INFERTILIDADE FEMININA DECORRENTE DA INFECÇÃO POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS: REVISÃO DE LITERATURA

Danielle Serrão de Oliveira¹, Adriana Modesto Caxias², Lizelma da Silva Paiva³

Orientadora: Hallessa de Fátima da Silva Pimentel4

¹Acadêmica do 8º semestre do curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade da Amazônia - Unama.

E-mail: oliveiradanielle439@gmail.com

²Acadêmica do 8º semestre do curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade da Amazônia - Unama.

³Acadêmica do 8º semestre do curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade da Amazônia - Unama.

4Enfermeira Graduada pela Universidade Federal do Pará - UFPA. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Pará - UFPA. Docente da Universidade da Amazônia - UNAMA.

INTRODUÇÃO:A infertilidade é caracterizada pela não ocorrência de gestação espontânea após um longo período de tempo, com o casal mantendo atividade sexual regular, e sem uso de métodos contraceptivos (SARAÇOL et al., 2017). A *Chlamydia trachomatis* é uma infecção de transmissão sexual (IST) de origem bacteriana, que causa danos tubários, caracterizados pela infecção persistente que ocasiona uma doença crônica de baixo grau de resposta imune e também pela permanência do patógeno de maneira dormente no organismo. Por ser uma infecção frequentemente assintomática, torna-se mais tardio o diagnóstico desenvolvendo sequelas, que estão diretamente ligadas a infertilidade (GOMEZ, 2016). As cervicites são geralmente assintomáticas (em torno de 70% a 80%). Quando há sintomatologia, as principais queixas são corrimento vaginal, sangramento intermenstrual, dispareunia e disúria. Ao exame físico, podem ser observados dor à mobilização do colo uterino, material mucopurulento no orifício externo do colo e sangramento ao toque da espátula ou swab. Estima-se que a cada ano, 500 milhões de pessoas contraem uma das infecções sexualmente transmissíveis curáveis (gonorréia, clamídia, sifílis e tricomoníase(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). O diagnóstico de Clamídia em mulheres pode ser feito por método de amostras de material biológico: exame direto (Giemsa), cultura de células, imunofluorescência direta (IFD), métodos imunoenzimáticos (EIA), captura híbrida e métodos de amplificação de ácidos nucléicos (NAATs). Alguns hábitos favorecem a transmissão da clamídia, tais como: prática de relações sexuais sem uso de preservativo ou durante o período menstrual, realização de duchas vaginais, tabagismo, quando há presença de vaginose bacteriana no trato genital e também pelo fato de haver poliformismo dos genes no organismo. O período de incubação desta infecção é de 7 a 21 dias, não sabendo ao certo por quanto tempo pacientes sem sintomatologia podem transportar ou transmitir para outros indivíduos. O tratamento para combater esta infecção é realizado pelo uso de Azitromicina 1g por via oral em dose única ou Doxicilina 100 mg duas vezes ao dia no período de 7 dias, ambos antibióticos tem eficácia de cura com 97 a 98%, respectivamente. Além do tratamento medicamentoso, também orienta-se abstinência sexual durante 7 dias após o tratamento do casal (GOMEZ, 2016). METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de caráter descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvida por meio de artigos acessados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), do SciELO. OBJETIVO: Descrever a infertilidade feminina em decorrência da infecção por *Chlamydia trachomatis.* RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em razão da anatomia dos orgãos sexuais femininos e pelo fato da infecção por clamídia se dá de forma frequentemente assintomática e com isso a demora de diagnóstico e a ausência de tratamento precoce, tem-se o comprometimento dos orgãos reprodutivos. Os principais problemas relativos a saúde da mulher advindos dessa infecção são a infertilidade, gravidez ectópica e doença inflamatória pélvica (GOMEZ, 2016). A infertilidade devido ao comprometimento da tuba uterina é uma causa comum para a indicação de fertilização in vitro (FIV) e transferência de embriões. Dentre os pacientes com sorologia positiva para *Chlamydia* *trachomatis (CT)*, determinou-se a prevalência de pacientes inférteis por danos tubários. Os resultados de imunofluorescência para CT em pacientes submetidas a tratamento de reprodução assistida no HCPA (Hospital de Clínicas de Porto de Alegre) no ano de 2013 mostram uma prevalência de resultado positivo em 55,45% de pacientes com diagnostico de infertilidade e 59,52% em paciente em que a causa de infertilidade é tubária. Esse resultado mostra a importância da infecção por CT em nosso meio, sendo um fator relevante no desenvolvimento de infertilidade, em especial quando a causa é de origem tubária. (GROSS et al., 2015). A maioria das mulheres com infertilidade tubária apresenta infecção silenciosa, com sorologia positiva à C. trachomatis, mas sem histórico de infecção sintomática pélvica ou aquisição de uma infecção sexualmente transmissível anterior. No Brasil, a infecção por C. trachomatis não é uma doença de notificação compulsória e não há medidas de rastreamento na população. Em vista disso, os dados disponíveis são baseados em estudos reduzidos em populações específicas, demonstrando a carência de estudos maiores (GOMEZ, 2016). A C. trachomatis acomete individuos de ambos os sexos e tal infecção independe da idade, número de parceiros e condições socioeconômicas, entretanto a infecção possui um maior impacto na saúde reprodutiva das mulheres (SOUZA; GUEDES; ARAÚJO, 2015). CONCLUSÃO: Diante da pesquisa realizada, é possível analisar que a infecção por *Chlamydia trachomatis* tem papel fundamental no que diz respeito a infertilidade feminina, pois sua desseminação tem sido cada vez maior em tal público. Considerando a alta prevalência da infecção por Clamídia, as consequências ao futuro reprodutivo da mulher e até mesmo do homem, deveria haver advindos dos gestores de saúde a implementação de políticas eficazes de prevenção, rastreamento populacional, diagnóstico e tratamento realizado precocemente, com intuito de eliminar possíveis sequelas. DESCRITORES: Infertilidade Feminina. Chlamydia trachomatis*.* BIBLIOGRAFIA: GOMEZ, Deborah Beltrami. Prevalência de Chlamydia trachomatis em mulheres inférteis e gestantes assintomáticas. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia. Porto Alegre, 2016. GROSS, Luiza de Azevedo et al. Prevalência de Chlamydia trachomatis em mulheres infertéis em tratamento de reprodução assistida no HCPA. 335ª Semana Científica do Hospital das Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, 2015. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) Atenção integral às pessoas com Infecções Sexualmente Tramissíveis. Brasília - DF, 2015.

SARAÇOL, Wéllerson Camargo et al. Infertilidade Feminina: Subsequente de infecções sexualmente transmissíveis (IST'S) como causas de base. In: Congrega Urcamp, 2017. Bagé - RS. Anais da 14ª Mostra de Iniciação Científica. Disponível em:<<http://trabalhos.congrega.urcamp.edu.br/index.php/14mic/article/view/1361>>. Acesso em 05 de set.2018. SOUZA, Keili Maria Cardoso. GUEDES, Débora Alves. ARAÚJO, Jéssica Martins. Chlamydia trachomatis em mulheres sexualmente ativas atendidas na rede pública de Anapólis, Goiás. Revista Brasileira de iniciação científica. VOL. 2, Nº 02, 2015.