



DINÂMICA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)**

Atena
Editora
Ano 2020



DINÂMICA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)**

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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 Internazionale delle Figlie di 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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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 Pietrobon – 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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 Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D583	<p>Dinâmica das doenças infecciosas 1 [recurso eletrônico]/ Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-001-8 DOI 10.22533/at.ed.018201604</p> <p>1. Doenças transmissíveis. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 616.9</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “Dinâmica das Doenças Infecciosas” que aqui temos o privilégio de apresentar, compõe – se inicialmente de dois volumes.

Na medicina sabemos que uma doença infecciosa ou transmissível é uma doença ou distúrbio de funções orgânicas, causada por um agente infeccioso ou suas toxinas através da transmissão desse agente ou seus produtos por meio de hospedeiro intermediário vegetal ou animal, por meio de um vetor, ou do meio inanimado.

Deste modo, podemos dizer que a obra que você possui agora em mãos, essencialmente trata de qualquer doença causada por um agente patogênico, os quais podemos incluir príons, vírus, rickettsias, bactérias, fungos, e parasitas. Cada vez mais a evolução biotecnológica tem nos permitido conhecer mais sobre os microrganismos causadores de infecções em humanos, e o material apresentado e elencado aqui nos oferece essa visão e nos leva à compreender os motivos do estabelecimento da infecção, das co-infecções agregando valor para o discernimento e compreensão das doenças infecto-parasitárias. A disponibilização destes trabalhos nos favorece conhecimento e ao mesmo tempo evidencia a importância de uma comunicação científica sólida.

Esse primeiro volume compreende capítulos bem elaborados e desenvolvidos por profissionais de diversas regiões do país com diferentes linhas de pesquisa no campo das doenças infecciosas demonstrando a dinâmica das doenças tais como a tuberculose, a sífilis; infecções sexualmente transmissíveis, malária, acidente ofídico, citomegalovírus congênito, sarampo, vigilância epidemiológica, HIV, mucormicose rinocerebral, parasitoses, parvovirose, perfil imunológico, dermatologia, herpes vírus dentre outras diversas observações à dinâmica das doenças infecciosas.

Portanto, a obra “Dinâmica das Doenças Infecciosas – volume 1” pretende apresentar ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática. Entendemos que a divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso destacamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A FISIOTERAPIA COMO UM TRATAMENTO PROMISSOR DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DA PET/MAH: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Leonardo Brynne Ramos de Souza Yana Mendonça Fonseca Juliana de Jesus Balieiro Cibele Nazaré da Silva Câmara Denise da Silva Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016041	
CAPÍTULO 2	9
ABSCESSO HEPÁTICO POR TUBERCULOSE EM PACIENTE COM HIV: UM RELATO DE CASO	
Pablo Rodrigo Nascimento Lobato Pedro Henrique Progenio Paes Arthur Vinicius dos Santos Peres Paulo Raphael Ferreira Pires Matheus Ferreira Santos da Cruz Bernardo Felipe Santana de Macedo Thiago Rodrigues Quaresma Gabrielly Ramalho Mendonça Alves João Pedro Anaissi Oliveira Teixeira Mateus Araújo Valente Marina Ferreira Hermes Artur Francisco da Conceição Nascimento Neto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016042	
CAPÍTULO 3	13
AGRANULOCITOSE SECUNDÁRIA AO ABACAVIR: RELATO DE CASO	
Renato Ferneda de Souza Jane Klicia Avelino Sant'Anna	
DOI 10.22533/at.ed.0182016043	
CAPÍTULO 4	17
ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DO PARÁ EM 10 ANOS	
Rafael Reis do Espírito Santos Beatriz Oliveira da Cunha Crislene Valéria Costa Silva Everton Batista da Silva Fernanda de Souza Parente Raul Antonio Lopes Silva Campos Ana Carolina Sardo de Oliveira Pinheiro Ewerthon de Souza Costa Mariana Cristina Santos Andrade Nyara Rodrigues Conde de Almeida Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016044	
CAPÍTULO 5	29
ANÁLISE DOS ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E PARASITOLÓGICOS DE INDIVÍDUOS COM MALÁRIA <i>FALCIPARUM</i>	
Ryan Jorge Amorim Rafael Góes Negrão Bitencourt Ferreira	

Rodrigo Jorge Amorim
Adriane Ribeiro Costa
Bianca Barros Branco
Amanda Chagas Barreto
Rafaela Antônio de Bastos Ribeiro
Julia Medeiros Santana
Abilio Silva Filho
Thais Vieira Tangerino
Andressa de Souza Abi-Rachid Moraes
Ana Maria Revorêdo da Silva Ventura

