

Prevenção e Promoção de Saúde 9



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Prevenção e Promoção de Saúde 9



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 9 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 9) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-841-0 DOI 10.22533/at.ed.410191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma a oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoções tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Neste volume congregamos trabalhos e estudos sob o âmbito da infectologia, especialidade que se ocupa em estudar as doenças causadas por diversos patógenos como vírus, bactérias, protozoários, fungos e animais. Nos dias atuais o profissional da saúde no contexto da infectologia precisa entender o paciente dentro de sua inserção social e epidemiológica, compreendendo a doença como um todo. Para isso é necessário estudar a complexa relação parasita-hospedeiro, mecanismos de inflamação, sepse, resistência microbiana, uso adequado de medicamentos e seus eventos adversos. Assim este volume ao trabalhar esses conceitos oferecerá ao leitor embasamento teórico e científico para fundamentar seus conhecimentos na área.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE C NO MUNICÍPIO DE URUGUAIANA/RS	
Mariana Balhego Rocha	
Mariana Ilha Ziolkowski	
Raqueli Altamiranda Bittencourt	
Luciane Dias Quintana	
Cláudio Oltramari Conte	
Natalia Bidinotto Zanini	
Sandro Alex Evaldt	
Eduardo André Bender	
DOI 10.22533/at.ed.4101918121	
CAPÍTULO 2	5
ESTRUTURAÇÃO DE UM SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR	
Daiane Cristina Prestes	
Cíntia Cristina Oliveski	
Geovana Oliveira Anschau	
Joise Wottrich	
Graziele de Almeida Oliveira Lizzott	
Neiva Claudete Brondani Machado	
DOI 10.22533/at.ed.4101918122	
CAPÍTULO 3	16
ESTUDO SOBRE MICOSES SUPERFICIAIS EM ALUNOS DA UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA (UNAMA) BELEM/PA, 2018	
Lucas Michel Campos Magaieski	
Laryssa Rochelle da Silva Moreira	
Dirceu Costa dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.4101918123	
CAPÍTULO 4	24
FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE PARASITÓSES INTESTINAIS EM CRIANÇAS DE UMA CRECHE DO MARANHÃO	
Suélly Mayara Rodrigues da Fonseca	
Anderson Araújo Corrêa	
Gizelia Araújo Cunha	
Adriana Torres dos Santos	
Dheymi Wilma Ramos Silva	
Francisca Natália Alves Pinheiro	
Otoniel Damasceno Sousa	
Jairina Nunes Chaves	
Nathallya Castro Monteiro Alves	
Rayana Gonçalves de Brito	
Ana Carolina Rodrigues da Silva	
Shayenne de Amorim Teles	
DOI 10.22533/at.ed.4101918124	

CAPÍTULO 5 37

GESTANTES PORTADORAS DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV): PREVENÇÃO, TRANSMISSÃO VERTICAL E TRATAMENTO

Erivan de Souza Oliveira
Marcela Feitosa Matos
Thayná Ribeiro de Almeida
Daniela Vasconcelos de Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.4101918125

CAPÍTULO 6 43

HIV: A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Lenara Pereira Mota
Layla Neice Rocha Campos
Izabella Cardoso Lima
José de Siqueira Amorim Júnior
João Marcos Carvalho Silva
Francisco Josivandro Chaves de Oliveira
Nadia Maia Pereira
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Mayane de Sousa Camarço da Silva
Valéria Moura de Carvalho
Jenifer Aragão Costa
Bruno Guilherme da Silva Lima
João Pedro da Silva Franco
Amanda Nyanne Evangelista Barbosa
André dos Santos Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.4101918126

CAPÍTULO 7 50

INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE E

Vivianne de Oliveira Landgraf de Castro
Sabrina Moreira dos Santos Weis-Torres
Ana Rita Coimbra Motta-Castro

DOI 10.22533/at.ed.4101918127

CAPÍTULO 8 80

PARASITAS INTESTINAIS E O DESEMPENHO ESCOLAR DE ALUNOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL EM TERESINA, PIAUÍ

Karine Gabrielle Alves Sobrinho
Camila de Carvalho Chaves
Adayane Vieira Silva
Jossuely Rocha Mendes
Vanessa Gomes de Moura
Maria Aparecida Rocha Vitória Guimarães
Manoel de Jesus Marques da Silva
Rômulo Oliveira Barros
Marcelo Cardoso da Silva Ventura
Elaine Ferreira do Nascimento
Jurecir da Silva
Marlúcia da Silva Bezerra Lacerda

DOI 10.22533/at.ed.4101918128

CAPÍTULO 9 92

PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS COMO CASOS SUSPEITOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE, SARAMPO E COQUELUCHE

Jéssica Emanuela Mendes Morato
Isabô Ângelo Beserra
Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito
Betyna Manso Costa
Amanda Stepple de Aquino
Maria Eduarda Rufino Ribeiro
Isabel Cristina Ramos Vieira Santos
Maria Beatriz Araújo Silva

DOI 10.22533/at.ed.4101918129

CAPÍTULO 10 101

PERFIL MICROBIOLÓGICO DE HEMOCULTURAS DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ

Lívia Cristina Macedo
Mirian Nicea Zarpellon
Bruno Buranello Costa
Daniela Dambroso Altafini
Cecília Saori Mitsugui
Nathalie Kira Tamura
Elizabeth Eyko Aoki
Rafael Renato Brondani Moreira
Vera Lucia Dias Siqueira
Katiany Rizzieri Caleffi-Ferracioli
Rosilene Fressatti Cardoso
Regiane Bertin de Lima Scodro

