

**MANEJO DA GESTANTE COM EXAME DE VDRL REAGENTE:
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS QUE ATUAM EM
SERVIÇOS DE SAÚDE NO MACIÇO DE BATURITÉ**

Karla Torres de Queiroz Neves¹, Thátylla Rayssa Alves Ferreira Galvão², Leilane Barbosa de Sousa³

Resumo: No âmbito da transmissão vertical de infecções sexualmente transmissíveis (IST), a sífilis ocupa lugar de destaque devido à gravidade das consequências para a mãe e para o bebê. Entre as vinte e duas regiões de saúde cearenses, Baturité é a região interiorana com taxa mais elevada de infecção em gestantes e crianças de transmissão vertical. Para que a prevenção, o tratamento e o controle da sífilis gestacional sejam realizados de forma segura, é necessário que os profissionais que atuam diretamente na assistência do pré-natal na atenção primária conheçam as condutas a serem tomadas no manejo da gestante com exame *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL) reagente. O objetivo de avaliar o conhecimento dos enfermeiros que atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do maciço de Baturité acerca do manejo da gestante com exame VDRL reagente. Trata-se de pesquisa avaliativa, exploratória e descritiva, realizada por meio da aplicação de um questionário baseado no Manual do Ministério da saúde para o Controle da Transmissão vertical da Sífilis; foram entrevistados 30 enfermeiros, dos municípios do Maciço de Baturité, Ceará. Os resultados foram classificados como: insatisfatórios (>70% de respostas corretas), intermediários (de 70% a 90% de respostas corretas) e satisfatórios (>90% de respostas corretas). Neste estudo, 56,67% dos enfermeiros demonstraram saber o período adequado para a testagem de VDRL e mostraram não ter conhecimento adequado sobre os tipos de testes treponêmicos e não treponêmicos. Verificou-se que a avaliação global dos itens abordados neste estudo foi insatisfatória. Conclui-se que os profissionais de saúde devem ser orientados e capacitados para a atenção em saúde sexual e reprodutiva, especialmente em relação ao manejo clínico da sífilis.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Sífilis. Avaliação em saúde.

INTRODUÇÃO

A saúde sexual e reprodutiva contempla a habilidade para desfrutar e expressar a sexualidade sem riscos, incluindo o de infecção por doenças sexualmente transmissíveis

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB, Instituto de Ciência e Saúde, acadêmica de Enfermagem. E-mail: thekarlatorres@gmail.com.

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira/UNILAB, Instituto de Ciências da Saúde, acadêmica de Enfermagem. E-mail: thaylla_rayssa@hotmail.com.

³ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira/UNILAB, Instituto de Ciências da Saúde, Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Docente do Curso de Enfermagem. E-mail: leilane@unilab.edu.br



(DST) e de transmissão destas para o filho durante a gestação (BRASIL, 2007; VENTURA, 2009).

Para prevenção da transmissão vertical da Sífilis as mulheres precisam, inicialmente, ter acesso a cuidados eficientes e serviços de que assegurem a prevenção (BRASIL, 2010). Estes cuidados e serviços são ofertados, essencialmente, durante a consulta de pré-natal, ocasião em que é realizada investigação e orientações para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, bem como solicitação de exames diagnósticos para HIV e sífilis.

Diante do exposto, este estudo objetivou avaliar conhecimentos e condutas de enfermeiros do Maciço de Baturité na prevenção, tratamento e controle da sífilis na gestação.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa avaliativa, exploratória e descritiva, desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde (UBASF) do Maciço de Baturité, com a participação de 30 Enfermeiros durante os meses de outubro a janeiro de 2017 nos dias de prática de pré-natal.

A coleta de dados foi realizada em todas as UBASF das quais os Enfermeiros aceitaram participar do estudo, que ocorreu por meio da aplicação de um questionário desenvolvido e validado por Andrade *et al.* (2011), que foi baseado no Manual do Ministério da saúde para o Controle da Transmissão vertical da Sífilis e que contempla as seguintes variáveis: sociodemográficas (sexo e idade), tempo de graduação e atuação na Estratégia Saúde da Família (ESF), treinamento realizado na temática de sífilis, conhecimento acerca do diagnóstico e tratamento da gestante e do parceiro sexual, caracterização das fases clínicas da sífilis, controle de cura, notificação do caso e manejo das gestantes alérgicas à penicilina.