DOI 10.22533/at.ed.0182016045

CAPÍTULO 6 43

APRESENTAÇÃO DE ACIDENTE OFÍDICO GRAVE ENVOLVENDO SÍTIOS ANATÔMICOS INCOMUNS: UM RELATO DE CASO

Tomi Yano Mallmann
Beatriz Mella Soares Pessôa
Carlos Eduardo Colares Soares
João Ricardo Rodrigues Maia
Thaise Farias Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.0182016046

CAPÍTULO 7 52

ATUAÇÃO MÉDICA E FISIOTERAPÊUTICA DE UM RECÉM-NASCIDO COM CITOMEGALOVIRUS CONGÊNITO E DISTÚRBO DE COAGULAÇÃO: RELATO DE CASO

Danilo Jun Kadosaki
Gabrielli Andreza Gomes Carrera
Elivelton da Costa Fonseca
André Luiz Nunes da Silva Carlos
Andrea Bayma Pinheiro
André Gustavo Moura Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.0182016047

CAPÍTULO 8 58

COBERTURA VACINAL CONTRA O SARAMPO EM MANAUS-AM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thiago Gomes de Oliveira
Maria Francisca da Silva Amaral
Sâmara da Silva Amaral
Gabriella Martins Soares
Amanda Tavares da Silva
Paulo Roberto Bonates da Silva
Flor Ernestina Martinez Espinosa
Eline Naiane de Freitas Medeiros
Antônia Honorato da Silva
Graciela Marleny Rivera Chavez

DOI 10.22533/at.ed.0182016048

CAPÍTULO 9 60

DIAGUIRAS: APLICATIVO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Thiago Emanuel de Queiroz Batista
Irna Carla do Rosário Souza Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.0182016049

CAPÍTULO 10 71

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Adriana Conceição Borges da Silva
Eluélly Lorrane da Conceição Rodrigues
Eliane Leite da Trindade

DOI 10.22533/at.ed.01820160410

CAPÍTULO 11 77

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE AÇÃO EM COMBATE AO HIV/AIDS NO AMAZONAS

Thiago Gomes de Oliveira
Maria Francisca da Silva Amaral
Sâmara da Silva Amaral
Gabriella Martins Soares
Amanda Tavares da Silva
Paulo Roberto Bonates da Silva
Flor Ernestina Martinez Espinosa
Eline Naiane de Freitas Medeiros
Antônia Honorato da Silva
Graciela Marleny Rivera Chavez

DOI 10.22533/at.ed.01820160411

CAPÍTULO 12 79

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM NEUROSSIFILIS E AIDS EM HOSPITAL ESPECIALIZADO DA BAHIA, ENTRE 2014 E 2018

Camila Santos Meira
Camilla Santiago de Carvalho
Fernando Sérgio da Silva Badaró

DOI 10.22533/at.ed.01820160412

CAPÍTULO 13 89

MUCORMICOSE RINOCEREBRAL EM PACIENTE COM INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (HIV). O PAPEL DA ANFOTERICINA B COMO MONOTERAPIA

Amanda Echeverría Guevara
Halime Barcaui
Maria da Gloria Carvalho Barreiros

DOI 10.22533/at.ed.01820160413

CAPÍTULO 14 97

PARASITÓSES INTESTINAIS: UM PROBLEMA RECORRENTE DE SAÚDE EM UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA DE MACAPÁ, AMAPÁ, REGIÃO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Risomar Carréra de Menezes Júnior
Inakê Gomes Marinho
Carlos Augusto Alves de Lima Junior
Kelly Assunção e Silva
Kelly Huany de Melo Braga
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Rosana Oliveira do Nascimento
Débora Prestes da Silva Melo
Rosemary Ferreira de Andrade
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.01820160414

CAPÍTULO 15 113

PARVOVIROSE CRÔNICA COMO CAUSA DE ANEMIA APLÁSTICA EM PACIENTE COM SIDA: UM RELATO DE CASO

Rodrigo Mazon Machado
André Luiz Machado da Silva

DOI 10.22533/at.ed.01820160415

CAPÍTULO 16 118

PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS REFERENCIADOS A UM INSTITUTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS PELO SISTEMA DE REGULAÇÃO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO EM 2018

Manuela da Costa Medeiros
Pedro da Silva Martins
Beatriz Gilda Jegerhorn Grinsztejn
Valdiléa Gonçalves Veloso dos Santos
Sandra Wagner Cardoso
Cristiane da Cruz Lamas

