

CARTILHA COM INFORMAÇÕES DE SAÚDE SOBRE A SÍFILIS GESTACIONAL: ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO

Alane Silva Brito¹, Maria Herline Maia de Moraes², Rarilene Martins Silva³, Renata Lopes Cândido⁴, Regina Kelly Guimarães⁵

¹ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: boneka_lorinha@hotmail.com

² Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: herlinemaia2014@hotmail.com

³ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: rarilenemartins@hotmail.com

⁴ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: renatalopescandido@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: reginakelly@fcrs.edu.br

RESUMO

A Sífilis é doença infecciosa causada pelo *Treponema pallidum* que causa lesões na pele e mucosas e pode ser transmitida por via sexual ou vertical (da mãe para o filho). Em decorrência do número de casos epidemiológicos dessa doença em gestantes faz-se necessário um aprofundamento dos métodos de prevenção por meio de uma educação de saúde. Objetivo: Criar e implementar uma cartilha com informações de saúde sobre a sífilis gestacional a ser implementada em uma sala de espera a mulheres em acompanhamento pré-natal. Metodologia: É um estudo qualitativo e explicativo, que acontecerá na Unidade Básica de Saúde Everardo Silveira, no município de Quixadá. Será realizada uma avaliação por meio de um pré e pós-teste em quatro gestantes que são acompanhadas pela unidade de saúde. Resultados e discussão: A unidade não possui nenhum registro de sífilis no ano de 2015, o que remete a eficácia da prevenção. É realizado acompanhamento intensivo nos casos de gestantes infectadas e prevenção de demais doenças, na avaliação de pré-teste as pacientes não possuíam conhecimento sobre sífilis e suas formas de transmissão e tratamento. Logo após a aplicação de uma cartilha de saúde com linguagem clara e objetiva, foi aplicado um pós-teste que foi respondido e teve uma avaliação positiva tendo em vista que a implementação da cartilha foi apresentada com sucesso. Conclusão: De maneira geral observa-se que apesar de haver diminuição de casos de sífilis em gestantes, pouco tem sido feito para a realização de educação em saúde em parturientes em prol da prevenção e promoção da saúde.

Palavras-chave: Sífilis. Educação em Saúde. Cartilha.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa que por séculos vem desafiando a humanidade. É transmitida por via sexual, tendo como agente causador o *Treponema pallidum*. Apresenta também transmissão vertical, da mãe para o feto, durante a gestação, podendo resultar em abortamentos, perdas fetais tardias, óbitos neonatais, neonatos enfermos ou assintomáticos, evoluindo com complicações graves, caso não tratados (GOMES, 2013).

A história natural da doença apresenta uma evolução que alterna períodos de atividade

com especialidades clínicas distintas (sífilis primária, secundária e terciária) e períodos de latência (sífilis latente), e sua conduta, habitualmente, é definida, sorologicamente, e não clinicamente (AVELLEIRA, 2006).

O *Treponema pallidum*, vírus causador da sífilis, apresenta uma divisão dos períodos clínicos da doença. A sífilis primária, caracterizada pela presença de lesão inicial, denominada cancro duro, surge em torno de 10 a 20 dias, desaparece em quatro semanas; a forma secundária é marcada pela disseminação no organismo, e entre a sexta e oitava semana após o aparecimento do cancro duro, as lesões são substituídas por pápulas, palmo - plantares, placas, mucosas, poliadenopatia generalizada, alopecia em clareira, condilomas planos, lesões estas que tendem a desaparecer com o tratamento (BRASIL, 2010). Na sífilis terciária, os sintomas surgem em um período variável, após três a 12 anos ou mais de contágio atingindo órgãos e tecidos, e dentre as variadas manifestações, as principais a serem citadas são apresentações neurológicas como demência e doença cardiovascular (BRASIL, 2014).

No Brasil, estima-se que a média de prevalência de sífilis em parturientes varia entre 1,4% e 2,8% (BRASIL, 2005), com uma taxa de transmissão vertical de 25% (BRASIL, 2007). O número de casos é de aproximadamente 900 mil por ano. Observa-se ainda que, a sífilis no período gestacional teve um aumento de quase oito mil para mais de 28 mil casos, e que o número de bebês infectados cresceu de 5,7 mil para mais de 16 mil. No Ceará, de 2001 a 2015, foram notificados e investigados 5.953 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (BRASIL, 2016).

Conhecendo a realidade da maioria das gestantes que não tem acesso ao conhecimento da doença, das unidades de saúde que não disponibilizam material informativo, a proposta deste estudo é aplicar um material que possa auxiliar as gestantes a se prevenirem contra sífilis, informar os métodos de transmissão, possibilitar informação necessária para buscar tratamento adequado para que o bebê não seja contaminado, e nos casos de contaminação, os mesmos sejam tratados logo após o nascimento.