DOI 10.22533/at.ed.41019181210

CAPÍTULO 11 113

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT EM ASSOCIAÇÃO À PNEUMONIAS

Igor Gonçalves Sant'Ana
Giulia Alves Sorrentino
Kaio Lucas Pereira Neves Barbosa
Paola Cristina de Oliveira Borba
Hanna Shantala Pontes
Patrícia Reis de Mello Freitas
Kamilla Azevedo Bosi
Kamyla Cristina Del Piero Almeida
Juliano Monteiro de Rezende
Jéssica Moreto Bidóia
Franklin Moro Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.41019181211

CAPÍTULO 12 118

ROTINA DE ATENDIMENTO E CONTENÇÃO DE DISSEMINAÇÃO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES: EXPERIÊNCIA EXITOSA NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E INTERNAÇÃO DOMICILIAR - CASCAVEL/PR

Terezinha Aparecida Campos
Vanessa Rossetto
Aline Ferreira Leite Revers
Francieli Wilhelms Rockenbach
Silvana Machiavelli
Sirlei Severino Cezar
Rosimeire Baloneker

DOI 10.22533/at.ed.41019181212

CAPÍTULO 13 124

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES NAS PRISÕES BRASILEIRAS

Ana Celi Silva Torres Nascimento
Vallesca Ihasmim Oliveira Chaves
Marcos Paulo Oliveira Lopes
Aisiane Cedraz Morais
Sinara de Lima Souza
Rosely Cabral de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.41019181213

CAPÍTULO 14 137

SENTIMENTOS DE MÃES COM HIV FRENTE A NÃO AMAMENTAÇÃO

Ellizama Belem de Sousa Mesquita
Natália Maria Freitas e S. Maia
Elliady Belem de Sousa Mesquita
Edson Belem de Sousa Mesquita
Elanea Brito dos Santos
Michelly Gomes da Silva
Marcos Vinicius de Sousa Fonseca
Larissa Bezerra Maciel Pereira
Avilnete Belem de Souza Mesquita
Artur Flamengo dos Santos Oliveira
Carla Adriana Rodrigues de Sousa Brito

DOI 10.22533/at.ed.41019181214

CAPÍTULO 15 151

SÍFILIS CONGÊNITA: OS DESFECHOS DA TRANSMISSÃO VERTICAL E SEU IMPACTO NA SAÚDE MATERNO – INFANTIL

Lara Helen Sales de Sousa
Karla Bruna Sales Cunha Braga
José Edineudo do Lírio Braga
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril
Luis Adriano Freitas Oliveira
Pâmela Campêlo Paiva
Lilian Nágila de Moura Timóteo
Lucas Evaldo Marinho da Silva
Rafaela Chemello Pankov
Janaina dos Santos Silva
Maria Andreza Sousa Sales
Kelvia Carneiro Pinheiro Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.41019181215

CAPÍTULO 16 163

SÍNDROME CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: DIAGNÓSTICO E QUADRO CLÍNICO

Anna Karolyne Pontes de França
Caroline Rodrigues de Carvalho
Larissa Rodrigues Vieira Barbosa
Thays Regina Louzada Cunha Oaks
Daniela Vasconcelos Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.41019181216

CAPÍTULO 17 168

SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA EM IDOSOS NO NORDESTE BRASILEIRO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Dharah Puck Cordeiro Ferreira Bispo

Renata Laíse de Moura Barros
Maria Eduarda Morais Lins
Fabyano Palheta Costa

DOI 10.22533/at.ed.41019181217

CAPÍTULO 18 174

UTILIZAÇÃO DA VACINA HPV POR PACIENTES SOROPOSITIVOS

Geórgia Freitas Rolim Martins
Ana Elisa Menezes Rodrigues
Rodrigo da Silva Albuquerque
Angélica Xavier da Silva
George Bartolomeu Rolim Martins Júnior
Jacqueline de Araújo Gomes
Marília Graziela Guerra Coitinho
Alanna Falcão Pinheiro da Silva
Ághata Monike Paula da Silva Lins
Priscila Cardoso de Santana
Ingrid Ellen Pereira Bastos
Viviane Lemos Gonçalves Leão

DOI 10.22533/at.ed.41019181218

CAPÍTULO 19 181

AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE SUCOS VENDIDOS NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ CAMPUS ITAPERI

João Mário Pompeu de Sousa Brasil
Ana Livia de Araújo Pessoa
Beatriz Lima Arnaud
Brenda Fontenele Araújo
Cassia Lopes Guerreiro
Derlange Belizário Diniz
Lizandra da Silva Pinto
Maria Karoline Leite Andrade

DOI 10.22533/at.ed.41019181219

SOBRE O ORGANIZADOR..... 188

ÍNDICE REMISSIVO 189

SÍFILIS CONGÊNITA: OS DESFECHOS DA TRANSMISSÃO VERTICAL E SEU IMPACTO NA SAÚDE MATERNO – INFANTIL

Lara Helen Sales de Sousa

Enfermeira pela Faculdade de Tecnologia do Nordeste- FATENE, Caucaia-CE

Karla Bruna Sales Cunha Braga

Enfermeira pela Faculdade de Tecnologia do Nordeste- FATENE, Caucaia-CE

José Edineudo do Lírio Braga

Enfermeiro pela Faculdade de Tecnologia do Nordeste - FATENE, Caucaia-CE

Bruna Caroline Rodrigues Tamboril

Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR, Fortaleza-CE

Luis Adriano Freitas Oliveira

Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR, Fortaleza-CE

Pâmela Campêlo Paiva

Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR, Fortaleza-CE

Lilian Nágila de Moura Timóteo

Enfermeira pela Universidade Mauricio de Nassau – UNINASSAU, Fortaleza-CE

Lucas Evaldo Marinho da Silva

Advogado. Especialista em Direito e Processo Eleitoral pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR, Fortaleza-CE

