



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 5

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 5

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 5) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-397-2 DOI 10.22533/at.ed.972191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática” é uma obra composta de onze volumes abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, todo o conteúdo reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

Neste quinto volume o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à parasitologia, microbiologia, imunologia e áreas correlatas. O avanço das epidemias tem sido um fator preocupante para a saúde pública nos últimos anos. Este avanço se dá por novos microrganismos causadores de infecções, assim como pelo reaparecimento de novas cepas e principalmente por fatores genéticos que contribuem para a virulência desses patógenos.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pela saúde em seus aspectos microbiológicos.

Possuir um material que demonstre evolução de diferentes enfermidades de forma temporal com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Assim o quinto volume apresenta uma teoria bem fundamentada exemplificada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados. Do mesmo modo é de fundamental importância uma estrutura como a Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem seus resultados. Portanto, nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A COBERTURA DAS VACINAS HEPATITE B, DUPLA ADULTA, <i>INFLUENZA</i> E TRÍPLICE VIRAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO E UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO	
Fagner Brito de Almeida Daisy Machado Fernanda Marconi Roversi	
DOI 10.22533/at.ed.9721913061	
CAPÍTULO 2	18
A FATORES ASSOCIADOS AO ABANDONO DO ESQUEMA DE PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA PÓS-EXPOSIÇÃO EM PAÇO DO LUMIAR, MARANHÃO, DE 2013 À 2015	
Natalie Rosa Pires Neves Marcelo Sampaio Bonates dos Santos Luzimar Rocha do Vale Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.9721913062	
CAPÍTULO 3	30
A RELAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA COM A ESCOLARIDADE MATERNA NO PIAUÍ ENTRE 2007 E 2017	
Candida Vanessa Bacelar Silva de Carvalho Mariana Bezerra Doudement Indira Maria Almeida Barros Aritana Batista Marques Jucie Roniery Costa Vasconcelos Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9721913063	
CAPÍTULO 4	39
AUTOCUIDADO APOIADO PARA SUJEITOS COM SEQUELAS PELA HANSENÍASE	
Rayla Maria Pontes Guimarães Costa Layza Castelo Branco Mendes Gerarlene Ponte Guimarães Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9721913064	
CAPÍTULO 5	43
AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DO HIV/AIDS	
Révia Ribeiro Castro Rebecca Stefany da Costa Santos Wenysson Noletto dos Santos José Renato Paulino de Sales Richardson Augusto Rosendo da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9721913065	
CAPÍTULO 6	53
AVALIAÇÃO DA CONTAMINAÇÃO MICROBIANA DE CATETER VENOSOS USADOS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS	
Cristiane Coimbra de Paula Lisiane Vieira Paludetti Walkiria Shimoya-Bittencourt	
DOI 10.22533/at.ed.9721913066	

CAPÍTULO 7 64

AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA DOR PÓS FEBRE CHIKUNGUNYA

Ana Paula da Fonseca Arcoverde Cabral de Mello
Wellington Renato da Silva Santos
Ravi Marinho dos Santos
Débora Priscila Lima de Oliveira
Ana Lisa do Vale Gomes

DOI 10.22533/at.ed.9721913067

CAPÍTULO 8 76

BRINQUEDO TERAPÊUTICO: COMPREENDENDO O SIGNIFICADO DE SER PORTADORA DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA PARA A CRIANÇA

Fabiane de Amorim Almeida
Bianca Capalbo Baldini

DOI 10.22533/at.ed.9721913068

CAPÍTULO 9 89

CARRAPATOS: ECOLOGIA E DOENÇAS

Beatriz Filgueiras Silvestre
Alice dos Santos Rosa
Raissa Couto Santana
Lucia Helena Pinto da Silva

DOI 10.22533/at.ed.9721913069

CAPÍTULO 10 101

COBERTURA DO TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA DE UM MUNICÍPIO DO PIAUÍ

Eysland Lana Felix de Albuquerque
João Pereira Filho
Bianca Felix Batista Fonseca
Vitória Maria Alcântara Silva
Gislaine de Carvalho Sousa
Maria Rivania Cardoso
Leia Simone Agostinho de Sousa
Maguida Patrícia Lacerda Cordeiro Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.97219130610

CAPÍTULO 11 114

COLIFORMES TOTAIS E TERMOTOLERANTES EM LINGUIÇA ARTESANAL E INDUSTRIALIZADA DE CARNE DE SUÍNO

Felicianna Clara Fonsêca Machado
Maria Santos Oliveira
Antonio Augusto Nascimento Machado Júnior
Lígia Mara da Cunha Genovez
Larissa Maria Feitosa Gonçalves
Natylane Eufransino Freitas
Helga Germana de Sousa Ribeiro
Fernanda Albuquerque Barros dos Santos
Flaviane Rodrigues Jacobina
Juanna D'arc Fonsêca dos Santos
Renata Oliveira Ribeiro
Erica Carvalho Soares

DOI 10.22533/at.ed.97219130611

CAPÍTULO 12 120

COMBATE AOS FOCOS DO MOSQUITO *Aedes aegypti*: AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, NO MUNICÍPIO DE MARABÁ-PA

Elaine Ferreira Chaves
Lidiane Baia
Luiz Gustavo Sousa Vieira
Daiane Conceição de Queiroz
Eliana Lima Ferreira
Gabriel Brito Procópio
Juliana Mota Salgado
Thannuse Silva Athie
Elis Rejaine Rodrigues Borges
Priscila da Silva Castro
Ana Cristina Viana Campos
Letícia Dias Lima Jedlicka

DOI 10.22533/at.ed.97219130612

CAPÍTULO 13 127

COMPORTAMENTOS DE RISCO À SAÚDE E AUTOPERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM HIV/AIDS EM UM INTERIOR NORDESTINO