Em razão do crescimento epidemiológico dos casos de sífilis gestacional, é necessário um aprofundamento de conhecimentos sobre essa doença por parte da população, antes que esses números continuem crescendo cada vez mais e acometendo um grande número de bebês, visto que o tratamento farmacológico para os bebês que nascem com sífilis está em falta em todo país. Dessa forma, é importante desenvolver estratégias de prevenção e promoção à saúde, tanto para a mãe, quanto do bebê, por meio de uma ferramenta voltada para o cuidado de ambos, ou seja, por meio de uma cartilha a ser elaborada e implementada em um serviço de saúde.

Dessa forma, a pesquisa deverá responder à seguinte pergunta: Existe e já foi apresentada uma cartilha com informações de saúde sobre a sífilis gestacional voltada para mulheres em acompanhamento pré-natal?

Este projeto tem como objetivo criar e implementar uma cartilha com informações de saúde sobre a sífilis gestacional, a ser implementada em uma sala de espera a mulheres em acompanhamento pré-natal. Estimar a prevalência de casos de sífilis notificados pela unidade em 2015; aplicar um pré-teste, com questões sobre a sífilis, às mulheres em acompanhamento pré-natal; explicar o fluxo de acompanhamento, na atenção primária em saúde, para as gestantes com e sem sífilis; apresentar a cartilha com informações de saúde sobre a sífilis gestacional; aplicar um pós-teste, com as mesmas questões sobre a sífilis, às mulheres em acompanhamento pré-natal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa tecnológica, explicativa e descritiva, com abordagem quantitativa.

A pesquisa foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde Everardo Silveira, situada

no município de Quixadá-CE, que está localizada à 167 km da capital Fortaleza. Conta com uma população de aproximadamente 84.684 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014). A unidade é composta por uma equipe multiprofissional de saúde, onde os mesmos atuam realizando atividades diversificadas e de qualidade como grupos de educação em saúde, pré-natal, puericultura, prevenção, dentre outras. Os sujeitos da pesquisa foram gestantes em acompanhamento pré-natal, assistidas na referida UBASF.

A coleta de dados foi realizada em abril de 2016, de acordo com o cronograma. A pesquisa foi realizada por meio de uma atividade de educação em saúde, em sala de espera, com gestantes em acompanhamento pré-natal. A atividade foi realizada no período da manhã e à tarde, sendo inicialmente aplicado um pré-teste, com cinco questões sobre a sífilis, para avaliar o conhecimento pré-existente da gestante. No segundo momento, foram feitas explicações sobre o fluxo de acompanhamento, na atenção primária em saúde, para as gestantes com e sem sífilis. Terceiro, foi apresentada a cartilha com informações de saúde sobre a sífilis gestacional. Por fim, o mesmo instrumento de pré-teste foi aplicado como pós-teste após a atividade educativa.

A pesquisa aconteceu em cinco etapas: Inicialmente, foi feita uma busca nas fichas de notificação arquivadas na unidade para identificar a prevalência de casos de sífilis notificados pelo serviço em 2015; segundo, foi aplicado um pré-teste com questões sobre a sífilis às mulheres em acompanhamento pré-natal; terceiro, foi realizado uma palestra educativa para explicar o fluxo de acompanhamento na atenção primária em saúde para as gestantes com e sem sífilis; apresentar a cartilha com informações de saúde sobre a sífilis; quanto, após a palestra, foi aplicado um pós-teste, com as mesmas questões sobre a sífilis, às mesmas mulheres em acompanhamento pré-natal; por fim, a equipe se reuniu para descrever detalhadamente cada etapa acima. Os dados colhidos serão anexados, avaliados e discutidos posteriormente com base na literatura pertinente.

Os princípios éticos indispensáveis à pesquisa com seres humanos, como: respeito pela dignidade humana, direito à autonomia, justiça, não maleficência e beneficência terão prioridade neste estudo, atendendo assim às exigências da Resolução 466/12 (BRASIL, 2012), que traça as diretrizes e normas regulamentadoras para a pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo a UBS, não foi notificado nenhum caso de sífilis no ano de 2015, o que mostra a intensificação das condutas do enfermeiro da UBS em prevenir o aparecimento de doenças, por meio da realização de testes rápidos para sífilis nas mulheres que buscam engravidar, durante as consultas de planejamento familiar, evitando assim, o acometimento pela doença e complicações na gestação.

No que se refere ao fluxo de atendimento da unidade, os pacientes portadores ou não do vírus da sífilis são tratadas na UBS com o intuito de também prevenir outras doenças. O teste de VDRL está disponível nas unidades de saúde para que todos tenham acesso, no caso de dúvida, ou para confirmação. No caso de gestantes, o teste é realizado durante o período gestacional, uma vez que a mesma tem relações sexuais desprotegidas, constantemente. Qualquer paciente que chegue com suspeita de alguma doença, será encaminhado para realização de exames. No exame especular ginecológico e anamnese, é possível detectar inúmeras doenças, inclusive a sífilis. Se caso a paciente apresente qualquer alteração, a mesma será encaminhada a realizar os procedimentos apresentado no fluxograma para tratamento e prevenção de doenças.

