

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS RASTREADAS PELA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Adila Carvalho de Melo¹; Antônia Das Dôres Batista Costa¹; Paulo Henrique da Silva Muniz¹; Rafaela Maria Barros de França¹; Liene Ribeiro de Lima²

¹ Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA); E-mail: adilamelo25@hotmail.com; dorinha_batista12@hotmail.com; pauloriquie2008@hotmail.com; raffa_maria@hotmail.com

² Enfermeira. Mestranda em Saúde Pública. Bolsista da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP). Coordenadora do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI). Docente do curso de Enfermagem e Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA); Lieninha@gmail.com

RESUMO

A busca por esse tema se dá pelo fato de que essas patologias representam risco no período gestacional tanto para a gestante como para o bebê, e pelo fato de que o controle dessas doenças, ainda é um desafio a ser atingido pela saúde pública brasileira. O estudo visa avaliar o efeito de uma ação educativa realizada para gestantes, verificando os conhecimentos destas pacientes sobre as IST's rastreadas na assistência pré-natal. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A ação educativa foi realizada na Policlínica de Quixeramobim, totalizando 22 gestantes, com idade média de 24 anos, 77,3% eram casadas, sendo 36,4% donas de casa com nível de escolaridade predominante é ensino fundamental incompleto com 31,8%. Das gestantes em estudo 31,8% encontravam-se no 8º mês de gestação. Conclui-se que a ação educativa realizada foi efetiva, pois o conhecimento prévio das gestantes sobre as patologias abordadas ainda tinham lacunas a serem preenchidas e após a ação educativa esse déficit no conhecimento foi sanado facilitando assim a realização do pós-teste e a discussão do tema.

Palavras-chave: Sífilis. Hepatite B. HIV/AIDS. Ação Educativa.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma das Infecções sexualmente transmissíveis rastreadas pelo programa de assistência pré-natal no Brasil, onde é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, onde sua transmissão pode ocorrer por via sexual (sífilis adquirida) e vertical (sífilis congênita), sendo transmitida da placenta da mãe para o feto. Existem também outros tipos de transmissão, que podem ser por via indireta (objetos contaminados) e por transfusão sanguínea (DAMASCENO et al. 2014).

O risco de transmissão da sífilis na gravidez depende do estágio de gestação em que o embrião está sendo exposto e da fase infecciosa da mãe. No período de 18 a 22 semanas de gestação, o sistema imunológico do feto não é o suficientemente capaz de responder de forma imune. Sendo que a introdução placentária com diminuição do fluxo sanguíneo para o feto pode acarretar ao não crescimento, na qual sendo grave, na maioria das vezes pode levar a morte fetal (CUNHA, 2015).

Outro tipo de IST abordada é a Hepatite B, que é uma doença infecciosa contagiosa, que pertence à família *hepadnaviridae*, podendo e apresentar de várias maneiras, sendo

assintomática, como também pode surgir de formas mais graves. Sendo considerada uma infecção sexualmente transmissível (TAVARES et al, 2014).

No período da gestação, a doença é raramente transmitida por via transplacentária, amamentação ou após o parto, entretanto ocorre durante o parto, no momento que o RN entra em contato com o sangue, líquido amniótico ou secreções maternas. Quando acontece a infecção por VHB no primeiro trimestre gestacional, os sintomas são confundidos com as da própria gestação ou com uma gripe, podendo ocorrer mal-estar, dor muscular, astenia, vômitos, náuseas, febre baixa, coriza, dor em hipocôndrio direito, diarreia, podendo ser também assintomática (AMARAL et al, 2015).

Dentre as IST, há uma complexa epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS), no qual foi caracterizada por grandes mudanças ocorridas ao longo do tempo, principalmente nas categorias de exposição, sendo um dos maiores problemas de saúde pública na atualidade (SOUZA, 2012).

Os testes para HIV são solicitados no primeiro e terceiro trimestre de gestação ou até mesmo na hora do parto. As gestantes que forem detectados com a infecção durante o pré-natal são indicadas para o tratamento de forma mais precoce, prevenindo assim, a transmissão para o feto. São oferecidos também um acompanhamento necessário durante a gestação no parto e amamentação, onde a mãe portadora do vírus não deve amamentar seu bebê, pois existe o risco de transmitir o vírus para o filho (BRASIL, 2016).

A busca por esse tema se dá pelo fato de que essas patologias representam risco no período gestacional tanto para a gestante como para o bebê, e pelo fato de que o controle dessas doenças, ainda é um desafio a ser atingido pela saúde pública brasileira. Assim buscamos orientar e conscientizar essas gestantes sobre os riscos em adquirir essas patologias e mostrar que elas podem empoderar-se do conhecimento adquirido e com isso terem o discernimento de decidirem por sua saúde e de seus bebês.

Diante do exposto acima, o presente estudo propõe responder o seguinte questionamento: Qual o conhecimento das gestantes acerca das IST rastreadas na assistência de pré-natal, antes e depois da ação educativa?