DOI 10.22533/at.ed.01820160416

CAPÍTULO 17 121

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE ARACATI – CE

Iane de Castro Barros
Priscila França de Araújo
Ana Karla Amorim Rodrigues
Francisca Larissa da Silva Gondim
Francisca Marly Batista da Silva
Idaclece Rodrigues de Matos
Rosane da Silva Santana
Lucélia Fernandes de Almeida Lima
Francisca Neuma Almeida Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.01820160417

CAPÍTULO 18 131

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELÉM, NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Bruna Nunes Costa
Andréa Luzia Vaz Paes
Adriana Veiga da Conceição Silva
Anna Flávia Altieri Lobo dos Santos
Danielle Moreno Fernandes Furtado
Danilo Jun Kadosaki
Heruenna Castro da Silva Conceição
Islane Cristina Souza da Silva
Letícia da Cunha Andrade
Luiz Carlos Sousa de Castro
Polyana Nathércia Vale da Luz
Thalles Ricardo Melo de Souza

DOI 10.22533/at.ed.01820160418

CAPÍTULO 19 140

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE AIDS EM BELÉM-PA

Juliana Moia de Carvalho
Cristiane Natividade Monteiro
Diego Rodrigues Dantas
Emanuelle Costa Pantoja

Isabele Martins Saldanha
Juliana Silva Soares
Lívia Simone Tavares
Luísa Corrêa Janaú
Luiza Oliveira Tocantins Álvares
Marcos da Conceição Moraes
Sérgio Antônio Batista dos Santos Filho
Yasmin Adrião Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.01820160419

CAPÍTULO 20 152

PERFIL IMUNOLÓGICO DE PORTADORES DE HIV EM UMA POPULAÇÃO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / SP

Renato Ferneda de Souza
Estela Viana Peres

DOI 10.22533/at.ed.01820160420

CAPÍTULO 21 162

PERFIL NOSOLÓGICO DE DERMATOSES DIAGNOSTICADAS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM MEDICINA TROPICAL NO INTERIOR DO AMAZONAS

Airton Silva da Costa
Yasmin Nogueira Santos
Adriano Pereira Guilherme
Mirziane da Silva Couto Ferreira
Edilson Pinto Barbosa
Márcio Antônio Couto Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.01820160421

CAPÍTULO 22 173

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM PORTADORES DE HIV/AIDS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM/PARÁ

Alícia Gleides Fontes Gonçalves
Ana Carolina Nascimento Casseb da Silva
Luana Luz Machado
Regina Célia Rocha Martins
Claudia Monteiro de Oliveira
Samara da Silva Queiroz
Caroline Priscila Oliveira dos Santos
Emily de Cassia Cruz dos Santos
Thaynara Santiago dos Anjos
Luana Silva Batista
Sabrina Pinto Penante
Joyce Kelly Brito Araújo
Agostilina Renata Dos Santos Da Cruz Ramos

DOI 10.22533/at.ed.01820160422

CAPÍTULO 23 177

PREVALÊNCIA DE AGRAVOS EM SAÚDE E FATORES ASSOCIADOS EM PROFISSIONAIS DE LIMPEZA PÚBLICA

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Francisco Braz Milanez Oliveira
Wenderson Costa da Silva
Priscila Pontes Araujo Souza
Marcelo de Moura Carvalho
Flavio Ribeiro Alves

Renan Paraguassu de Sá Rodrigues
Andrezza Braga Soares DA Silva
Laecio da Silva Moura
Jefferson Rodrigues Araújo
Elzivania Gomes da Silva
André Braga de Souza

DOI 10.22533/at.ed.01820160423

CAPÍTULO 24 195

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO APÓS TRANSPLANTE RENAL NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Adriane Cristina Vieira dos Santos
Camila de Almeida Silva
Maristella Rodrigues Nery da Rocha
Milena Maria Pagel da Silva
Ingrid Nunes da Rocha
Francisco Ribeiro Picanço Júnior
Joás Cavalcante Estumano
Marco Antonio Barros Guedes
Valeska dos Santos Sarmento
Alana Carla Sousa Carvalho
Fábio Palma Albarado da Silva
Emanuel Pinheiro Esposito

DOI 10.22533/at.ed.01820160424

CAPÍTULO 25 205

PREVALÊNCIA DO HIV EM IDOSOS ACIMA DE 60 ANOS NO BRASIL ENTRE 2008 E 2018

Bárbara Figueiredo Duarte Lima
Bianca Goes de Oliveira Andrade
Ian Garrido Kraychete
José Tadeu de Araújo Almeida Filho
Matheus Gonçalves Correia Silva
Amanda Queiroz Lemos

DOI 10.22533/at.ed.01820160425

CAPÍTULO 26 217

SARCOMA DE KAPOSI EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Ana Flávia Secchi
Otávio Augusto Scariotto
Carlos Eduardo Merss
José Eduardo Mainart Panini