Cícero Hugo da Silva
Déborah Santana Pereira
Richardson Dylsen de Souza Capistrano
Alana Costa Silva
Magna Leilane da Silva
Thereza Maria Magalhães Moreira

DOI 10.22533/at.ed.97219130613

CAPÍTULO 14 139

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PARA O FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA DAS LEISHMANIOSES NA PARAÍBA

Rackynelly Alves Sarmiento Soares
Rudgy Pinto de Figueiredo
Anna Stella Cysneiros Pachá
Ádria Jane Albarado
Evelyn Gomes do Nascimento
José da Paz Oliveira Alvarenga
Lenilma Bento de Araújo Meneses
Derval Gomes Golzio

DOI 10.22533/at.ed.97219130614

CAPÍTULO 15 154

CONDIÇÃO CLÍNICA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV NO MUNICÍPIO DE MACAÉ-RJ

Geani de Oliveira Marins
Tânia Lucia de Souza Rocha Cardoso
Lismeia Raimundo Soares
Kátia Calvi Lenzi de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.97219130615

CAPÍTULO 16 160

CONSULTA DE ENFERMAGEM: UMA ESTRATÉGIA PARA ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS

Jéssica Angelita De Andrade
Eliz Cristine Maurer Caus

DOI 10.22533/at.ed.97219130616

CAPÍTULO 17 168

DOENÇAS QUE ACOMETEM OS ESCOLARES: PRINCIPAIS CAUSAS E COMO PREVENIR

Gabriela Leivas Fragoso

Vanessa de Mello Favarin

Regina Gema Santini Costenaro

DOI 10.22533/at.ed.97219130617

CAPÍTULO 18 177

FORMAÇÃO CONTINUADA PARA EDUCADORES: CONSTRUINDO PROFISSIONAIS ATUANTES NA PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL

Winthney Paula Souza Oliveira

Mônica dos Santos de Oliveira

Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa

Pedro Wilson Ramos da Conceição

Francisca Tatiana Dourado Gonçalves

Evando Machado Costa

Silvinha Rodrigues de Oliveira

Eliane Vanderlei da Silva

Jardell Saldanha de Amorim

Rudson Vale Costa

Maria Vitória dos Santos de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.97219130618

CAPÍTULO 19 186

FREQUÊNCIA DE ENTEROPARASITOS PATOGÊNICOS *Giardia duodenalis* E GEO-HELMINTOS-*Ascaris lumbricoides* e *Trichuris trichiura*- EM CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR O MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA - PR (2008 - 2017)

Júlio César Miné

Letícia Thomal de Ávilla

Juliane Alves de Souza

Rosimeire Nunes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.97219130619

CAPÍTULO 20 194

HEPATITE B: DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO

ADESÃO DOS ACADÊMICOS À INVESTIGAÇÃO DA SOROCONVERSÃO

UMA AVALIAÇÃO DE 10 ANOS DE ATIVIDADE

Cintia Regina Mezzomo Borges

Celso Luiz Borges

DOI 10.22533/at.ed.97219130620

CAPÍTULO 21 199

IDENTIFICAÇÃO MORFOLÓGICA DE LEVEDURAS ISOLADAS DO SORO DE LEITE DE UMA FÁBRICA DE LATICÍNIOS EM TERESINA, PI

Aline Marques Monte
Ana Karoline Matos da Silva
Amália Roberta de Moraes Barbosa
Maria Christina Sanches Muratori
Aline Maria Dourado Rodrigues
Lusmarina Rodrigues da Silva
Luciana Muratori Costa
Amilton Paulo Raposo Costa
Maria Marlúcia Gomes Pereira Nóbrega
Guilherme Antonio Silva Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.97219130621

CAPÍTULO 22 202

IMPACTO DO MEIO AMBIENTE NA SAÚDE HUMANA

José Pereira
Kelly Mikaelly de Souza Gomes Lima
Joana Flávia de Figuerêdo Galvão
Vilma Pereira Marques da Silva
Mirla Almeida Macedo de Sousa
Graziella Synara Alves da Silva Oliveira
Maria Carolini Araújo de Matos Cabral Sandre
Suely Maria de Melo dos Santos
Poliana Regina da Silva
João Lucas Antônio Silva
Paula Raquel Mateus Tabosa
Lara Rayane Santos Silva
Suzane Jeanete Gomes de Souza
Heilton José dos Santos
Fabiana Gomes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.97219130622

CAPÍTULO 23 215

INFECÇÕES GENITURINÁRIAS COMO FATOR DE RISCO PARA O PARTO PREMATURO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Clara Cristina Batista de Aquino
Josivan de Sousa Lima Nascimento
Waiza Priscila Freire Oliveira
Polliana Soares Assunção
Loidiana da Silva Maia Alves
Maria Filomena Gaspar Pinheiro Gomes
Carlíane Amorim da Silva
Gabriela Gomes Leôncio

DOI 10.22533/at.ed.97219130623

CAPÍTULO 24 227

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs) E ADOLESCÊNCIA: DO CONHECIMENTO EMPÍRICO AO SISTEMATIZADO

Lucas Gabriel Pereira Viana
Charlyan de Sousa Lima
Rosalina da Silva Nascimento
Francilene Cardoso Almeida

Franciane Silva Lima
Jéssica Maria Linhares Chagas
Bruna dos Santos Carvalho Vieira
Dávila Joyce Cunha Silva
José Ribamar Gomes Aguiar Júnior
Valquiria Gomes Carneiro
Melkyjanny Brasil Mendes Silva

DOI 10.22533/at.ed.97219130624

CAPÍTULO 25 234

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA: A TRAJETÓRIA DO TRATAMENTO CONTADA POR QUEM A VIVENCIA

Patrícia Mayumi Sakai
Fábio de Mello
Livia Willemann
Maria de Lourdes de Almeida
Cinira Magali Fortuna
Eveline Treméa Justino

