



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 4

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 4

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 4)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-396-5 DOI 10.22533/at.ed.965191306  1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série.  CDD 362.10981
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Anunciamos com grande alegria o quarto volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. A 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.

De forma específica, neste volume abordamos e elencamos trabalhos desenvolvidos com no campo da epidemiologia, uma ferramenta essencial para consolidar conhecimentos específicos na área da saúde que sustentam ações de saúde e orientam grande parte da estrutura do sistema único de saúde. Análises de categorização e descrição de estudos nessa linha fazem parte de um campo essencial que influencia diretamente as tomadas de ações estaduais e municipais ligadas à saúde populacional.

Assim temos em mãos um material extremamente importante dentro dos aspectos políticos de saúde pública e que nesse caso vão muito além da teoria, mas que de fato se fundamentam nela. Encontraremos neste volume temas como neoplasia pancreática, síndrome congênita e Zika, animais peçonhentos, doenças crônicas, dislipidemias, leishmanioses, intoxicação exógena, sífilis em gestantes, tuberculose, AIDS, PSA, mobilização social, todos caracterizados por palavras-chave tais como incidência, prevalência, levantamento e perfil.

Portanto o quarto volume apresenta conteúdo importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e principalmente da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. 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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA DE 2006 A 2016 NO ESTADO DO PIAUÍ	
Indira Maria De Almeida Barros	
Alécio De Oliveira Ribeiro	
Aritana Batista Marques	
Mariana Bezerra Doudement	
Candida Vanessa Silva Bacelar De Carvalho	
Juciê Roniery Costa Vasconcelos Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9651913061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>8</b>
AVALIAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DE IDOSOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) E SUA ASSOCIAÇÃO COM O SEXO DOS PARTICIPANTES	
Rackel Carvalho Costa	
Ivone Freires de Oliveira Costa Nunes	
Nayla Caroline Melo Santana	
Bárbara Verônica Cardoso de Souza	
Ana Cláudia Carvalho Moura	
Bruna Grazielle Mendes Rodrigues	
Natália de Jesus Melo	
Isabele Frazão Mascarenhas	
Andréia Carnib Benvindo Lima	
Andressa Nathanna Castro	
Ivonete Moura Campelo	
Cecilia Maria Resende Gonçalves de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9651913062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>20</b>
CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO EM SAÚDE, UTILIZANDO BANCO DE DADOS PÚBLICOS - ATIVIDADE DO PET-SAÚDE/GRADUASUS	
Kele Emidio Firmiano	
Tamine Vitória Pereira Moraes	
Kamylla Caroline Santos	
Ana Lúcia Rezende Souza	
Thaís Rocha Assis	
Daisy de Araújo Vilela	
Amauri Oliveira Silva	
Fernanda Rodrigues Menezes	
Jaqueline Barros Borges	
Ariella Rodrigues Cordeiro Rozales	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9651913063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>26</b>
DADOS QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS – CONVERGÊNCIA E COMPLEMENTARIEDADE EM ESTUDOS DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HIV NO BRASIL	
Denize Cristina de Oliveira	
Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio	
Sergio Corrêa Marques	
Juliana Pereira Domingues	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9651913064</b>	

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>35</b>
DOENÇAS PREVALENTES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM ESTUDO SOBRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE/DOENÇA	
Diana Luise Alves de Siqueira	
Taline Gruber	
Salete Regina Daronco Benetti	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9651913065</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>46</b>
ESTILO DE VIDA DE IDOSOS SEGUNDO AS POLÍTICAS PÚBLICAS	
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque	
Ester Marcele Ferreira de Melo	
Isabella Joyce Silva de Almeida	
Kydja Milene Souza Torres	
José Flávio de Lima Castro	
Ricardo Nascimento Bezerra	
Ester Cecília Laurindo da Silva	
Gustavo Aires de Arruda	
Aurélio Molina da Costa	
Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9651913066</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>56</b>
ESTUDO RETROSPECTIVO SOBRE O PERFIL DA SÍFILIS EM GESTANTES/CONGÊNITA NUMA MATERNIDADE NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ - RN	
Beatriz Távina Viana Cabral	
Janmilli da Costa Dantas	
José Adailton da Silva	
Dannielly Azevedo de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9651913067</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>67</b>
EVIDENCIAS DE UM NOVO SURTO EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Jéssica dos Santos Goulart	
Aline Dutra Lemos	
Carina Sperotto Librelotto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9651913068</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>73</b>
INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR FRATURA DE FÊMUR NO ESTADO DE GOIÁS	
Ana Flávia Magalhães Carlos	
Gustavo Carrijo Barbosa	
Franciane Assis Moraes	
Kássia Ferreira Santana	
Érika Gomes Carvalho	
Leandra Aparecida Leal	
Milena Rezende Berigo	
Aline Oliveira Rocha de Lima	
Winsthon Faria Pacheco	
Ana Lúcia Rezende Souza	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9651913069</b>	

**CAPÍTULO 10 ..... 78**

LEPTOSPIROSE HUMANA: COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2007 A 2017

Iara Fabíola Batista Rocha  
Veronica Sabrina Ferreira Figueiredo  
Silene Maria Prates Barreto

**DOI 10.22533/at.ed.96519130610**

**CAPÍTULO 11 ..... 82**

MOBILIZAÇÃO SOCIAL: ESTRATÉGIA INOVADORA NO COMBATE À DENGUE

Iara Arruda dos Santos  
Yan Oliveira Pereira  
Luana Ribeiro Silveira  
Ana Paula Pessotti Clarindo  
Filipe Marçal Pires  
Rômulo Batista Gusmão  
Katuscia Cátia Rodrigues  
Alexandra Araújo Paiva Vieira  
Thiago Vinicius Ávila