Propõe-se com esta pesquisa contribuir, fortalecer e promover o conhecimento de gestantes usuárias do SUS, atendidas UBS, sobre as IST's mais prevalentes na gestação, favorecendo assim uma melhor prevenção das doenças. Dessa forma, e consequentemente conscientiza-las sobre os riscos de adquirir essas patologias.

O estudo visa avaliar o efeito de uma ação educativa realizada para gestantes em atendimento ultrassonográfico, verificando os conhecimentos destas pacientes sobre as IST's rastreadas na assistência pré-natal, das quais são: sífilis, Hepatite B e HIV/AIDS na gestação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, que foi realizado em Quixeramobim, município inserido na região do sertão central do Ceará, é situado a aproximadamente 212 km de Fortaleza e com uma população estimada em 77.174 mil habitantes (IBGE, 2015), conta atualmente com 22 UBS distribuídas nos bairros e distritos na cidade, sendo nove localizados na zona urbana e doze na zona rural.

O campo de coleta de dados foi na policlínica, que se localiza no centro da cidade de Quixeramobim, e esta atua como unidade de referência para realização de exames de diagnóstico no município.

A população foi constituída por gestantes que se encontraram na sala de espera para atendimento ultrassonográfico, na policlínica de Quixeramobim. Foram consideradas como critérios de inclusão as gestantes que compareceram ao atendimento de ultrassom na policlínica

da referida cidade, sendo excluídas as gestantes que tinham incapacidade cognitiva e mental de compreender e responder a entrevista.

A coleta de dados foi realizada com as gestantes que aguardavam o atendimento de ultrassom. Sendo feito uma apresentação do objetivo e o convite para participar da pesquisa, sendo garantida a liberdade para aceitar ou não participar do estudo através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Estas gestantes foram submetidas à aplicação de uma entrevista individual, sendo guiada por um formulário, contendo variáveis referentes aos dados sócio demográficos, clínicos e obstétricos. Sendo realizados questionários sobre o conhecimento de IST's pelas gestantes, bem como identificando se os exames para rastreamento dessas IST's foram realizados e se estas gestantes fazem algum método de contracepção.

Estas mulheres foram submetidas à aplicação de um pré-teste para analisar o seu conhecimento prévio sobre as ISTs abordadas, posteriormente, realizado uma ação educativa tendo o auxílio de um álbum seriado, caracterizado como uma tecnologia do tipo leve dura, e por último realizado um questionário de pós- teste, para avaliando a eficácia da ação educativa e a fixação da temática ao conhecimento das gestantes.

Foram respeitados os princípios éticos quanto à pesquisa com seres humanos de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que considera o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção de vida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos, no que concerne aos princípios de autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2012).

Ocorrerá a construção de um TCLE, o qual abordará o tipo de pesquisa em questão, seus objetivos e os benefícios, bem como definir os direitos e deveres do pesquisador e das participantes de um estudo. O referente termo foi elaborado em duas vias, uma para o pesquisador e outra para a gestante, os quais teriam a assinatura de ambos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação educativa foi realizada na Policlínica da cidade de Quixeramobim, totalizando 22 gestantes que participaram, com média de idade de 24 anos com variação de 15 a 38 anos de idade, das quais 77,3% se identificaram como casadas, em relação à profissão 36,4% eram dona de casa, e com nível de escolaridade predominante foram o ensino fundamental incompleto com 31,8% e ensino médio incompleto com 31%. Das gestantes em estudo 31,8% encontravam-se no 8º mês de gestação onde 40,9% estavam na primeira gestação, representando assim que 45,5% ainda não tiveram nenhum parto, e 95,5% nenhum aborto.

A pesquisa foi desenvolvida em duas partes, sendo que foi aplicado um questionário contendo 10 questões ditas como pré-teste, em seguida foi realizado a ação educativa utilizando um álbum seriado que explicava sobre as patologias abordadas, após foi aplicado o pós-teste contendo as mesmas questões do pré-teste, para que fossem comparadas as respostas.

No estudo realizado podemos observar que 77,3% das gestantes eram casadas, onde 36,4% exerciam a profissão de donas de casa. No que diz respeito ao grau de escolaridade das gestantes, 31,8% possuíam o ensino fundamental incompleto e 31% possuíam o ensino médio incompleto. Esses dados se assemelham com o estudo de Carvalho e Silva (2014), onde as gestantes abordadas pelos autores teriam o mesmo grau de escolaridade e exerciam a mesma profissão das gestantes abordadas no nosso estudo, esses dados mostram que essas gestantes eram alfabetizadas e não totalmente leigas ao assunto sobre as doenças abordadas na ação educativa desenvolvida.

Em relação aos métodos de prevenção das patologias em questão, 90,9% responderam que é feito pelo uso de camisinhas em todas as relações sexuais, já no pós-teste esse índice aumentou para 95%, foi observado também que 5% das gestantes continuaram respondendo

que o método de prevenção e o não compartilhamento de materiais íntimos, tais como: toalhas e escovas de dente.