DOI 10.22533/at.ed.97219130625

CAPÍTULO 26 245

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO MARANHÃO DE 2002-2012

Camila Campos Moraes
Isadora Cristina Rodrigues Maramaldo
Leidiane Silva Pereira
Nayssa Milena Pinheiro do Santos
Emerson Costa Moura
Camila Evangelista Carnib Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.97219130626

CAPÍTULO 27 254

Staphylococcus COAGULASE POSITIVA EM LINGUIÇA ARTESANAL E INDUSTRIALIZADA

Felicianna Clara Fonsêca Machado
Larissa Maria Feitosa Gonçalves
Antonio Augusto Nascimento Machado Júnior
Anna Clara de Sousa Pereira
Maria Santos Oliveira
Natylane Eufransino Freitas
Gladiane dos Santos Nunes
Fernanda Albuquerque Barros dos Santos
Flaviane Rodrigues Jacobina
Cristiano Pinto de Oliveira
Joanna Darc Almondes da Silva
Erica Carvalho Soares

DOI 10.22533/at.ed.97219130627

CAPÍTULO 28 260

UTILIZANDO O LÚDICO NA CONSTRUÇÃO DA APRENDIZAGEM ACERCA DAS FORMAS DE PREVENÇÃO DAS PARASITÓSES NA INFÂNCIA

Ana Carolina Bernardes Dulgheroff
Nathalia Karoline Alves do Nascimento
Jéssyca Alencar de Sousa Gomes
Rayene da Cruz Silva
Ronaldo Rodrigues Sarmiento Mercia
Ferreira de Assis
Felina da Silva Santos
Juliane de Castro Valões Araújo Edson
dos Santos Silva
Ana Maria da Silva Freitas
Isabele Bandeira da Costa
Vera Lucia Aquino Monteiro de Freitas
Josilaine dos Santos Silva
Andrieli Maria Muniz da Silva
Jucicleidy Gomes de Carvalho Jussara
de Lourdes Ferreira Chaves
Silvania Bezerra da Silva

DOI 10.22533/at.ed.97219130628

SOBRE O ORGANIZADOR..... 271

COBERTURA DO TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS EM GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA DE UM MUNICÍPIO DO PIAUÍ

Eysland Lana Felix de Albuquerque

Associação de Ensino Superior do Piauí (AESPI),
Teresina, Piauí, Brasil.

João Pereira Filho

Faculdade do Piauí (FAPI), Teresina, Piauí, Brasil.

Bianca Felix Batista Fonseca

Faculdade Integral Diferencial –(FACID/Wyden),
Teresina, Piauí, Brasil.

Vitória Maria Alcântara Silva

Faculdade do Piauí (FAPI), Teresina, Piauí, Brasil.

Gislaine de Carvalho Sousa

Faculdade do Piauí (FAPI), Teresina, Piauí, Brasil.

Maria Rivania Cardoso

Faculdade do Piauí (FAPI), Teresina, Piauí, Brasil.

Leia Simone Agostinho de Sousa

Faculdade do Piauí (FAPI), Teresina, Piauí, Brasil.

Maguida Patrícia Lacerda Cordeiro Oliveira

Associação de Ensino Superior do Piauí (AESPI),
Teresina, Piauí, Brasil.

RESUMO: A sífilis congênita é uma doença infectocontagiosa, de notificação compulsória, resultante da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* por via transplacentária em qualquer momento da gestação ou estágio clínico da doença da gestante não tratada ou inadequadamente tratada. O objetivo desse estudo foi avaliar a cobertura de realização do teste rápido de sífilis e caracterizar o perfil sócio demográfico e econômico das gestantes

atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Altos - Piauí. Trata-se de uma pesquisa de corte transversal com abordagem quantitativa. A população do estudo foi constituída de 78 gestantes atendidas em Unidade Básica de Saúde. Quanto aos critérios de inclusão, considerou-se gestantes a partir da segunda consulta de pré-natal e excluindo as gestantes que ainda não realizaram a primeira consulta de pré-natal e menores de idade desacompanhadas do seu responsável. A coleta de dados foi realizada por meio de formulário com indagações sobre informações sócio demográficas e econômicas e questionamentos sobre o registro do exame de sífilis no cartão da gestante. Os resultados foram relatados e discutidos por meio de três etapas, onde se demonstram as entrevistas e suas variáveis, os focos de estudo das pesquisas e a categorização em eixos, que norteiam a produção da cobertura do teste rápido de sífilis na atenção básica. Este estudo evidenciou que são necessárias estratégias inovadoras para melhorar os resultados de sífilis na gravidez, portanto as orientações, entrevistas e visitas domiciliares são indispensáveis para a conscientização do problema para a gestante e para o feto.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita, teste rápido, atenção básica.

COVERAGE OF THE RAPID SYPHILIS TEST IN PREGNANT WOMEN IN BASIC CARE

ABSTRACT: Congenital syphilis is an infectious, notifiable disease resulting from the transplacental hematogenous dissemination of *Treponemapallidum* at any time during gestation or clinical stage of untreated or inadequately treated pregnant women. The objective of this study was to evaluate the coverage of the rapid syphilis test and to characterize the socio demographic and economic profile of the pregnant women attending a Basic Health Unit (UBS) in the city of Altos - Piauí. This is a cross-sectional survey with a quantitative approach. The study population consisted of 78 pregnant women attended at a Basic Health Unit. Regarding the inclusion criteria, pregnant women were considered as of the second prenatal visit and excluded pregnant women who had not yet performed the first prenatal visit and unaccompanied minors from their guardian. The data collection was done through a form with inquiries about socio-demographic and economic information and questions about the registration of the syphilis examination on the pregnant woman's card. The results were reported and discussed in three stages, where the interviews and their variables, the focus of research studies and the categorization in axes, are shown, which guide the production of coverage of the rapid syphilis test in primary care. This study evidenced that innovative strategies are needed to improve the results of syphilis in pregnancy, so guidelines, interviews and home visits are indispensable to raise awareness of the problem for pregnant women and the fetus.