**DOI 10.22533/at.ed.96519130611**

**CAPÍTULO 12 ..... 91**

A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES DE PSA E A BIÓPSIA NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Ana Paula Martins Lima  
Iara Marinho Martins  
Jessica Matias Gomes Brasil  
Sayla Caruline Gomes Ferreira  
Mônica Oliveira Santos  
Benedito Rodrigues da Silva Neto

**DOI 10.22533/at.ed.96519130612**

**CAPÍTULO 13 ..... 102**

MORTALIDADE POR AGRESSÃO EM MENORES DE 20 ANOS: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL DOS ÚLTIMOS 11 ANOS DE DADOS DO DATASUS

Erick Gabriel Arantes Quaresma  
Laura Cunha Ferreira  
Louise Kamada Bigolado  
Linjie Zhang

**DOI 10.22533/at.ed.96519130613**

**CAPÍTULO 14 ..... 112**

MORTALIDADE POR AGRESSÕES CONTRA MULHERES NO PIAUÍ

Cyntia Meneses de Sá Sousa  
Patrícia Viana Carvalhedeo Lima  
Roniele Araújo de Sousa  
Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas  
Malvina Thaís Pacheco Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.96519130614**



**CAPÍTULO 15 ..... 122**

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS EM IDOSOS NO BRASIL DE 2010-2014, PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DO DATASUS

Daisy de Araújo Vilela  
Isadora Prado de Araújo Vilela  
Marina Prado de Araújo Vilela  
Juliana Alves Ferreira  
Mariana Rezende Souza  
Marianne Lucena da Silva  
Ana Lúcia Rezende Souza  
Kátia da Silveira Ferreira  
Ariella Rodrigues Cordeiro Rozales  
Georgia Nascimento Silva  
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho  
Pedro Vitor Goulart Martins  
Renata Machado de Assis

**DOI 10.22533/at.ed.96519130615**

**CAPÍTULO 16 ..... 131**

OCORRÊNCIA DE TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE CHAPADINHA, MARANHÃO (TRIÊNIO 2015-2017)

Lucas Gabriel Pereira Viana  
Charlyan de Sousa Lima  
Melkyjanny Brasil Mendes Silva  
Franciane Silva Lima  
Jéssica Maria Linhares Chagas  
Bruna dos Santos Carvalho Vieira  
Francilene Cardoso Almeida  
Dávila Joyce Cunha Silva  
Rosalina da Silva Nascimento  
José Ribamar Gomes Aguiar Júnior  
Valquiria Gomes Carneiro

**DOI 10.22533/at.ed.96519130616**

**CAPÍTULO 17 ..... 138**

PERFIL DE PUÉRPERAS ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA

Suellen Vienscoski Skupien  
Ianka do Amaral  
Ana Paula Xavier Ravelli  
Laryssa De Col Dalazoana Baier  
Pollyanna Kassia de Oliveira Borges

**DOI 10.22533/at.ed.96519130617**

**CAPÍTULO 18 ..... 147**

PERFIL DOS USUÁRIOS DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL EM PERNAMBUCO

Rosali Maria Ferreira da Silva  
Alana Guimarães Bonfim  
Alice Oliveira de Arruda  
Jefferson de Lima  
Marina Melo Lessa  
Tayronni Meneses de Castro  
Williana Tôrres Vilela  
Mirella Yasmim Correia da Silva  
Thaís Pachêco Freitas  
Thayline Ribeiro Ventura

Pollyne Amorim Silva  
Pedro José Rolim Neto  
DOI 10.22533/at.ed.96519130618

**CAPÍTULO 19 ..... 160**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DO SEMIÁRIDO CEARENSE

Maria Danara Alves Otaviano  
Edinar Reinaldo Dias  
Luciana Maria Montenegro Santiago  
Antonia Rodrigues Santana

DOI 10.22533/at.ed.96519130619

**CAPÍTULO 20 ..... 167**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO MARANHÃO

Francisco Junyor Santiago Lima  
Andressa Arraes Silva  
Luciane Sousa Pessoa Cardoso  
Mara Julyete Arraes Jardim  
Antonio Augusto Lima Teixeira Júnior  
Jaqueline Diniz Pinho  
Mariana Pinto de Araújo  
Eleilde Almeida Araújo  
Wesliany Everton Duarte  
Marta Regina de Castro Belfort

DOI 10.22533/at.ed.96519130620

**CAPÍTULO 21 ..... 174**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS EM GESTANTE NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA, 2008-2017

Alessandra Coelho Vivekananda Meirelles  
Lívia Cristina Sousa  
Flávio Evangelista e Silva  
Adriana Moraes Gomes  
Jadilson Silva Neto  
Diana Maria Silveira da Silva  
Heloisa Maria Lima Gonçalves  
Ana Carolina dos Santos Sousa  
Francisca Bruna Arruda Aragão  
Joelmara Furtado dos Santos Pereira

DOI 10.22533/at.ed.96519130621

**CAPÍTULO 22 ..... 185**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS ATENDIDAS EM UM HOSPITAL ESCOLA DE SÃO LUÍS-MA PARA TRATAMENTO DE HIDROCÉFALIA

