

PREVALÊNCIA DE *Neisseria Gonorrhoeae* EM GESTANTES

PREVALENCE OF *Neisseria Gonorrhoeae* INFECTION IN PREGNANT WOMEN

¹COIRADAS, I. R.; ¹LEOCADIO, B. C.; ¹OLIVEIRA, T. M. F.; ¹SANTOS, P. H. S.;
¹SILVA, G. C. R.; ²PINTO, G. V. S.

¹Graduandos em Biomedicina – Centro Universitário das
Faculdades Integradas de Ourinhos – UNIFIO

²Professor Orientador do curso de Biomedicina – Centro Universitário
das Faculdades Integradas de Ourinhos – UNIFIO

RESUMO

O presente trabalho objetivou-se em analisar a prevalência de infecção pela *Neisseria gonorrhoeae* na população brasileira, em especial em gestantes, e abordar os possíveis problemas causados por ela, evidenciando assim a necessidade de um tratamento adequado, a fim de se evitar quaisquer complicações, sobretudo na gravidez.

Palavras-chave: *Neisseria gonorrhoeae*. Gonococo. Infecção. Gestantes. Tratamento.

ABSTRACT

The purpose of the study is to analyze the prevalence of *Neisseria gonorrhoeae* infection in the Brazilian population, especially in pregnant women, approaching the possible problems caused by the infection and evidencing the need for proper treatment, in order to prevent complications, especially in pregnancy.

Keywords: *Neisseria gonorrhoeae*. Gonococo. Infection. Pregnant Women. Treatment.

INTRODUÇÃO

A gonorreia é uma enfermidade infecciosa do trato urogenital, causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*, também conhecida como gonococo. É transmitida por contato sexual ou perinatal, sendo uma das Doenças Sexualmente Transmissíveis que apresenta grande problema de saúde pública em todo o mundo (PENNA, 2000).

Geralmente, causa infecção da uretra ou colo uterino, que pode propagar-se para glândulas e órgãos vizinhos por via ascendente. Excepcionalmente, a infecção local primitiva pode ser extragenital, produzindo quadros de conjuntivite, oftalmia, faringites e anorretite (JUNIOR, 2009).

É uma doença que tem o diagnóstico dificultado por possuir manifestações clínicas diversas, podendo não apresentar sintoma algum, ou podendo causar até salpingite aguda, uma das principais causas de infertilidade feminina no mundo. Conforme corrobora BENZAKEN (2010), “O diagnóstico é dificultado pela

inadequação laboratorial e pela falta de sintomas específicos, particularmente em mulheres, das quais até aproximadamente 70% podem ser assintomáticas”.

A palavra gonorreia origina-se do grego *gonos*, que significa espermatozoide, e *rhoia*, que significa corrimento. Foi Galeno (130-200 d.C.) que assim a denominou, pela confusão do exsudato purulento com sêmen (PENNA, 2000).

A gonorreia é uma das mais antigas doenças humanas conhecidas. E apesar de ser uma doença milenar, mesmo com todo o avanço técnico-científico, continua sendo motivo de preocupação para as autoridades sanitárias nos dias atuais (PASSOS, 1990).

Em 1879 Neisser identifica o seu agente etiológico, denominando-o de gonococo, sendo que em 1982 Leistikow e Loeffler o cultivaram, quando recebeu a denominação de *Neisseria gonorrhoea*. Observava-se que infecções não tratadas se curavam espontaneamente em dias ou algumas semanas, no entanto, a recorrências de infecções era comum, embora não se dispusesse de métodos capazes de diferenciar gonorreia recorrente de uretrite não-gonocócica (PENNA, 2000).

A gonorreia vem sendo um grande problema na sociedade atual, e “... tem-se demonstrado de difícil controle na maioria das populações e permanece um exemplo primário da influência que os fatores demográficos, sociais e comportamentais exercem na epidemiologia de uma doença infecciosa...” (PENNA, 2000).

Diante da problemática pandêmica que envolve a gonorreia, potencializada pela situação precária ofertada pela rede de serviço público de saúde no Brasil, a gonorreia tem sido um grave problema a ser enfrentado, causador de infertilidade feminina e masculina, transmissível de mãe para filho, resultando em perdas gestacionais ou doença congênita, além de aumentar o risco de infecção pelo HIV (JUNIOR, 2009).

A gonorreia na gestação também está relacionada a um risco maior de prematuridade, ruptura prematura das membranas, perdas fetais, retardo do crescimento intrauterino e febre no puerpério. Pode haver bartolinite, peri-hepatite, artrite, endocardite e endometrite pós-parto. Vinte e cinco por cento das mulheres com gonorreia ou clamídia tornam-se inférteis. No recém-nascido, as complicações

são conjuntivite, pneumonite intersticial atípica, bronquite e otite média (COSTA; et al., 2010).

O fator mais importante da abordagem das DST encontra-se no controle das fontes de infecção, aumentando a realização da abordagem sindrômica, bem como a orientação correta dos parceiros dos pacientes. O principal objetivo da abordagem sindrômica é facilitar a identificação da possível doença com base em um conjunto de sintomas referidos pelo paciente e/ou observados durante o exame, o que permite um tratamento imediato para os agentes etiológicos mais frequentes que possam causar esses sintomas (MOHERDAUI, 2000).