KEYWORDS: Congenital syphilis, rapid test, basic care.

1 | INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é uma doença infectocontagiosa, de notificação compulsória, resultante da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, por via transplacentária, em qualquer momento da gestação ou estágio clínico da doença da gestante não tratada ou inadequadamente tratada. Dentre as sequelas mais graves deixadas pela doença na criança acometida pela sífilis congênita, estão a ceratite intersticial com cegueira, surdez neurológica, hidrocefalia e retardo mental. A exposição a essa doença no período gestacional traz sérias complicações a mulher e para seu filho, sendo responsável por grande morbidade na vida intrauterina, que pode levar ao aborto, natimortalidade, neomortalidade e complicações precoces e tardias nos nascidos vivos em mais de 50% dos casos (BRASIL,2009).

A taxa de transmissão vertical da sífilis em mulheres não tratadas é de 50 a 85% nas fases primária e secundária da doença, reduzindo para 30% nas fases latente e terciária. A sífilis congênita (SC) é uma importante causa de morte fetal, prematuridade e graves sequelas nos nascidos vivos. O controle da doença encontra numerosas barreiras de ordem demográfica, socioeconômica e comportamental, assim como relacionadas à qualidade da assistência à saúde (BRASIL,2014).

A sífilis na gestação é um desafio para a saúde pública brasileira, pois apesar de ser uma doença de fácil prevenção, diagnóstico e tratamento, percebe-se que há aumento da incidência dessa afecção, associada principalmente às desigualdades sociais e à fragilidade na cobertura e assistência pré-natal oferecida a população, principalmente no nível da atenção básica (LAGO, VACCARI, FIORI, 2013).

O Ministério da Saúde (MS), preconiza que durante a assistência pré-natal toda gestante seja submetida a pelo menos dois exames de VDRL, um por ocasião da primeira consulta e outro por volta da vigésima oitava semana gestacional. Deve-se ainda realizar novo VDRL no momento do parto para garantir ao recém-nascido a possibilidade de tratamento precoce, caso a gestante não tenha sido tratada ou tenha se reinfectado após o tratamento (CAMPOS, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o principal fator responsável pela elevada incidência da sífilis congênita em todo o mundo como a assistência pré-natal inadequada. Além disso, há também associação da doença com: a pobreza, infecção pelo HIV, abuso de drogas e subutilização do sistema de saúde. Os fatores de risco individuais incluem gestantes adolescentes, raça/cor não branca, baixa escolaridade, história de doenças sexualmente transmissíveis (DST), história de sífilis em gestações anteriores, múltiplos parceiros e baixa renda. Além da garantia do acesso ao serviço de saúde, a qualidade da assistência pré-natal e no momento do parto é determinante para a redução da incidência de sífilis congênita (BRASIL, 2013).

Todavia, sabe-se que para retirar a sífilis congênita do rol das doenças que causam problemas na saúde pública, principalmente porque ela predispõe ao desenvolvimento de deficiências permanentes nos indivíduos acometidos, é preciso reduzir sua incidência para menos de um caso por mil nascidos vivos/ano como foi determinado pelo MS. Nessa perspectiva, é necessário desenvolver ações de prevenção no pré-natal e em maternidades, realizar busca ativa de gestantes com sífilis e fazer o tratamento completo e adequado ao estágio da doença, com a penicilina, e finalizado pelo menos 30 dias antes do parto, tratando também o parceiro (SARACENI, MIRANDA, 2012).

Neste contexto, esse estudo tem como objetivo avaliar a cobertura de realização do teste rápido de sífilis e caracterizar o perfil sócio demográfico e econômico das gestantes atendidas em uma Unidade Básica de saúde (UBS) do município de Altos, Piauí, Brasil.

2 | METODOLOGIA

2.1 Delineamento do Estudo

Trata-se de uma pesquisa de corte transversal com abordagem quantitativa. O método quantitativo caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas, desde as mais simples como percentual, média, desvio-padrão,

às mais complexas, como coeficientes de correlação, análise de regressão etc. Este método a princípio, possui a intenção de garantir a precisão dos resultados, evitar distorções de análise e interpretação, possibilitando, conseqüentemente, uma margem de segurança quanto às inferências (RICHARDSON *et al.*, 2008).

Estudos transversais ou de corte transversal são aqueles que possibilitam a identificação de uma população em um determinado momento como retirar apenas um instante da realidade. As vantagens dos estudos de corte transversal são seu baixo custo e sua fácil execução bem como sua rapidez com que se obtém um retorno dos dados desejados, alto poder descritivo e simplicidade analítica. Sua desvantagem é referente às restrições das análises inferidas (ROUQUAIROL; ALMEIDA-FILHO, 2003).

2.2 Local do Estudo

O campo de estudo foram asUBS de Boa Fé, São José, Boca de Barro e São Luís, todas localizadas no município de Altos, Estado do Piauí, Brasil. A cidade fica situada na região Entre Rios, distado 38 quilômetros da capital Teresina, possui 38.822 habitantes (IBGE, 2014). O referido município foi um dos primeiros no Estado a implantar o Programa Saúde da Família (PSF).

Cada UBS conta com uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), com exceção da UBS Boca de Barro, que possui duas equipes. Os profissionais de cada equipe são: um enfermeiro, um médico, um técnico de enfermagem, um dentista, um auxiliar odontológico, e quatro a seis agentes comunitários de saúde.