Mara Ellen Silva Lima  
Abelina de Jesus Pãozinho Ericeira  
Kézia Cristina Batista dos Santos  
Francisca Jade Lima de Andrade Silva  
Camila Evangelista Carnib Nascimento  
Andréa Karla Pãozinho Ericeira  
Átilla Mary Almeida Elias  
Fernanda de Castro Lopes

DOI 10.22533/at.ed.96519130622

**CAPÍTULO 23 ..... 197**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE SOBRAL- CE, NOS ANOS DE 2014-2017

Alana Cavalcante dos Santos  
Renan Rhonalty Rocha  
Rita de Kássia Parente Fernandes  
Carla Tamires Farias de Abreu  
Ana Laís Martins de Alcântara  
Vanessa Hellen Vieira Cunha  
Ana Paula Vieira Cunha  
Fernanda Maria Parente Paulino  
Danielly da Silva Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.96519130623**

**CAPÍTULO 24 ..... 208**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO PIAUÍ ENTRE 2007 E 2017

Aritana Batista Marques  
Francisco Rodrigues Da Cruz Junior  
Mariana Bezerra Doudement  
Indira Maria De Almeida Barros  
Juciê Roniery Costa Vasconcelos Silva

**DOI 10.22533/at.ed.96519130624**

**CAPÍTULO 25 ..... 215**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LEISHMANIOSES VISCERAL E TEGUMENTAL HUMANA NO MUNICÍPIO DE CALDAS NOVAS – GOIÁS DURANTE O PERÍODO DE 2007 A 2014

Gislene Cotian Alcântara  
Tatiana Rodrigues Rocha  
Marco Aurélio Gomes Mendonça

**DOI 10.22533/at.ed.96519130625**

**CAPÍTULO 26 ..... 229**

PREVALÊNCIA DE DISLIPIDEMIAS EM ADOLESCENTES EM UMA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE ENSINO

Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque  
Ester Marcele Ferreira de Melo  
Natália de Oliveira Freitas  
Natalia Simone Bezerra da Silva  
Patrícia Maria de Brito França  
Maria Cândida Gomes de Araújo  
Gustavo Aires de Arruda  
Aurélio Molina da Costa  
Augusto César Barreto Neto  
Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.96519130626**

<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>241</b>
PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS AUTORREFERIDAS EM PARTICIPANTES DE UMA CAMPANHA EM PONTA GROSSA-PR	
Leonardo Ferreira Da Natividade Eduarda Mirela Da Silva Montiel Matheo Augusto Morandi Stumpf Jefferson Matsuiti Okamoto Marcos Ricardo Da Silva Rodrigues	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96519130627</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>247</b>
SÍNDROME CONGÊNITA E ZIKA: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS REGISTRADOS NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2015 À 2017	
Roseliny de Moraes Martins Batista Mércia Helena Salgado Leite de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96519130628</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>262</b>
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ATAQUES DE ANIMAIS PEÇONHENTOS NOTIFICADOS NO BRASIL	
Victor Antonio Kuiava Luís Henrique Nalin Vizioli Laura Vilela Pazzini Vitor Barreto Santana	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96519130629</b>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>272</b>
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA DA NEOPLASIA PANCREATICA EM SANTA CATARINA	
Victor Antônio Kuiava Eduardo Ottobelli Chielle	
<b>DOI 10.22533/at.ed.96519130630</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>278</b>

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE SOBRAL- CE, NOS ANOS DE 2014-2017

### **Alana Cavalcante dos Santos**

Santa Casa de Misericórdia de Sobral  
Sobral – Ceará

### **Renan Rhonalty Rocha**

Santa Casa de Misericórdia de Sobral  
Sobral – Ceará

### **Rita de Kássia Parente Fernandes**

Centro Universitário INTA  
Sobral – Ceará

### **Carla Tamires Farias de Abreu**

Centro Universitário INTA  
Sobral – Ceará

### **Ana Laís Martins de Alcântara**

Centro Universitário INTA  
Sobral – Ceará

### **Vanessa Hellen Vieira Cunha**

Centro Universitário INTA  
Sobral – Ceará

### **Ana Paula Vieira Cunha**

Centro Universitário INTA  
Sobral – Ceará

### **Fernanda Maria Parente Paulino**

Centro Universitário INTA  
Sobral – Ceará

### **Danielly da Silva Rodrigues**

Centro Universitário INTA  
Sobral – Ceará

disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da gestante não tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, podendo ser por via transplacentária, pelo canal de parto ou por aleitamento, desde que lesões mamárias estejam presentes. O objetivo do estudo foi traçar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita no município de Sobral – Ceará, no período de 2014 a 2017. O estudo é descritivo, epidemiológico, documental e de abordagem quantitativa, realizado através de levantamento na base de dados do SINAN. A população foi composta por todos os casos de sífilis notificados no SINAN durante esse período (n= 324). Observou-se que a maior frequência de casos ocorreu em 2014 (37,96%) e 2015 (29,6%), predominando crianças de sexo masculino (50,9%), com faixa etária de 0-6 dias (95,67%), moradores da zona urbana (62%), filhos de mães que não chegaram a concluir o ensino fundamental (66,97%), realizaram o pré-natal (91,67%) mas que foram diagnosticadas no momento do parto/ curetagem (48,15%). Quanto ao tratamento dos parceiros, 83,95% não realizaram tratamento. Dos casos notificados, 93,83% evoluíram para nascidos vivos. Os achados evidenciam que é necessária uma melhoria perante esse processo de notificação, assim como há necessidade de intervenções mais vigorosas voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e

**RESUMO:** A sífilis congênita é decorrente da

ao tratamento adequado da sífilis.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Treponema pallidum*, Gestantes, Infecções Sexualmente Transmissíveis.