Rafaela Chemello Pankov

Biomédica. Mestre em Microbiologia Médica pela Universidade Federal do Ceará - UFC, Fortaleza-CE

Janaina dos Santos Silva

Enfermeira pela Faculdade de Tecnologia do Nordeste - FATENE, Caucaia-CE

Maria Andreza Sousa Sales

Psicóloga pelo Centro Universitário UniFanor, Fortaleza-CE

Kelvia Carneiro Pinheiro Oliveira

Biomédica pela Faculdade de Tecnologia Intensiva - FATECI, Fortaleza-CE

RESUMO: Este estudo objetivou analisar, na literatura, os desfechos da transmissão vertical da sífilis congênita e seu impacto na saúde materno-infantil. O estudo compreende uma pesquisa do tipo Revisão Integrativa, método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Apesar dos avanços técnico-científicos na prevenção da sífilis congênita, evidências ainda apontam alguns desafios para a efetiva qualificação do atendimento materno infantil. Nesse contexto, os problemas que fragilizam a prevenção da Sífilis Congênita estão intimamente relacionados à assistência pré-natal, são eles: abandono de pré-natal; falta de captação e resgate das gestantes faltosas; dificuldade no manejo da infecção por parte dos profissionais; dificuldade na captação e no tratamento do parceiro; dentre

outros fatores. Esta pesquisa deixa um alerta, a fim de que estudos futuros possam ser realizados no intuito de contribuir com práticas, estratégias de prevenção e melhorias direcionadas à promoção da saúde materno-infantil, reiterando-se a importância de maiores esforços no que condiz ao controle e à redução de danos causados pela sífilis congênita.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita, transmissão vertical de doença infecciosa, saúde materno-infantil.

CONGENITAL SYPHILIS: THE OUTCOME OF VERTICAL TRANSMISSION AND ITS IMPACT ON MATERNAL HEALTH

ABSTRACT: This study aimed to analyze, in the literature, the outcomes of vertical transmission of congenital syphilis and their impact on maternal and child health. The study comprises an Integrative Review research, a method that provides the synthesis of knowledge and incorporation of the applicability of results of significant studies in practice. Despite the technical and scientific advances in the prevention of congenital syphilis, evidence still points to some challenges for the effective qualification of maternal and child care. In this context, the problems that weaken the prevention of Congenital Syphilis are closely related to prenatal care, namely: prenatal abandonment; lack of capture and rescue of missing pregnant women; difficulty in infection management by professionals; difficulty in capturing and treating the partner; among other factors. This research warns that future studies can be carried out in order to contribute to practices, prevention strategies and improvements aimed at the promotion of maternal and child health, reiterating the importance of greater efforts regarding control and management. reduction of damage caused by congenital syphilis.

KEYWORDS: Congenital syphilis, vertical transmission of infectious disease, maternal and child health.

1 | INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica de evolução crônica, causada pela bactéria *Treponema pallidum* e é considerada um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo (ZOILO *et al.*, 2018; SIGNOR *et al.*, 2018; TEIXEIRA *et al.*, 2018; SOUSA *et al.*, 2014). A sífilis pode ser classificada de acordo com a sua manifestação clínica, podendo ser considerada uma sífilis: primária, secundária, latente, terciária ou neurosífilis. Ela também pode ser vista tendo como base o seu tempo de infecção, sendo, portanto, caracterizada como: sífilis adquirida recente ou sífilis adquirida tardia (SARACENI *et al.*, 2017).

A sífilis primária apresenta lesão ulcerativa, indolor, geralmente única, endurecida e limpa, que aparece, normalmente, de 2 a 3 semanas após a inoculação

da infecção, acometendo, principalmente, o pênis distal, a vagina e o colo do útero (nas mulheres).

A sífilis secundária é consequência da negligência com as manifestações clínicas da primária, neste caso, a infecção resulta na disseminação hematogênica. A principal manifestação clínica observada é a erupção cutânea (pustular, macular, papular ou escamosa) indolor, medindo de 1 a 2 cm com coloração avermelhada ou cobre, acometendo, geralmente, as palmas das mãos ou solas dos pés, quando afeta as membranas mucosas, a lesão aparece com manchas altamente infecciosas, com aparência exuberante e verrugosa, o que é chamado de condiloma. Outras manifestações clínicas na sífilis secundária são: linfadenopatia difusa, hepatoesplenomegalia, hepatite e síndrome nefrótica. Nesta fase, se não tratada, as lesões podem se resolver espontaneamente sem cicatrizes. Após a ausência de tratamento na fase secundária, a sífilis entra na fase de latência, onde os sintomas e as manifestações clínicas estão ausentes. Após anos ou décadas de latência, a sífilis pode se agravar e desenvolver a fase terciária, onde ocorrem as manifestações sistêmicas crônicas, tais como: neurosífilis, sífilis cardiovascular e processo granulomatoso reativo (HOOK *et al.* 2017).

A transmissão da sífilis pode ocorrer de diversas formas, as mais comuns são: transmissão por via sexual (sífilis adquirida) e vertical (sífilis congênita (SC) ou infecção do feto por via placentária. As formas incomuns de contágio são: transfusão sanguínea (ocorrendo raramente nos dias atuais) e via indireta (objetos contaminados) (ZOILO *et al.*, 2018). A transmissão por via sexual ocorre apenas quando os estágios iniciais (primário e secundário) estão presentes, entretanto, a transmissão vertical ou congênita pode ocorrer anos após a inserção da latência (HOOK *et al.*, 2017).