Ao serem indagadas como uma mulher grávida pode saber se possui sífilis só 45,5% das gestantes responderam no pré-teste que o diagnóstico era feito através dos testes rápidos e sorológicos realizados no pré-natal, já no pós-teste esse índice de acerto aumentou para 65%. Essas assertivas corroboram cós as afirmações de Santos (2016), onde ele afirma que o diagnóstico deve ser feito a partir dos testes no início da gestação, possibilitando assim o melhor controle da infecção materna, tendo o aumento da profilaxia da transmissão do HIV, a eliminação da sífilis congênita, sendo muito importante também na redução da mortalidade materna e infantil.

Foi questionado também quais seriam as consequências para a mãe e o filho se a sífilis não for tratada, onde 63,6% das gestantes responderam no pré-teste que a afirmativa correta seria a que fala que as consequências para a mãe seria o aparecimento de problemas no coração e sistema nervoso, para o feto seria a morte fetal, já no pós-teste verificamos o aumento de acerto, atingindo um índice de 75%.

Perguntando sobre os conhecimentos prévios das gestantes em relação a uma mulher que é portadora de alguma IST podem ter parto normal e amamentar, 68,2% responderam que podia e 31,8% que não podia, analisando o pós-teste observou-se que 95% responderam corretamente que não podia amamentar e 5% continuaram no erro, segundo Batista et al. (2013), não é recomendado a amamentação quando a paciente é soropositivo, sendo que ocorrerá dessa forma a transmissão da IST para o bebê, por isso existe a necessidade do aconselhamento para a realização dos exames no pré-natal.

Ao questionar as gestantes sobre as formas de transmissão das IST's, observamos no pré-teste que 77,3% responderam que são através das relações sexuais desprotegidas e 22,7% afirmaram que o contato físico com pessoas infectadas seria a opção correta. No pós-teste ao responderem ao mesmo questionamento as gestantes modificaram seu modo de pensar, com isso o percentual de assertivas elevou-se para 85%, porém 15% das gestantes optaram ainda pela alternativa errada.

No pré-teste foi indagado sobre a cura das IST's, no qual foi obtido um baixo percentual de assertivas, onde apenas 31,8% responderam que a sífilis era a única patologia curável e 68,2% marcaram hepatite B e HIV/AIDS como as IST's que tem cura. Ao avaliar o pós-teste, concluímos que obtivemos resultado positivo com a educação em saúde, onde 80% das entrevistadas responderam que a sífilis é a única IST curável, e apenas 20% continuaram com a mesma opinião.

CONCLUSÕES

Esta pesquisa teve como propósito, avaliar o efeito de uma ação educativa nas gestantes sobre seus conhecimentos acerca das IST's rastreadas na assistência pré-natal. Os resultados apontam que a maioria das gestantes já tinha um conhecimento prévio sobre o tema, mas que tinham algumas características específicas não conhecidas por parte delas.

Observamos que o momento de educação em saúde é um momento muito importante no aumento do conhecimento das gestantes, sendo preciso reforçar que é um método imprescindível durante o pré-natal, sendo tanto uma forma de prevenção das IST's e outras patologias, como também uma ação que busca empoderar o indivíduo de conhecimento, tornando-o protagonista de sua própria saúde e colaborador de multiplicação de conhecimento. Dessa forma, são necessárias que sempre sejam desenvolvidas ações educativas de prevenção das IST's na gestação, a fim de preencher as lacunas abertas no conhecimento destas mulheres.

Conclui-se que a ação educativa realizada foi efetiva, pois o conhecimento prévio das gestantes sobre as patologias abordadas ainda tinham lacunas a serem preenchidas e após a ação

educativa esse déficit no conhecimento foi sanado facilitando assim a realização do pós-teste e a discussão do tema.

REFERÊNCIAS

AMARAL, T. L. M. Hepatite B e C na gestação: Características maternas e neonatais, **Interd.** v. 8, n. 3, p. 143-150, 2015.

BATISTA, et al. Conhecimento de Mulheres acerca do HIV/AIDS: Realidade de um grupo de gestantes. **Cienc. Saúde Nova Esperança**, Dezembro, 2013.

BRÊTES, J. R. S. et al. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes, **Esc. Enferm. USP**, v. 43, n. 3, São Paulo, Setembro, 2009.

CARVALHO, C. F. S.; SILVA R. A. R. Perfil sociodemográfico e de saúde de mulheres soropositivas em um pré-natal de alto risco. **Cogitare Enferm.**, 2014.

CUNHA, A. R. C. **Sífilis em parturientes do Brasil: Prevalência e fatores associados**, 2010-2011, Brasília, 2015.

DAMASCENO A. B. A. et al. **Sífilis na gravidez**. HUPE, Rio de Janeiro, 2014.

FALKENBERG, M. B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde coletiva**, 2014.

SANTOS R. R. G. **Implantação do teste rápido de HIV e Sífilis na rede cegonha, em Porto Alegre (RS): Avaliação a partir da percepção dos profissionais da atenção primária em saúde e gestantes**, Porto Alegre, 2016.