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF THE CONGENITAL SYPHILIS IN THE MUNICIPALITY OF SOBRAL-CE, IN THE YEARS OF 2014-2017

**ABSTRACT:** Congenital syphilis is due to the hematogenous dissemination of *Treponema pallidum* from the untreated or inadequately treated pregnant woman, which can be transplacental, through the birth canal or through breastfeeding, provided that breast lesions are present. The objective of the study was to trace the epidemiological profile of congenital syphilis cases in the municipality of Sobral - Ceará, from 2014 to 2017. The study is descriptive, epidemiological, carried out through a survey in the SINAN database. The population was composed of all cases of syphilis reported in SINAN during this period (n = 324). It was observed that the highest frequency of cases occurred in 2014 (37.96%) and 2015 (29.6%), predominantly male children (50.9%), aged 0-6 days (95, 67%), urban residents (62%), children of mothers who did not finish elementary school (66.97%), had prenatal care (91.67%) but were diagnosed at the time of delivery / curettage (40.82%). Regarding the treatment of partners, 83.95% did not receive treatment. Of the reported cases, 93.83% evolved for live births. The findings show that there is a need for improvement in the reporting process, as well as more vigorous interventions for prevention, early diagnosis and appropriate treatment of syphilis.

**KEYWORDS:** *Treponema pallidum*, Pregnant Women, Sexually Transmitted Infections.

### 1 | INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, curável e de caráter sistêmico (BRASIL, 2015). É causada pela bactéria gram-negativa *Treponema pallidum*, da família *Spirochaetaceae*, em que tem o homem como único hospedeiro, transmissor e reservatório (GIANCANI; LUKEHART, 2014).

As IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) são consideradas um grave problema de saúde pública, pois quando não tratadas de maneira adequada ou não recebem tratamento a tempo, surgem complicações mais graves podendo em alguns casos levar a óbito. Por ano, 12 milhões de novos casos de pessoas infectadas por doenças sexualmente transmissíveis são notificados, dentre o qual a sífilis se apresenta com elevada representatividade (FIGUEIRÓ-FILHO et al., 2012; PIRES et al., 2014).

Das diversas doenças que podem ser transmitidas no período da gestação ou no momento do parto, a sífilis é uma das mais preocupantes apresentando-se como um problema de saúde pública no país por estar entre as enfermidades transmissíveis no período gravídico-puerperal. (BRASIL, 2005; BRASIL, 2012).

Na sífilis congênita (SC) a mãe no qual se apresenta soro positiva para a sífilis, inadequadamente tratada ou não tratada, transmite a doença ao feto através da via placentária ou pela corrente sanguínea, pela contaminação direta com a bactéria pelo canal do parto se houver lesões genitais na mãe ou durante a amamentação no caso de lesões mamárias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; HOLANDA et al., 2011).

A sífilis congênita é causa de óbito fetal, aborto e morte neonatal. Apesar de infectadas, algumas crianças podem ser assintomáticas ao nascer, suas manifestações clínicas podem começar a surgir após o terceiro mês de vida, caracterizando a sífilis congênita recente (BRASIL, 2013).

Quando os sintomas surgem antes do segundo ano de vida denomina-se sífilis congênita recente, após esse período considera-se sífilis congênita tardia. (AZULAY, 2013).

Na SC recente os sintomas mais comuns são febre, anemia, irritabilidade, lesões muco cutâneas, rinite serosas e sanguinolentas, icterícia, hepatoesplenomegalia, pseudoparalisia e osteocondrite. Já a SC tardia afeta principalmente os ossos, tecidos moles, ouvidos, sistema nervoso central (PORTO, 2012).

Nos últimos cinco anos foram observados que no Brasil houve um constante aumento dos números de casos de sífilis gestacional e sífilis congênita. Em parte, esse aumento pode ser relacionado a diminuição do uso de preservativos, ampliação do uso de testes rápidos, desabastecimento mundial de Penicilina, entre outros (BRASIL, 2012; BRASIL, 2017).

Esses dados são utilizados como um grande indicador da avaliação da atenção básica em todos os municípios da região Nordeste, isso devido essas taxas refletirem de forma direta na qualidade do pré-natal que é ofertada para a população (PIRES et al., 2014).

Os testes não treponêmicos são rotineiramente utilizados como triagem para saber se a amostra é ou não reagente, sendo assim qualitativos ou quantitativos, quando determinam o título dos anticorpos que se encontram presentes na amostra (AVELLEIRA; BOTINO, 2016).

Sabendo da prevalência da doença no país, o Ministério da Saúde, ciente dos riscos perinatais e da magnitude da sífilis congênita, preconizou que devem ser realizados exames laboratoriais não-treponêmicos (VDRL) como método de triagem para saber se a amostra é ou não reagente, sendo utilizados os testes treponêmicos como confirmatórios em mulheres no qual apresenta teste não-treponêmico reagente em título baixo e em crianças a partir dos 18 meses, quando os anticorpos que foram adquiridos de forma passiva pela mãe não podem ser detectados pelo teste (GUINSBURG; SANTOS, 2005).