A SC ocorre em qualquer fase gestacional quando não se é tratada ou quando é tratada inadequadamente, transmitindo, dessa forma, a sífilis por via transplacentária para o feto (TEIXEIRA *et al.*, 2018; ZOILO *et al.*, 2018; FELIZ *et al.*, 2016). Alguns fatores como a carga de treponema na gestante e o tempo de exposição do feto ao treponema podem influenciar nas consequências da sífilis, gerando as seguintes complicações: aborto; natimorto ou óbito fetal; prematuridade; crescimento intrauterino restrito e malformação, além de problemas pós-natais como, por exemplo: surdez, cegueira, deficiência mental, entre outras. As manifestações clínicas, nos recém-nascidos, podem ser precoces, quando ocorrem até o segundo ano, ou tardias, após o segundo ano de vida, ocasionando sérias consequências. (ZOILO *et al.*, 2018).

Na SC recente ou precoce, é possível que as manifestações clínicas (baixo peso, obstrução nasal, rinite com coriza serosa e sanguinolenta, hepatoesplenomegalia, alterações respiratórias, pneumonia, condiloma plano, lesões cutâneas, icterícia,

anemia entre outros) ocorram logo após o nascimento até o segundo ano de vida. Na SC tardia, após o segundo ano de vida, as manifestações clínicas podem variar, podendo ocorrer: malformação (dentes deformados (Hutchinson), mandíbula curta, arco palatino elevado etc.), deficiência neurológica (hidrocefalia, retardo mental, dificuldade no aprendizado) e a morte das crianças infectadas (TEIXEIRA *et al.*, 2018 ZOILO *et al.*, 2018; CARDOSO *et al.*, 2018).

Segundo o Ministério da saúde (Brasil, 2017), a sífilis atinge um milhão de gestantes por ano em todo o mundo, levando a mais de 300 mil mortes fetais e neonatais e colocando em risco de morte prematura mais de 200 mil crianças.

Dados epidemiológicos (Brasil, 2018) apontam que, no período de 2008 a 2017, foram notificados, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), um total de 260.023 casos de gestantes com sífilis, das quais: 69.883 foram diagnosticadas durante o pré-natal; 75.531 realizaram o tratamento de forma incorreta; e cerca de 86.203 disseram que os parceiros não aderiram ao tratamento. Vale destacar que 135.643 crianças menores de um ano foram diagnósticas com sífilis congênita.

Levando em conta os últimos cinco anos, foi observado um aumento constante no número de casos de sífilis em gestante e de sífilis congênita. Este aumento pode ser atribuído, em parte, devido à ampliação do uso de testes rápidos e por conta da redução do uso de preservativo. (BRASIL, 2017).

O tratamento da sífilis nos pacientes em geral e em gestantes consiste na administração de antibióticos, como a penicilina, que é o medicamento de escolha. Já em casos de alergia, outros antibióticos são administrados. Para uma terapêutica adequada que afaste a possibilidade de infecção do concepto, é necessário o uso de medicação (pela gestante e parceiro, concomitantemente) com doses apropriadas para a fase de infecção, além da finalização do tratamento pelo menos 30 dias antes do parto (HOOK *et al.*, 2017).

Nos últimos anos, as gestantes têm aderido ao programa de pré-natal e realizado exames obrigatórios, dentre os quais o teste de Veneral Disease Research Laboratory (VDRL), responsável por detectar a presença ou a ausência da bactéria causadora da sífilis. Diante disso, estudos apontam que, de forma recorrente, as gestantes chegam a ser diagnosticadas com a doença, mas, na mesma proporção, não realizam o tratamento de forma adequada, ocasionando, assim, a SC. Dessa forma, vale ressaltar a importância do presente estudo para os profissionais da área da saúde e para as gestantes, pois um dos principais fatores para o aumento do número de casos da SC é justamente a falta de entendimento sobre o assunto (BRASIL, 2017).

Portanto, é necessário que estratégias de prevenção contra a sífilis sejam efetivas para se evitar ou diminuir os casos de SC e suas complicações à gestante e

ao feto/recém-nascidos. Assim, a assistência pré-natal, o diagnóstico, bem como o tratamento da gestante infectada e seu (s) parceiro(s) sexual são medidas essenciais para se evitar a transmissão vertical ou congênita da sífilis. (ZOILO *et al.*, 2018)

O presente estudo tem como objetivo analisar, na literatura, os desfechos da transmissão vertical da sífilis congênita e o seu impacto na saúde materno- infantil.

2 | METODOLOGIA

O estudo compreende uma pesquisa do tipo Revisão Integrativa (RI), método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Foi adotada uma abordagem qualitativa adequada aos estudos da história, das representações, crenças, relações, percepções e opiniões, ou seja, a partir de indagações das interpretações que são formuladas ao longo da vida. (MINAYO, 2017).

A pesquisa sobre a temática “transmissão vertical da sífilis congênita e seus impactos na saúde materno-infantil” visa à análise de seus desenlaces e os seus efeitos para o público alvo. No entanto, apesar das medidas desenvolvidas nos programas de saúde para a erradicação da sífilis congênita, sua incidência e prevalência ainda são impactantes no cenário atual da saúde, desse modo, surge à questão norteadora deste estudo: Qual o impacto da sífilis congênita na saúde materno-infantil?

A partir do ponto de inquirição, foram determinados os seguintes descritores: Sífilis congênita, transmissão vertical de doença infecciosa e saúde materno-infantil. Estes descritores estão indexados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

A busca dos artigos ocorreu no período compreendido de janeiro a abril de 2018 através do cruzamento dos descritores nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Estas bases possuem ampla variabilidade temática e acervo de publicações nas suas diversas categorias, bem como vários marcos cronológicos e idiomas utilizados.