DOI 10.22533/at.ed.01820160426

SOBRE O ORGANIZADOR..... 223

ÍNDICE REMISSIVO 224

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE ARACATI – CE

Data de aceite: 27/03/2020

Iane de Castro Barros

<http://lattes.cnpq.br/0306663524552311>

Priscila França de Araújo

<http://lattes.cnpq.br/7440465516292975>

Ana Karla Amorim Rodrigues

<http://lattes.cnpq.br/7941827599948400>

Francisca Larissa da Silva Gondim

<http://lattes.cnpq.br/3905257381635551>

Francisca Marly Batista da Silva

<http://lattes.cnpq.br/1271634603785885>

Idaclece Rodrigues de Matos

<http://lattes.cnpq.br/3416899053115827>

Rosane da Silva Santana

<http://lattes.cnpq.br/3759453559821921>

Lucélia Fernandes de Almeida Lima

<http://lattes.cnpq.br/5844965813040630>

Francisca Neuma Almeida Nogueira

<http://lattes.cnpq.br/2696488225150239>

RESUMO: A sífilis é uma doença infecciosa de carácter sistêmico que pode ocorrer pela transmissão sexual e vertical. O objetivo do estudo foi avaliar o perfil epidemiológico da Sífilis Congênita (SC) no município de Aracati- CE, entre os anos de 2007 a 2018. A investigação constitui-se como um estudo descritivo, bibliográfico de abordagem quantitativa, no qual

foram utilizados os dados de domínio público e acesso irrestrito, cujo levantamento ocorreu por meio do aplicativo TABNET do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) em outubro de 2019. Após a coleta dos dados e informações, emergiram os dados relacionados à doença pesquisada, em que se verificou que as variáveis analisadas entre 2007 e 2018 foram: a frequência de gestantes que realizaram o pré-natal, a incidência por ano e sexo, a faixa etária da mãe, as gestantes diagnosticadas com sífilis que foram tratadas e o tratamento dos parceiros. Identificou-se 63 casos confirmados de sífilis na gestação e, 48 de Sífilis Congênita do município de Aracati – CE. A incidência de SC apresentou uma tendência crescente no período de 2007 a 2018, requerendo maiores investimentos na melhoria da qualidade da assistência no pré-natal e ao neonato.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Gestacional. Sífilis congênita. Epidemiologia. Pre -Natal.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CONGENITAL SYPHILIS IN ARACATI - CE

ABSTRACT: Syphilis is a systemic infectious disease that can occur through sexual and vertical transmission. The objective of this study

was to evaluate the epidemiological profile of Congenital Syphilis (SC) in the city of Aracati- CE between 2007 and 2018. The research is a descriptive, bibliographical study of quantitative approach, in which data were used. public domain and unrestricted access, which was surveyed through the TABNET application of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) in october 2019. After data and information collection, data related to the researched disease emerged, in which It was found that the variables analyzed between 2007 and 2018 were the frequency of prenatal pregnant women, incidence by year and gender, mother's age group, pregnant women diagnosed with syphilis who were treated and the treatment of partners. There were 63 confirmed cases of syphilis in pregnancy and, 48 cases of congenital syphilis in the municipality of Aracati - CE. The incidence of CS showed a growing trend from 2007 to 2018, requiring greater investments in improving the quality of prenatal and neonatal care.

KEYWORDS: Gestational Syphilis. Congenital syphilis. Epidemiology. Prenatal

1 | INTRODUÇÃO

A sífilis congênita, ainda, é considerada um importante problema de saúde, que pode ser evitada tanto por meio da prevenção quanto de uma assistência pré-natal de qualidade (LAFETÁL *et al*, 2016). É uma doença infecciosa de carácter sistêmico, de transmissão sexual e vertical (mãe para filho). De acordo com o Ministério da Saúde (MS) estima-se que um milhão de gestantes por ano em todo o mundo são afetadas por sífilis, estando expostos ao risco de morte prematura mais de 200 mil crianças, ocasionando mais de 300 mil mortes fetais e neonatais (BRASIL, 2017).

A Sífilis Congênita (SC) consiste na disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da gestante inadequadamente tratada por via transplacentária. Sua classificação é composta por Sífilis Congênita Precoce (SCP) e Sífilis Congênita Tardia (SCT). É considerada SCP quando suas manifestações ocorrem nos dois primeiros anos de vida e SCT ocorrem após o segundo ano, podendo assim ocasionar consequências graves para o recém-nascido (SPS, 2016).