Para avaliação global do desempenho, as respostas foram categorizadas como adequadas ou inadequadas, sendo que os quesitos não respondidos foram classificados como inadequados. Foram classificadas adequadas todas as respostas que estão de

acordo com o Manual do Ministério da saúde para o Controle da Transmissão vertical da Sífilis. As respostas que estavam em desacordo com este manual foram consideradas inadequadas. Os resultados foram classificados como: insatisfatórios (>70% de respostas corretas), intermediários (de 70% a 90% de respostas corretas) e satisfatórios (>90% de respostas corretas) (EDUARDO *et al*, 2007).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), por meio do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 27457814.0.0000.5576 .

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 30 enfermeiros, assim distribuídos entre os seguintes municípios do Maciço de Baturité, Ceará: Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Baturité, Barreira, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Palmácia, Pacoti e Redenção.

Houve predominância do sexo feminino, 29 (96,67%), o que é uma característica comum na enfermagem, e da faixa etária menor ou igual a 30 anos, com 14 (46,62%), resultados semelhantes aos que foram encontrados em um estudo que também avaliou o conhecimento dos enfermeiros acerca do manejo da gestante com exame de VDRL reagente (ANDRADE *et al*, 2011).

A maior parte dos profissionais, 18 (59,94%), tinha de 0 a 5 anos de graduado, e mais da metade, 19 (63,33%), atuava na ESF também de 0 a 5 anos. Realizaram treinamento sobre a temática de sífilis, 13 (43,33%), sendo que todos os treinamentos ocorreram após ingressarem na ESF.

Quanto ao conhecimento dos enfermeiros acerca do diagnóstico da sífilis em gestantes, a maioria, 17 (56,67%), responderam que a testagem do *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL) deve ser realizada no primeiro e no terceiro trimestre, enquanto 6 (20,02%), responderam que a testagem do VDRL deve ser realizada apenas no primeiro trimestre.

Quando questionados sobre os testes não treponêmicos, 4 (13,32%) responderam que o *Rapid Plasm Reagin* (RPR) e o Elisa são testes não treponêmicos e apenas 4 (13,32%) afirmaram que o VDRL e RPR são testes não treponêmicos.

Em relação à notificação compulsória, 23 (76,69%) responderam que a herpes genital não é uma doença de notificação compulsória. A Sífilis Congênita (SC) passou a ser uma doença de notificação compulsória no Brasil desde 1986, porém, apenas 29.396 casos de SC foram notificados ao Ministério da Saúde de 1998 a junho de 2005, evidenciando a subnotificação desse agravo (MILANEZ; AMARAL, 2008).

Diante de uma gestante com VDRL 1:1, 17 (56,71%) dos profissionais afirmaram solicitar o teste confirmatório, 5 (16,65%) que não iniciaria o tratamento, pois é uma cicatriz sorológica e outros 5 (16,65%) tratariam com penicilina. O Ministério da Saúde recomenda que, caso seja impossível a realização do teste confirmatório na atenção básica, deve-se iniciar o tratamento com penicilina G benzatina para a gestante com teste não treponêmico reativo (BRASIL,2007).

Acerca do tratamento adequado na fase secundária da doença, 19 (63,37%) responderam que tratariam com penicilina benzatina 4.800 UI em 2 doses e 6 (19,68%), que tratariam com penicilina benzatina 7.200, em 3 doses com intervalo de 7 dias.

Ao serem questionados acerca do tratamento da gestante alérgica à penicilina, 18 (60,04%) responderam que a mesma deveria ser tratada com estearato de eritromicina e outros 9 (29,97%) que deveria tratá-la com doxiciclina.

CONCLUSÕES

Devido ao resultado global dos itens dos serviços avaliados nesta pesquisa ter sido abaixo do esperado, conclui-se que os profissionais de saúde devem ser orientados e capacitados para a atenção em saúde sexual e reprodutiva.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, R.F.V.; LIMA, N.B.G.; ARAÚJO, M.A.L.; SILVA, D.M.A.; MELO, S.P. Conhecimento dos Enfermeiros acerca do Manejo da Gestante com Exame de VDRL Reagente. **DST - J bras Doenças Sex Transm**;23(4):188-193, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis.** Brasília: Ministério da Saúde; 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

EDUARDO, K. G. T.; AMÉRICO, C. F.; FERREIRA, E. R. M.; PINHEIRO, A.K.B.; XIMENES, L.B. Preparação da mulher para a realização do exame de Papanicolau na perspectiva da qualidade. **Acta Paul Enferm**, v. 20, n. 1, p. 44-8, 2007.

MILANEZ, H.; AMARAL, E. Por que ainda não conseguimos controlar o problema da sífilis em gestantes e recém-nascidos? **Rev Bras Ginecol Obstet.** 30(7):325-7, 2008.

VENTURA, M. **Direitos reprodutivos no Brasil.** São Paulo: UNFPA – Fundo de população das nações unidas, 2009.