Para a formulação da amostra, foram utilizados critérios de inclusão que garantissem maior relevância e confiabilidade, são eles: artigos disponíveis na íntegra e publicados em português nos anos de 2014 a 2018. Foram atribuídos também alguns critérios de exclusão, tais como: artigos de idiomas estrangeiros, trabalhos fora da cronologia delimitada, estudos que não abordassem o tema proposto e publicações que não se enquadrassem à categoria artigo.

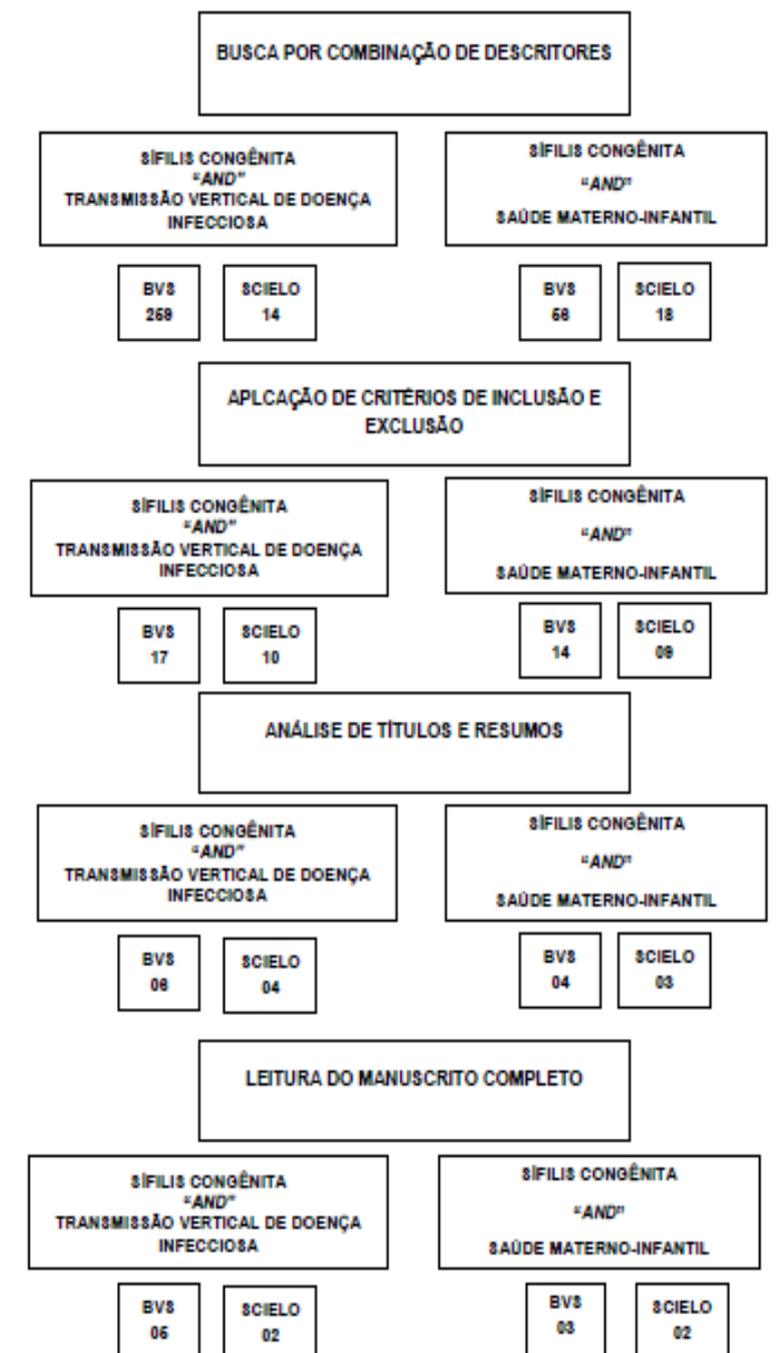


Imagem 1: O fluxograma ilustra o processo de busca dos artigos nas bases de dados considerando as combinações de descritores

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Do processo de busca anteriormente mencionado, resultaram 12 artigos, atendendo a todos os critérios pré-estabelecidos. Em relação ao ano de publicação dos manuscritos incluídos nas RI, a ênfase maior se deu, respectivamente, nos anos de 2018 (n=5), 2016 (n=3), 2014 (n=2), 2015 e 2017 (n=1/cada).

A região com maior número de publicações envolvendo a temática abordada foi o Sudeste (n=4), seguida das regiões Sul (n=3), Nordeste (n=2) e Centro-oeste (n=1). Não houve publicação exclusiva da região Norte nesta pesquisa. Outros dois estudos foram realizados de forma transversal, envolvendo mais de uma região.

No que tange às bases de dados, a que mais se destacou foi LILACS (n=7), acompanhada da BDEF (n=3) e SciELO (n=2).

Referente ao delineamento da pesquisa, as de abordagem quantitativas (n=10) sobressaíram-se em relação às qualitativas (n=2).