A UBS disponibiliza métodos terapêuticos para seus pacientes, principalmente gestantes, para que sejam tratadas antes ou durante período gestacional. O tratamento também é realizado

na unidade com uso da medicação Penicilina G Benzantina.

Foi aplicado um pré-teste contendo cinco questões sobre a sífilis, em quatro (80%), foi mostrado que as gestantes da UBS moram em localidades da zona rural. Além disso, as mesmas não souberam responder sobre as questões referentes ao assunto, apontando que não possuíam qualquer conhecimento sobre o que é sífilis, não sabendo reconhecer algum portador da doença, seu modo de transmissão e de tratamento. O fato de não conhecer a doença pode ter inúmeros significados, sendo que o mais provável seria o fato da gestante não ter tido informações durante as consultas de pré-natal, planejamento familiar ou consultas de exame ginecológico, o que dá mais ênfase na importância da educação em saúde, o quão benéfico ela é para a população, e o quanto a falta de informações adequadas podem trazer riscos irreversíveis para a saúde da população. A justificativa dessas gestantes era a falta de informação nas consultas de pré-natal, uma vez que as mesmas vão até unidade de saúde apenas fazer consulta com médico e não recebem informações de saúde por outros profissionais; as informações dadas nas consultas de pré-natal são superficiais, não deixando as gestantes atentas a todas as possíveis complicações e eventualidades durante a gestação. Nota-se que a unidade não se respalda em fazer medidas de educação em saúde tão efetivas, principalmente pelo profissional enfermeiro.

A cartilha continha imagens claras e objetivas a respeito da sífilis, seu modo de transmissão vertical (da mãe para o bebê) e sexual, tratamento farmacológico, onde procurar o auxílio, a melhor maneira de prevenção e os exames solicitados ao longo da gestação. Observou-se que a apresentação da mesma teve um impacto positivo, mostrando que as gestantes apresentavam interesse no assunto e ao mesmo tempo estavam assustadas por não saberem que a sífilis também seria mais um alerta para as mesmas.

Após a realização do pré-teste e da cartilha de saúde, foi aplicado o pós-teste, contendo as mesmas perguntas do pré-teste. A avaliação foi positiva, pois as gestantes obtiveram total conhecimento sobre o assunto e a gravidade da doença. Também foi observado um grande interesse das mesmas sobre a realização de exames de VDRL para diagnosticar a existência de *Treponema Pallidum*.

CONCLUSÃO

Pode-se afirmar que as gestantes aprenderam a se conhecer melhor e compreender sobre a importância que essa informação tem para proteção e saúde dos bebês e de que passaram a ter consciência da importância da realização de consultas, periodicamente, com profissional de saúde, enfermeiro e/ou médico.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradecer a Deus por ter nos dado a força e coragem para realizar este trabalho.

Agradecer a nossa Orientadora Regina Kelly Guimarães pela sua dedicação em nos ensinar e nos dar à luz para prosseguir com o projeto, o mérito desse trabalho maravilhoso também é dela. Agradecer a toda a equipe que se empenhou para que este projeto fosse até o fim com bastante êxito.

REFERÊNCIAS

AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle**. Anais brasileiros de dermatologia. n.81, p.111-26, 2006.

BARROS, Adil de Jesus Paes de; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **Projeto de pesquisa:**

Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, Volume 2, Número 01, Jun. 2016

propostas metodológicas. 14 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Diretrizes para o controle da sífilis congênita**. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministérios da Saúde. Brasília, 2010.

BRASIL. **Guia da Vigilância da Saúde**. Brasília, 2014.

BRASIL. Secretária de Saúde do Estado do Ceará. **Informe epidemiológico Sífilis congênita**. 2016

CUPANI, Alberto. **La peculiaridad del conocimiento tecnológico**. ScientiaeStudia, São Paulo, v. 4, n. 3, p. 353-71, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ss/v4n3/a01v4n3.pdf>>. Acesso em: 06 abr. 2012.

CUPANI, Alberto. **A tecnologia como problema filosófico: três enfoques**. ScientiaeS-tudia, São Paulo, v. 2, n. 4, p. 493-518, 2004. Disponível em: <<http://www.ifcs.ufrj.br/>>.

GOMEZ, G. B.; KAMB, M. L.; NEWMAN, L. M.; MARK, J.; BROUTETN; HAWKES, S. J. Untreated maternal syphilis and adverse outcomes of pregnancy: a systematic re-view and metaanalysis. Bull World Health Organ. 2013;91(3):217- 26.DOI:/10.2471/BLT.12.107623
Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis - manual de bolso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.