O tratamento da sífilis depende do quadro clínico em que o paciente se encontra. A penicilina é o tratamento de primeira escolha para todas as apresentações da sífilis, por atravessar a barreira placentária, sendo assim, capaz de prevenir a sífilis neonatal em 98% dos casos (BRASIL, 2010; ZUGAIB, 2012).

A detecção dos sinais e sintomas clínicos do RN é de extrema importância, por isso é necessário ser feito o acompanhamento do mesmo. Caso a criança tenha sífilis e receba alta, é importante que o médico esclareça a mãe todos os riscos que a criança possa ter (BRASIL, 2015).

A sífilis congênita pode ser controlada com diagnóstico e tratamento da gestante durante o pré-natal. O aparecimento da SC coloca em evidência as limitações que os serviços de saúde apresentam, principalmente na atenção básica, pois o objetivo é oferecer a gestante toda assistência relacionada ao pré-natal (SARACENI, 2005).

Este trabalho visa levar aos profissionais de saúde e gestores informações sobre a situação epidemiológica do município de Sobral – Ceará nos anos de 2014 a 2017, para que dessa maneira haja subsídios para estratégias e intervenções visando a diminuição dos índices da doença.

## **2 | METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de um estudo do tipo epidemiológico, retrospectivo, documental e de abordagem quantitativa, realizado na cidade de Sobral - CE, região que abriga segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2017 uma população de 205.529 habitantes. Foi realizado utilizando dados de notificações relacionadas à sífilis congênita, disponíveis no Sistema Nacional de Notificações e Agravos (SINAN) do Ministério da Saúde, para o município de Sobral, no período de 2014 a 2017. Foram incluídos no estudo todos os pacientes diagnosticados e notificados com sífilis congênita no município de Sobral no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2017. Foram excluídas as infecções ocorridas antes de 2014 e depois de 2017 e casos ocorridos em outros municípios. As informações obtidas a partir do SINAN foram organizadas por meio de figuras e tabelas formulados no programa Microsoft® Excel Office 2010 e analisados de forma quantitativa. Os resultados foram expressos em valores absolutos e percentuais. A discussão e a análise foram fundamentadas de acordo com a literatura pertinente. O estudo não apresenta nenhum risco aos participantes, pois não há envolvimento direto com os pacientes, visto que é um estudo de pesquisa com dados secundários. Portanto, por se tratar de um estudo em que os dados são secundários, ou seja, de domínio público e não há envolvimento direto de pacientes, não se faz necessária a submissão e consequentemente aprovação por comitê de ética ou comitê de pesquisa local.

## **3 | ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

No gráfico 1 encontram-se os resultados referentes aos casos notificados de Sífilis congênita em Sobral - CE no período de 2014 a 2017. Durante o recorte temporal foram notificados 324 casos no município. Entre 2014 a 2017 houve uma redução gradual dos casos notificados, tendo 2017 o menor índice, com 64 notificações.



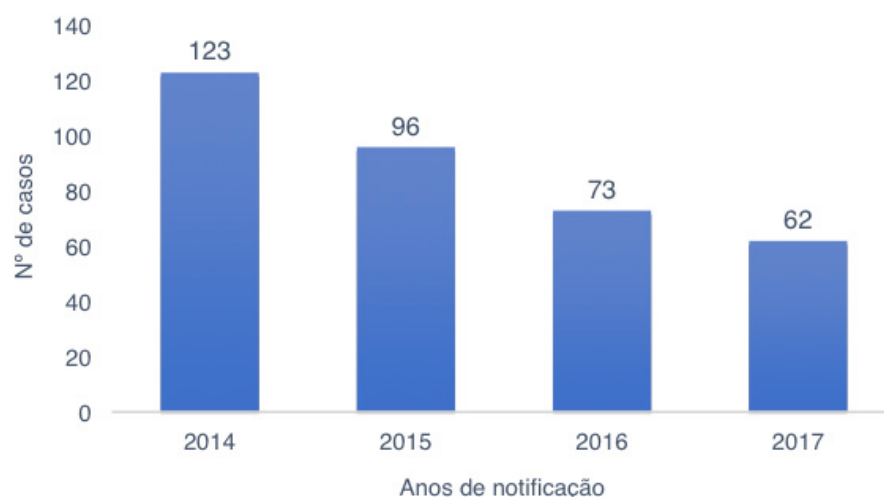


Gráfico 01: Distribuição dos casos de Sífilis Congênita no município de Sobral - CE no período de 2014 a 2017.

Fonte: Autoria própria (2019).

Como ilustra o Gráfico 1, a Sífilis Congênita apresentou maior índice em 2014, com 123 casos (37,96%), seguido por 2015, com 96 casos (29,6%). Nos anos seguintes foram registrados números menores de casos, o que levanta dúvidas quanto a possíveis subnotificações ou se a presente redução deve-se a melhorias no sistema de saúde do município.

Um estudo realizado por SOARES et al. (2017) em Sobral – CE relatou 109 casos de sífilis congênita notificados de 2004 a 2013. Com base nos dados demonstrados na pesquisa de SOARES et al. (2017) e neste referido estudo, é visto que o município de Sobral ainda não se encontra na meta feita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) através do Pacto pela Vida, que era uma redução de 15% dos casos de sífilis gestacional para o biênio de 2010 – 2011.

Na tabela 1 estão dispostos os dados em relação ao sexo e idade do recém-nascido (RN). De acordo com o sexo, não houve uma diferença significativa em relação ao gênero do RN, onde 165 (50,9%) eram do sexo masculino e 149 (46%) do sexo feminino. Esse dado foi ignorado em 10 notificações. Segundo a faixa etária, a idade de maior ocorrência foi entre 0 e 6 dias, com 96,11% dos casos, sendo a de maior predominância a sífilis congênita precoce.