Nº	AUTORES	ANO	TÍTULOS	PERIÓDICO	BASES DE DADOS
01	ROMANELLI et al.	2014	Abordagem neonatal nas infecções congênitas – toxoplasmose e sífilis	Revista Médica de Minas Gerais	LILACS
02	FELIZ et al.	2016	Aderência ao seguimento no cuidado ao recém-nascido exposto à sífilis e características associadas à interrupção do acompanhamento	Revista Brasileira de Epidemiologia	LILACS
03	DOMINGUES; LEAL	2016	Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil	Cadernos de Saúde Pública	LILACS
04	NAKAMURA; CARVALHO	2016	Mineração de dados no enfrentamento da transmissão Vertical da sífilis	XV Congresso Brasileiro de Informática em Saúde	LILACS
05	NONATO; MELO; GUIMARÃES	2015	Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte - MG, 2010-2013	Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde	LILACS
06	TEIXEIRA et al.	2018	Tendência temporal e distribuição espacial da sífilis congênita no estado do Rio Grande do Sul entre 2001 e 2012	Ciência & Saúde Coletiva	SCIELO
07	SARACENI et al.	2017	Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil	Revista Panamericana de Salud Pública	LILACS
08	SOUSA et al.	2014	Sífilis congênita: reflexões sobre um agravamento sem controle na saúde mãe e filho	Revista de Enfermagem UFPE	BDEF
09	SIGNOR et al.	2018	Distribuição espacial e caracterização de casos de sífilis congênita	Revista de Enfermagem UFPE	BDEF
10	ZOILLO et al.	2018	Fatores maternos associados à transmissão vertical da sífilis congênita	Cuidarte Enfermagem	BDEF
11	CARDOSO et al.	2018	Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil	Ciência & Saúde Coletiva	SCIELO
12	LEAL et al.	2018	Saúde reprodutiva materno-neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS)	Ciência & Saúde Coletiva	LILACS

Tabela 1: Compreende a síntese dos estudos eleitos para compor a Revisão Integrativa

A sífilis congênita, no Brasil, ainda é um grave problema enfrentado pela saúde pública. Sendo assim, faz-se necessário discorrer sobre as deficiências pautadas no atendimento dentro dos serviços de saúde, tanto no que se refere ao diagnóstico, como também quanto ao tratamento e no que diz respeito à condução da identificação dos casos precoces, os quais acabam culminando na doença, o

que ocasiona um constante aumento no número de eventos da SC.

Esta lacuna encontra-se em muitos âmbitos assistenciais, sendo a falha na assistência do pré-natal um dos desfechos que contribui para o aumento da taxa de transmissão da doença. Os resultados corroboram com a idéia de Nakamura, Otero e Carvalho (2016) por indicarem que existem discrepâncias contínuas durante o pré-natal no cuidado que deveria ser prestado às gestantes, demonstrando que a transmissão vertical da sífilis ocorre mesmo quando as gestantes realizam o mínimo de sete consultas preconizado pelo Ministério da Saúde como adequado.

Os percalços no acompanhamento das crianças expostas à sífilis congênita são relevantes na medida em que os apontamentos dos autores expõem fortes indicativos de que há uma diferença significativa associada às mães que possuem múltiplas gestações e as mães nuligestas, a saber: o risco de não dar continuidade às consultas. Tal constatação mostra não haver diferenças nas estatísticas ao analisar a relação entre seguimento e época do diagnóstico da sífilis na gestação. Muitos desses indícios do tratamento inadequado estão associados aos seguintes fatores: não entendimento sobre a doença pela gestante e pelo parceiro sexual; taxas reduzidas do exame de VDRL; uso errôneo de terapia medicamentosa instituída por outras drogas; e tempo do tratamento por menos de 30 dias (FELIZ *et al.*, 2016; DOMINGUES; LEAL, 2016).

Diante do exposto, verifica-se que é necessário que as intervenções de saúde sejam contínuas nas regiões de maior incidência da doença, tendo em vista que os problemas associados à patologia da transmissão vertical por sífilis, nestes locais, são baixos ou alarmantes, o que torna imprescindível as ações direcionadas com eficiência.

A sífilis é um problema de saúde pública, remoto e enfrentado pelos profissionais de saúde. Há a predominância de menores registros desta doença na Região Centro-Oeste e números crescentes em outras regiões, como é o caso da Região Nordeste, sendo esta a responsável pela prevalência de agravos da doença. Portanto, necessita de olhares mais acurados quando se considera as subnotificações dos serviços de saúde (DOMINGUES; LEAL, 2016).

Diversas variáveis são assinaladas nas pesquisas pelos autores como fatores que cursam com a transmissão vertical da sífilis, têm-se como exemplo: as características sociodemográficas e clínicas; e a faixa etária, havendo uma maior predominância em mulheres jovens nos Estados de Amazonas, Ceará e Rio de Janeiro e no Distrito Federal.

Contudo, houve também um avanço nas taxas de notificação da doença, um aspecto significativo mencionado pelos pesquisadores para a melhoria da cobertura, pois contribui para o diagnóstico e para o tratamento eficaz da doença, aprimorando a organização dentro dos serviços de saúde e garantindo a sensibilização dos

profissionais, o que pode, significativamente, reduzir o número de casos de sífilis congênita (SARACENI *et al.*, 2017).

Apesar dos avanços técnico-científicos na prevenção da sífilis congênita, os estudos ainda apontam alguns desafios para a efetiva qualificação do atendimento materno infantil. Nesse contexto, os problemas que fragilizam a prevenção da Sífilis Congênita estão intimamente relacionados à assistência pré-natal, são eles: abandono de pré-natal; falta de captação e resgate das gestantes faltosas; dificuldade no manejo da infecção por parte dos profissionais; dificuldade na captação e no tratamento do parceiro; falta de seguimento das mães e crianças após o parto; ausência da realização e atraso na entrega dos exames; além da presença de dados incompletos nos prontuários e fichas epidemiológicas.