As instituições de saúde funcionam no período da manhã e tarde (08:00 às 17:00h), de segunda a sexta-feira. Quanto a estrutura física, as unidades apresentam áreas comuns: consultório médico, consultório de enfermagem, consultório odontológico, sala de espera, recepção, banheiro masculino, banheiro feminino e copa. A escolha das Unidades aconteceu por serem vizinhas ao domicílio de uma das autoras deste estudo, otimizando a coleta de dados.

2.3 População e amostra do estudo

A população do estudo foi constituída pelas gestantes atendidas nas referidas UBS, no momento da coleta de dados. De acordo com informações das enfermeiras das equipes, somando-se as gestantes cadastradas de todas as equipes, existiam 78 gestantes no período da coleta de dados. A amostragem foi censitária, buscando abordar todas as gestantes atendidas, em virtude do número populacional pequeno.

Quanto aos critérios de inclusão, foram incluídas gestantes a partir da segunda consulta de pré-natal. E os critérios de exclusão: gestantes que ainda não realizaram a primeira consulta de pré-natal e menores de idade desacompanhadas de familiar responsável.

Ao final do estudo, a amostra foi constituída de 50 mulheres grávidas, pois excluíram-se: quatro menores de idade que estavam desacompanhadas de seu

responsável; uma gestante que não aceitou participar do estudo; três gestantes que ainda iriam realizar a primeira consulta e; as demais que completariam o número populacional estimado, que não compareceram a UBS no período da coleta de dados.

2.4 Instrumento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio de formulário que continha indagações sobre as informações sociodemográficas e econômicas das gestantes, e questionamentos sobre o registro do exame de sífilis no cartão da gestante.

2.5 Coleta e Análise de Dados

A coleta de dados foi realizada no mês de novembro de 2017, após aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista, número do processo: 2.424.158.

Para a coleta de dados, as gestantes foram abordadas na sala de espera da UBS antes da consulta pré-natal, que rotineiramente aconteciam as terças e quartas feiras, no período da rotina semanal das equipes. Após aceitar participar da pesquisa, as mulheres grávidas eram convidadas a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As informações socioeconômicas e demográficas foram coletadas verbalmente por meio de entrevista e preenchidas pelo pesquisador no formulário. A idade gestacional da grávida no momento da coleta dos dados foi estimada de acordo com a Data da Última Menstruação (DUM), com auxílio do aplicativo 'Calculadora Gestacional' para *smartphone*.

Seguidamente era solicitado à gestante verificar o cartão de pré-natal para investigar as informações sobre a realização do exame de sífilis, registradas no cartão. Se houvesse anotação do exame de teste rápido de sífilis, verificava-se a data de realização e calculava-se em que semana gestacional esse teste foi realizado, utilizando o mesmo aplicativo citado. O resultado do teste, se positivo ou negativo, também era averiguado.

Ressalta-se que se houvesse mais de um registro de teste rápido de sífilis no cartão da gestante, era considerado aquele de data mais antiga, ou seja, o primeiro exame realizado pela gestante.

Os dados dos formulários foram digitados no programa *Microsoft Excel* em dupla digitação para verificar e refutar erros. Para a análise estatística utilizou-se a análise descritiva a partir dos percentuais das categorias de respostas das variáveis, e os resultados foram apresentados em frequências simples, por meio de tabelas e figuras.

2.6 Riscos e Benefícios

Por se tratar apenas da análise de dados, os riscos são mínimos, não apresentando riscos diretos ao paciente, pois os nomes das pacientes serão mantidos em sigilo, não

sendo mencionados em momento algum na pesquisa.

Os benefícios serão de ter acesso a mais informações sobre a sífilis na gestação e, assim, caracterizá-la e ter suporte científico para propor intervenções mais pertinentes a prevenção da sífilis na gestação no referido município.

2.7 Aspectos Éticos e Legais

O trabalho foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Paulista e aprovado, sob o protocolo de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 79596917.7.00005512.

O presente estudo atende à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). De acordo com essa resolução, a pesquisa envolvendo seres humanos é a pesquisa que, individual ou coletivamente, tenha como participante o ser humano, em sua totalidade ou partes dele, e o envolva de forma direta ou indireta, incluindo o manejo de seus dados, informações ou materiais biológicos. A pesquisa manterá total sigilo quanto a identificação das gestantes e foi dado a opção de desistência da participante em qualquer momento da coleta dos dados.

3 | RESULTADOS

A Tabela 1 evidencia as informações sócio demográficas e econômicas das participantes do estudo. Verifica-se que 14% eram adolescentes, 32% possuíam entre 18 a 24 anos, e 24% estava entre 28-32 anos; a média de idade calculada foi de 25 anos. Quanto ao estado civil, 66% possuíam companheiro. A ocupação de estudante e do lar predominou entre as grávidas, com 32% e 28%, respectivamente.

A renda familiar variou de menos que um salário a 2 salários mínimos, sendo que a maioria relatou receber menos de um salário, com 52%. No que diz respeito à escolaridade, 32% possuíam o ensino médio completo. Com relação a idade gestacional, as gestantes que participaram da pesquisa estavam em sua maioria no segundo e terceiro trimestre de gestação (TABELA 1).