Características da criança	Nº	%
<b>SEXO</b>		
Ignorado	10	3,08
Masculino	165	50,9
Feminino	149	46
<b>FAIXA ETÁRIA</b>		
Até 6 dias	310	95,67

7-27 dias	8	2,47
28 dias a <1 ano	6	1,86
<b>TOTAL</b>	<b>324</b>	<b>100</b>

Tabela 1 - Distribuição dos casos de Sífilis Congênita em Sobral - CE no período de 2014-2017 segundo sexo e faixa etária da criança.

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Em relação ao sexo do RN, Galatoire et al. (2015) e Magalhães (2013), mostram uma maior prevalência de bebês do sexo masculino, com 46,2% e 52%, respectivamente. Estes estudos divergem quando comparados ao de Mesquita et al. (2012) que revela uma maior prevalência de RN do sexo feminino com 88,8%, sendo esses casos notificados em Sobral-CE no período de 2007 a 2010.

Galatoire et al. (2015) mostra resultados semelhantes ao apresentado neste estudo. Segundo ele, o diagnóstico de sífilis congênita se deu em 94,5% dos casos em até os 6 dias. Esse diagnóstico precoce é importante, pois possibilita o início do tratamento do RN o mais rápido possível.

	Nº	%
<b>Zona Habitada</b>		
Urbana	201	62
Rural	110	33,95
Periurbana	2	0,617
Ignorado/Branco	11	3,39
<b>Escolaridade materna</b>		
Ensino superior incompleto	1	0,31
Ensino médio completo	18	5,56
Ensino médio incompleto	19	5,86
Ensino fundamental completo	16	4,94
5ª e 8ª série incompleta do Ensino Fundamental	198	61,1
4ª série completa do Ensino Fundamental	13	4
1ª a 4ª série incompleta do Ensino Fundamental	5	1,54
Analfabeto	1	0,31
Ignorado/Branco	53	16,36
<b>Realizou Pré-Natal</b>		
Sim	297	91,67
Não	6	1,85
Ignorado/Branco	21	6,48
<b>TOTAL</b>	<b>324</b>	<b>100</b>

Tabela 2 – Distribuição dos casos de Sífilis Congênita em Sobral - CE no período de 2014 a

Houve prevalência do agravo de notificações de SC na zona urbana (62%), frente a zona rural (33,95%) e periurbana (0,617%), representada pela Tabela 2. Tais dados corroboram com resultados apresentados por Silva et al. (2019), em estudo realizado em Recife (PE), no qual 83,4% dos casos de Sífilis congênita se referem a mulheres que vivem na zona urbana. De acordo com Magalhães et al. (2013), a transmissão da sífilis congênita é mais frequente em grandes centros urbanos, dado que pode ser explicado devido ao grande número de pessoas vivendo nessa zona e o comportamento sexual de risco dos moradores.

Quanto ao nível de escolaridade, apenas 16,67% das mulheres conseguiram pelo menos completar o ensino fundamental. Dado inferior ao que foi constatado em estudo realizado em Salvador no qual mostrou que 35,7% das gestantes tinham até o ensino fundamental completo. No acesso aos meios de prevenção e de tratamento está diretamente relacionado ao nível de escolaridade. É importante frisar a relação entre baixa escolaridade e exposição a doença, visto que o acesso aos meios de prevenção e de tratamento está diretamente relacionado ao nível de escolaridade (ALMEIDA; PEREIRA, 2007; ALMEIDA et al. 2015; CAVALCANTE; PEREIRA; CASTRO, 2017).

Como está presente na Tabela 2, 91,67% das gestantes realizaram pré-natal, mas apesar dessa maioria, ainda houve elevados casos de transmissão vertical, e isso mostra uma falha na assistência a gestante e na atenção do pré-natal.

	Nº	%
Ignorada/Branco	25	7,72
Durante o pré-natal	122	37,65
No momento do parto ou curetagem	156	48,15
Após o parto	20	6,17
Não realizado	1	0,31
<b>TOTAL</b>	<b>324</b>	<b>100</b>

Tabela 3 – Distribuição dos casos de Sífilis Congênita em Sobral - CE no período de 2014 a 2017 segundo momento de detecção da sífilis materna.

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Quanto ao momento da detecção da sífilis materna, em 48,15% dos casos o diagnóstico ocorreu no momento do parto/curetagem, em 37,65% o diagnóstico foi realizado durante o pré-natal, 6,17% após o parto, 7,72% a informação foi ignorada/branco e 0,31% não realizaram o diagnóstico.

Os dados deste estudo são equivalentes aos de Silva (2016) que mostram que

a sífilis materna foi diagnosticada em maior número no momento do parto/curetagem (48%) e em 37,7% sendo diagnosticada durante o pré-natal. Estes dados demonstram uma falha na assistência pré-natal, o que sinaliza uma maior necessidade de atenção, identificação, acompanhamento e tratamento das gestantes. Essa realidade é verificada no Brasil, em que no ano de 2015 no país 78,4% das mães de crianças com SC fizeram pré-natal, porém entre aquelas que fizeram o pré-natal, 51,4% tiveram diagnóstico de sífilis durante o pré-natal e 34,6% no momento do parto (BRASIL, 2017). Esse fato demonstra a fragilidade que o país passa em relação a qualidade do atendimento e atenção pré-natal.