A falta de capacitação profissional frente aos casos de sífilis foi unanimidade dentre os estudos analisados. Signor *et al* (2018) ratificam que a ocorrência da sífilis congênita em recém-nascidos de mulheres diagnosticadas durante o pré-natal aponta para as fragilidades dos serviços de saúde em realizar as medidas de controle da doença. O mesmo foi encontrado em outro estudo, no qual 57% das mães de crianças com sífilis congênita haviam realizado o pré-natal, sugerindo falhas no funcionamento das redes de atenção básica ou integração destas com o sistema de saúde, constituindo-se um evento sentinela (DOMINGUES; LEAL, 2016).

Percebe-se, assim, que os profissionais da saúde não possuem a concepção de que a sífilis, na gestação e congênita, pode gerar graves consequências para a mulher e para o seu concepto. Outro ponto de vista ressaltado foi à resistência dos profissionais das equipes da atenção básica na realização do tratamento para sífilis nas unidades, uma vez que apontam para a falta de condições técnicas para o manejo dos casos de anafilaxia após a administração de penicilina. Contudo, a baixíssima incidência de reações anafiláticas não justifica o custo social que a não administração da medicação representa (SIGNOR *et al.*, 2018).

Fatores como a realização incompleta ou inadequada do pré-natal, seja pelo início tardio ou pela falta de comparecimento às consultas, impede a realização da rotina para o diagnóstico da sífilis e sua intervenção precoce, podendo explicar diversos casos de sífilis congênita, registrados (SOUSA *et al.*, 2014). Dado também relevante, diz respeito ao fato de que quanto maior o número de gestações da mulher, menor a sua participação no pré-natal, ou seja, essas mulheres passam a desacreditar nos serviços ofertados pela atenção básica, reforçando, assim, a assistência inadequada, o que resulta na persistência da transmissão vertical da sífilis.

Outro dado importante é a necessidade da inclusão do parceiro sexual no pré-natal (pré-natal do parceiro), como estratégia de melhoria da cobertura de testagem

e de tratamento adequado. O não tratamento dos parceiros sexuais apresentou associação estatisticamente significativa com desfechos de óbito perinatal e neonatal (CARDOSO *et al.*, 2018; LEAL *et al.*, 2018). Isto quer dizer que a gestante, mesmo sendo tratada, é re-exposta ao *Treponema* pelo parceiro, impedindo a sequência da cadeia de transmissão da doença e reforçando o aumento da incidência da transmissão vertical.

As mulheres, no geral, tinham baixa escolaridade e renda, o que engloba uma série de fatores limitantes no processo saúde-doença, tais como: o acesso restrito aos serviços de saúde; e a capacidade limitada no conhecimento de práticas de saúde e de fatores de risco. Em relação ao tratamento da sífilis congênita, são notórios os sentimentos de medo, sofrimentos e culpabilização (SOUSA *et al.*, 2014; DOMINGUES; LEAL, 2016; ZOILO *et al.*, 2018).

Portanto, a assistência pré-natal adequada contribui para a prevenção dos diversos desfechos adversos possíveis na gestação, além da redução dos gastos com a assistência ao recém-nascido, principalmente quando se trata de sífilis em gestantes, o que pode ocasionar a ocorrência de diversas sequelas no recém-nascido.

4 | CONCLUSÃO

O impacto causado pelo crescente número de casos de sífilis congênita no período fetal permite lançar olhares sobre os desafios e as necessidades de melhorias nas práticas da assistência dentro dos serviços de saúde. As evidências trazidas pelos autores alertam para as condições insalubres no que concerne às falhas dentro do âmbito da saúde pelos profissionais, tornando o diagnóstico da sífilis tardio e levando à complicações, além de agravar os indicadores de condição de vida e saúde da população.

A sífilis congênita, assim como as infecções sexualmente transmissíveis (IST's), representa um dos grandes entraves dentro da saúde pública no mundo, tornando-se uma doença encoberta e invisível, à medida que os tratamentos da mãe e do pai estão ligados à questão da sexualidade e são permeadas por barreiras sociais, educativas e culturais. Esta invisibilidade perpassa todas as situações da saúde desde a subnotificação dos casos de doenças, claramente relatado pelos estudos. Portanto esta é uma doença que afeta a tríade, mãe, pai e bebê, podendo elevar a cadeia de eventos, culminando com a morbimortalidade.

É fato consensual que muitos fatores estão presentes e colaboram diretamente para o acometimento pela sífilis congênita. As evidências na literatura ressaltam muitos fatores de risco, estes precisam ser identificados para a adoção de medidas

de intervenção que garantam a redução dos casos e agravos da doença.

Não obstante, a sífilis congênita é uma patologia historicamente evitável, já bem conhecida no âmbito da saúde do Brasil, com exames diagnósticos e tratamentos eficazes, fornecidos e distribuídos no SUS. No entanto, há a necessidade de intervenções continuadas dentro dos Programas de Saúde, que vão desde a porta de entrada das gestantes no atendimento pré-natal na Atenção Primária à Saúde até as práticas de humanização para o nascimento da criança sem riscos à saúde.

Esta pesquisa deixa um alerta, a fim de que estudos futuros possam ser realizados no intuito de contribuir com práticas, estratégias de prevenção e melhorias direcionadas à promoção da saúde materno-infantil. Reitera-se ainda a importância de maiores esforços no que condiz ao controle e redução de danos causados pela sífilis congênita.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde**. Boletim Epidemiológico Sífilis, v. 48, nº36. Brasília-DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde**. Boletim Epidemiológico Sífilis, v.49, nº 45. Brasília- DF, 2018.

CARDOSO, A.R.P. et al. **Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 2, p. 563-574, 2018.

DOMINGUES, R. M. S. M.; LEAL, M. C. **Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, p. 1-12, 2016.