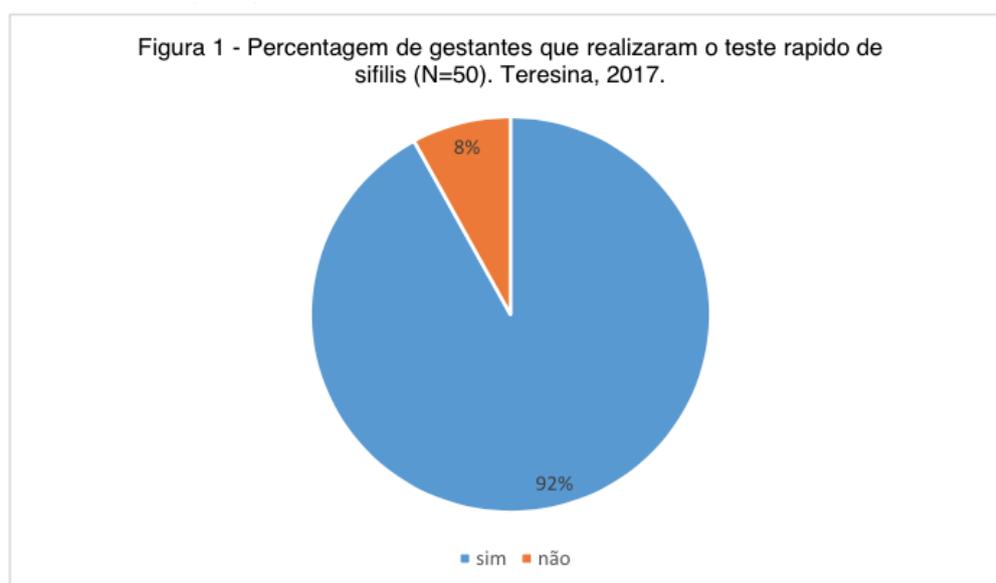
Variáveis	N	%
Faixa etária		
14-17 anos	07	14
18-22 anos	16	32
23-27 anos	06	12
28-32 anos	12	24
33-39 anos	09	18
Min – Max (média)	14 – 39 (25)	
Estado civil		
Solteira/Divorciada/separada	17	34
Casada/união estável	33	66
Ocupação		

Estudante	16	32
Do lar	14	28
Lavradora	05	10
Comerciante	04	08
Outros	11	22
Renda familiar		
<1 SM	26	52
1 a <2 SM	19	38
2 a <3 SM	05	10
Escolaridade		
Fundamental incompleto	11	22
Fundamental completo	08	16
Ensino médio incompleto	10	20
Ensino médio completo	16	32
Superior completo	05	10
Idade gestacional atual		
10-13 semanas (1º trimestre)	05	10
14-27 semanas (2º trimestre)	24	48
28-40 semanas (3º trimestre)	21	42
Min-Max (média) (em semanas)	10-40 (25,4)	
Total	50	100

Tabela 1 -Características sócio demográficas e econômicas das participantes do estudo (N=50). Piauí, Brasil, 2017.

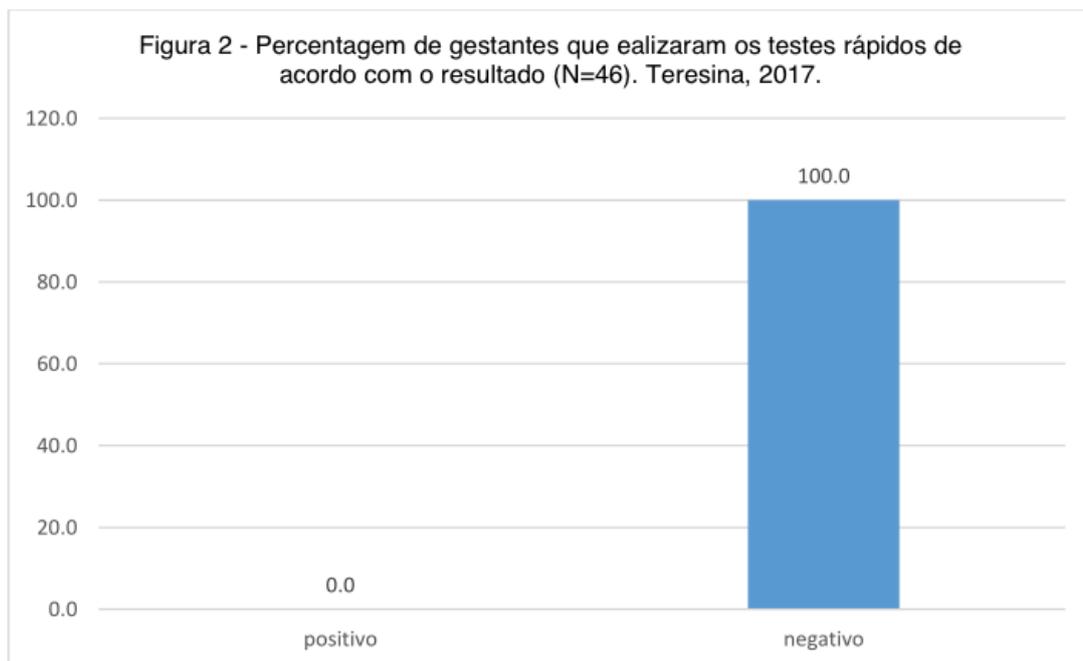
Legenda: SM = Salário Mínimo (SM para o período = R\$ 937,00).

A figura 1 evidencia o número de gestantes que realizaram o teste rápido de sífilis, de acordo com as informações no cartão. Verifica-se que a grande maioria (92%) realizou o teste.



Fonte: Elaborado pelas autoras

A figura 2 aponta os resultados dos testes rápidos, dentre as 46 participantes que possuíam o registro desse exame no cartão, e todas apresentaram resultado negativo para sífilis.



Fonte: Elaborado pelas autoras

Com relação à idade gestacional que foi realizado o teste rápido de sífilis, a figura 3 evidencia que 87% realizaram no primeiro trimestre da gestação.