Em relação ao tratamento dos parceiros, 83,95% dos parceiros não realizaram tratamento e apenas 2,47% realizaram tratamento e nos anos de 2016 e 2017 não houve casos notificados de tratamento (Gráfico 2).

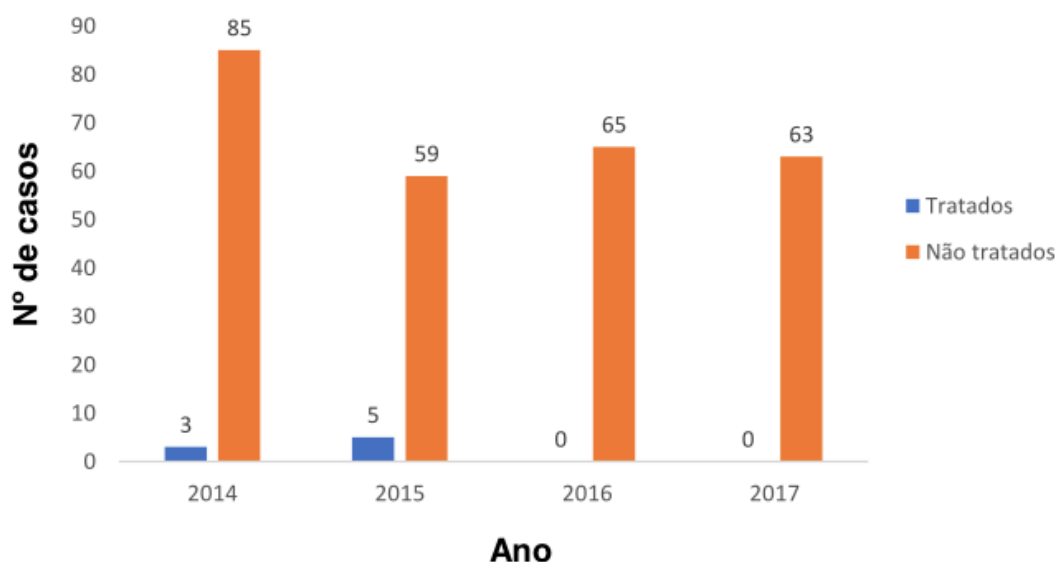


Gráfico 2 - Distribuição dos casos de Sífilis Congênita em Sobral - CE no período de 2014-2017 segundo o tratamento do parceiro.

Fonte: Autoria própria (2019).

Diante desse exposto, segundo Brasil (2017) o parceiro deve ser tratado junto com a gestante, a fim de evitar que haja reinfecção e caso não aconteça o tratamento adequado do parceiro a criança é considerada caso de sífilis congênita.

Este estudo encontra-se em consonância com Galatoire et al. (2015) em que foi detectado 57,4% dos parceiros como não tratados e 21,9% como tratados. Outros estudos como Silva (2016) mostrou que 62,3% não receberam tratamento e 13,9% receberam tratamento. Assim é visto que além de melhorias assistenciais, é necessário que o parceiro se sensibilize da importância de participar do pré-natal junto a gestante e da realização dos testes não treponêmicos e tratamento (MESQUITA et al., 2012).

A sífilis congênita recente manifestou-se em 87,85% dos casos, houve uma taxa de aborto por sífilis em 1,97%, 8,47% dos casos não foram notificados quanto a

classificação final e 1,69% foram considerados descartados.

	Nº	%
<b>Nascidos vivos</b>	304	93,83
<b>Óbito por sífilis</b>	2	0,62
<b>Ignorado/Branco</b>	18	5,55
<b>TOTAL</b>	324	100

Tabela 4 – Distribuição dos casos de Sífilis Congênita em Sobral – CE no período de 2014-2017 segundo o desfecho clínico.

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Na Tabela 4 encontram-se a distribuição quanto a evolução do caso, em que 93,83% evoluíram com a criança viva, apenas 0,62% dos casos tiveram óbito por SC e 5,55% ignoraram essa variável. Dados melhores que os apresentados no estudo de Galatoire et al. (2015) no qual 91,9% das crianças evoluíram com vida e apenas 2,2% vieram a óbito pelo agravo. E inferiores aos demonstrados por Mesquita et al. (2012) em que 100% dos casos evoluíram vivos.

Em 2017 foram notificados 49.013 casos de sífilis em gestantes, 24.666 casos de sífilis congênita e 206 óbitos por sífilis congênita (BRASIL, 2018). A sífilis congênita é considerada um evento sentinela de qualidade do pré-natal e eventos assistenciais. Esses dados se referem aos casos notificados e não a real magnitude do que acontece do município de Sobral, pois se deve considerar a possibilidade de subnotificação.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo possibilitaram analisar os casos de sífilis congênita em Sobral - CE, no qual foi evidenciado que há uma redução gradual dos números de casos notificados, podendo ser devido erros de classificação e passíveis subnotificações. Através dos dados notificados leva-se a discussão sobre alguns pontos como baixo número de diagnóstico durante o pré-natal, realização de tratamento inadequado e ausência de aconselhamento as gestantes e não tratamento do parceiro.

Além da importância de um acompanhamento pré-natal adequado, também é necessário fornecer informações quanto à efetividade do tratamento, bem como realizar o acompanhamento do parceiro. Devido não se ter informações suficientes acerca dos parceiros, é dificultada a prevenção dos casos de SC, pois não é obtido dados referentes a clínica desses pacientes, tornando-se um desafio para os serviços de saúde.