FELIZ, M.C.et al. **Aderência ao seguimento no cuidado ao recém-nascido exposto à sífilis e características associadas à interrupção do acompanhamento**. RevBrasEpidemiol, v. 19, n. 4, p. 727-739, 2016.

HOOK, E. W. **Syphilis**. Lancet, v. 389, p. 1550-57, 2017.

LEAL, M.C. et al. **Saúde reprodutiva materno-neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1915-1928, 2018.

MINAYO, M. C. S. **Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias**. Revista Pesquisa Qualitativa, v. 5, n. 7, p. 01-12, 2017.

NAKAMURA,C.Y. et al. **Mineração de dados no enfrentamento da transmissão vertical da sífilis**. XV CONGRESSO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA EM SAÚDE. 2016, Goiânia. Anais. Goiânia: CBIS, 2016. p. 171-181.

NONATO, S. M. et al. **Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte - MG, 2010-2013**.Epidemiol. Serv. Saúde, v. 24, n. 4, p. 681-694, 2015.

ROMANELLI, R.M.C. et al. **Abordagem neonatal nas infecções congênitas – toxoplasmose e sífilis**.Revista Médica de Minas Gerais, v. 24, n. 2, p. 202-215, 2014.

SARACENI, V. et al. **Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil.** Rev Panam Saud Publica, v. 41, p. 01-08, 2017.

SIGNOR, M. et al. **Distribuição espacial e caracterização de casos de sífilis congênita.** Revista de Enfermagem UFPE, v. 12, n.2, p. 398-406, 2018.

SOUSA, D.M.N. et al. **Sífilis congênita: reflexões sobre um agravo sem controle na saúde mãe e filho.** Revenferm UFPE, v. 8, n. 1, p. 160-165, 2014.

SOUZA, M.T.S. et al. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, v. 8, n.1, p. 102-106, 2010.

TEIXEIRA, L.O. et al. **Tendência temporal e distribuição espacial da sífilis congênita no estado do Rio Grande do Sul entre 2001 e 2012.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n.8, p. 2587-2597, 2018.

ZOILLO, C.S. et al. **Fatores maternos associados á transmissão vertical da sífilis congênita.** Revista CuidArte Enfermagem, v. 12, n. 2, p. 211-217, 2018.

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 (Universidade Candido Mendes - RJ). 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 (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. 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, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

AIDS 4, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 64, 70, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180
Aleitamento Materno 39, 41, 137, 138, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 150
Antibacterianos 119
Atendimento Especializado 1, 2, 3

C

Coinfecção 86, 89, 175
Coliformes 181, 182, 183, 184, 185, 186
Costumes 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 32
Cultura de sangue 102

D

Deficiência nutricional 80, 81
Diagnóstico 1, 3, 7, 15, 22, 23, 36, 50, 52, 59, 66, 82, 98, 101, 103, 112, 116, 142, 146, 148, 155, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 176
Doenças Oportunistas 44, 45, 46, 47, 169, 176

E

Ensino-Aprendizagem 81
Enteroparasitos 80, 81
Enteropatias Parasitárias 25
Epidemiologia 23, 25, 33, 34, 50, 59, 61, 92, 94, 95, 97, 157, 168, 170, 172, 173
Epilepsia infantil 113

F

Fatores da transmissão vertical do HIV 37
Fatores de risco 25, 66, 82, 116, 131, 160, 176, 177, 179

H

Hepatite C 1, 2, 3, 4, 45
Hepatite E 50, 153
Hepatites Virais 1, 2, 3, 4, 149, 178
HIV 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 58, 62, 64, 70, 71, 73, 75, 131, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180
HPV 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180

I

Idoso 44, 48, 61, 168, 169, 170, 171, 172, 173

Incidência 5, 8, 16, 18, 20, 21, 22, 26, 93, 97, 112, 114, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 166, 168, 171, 172, 175, 176, 180

M

Micoses superficiais 16, 17, 18, 21, 23

Microbiologia 12, 111, 112, 151, 181, 183, 187, 188

Microcefalia 163, 164, 165, 166

Mulheres 37, 38, 40, 41, 58, 60, 62, 64, 69, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 153, 158, 159, 160, 169, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180

P

Pneumonia de repetição 113, 116

Prevenção da transmissão vertical do HIV 37

Prevenção e controle 7, 8, 10, 14, 69, 120, 123

Prisões 124, 125, 128, 129

Protocolos 7, 13, 119, 147

S

Sarampo 92, 93, 94, 98, 99, 100

Saúde Reprodutiva 125, 128, 133, 157, 161, 176

Saúde sexual 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 168, 171, 172

Sentimentos 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 160

Sepse 101, 102, 103, 106, 108, 112, 116

Serviços de Assistência Domiciliar 119

Sexualidade 125, 131, 132, 160, 168, 169, 170, 171, 173

Sífilis congênita 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Síndrome congênita 163, 164, 165, 166

Síndrome da Hipoventilação do Obeso 113

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 37, 38, 48, 140, 168, 169, 170, 175

Síndrome de Lennox-Gastaut 113, 114, 115

Sucos 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187

T

Terapia Antirretroviral 43, 44, 46, 48, 49, 149

Teste de sensibilidade aos antimicrobianos 102, 108

Transmissão 11, 25, 26, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 50, 52, 54, 56, 57, 59, 60, 62, 66, 68, 85, 93, 97, 115, 131, 139, 141, 142, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 172, 178, 182, 185

transmissão vertical de doença infecciosa 152, 155

Transmissão vertical do HIV 37, 38

V

Vacinação 66, 68, 93, 98, 99, 174, 175, 176, 177, 180

Z

Zika 163, 164, 165, 166, 167