Fonte: Elaborado pelas autoras

4 | DISCUSSÃO

Com relação ao perfil social e demográfico das gestantes, em que se encontrou predominância de adolescentes e adultas jovens, estudantes, com renda inferior a um salário mínimo, casadas e com baixa escolaridade. Estudo de Peixoto et al (2012), que avaliou o perfil das gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de Fortaleza, encontrou resultados semelhantes, em que as mulheres em sua maioria tinham entre 20 e 34 anos (67,5%); possuíam renda de até um salário mínimo (90,9%); 75,8% possuíam companheiro.

A mesma semelhança, outro trabalho encontrou-se com gestantes adolescentes (20%), com nove anos ou mais de estudo (38%), três quartos viviam com companheiro e 40% trabalharam fora de casa durante a gravidez; um quarto das famílias possuía renda mensal inferior a um salário mínimo (SM) (GOMES; CÉSAR, 2013).

O Brasil registrou em 2017 incidência de 18% de gravidez na adolescência, considerada para mães de 10 a 19 anos. O Nordeste é a região com mais ocorrências, com 32% (BRASIL, 2017A). A incidência de gravidez na adolescência e na mulher adulta jovem é uma situação que perdura há muito tempo no Brasil, e que embora venha diminuindo, ainda é marcante, principalmente nas populações de baixa renda e baixa escolaridade, como encontrado neste estudo, em que a maioria das grávidas vivem com renda inferior a um SM e estudaram até o ensino fundamental.

Tal situação mostra que muitas mulheres e adolescentes ainda estão desassistidas de planejamento familiar, mesmo após o crescimento da cobertura da ESF, que teoricamente assiste quase toda a população brasileira. Essa lacuna assistencial demonstra que ainda é necessário direcionar ações voltadas para o planejamento familiar dos casais, incluindo mulheres e adolescentes.

O enfermeiro tem papel importante nessa dimensão, tendo em vista que é membro da estratégia saúde da família, e tem contato frequente com essa população feminina, em vários programas direcionados a mulher, como prevenção de câncer de colo, pré-natal e planejamento familiar.

Com relação à realização do teste rápido de sífilis, a presente pesquisa encontrou a maior parte da amostra com o exame registrado no cartão, com 92%. O MS (BRASIL, 2016) preconiza que toda gestante deve ser testada duas vezes para sífilis durante o pré-natal, uma no primeiro trimestre de gravidez e a segunda no terceiro trimestre. A escolha do exame adotado na testagem para sífilis na gestante deve ser feita por cada serviço segundo a sua conveniência, e podem ser utilizados os testes treponêmicos rápidos ou os testes treponêmicos convencionais (Elisa, FTA-Abs, TPHA, dentre outros) e os não treponêmicos (VDRL, RPR, TRUST, dentre outros).

Entretanto, a recomendação do MS para a utilização do teste rápido para sífilis em gestantes nas UBS é algo que vem sendo enfatizado há alguns anos, desde 2011, quando da implementação da política da Rede Cegonha (RC) nos municípios. O

objetivo é oferecer o teste e o resultado oportunamente, para que em casos positivos, o tratamento possa ser iniciado o mais breve possível, prevenindo a ocorrência de sífilis congênita. Nesse sentido, verifica-se a necessidade das equipes de Atenção Básica em realizar os testes rápidos para o diagnóstico de HIV e para a triagem da sífilis no âmbito da atenção ao pré-natal para as gestantes e suas parcerias sexuais (BRASIL, 2011, BRASIL 2012).

A RCé uma estratégia do MS que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. A implantação dos testes rápidos para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem de sífilis na Atenção Básica, do Sistema Único de Saúde (SUS), forma o conjunto de estratégias do Ministério da Saúde, que tem como objetivo a qualificação e a ampliação do acesso da população brasileira ao diagnóstico do HIV e detecção da sífilis (BRASIL, 2011).

Dentro dessa política, o MS recomenda às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde que adotem medidas que facilitem o acesso ao diagnóstico de HIV e triagem da sífilis por meio dos testes rápidos, sobretudo para as gestantes e suas parcerias sexuais, e que ofereçam teste rápido de sífilis e HIV nas UBS (BRASIL, 2011, BRASIL 2012).

Ao considerarmos o município de Altos como componente da Região de Saúde denominada Região Entre Rios, a qual aderiu ao plano de ação da Rede Cegonha no Piauí em 2012, conforme PORTARIA Nº 1.857 (BRASIL, 2012B), depreende-se que, decorridos cinco anos desde a adesão à rede Cegonha, a gestão do município já tenha operacionalizado a oferta do teste rápido de sífilis em suas UBS's, investindo tanto na disponibilidade de recursos materiais quanto na qualificação dos recursos humanos para a realização do exame.

Ao verificarmos que mais de 90% das gestantes deste estudo haviam realizado o teste rápido de sífilis, considera-se que o município se adequou a política da rede Cegonha, no que diz respeito a oferta do exame de sífilis a gestante. Tal fato é considerado positivo para a saúde da população, ao considerarmos que existe logística adequada para testagem e diagnóstico rápido da doença. Porém, quanto a disponibilidade de tratamento (penicilina benzatina), a presente pesquisa não investigou.

Embora todos os profissionais de nível superior da atenção básica estejam aptos a realizar o teste, após processo de qualificação, pesquisas apontam que na prática, somente os enfermeiros realizam o teste rápido de sífilis (BAGATINI et al, 2016). Portanto, este profissional tem papel importante na detecção da sífilis, e como membro gestor legal da equipe da estratégia saúde da família, responsável por organizar e implementar práticas dentro da equipe direcionadas a detecção, diagnóstico, tratamento e prevenção da sífilis.