Vale ressaltar que durante a pesquisa utilizando o banco de dados SINAN, foi encontrado constantemente a presença de dados ignorados ou em branco, o que

sugere o descaso no preenchimento de instrumentos de notificação. Essas notificações são de extrema importância para o controle da SC, pois a partir do momento em que há uma disseminação dos agravos de notificação compulsória o governo passa a criar metas, planejar e intervir de uma forma mais efetiva, além de avaliar diretamente o impacto desse agravo. Sendo assim, é necessária uma melhoria perante esse processo de notificação, a fim de melhorar a qualidade das informações e também capacitar os profissionais de saúde quanto a importância do preenchimento desse instrumento.

Diante desse cenário, infere-se que há necessidade de intervenções mais vigorosas voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado da sífilis, com foco em populações mais vulneráveis, tendo por objetivo diminuir as disparidades sociais observadas.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. D. *et al.* Análise epidemiológica da sífilis congênita no Piauí. **Revista Interdisciplinar**. v. 8, n. 1, p. 62-70, 2015.
- ALMEIDA, M. F. G; PEREIRA, S.M. Caracterização epidemiológica da sífilis congênita no Município de Salvador, Bahia. **J Bras Doenças Sex Transm**. v. 19, n. 3-4, p.144-56, 2007.
- AVELLEIRA, J. C. R; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **An. Bras. Dermatol**. Rio de Janeiro, v. 81,n. 2, p.111-126, 2016.
- AZULAY, R. D.; AZULAY, L. **Dermatologia**.5. ed. São Paulo: Guanabara -Koogan, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST/AIDS, **Diretrizes para controle da sífilis congênita**: manual de bolso /Ministério da Saúde. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Diretrizes para controle da sífilis congênita**: manual de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST/Aids. – 2. ed. – Brasília, Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias**: guia de bolso. Rev.Brasília, 8ª ed, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2012.
- BRASIL, Ministério Da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Situação atual. **Boletim epidemiológico da Sífilis**. Brasília, Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- CAVALCANTE P. A. M; PEREIRA, R. B. L; CASTRO J. G. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. **Epidemiol Serv Saúde**. v. 26, n. 2, p. 255-264, 2017.

- FIGUEIRÓ-FILHO, E. A. *et al.* Sífilis e gestação: estudo comparativo de dois períodos (2006 e 2011) em população de puérperas. **J Bras Doenças Sex Transm.** v.2 n.1, p.32-37, 2012.
- GALATOIRE, P. S. A.; ROSSO, J. A.; SAKAE, T. M. Incidência de sífilis congênita nos estados do Brasil no período de 2007 a 2009. **ACM arq. Catarin. Med.** v. 41, n. 2, 2015.
- GIANCANI, L; LUKEHART, S. A. The endemic Treponematoses. **Clin Micrbiol Rev.** v.27, n.1, p.89-115, 2014.
- GUINSBURG, R; SANTOS, M. N. **Sífilis congênita.** Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar UNIFESP/Escola Paulista de Medicina: Pediatria. São Paulo: Manole. p. 249-61, 2005.
- HOLANDA, M. T. C. G. *et al.* Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Município do Natal, Rio Grande do Norte – 2004 a 2007. **Epidemiol. Serv. Saúde.** v. 20, n. 2, p. 203-212, 2011.
- MAGALHAES, D. M. dos S. *et al.* Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. **Cad. Saúde Pública.** v. 29, n. 6, 2013.
- MESQUITA, K. O. *et al.* Análise dos Casos de Sífilis Congênita em Sobral, Ceará: Contribuições para Assistência Pré-Natal. **J bras Doenças Sex Transm.** v.24, n. 1, p. 20-27,2012.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.** 6th ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico - Sífilis.** Ed. Premium. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
- PIRES, A. C. S. *et al.* Ocorrência de sífilis congênita e os principais fatores relacionados aos índices de transmissão da doença no Brasil da atualidade-revisão de literatura. **Uingá Review.** v.19, n.1, p.58-64, 2014.
- PORTO, C. S. **Saúde no Brasil: A sífilis na atualidade.** 2012. 30 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em análises clínicas) – Universidade do extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, Santa Catarina, 2012.
- SARACENI, V. **A sífilis, a gravidez e a sífilis congênita.** Texto extraído da Tese de doutorado intitulada Avaliação da efetividade das campanhas para eliminação da sífilis congênita, Município do Rio de Janeiro, 1999 e 2000 apresentada ao programa de pós-graduação da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, 2005.
- SILVA, J. F. **Sífilis congênita em Roraima um estudo descritivo do período de 2007 a 2015.** 2016. 54f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Universidade Federal de Roraima, Roraima, 2016.
- SILVA, M. D. S. *et al.* Perfil Epidemiológico da Sífilis Congênita. **Rev. Enferm.** UFPE online, Recife. v: 13, n: 3, p. 604-13, 2019.
- SOARES, B. G. R. *et al.* Perfil das notificações de casos de sífilis gestacional e sífilis congênita. **Revista Sanare,** Sobral - V.16 n.02,p.51-59, 2017.
- VERONESI, R; FOCACCIA, R. **Tratado de Infectologia.** 3 ed. Editora Atheneu. São Paulo: 2015.
- ZUGAIB, M. **Obstetrícia.** 1. Ed. Barueri: Manole, 2008.

## **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 978-85-7247-396-5