METODOLOGIA

Na elaboração da pesquisa foi realizada revisão sistemática, através de ampla busca da literatura, utilizando base de dados como SCIELO (ScientificElectronic Library Online) e Google Acadêmico. Durante a busca em base de dados, foram utilizados como descritores: *Neisseria gonorrhoeae*, gonorreia, gonococo, gonorreia e gestação, DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis. Para seleção dos artigos não foram utilizados filtros de data.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, as infecções do trato geniturinário ocasionadas pela clamídia e pelo gonococo correspondem, de longe, às maiores estimativas na população sexualmente ativa. Segundo dados do Ministério da Saúde, estima-se que o número de casos de gonorreia equivale a 56% do total de doenças sexualmente transmissíveis registradas (COSTA et al., 2010).

Um estudo realizado por JALIL, et al., 2008, faz parte de uma pesquisa multicêntrica de âmbito nacional, contendo amostras de gestantes assistidas em serviço de atendimento pré-natal da atenção básica de Manaus, Fortaleza, Goiânia, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre no período de 2004 a 2005.

A pesquisa, denominada “Prevalências e frequências relativas de DST em populações selecionadas de seis capitais brasileiras, 2005”, levou em consideração alguns fatores, como diversidade socioeconômica, cultural e demográfica do país. Para essa pesquisa, foram arroladas 3303 gestantes, com média de idade de 23,8 anos. Do total das integrantes, aproximadamente 30% tinham menos de 20 anos e quase 80% menos de 30 anos (JALIL, et al., 2008).

A prevalência da infecção por gonococo se deu em 1,5% das gestantes e, como resultado da pesquisa, as maiores taxas de infecção foram identificadas na faixa etária de 15 a 19 anos. Se comparadas com as gestantes com idade maior ou igual a 20 anos, o risco de apresentar gonorreia foi duas vezes maior. Também foi identificado risco significativamente maior para infecção por gonococo entre as gestantes que referiram situação conjugal solteira/separada, raça/cor negra e mais de um parceiro no último ano (JALIL; et al., 2008).

Um outro estudo, realizado em Vitória - ES, identificou prevalências semelhantes às da pesquisa abordada neste trabalho para gonococo em adolescentes grávidas (JALIL; et al., 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em termos de clareza, podemos constatar por meio deste artigo que a *Neisseria gonorrhoeae*, por ser uma infecção sexualmente transmissível, se torna assim uma pestilência preocupante que abrange o mundo todo nos dias atuais. Como tema introdutório do artigo sendo gestantes, neste meio de infecção podemos constatar a gravidade nos enfermos por uma gestação de risco, ocasionando um perigo de vida não só para a mãe como para o feto, podendo aumentar um risco de prematuridade, ruptura prematura das membranas, perdas fetais, retardo do crescimento intrauterino e febre no puerpério, levando também a uma doença hereditária, não permitindo assim que ocorra o completo desenvolvimento do feto, além de causar lesões na gestação. Segundo dados abordados no presente artigo, a infecção predomina em gestantes menores de 20 anos, ligadas a uma situação conjugal dadas por solteiras ou separadas, de raça/cor negra e que tiveram mais de um parceiro sexual no último ano. E apesar das pesquisas não serem representativas de todo o país, os resultados obtidos possibilitam inferir sobre a gravidade da infecção por gonococo em gestantes, que pode ocasionar diversas complicações na sua saúde e de seu bebê. Desse modo, é necessário que se invista na prevenção, no diagnóstico precoce e no tratamento adequado da infecção por gonococo, o que implicará na redução da própria infecção, além de evitar despesas tidas por agravos à saúde da população, especialmente em mulheres e crianças, causados pelo não tratamento, ou ainda, pelo tratamento inadequado da infecção.

REFERÊNCIAS

BENZAKEN, Adele S. et al.; Prevalência da infecção por Clamídia e Gonococo em mulheres atendidas na clínica de DST da Fundação Alfredo da Matta, Manaus, Amazonas. **DST – J bras Doenças Sex Transm.** v. 22, n. 3, p.129-134, 2010.

COSTA, Mariana Carvalho; et al.; Doenças sexualmente transmissíveis na gestação: uma síntese de particularidades. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v.85, n.6. 2010.

JALIL, Emilia Moreira; et al.; Prevalência da infecção por clamídia e gonococo em gestantes de seis cidades brasileiras. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v.30, n. 12. 2008.

JUNIOR, Walter Belda; SHIRATSU, Ricardo; PINTO, Valdir. Abordagem nas doenças sexualmente transmissíveis. **Anais Brasileiros de Dermatologia.** v. 84, n. 2, p.151-159, 2009.

MOHERDAUI, Fabio. Abordagem sindrômica das Doenças Sexualmente Transmissíveis. **DST – J bras Doenças Sex Transm.** v. 12, n. 4, p. 40-49, 2000.

PASSOS, Mauro Romero Leal. et al. Gonorréia. **DST – J bras Doenças Sex Transm.** v. 2, n. 1, p. 13-21, 1990.

PENNA, Gerson Oliveira; HAJJAR, Ludhmila Abrahão; BRAZ, Tatiana Magalhães. Gonorreia. **Rev.Soc.Bras.Med.Trop.**, Uberaba.v. 33, n. 5, p. 451-464, 2000.