Quando verificada a ocorrência de sífilis nas participantes deste estudo, verificou-se não houve nenhum resultado positivo. Acredita-se ser um bom indicador para

qualidade da assistência em saúde do município, tendo em vista o crescimento recente do número de casos no Brasil como um todo, inclusive no Piauí. Entretanto, admite-se que a pesquisa teve um número amostral pequeno, insuficiente para conclusões mais contundentes.

Bagatini et al (2016) afirmam que a persistência da alta incidência da sífilis em gestantes e de altas taxas de sífilis congênita indica que a qualidade da assistência pré-natal é insatisfatória; existe uma necessidade de revisão dos procedimentos adotados e maior responsabilização dos profissionais perante um problema evitável. A sífilis congênita é causa de importante morbidade para a criança apesar do baixo custo do tratamento e disponibilidade de tecnologia leve para sua prevenção. Sua ocorrência evidencia falhas nos serviços de saúde, particularmente da atenção ao pré-natal. (PEREIRA,2012).

O Brasil vive um período de aumento dos casos de sífilis nos últimos anos. A elevação das taxas de detecção de sífilis em gestantes por mil nascidos vivos aumentou cerca de três vezes no período de 2010 a 2016, passando de 3,5 para 12,4 casos por mil nascidos vivos. O Piauí registrou 296 casos de sífilis em gestantes no ano de 2016, fechando uma taxa de detecção de 6 casos para mil nascidos vivos, que corresponde a metade da taxa nacional, que ocupa maior incidência nas regiões Sul e Sudeste (BRASIL, 2017B).

Dentre as gestantes que realizaram o teste rápido de sífilis, este estudo verificou também em que período da gestação o exame foi realizado, e identificou-se que a maioria (87%) realizou no primeiro trimestre gestacional, como preconizado pelo Ministério da Saúde. Acredita-se que os profissionais da atenção básica de Altos estão atentos a realização do teste rápido de sífilis nas gestantes o mais precoce possível.

A frequência relacionada aquelas que realizaram o exame no segundo trimestre (13%), pode ser decorrente de gravidas que iniciaram pré-natal tardiamente, após o primeiro trimestre. Essa situação é comum entre mulheres de baixa renda e baixa escolaridade, como mostram os estudos de Gomes e César (2012) e Peixoto et al (2012). Quanto à repetição do exame de sífilis no terceiro trimestre, este parâmetro não foi investigado na presente pesquisa.

5 | CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que são necessárias estratégias inovadoras para melhorar os resultados de sífilis na gravidez. As orientações, entrevistas e visitas domiciliares são indispensáveis para a conscientização do problema para a gestante e para o feto. O êxito no tratamento de sífilis está na dependência direta do controle exercido por um serviço de Enfermagem de Saúde Pública.

Outro fator que chama a atenção é a predominância de adolescentes e adultas jovens, estudantes, com renda inferior a um salário mínimo, casadas e com baixa

escolaridade. Em contrapartida, pode-se evidenciar que houve uma redução da incidência de sífilis e uma melhoria na qualidade do atendimento, no acompanhamento das gestantes ao pré-natal, fato esse extremamente relevante para a atenção básica.

Dessa forma pode-se concluir, que há uma grande necessidade da criação de medidas que visem a redução dos números de casos de sífilis congênita, como uma melhor qualificação e capacitação dos profissionais envolvidos nessa problemática, minimizando assim, os riscos e complicações tanto para as mães quanto para os fetos.

REFERÊNCIAS

BAGATINI, C. L. T. *et al.*, **Teste rápido para sífilis no pré-natal da atenção básica: avaliação institucional qualitativa e educação permanente em saúde**. Saúde em Redes. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de investigação de transmissão vertical**. http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicação/2014/56592/tv_2_pdf_18693.pdf (acessado em 30 de março de 2017).

BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. **Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil**. PORTAL DA SAUDE. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/28317-gravidez-na-adolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil>. Acesso em 20 nov 2017A.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Secretaria de vigilância em saúde. **Nota técnica conjunta no 391/2012/SAS/SVS/MS**. Brasília, 2 de outubro de 2012B.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de atenção à saúde da mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo de risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012^a

ALMEIDA FILHO, N; ROUQUAYROL, M. Z. **Introdução à epidemiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

CAMPOS A. L. A.; ARAUJO, M. A. L.; MELO, S.P.; GONÇALVES, M. L. C. **Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza**, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. Cad Saúde Pública 2010; 26:1747-55.

DUARTE, G. **Doenças sexualmente transmissíveis e gravidez**, In: Linhares IM, Duarte G, Giraldo PC, Bagnoli VR (eds). Manual de Orientações, DST/AIDS- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGOS), São Paulo; Editora Ponto; 2004.p.118-41.

IBGE. Censo Demográfico 2000 – **Características Gerais da População**. Resultados da Amostra. IBGE, 2014. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2014/default_populacao.shtm. Público acesso em 02 de maio de 2017.

LAGO, E.G.; VACCARI, A.; FIORI, R. M. Características Clínicas e Acompanhamento da Sífilis Congênita. **Sexo Transm Dis.**; v.40, n. 2, p. 85-94, 2013.

PEIXOTO, C. R. *et al.* Perfil das gestantes atendidas no serviço de pré-natal das unidades básicas de saúde de Fortaleza - CE. **Rev. Min. Enferm.** v. 16, n. 2, p. 171-177, abr./jun., 2012.

PEREIRA, G. F.M. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. Ministério da Saúde - Departamento de DSTs, AIDS e Hepatites Virais (BRA); 2012. 12 p.

RICHARDSON, R. J. *et al.*, **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3ed. São Paulo: Atlas, 2008.

SARACENI, V.; MIRANDA, A. E. Relação entre a cobertura da Estratégia Saúde da Família e o diagnóstico de sífilis na gestação e sífilis congênita. **Cad Saúde Pública** 2012; v. 28, n.3, p. 490-496.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-397-2