Em qualquer fase da gestação pode ocorrer à transmissão vertical ou dependendo do estágio clínico que se encontra a doença materna, sua probabilidade de ocorrência varia de acordo com o seu tempo de exposição e do estágio clínico da doença. Um pré-natal ausente ou realizado de forma inadequada, uma gestante adolescente, ter parceiros sexuais múltiplos, usar drogas ilícitas, antecedente de infecções transmitidas sexualmente na gestante ou pelo parceiro sexual, o baixo nível socioeconômico e cultural são fatores que contribuem para o alto risco de transmissão (SPSP, 2016).

O Ministério da Saúde vem buscando há décadas a eliminação da Sífilis Congênita, mas, apesar dos vários avanços alcançados, a complexidade dos fatores que influenciam na cadeia de transmissão continua sendo um desafio. A eliminação da Sífilis Congênita é uma prioridade mundial e está contida em diversos documentos, como: “Eliminação Mundial da Sífilis Congênita (SC); “Estratégia e Plano de Ação para a Eliminação da Transmissão Materno-Infantil do HIV e da Sífilis Congênita” da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); “Fundamento Lógico e Estratégia para a Ação” da Organização Mundial da Saúde (OMS) e “Rede Cegonha” do Ministério da Saúde (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

No que se refere ao acesso ao pré-natal, em 2017, 81,8% das mães de crianças com SC realizaram o pré-natal, enquanto que 13,1% não o fizeram e 5,2% apresentaram informação ignorada. No tocante ao momento do diagnóstico, 57,7% obtiveram o diagnóstico de sífilis durante o pré-natal, 31,3% no momento do parto/curetagem, 6,5% após o parto e 0,6% não tiveram diagnóstico, além de 3,8% de ignorado (BRASIL; 2018).

Um dos métodos mais eficazes para garantir a prevenção da Sífilis Congênita é a visita regular das mães na unidade básica de saúde para o pré-natal, obtendo uma triagem apropriada. Um suporte adicional pode ser necessário para as gestantes que são, socialmente, vulneráveis ou em alto risco de infecção por sífilis, nos casos em que a mesma não obtenha testes laboratoriais ou abandonem a assistência do pré-natal (OILLO *et al.*; 2018).

Sendo assim, observa-se que se trata de um agravo que não pode ser ignorado. Diante desse contexto surgiu o interesse pelo estudo, para que assim, possamos nos informar e educar a população quanto à sua prevenção, tratamento, proporcionando melhoria na prática assistencial. Nessa perspectiva, surgiu o seguinte questionamento: como se encontra a situação epidemiológica da Sífilis Congênita no município de Aracati-CE?

O estudo torna-se relevante, pois contribuirá para a elaboração de estratégias, que possibilitem o melhor conhecimento dos dados de notificação, proporcionando oportunidades de desenvolver alternativas que melhorem a qualidade na saúde, visando melhorar o atendimento na atenção básica.

Assim, objetivou-se conhecer o perfil epidemiológico da Sífilis Congênita no município de Aracati-CE.

2 | MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem quantitativa. Utilizaram-se dados de domínio público e acesso irrestrito, cujo levantamento ocorreu por meio do aplicativo TABNET do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) em outubro

de 2019. Os dados coletados foram referentes a todos os casos confirmados de Sífilis Congênita em residentes do município de Aracati-CE, registrados entre janeiro de 2007 e dezembro de 2018.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um roteiro norteador para a busca no site do Sistema de Informação a Serviço do SUS- DATASUS, o qual disponibiliza informações referentes ao Sistema de Nascidos Vivos (SINASC). Para a busca das informações no site foram inseridos em seus respectivos campos, as informações referentes à unidade da federação estudada, ao tipo de casos de Sífilis, na qual são incluídas apenas mulheres que residem no município de Aracati-Ce e no período estabelecido.

As variáveis analisadas entre 2007 e 2018 foram a frequência de gestantes que realizaram o pré-natal, a incidência por ano e sexo, faixa etária da mãe, gestantes diagnosticadas com sífilis que foram tratadas e o tratamento dos parceiros.

A análise descritiva foi realizada após a organização dos dados do programa *Microsoft Excel* versão 2010. As informações foram apresentadas em tabelas e gráficos com distribuição espacial obtidos por meio do TABNET.

3 | RESULTADOS

De acordo com os dados obtidos no SINASC foram confirmados 63 casos de sífilis na gestação sendo que 48 foram notificados como casos de Sífilis Congênita do município de Aracati – CE (Gráfico 1). A incidência da doença apresentou uma tendência crescente, aumentando entre os anos de 2009 a 2018 (1,9 para 7,3 casos por 1.000 nascidos vivos).

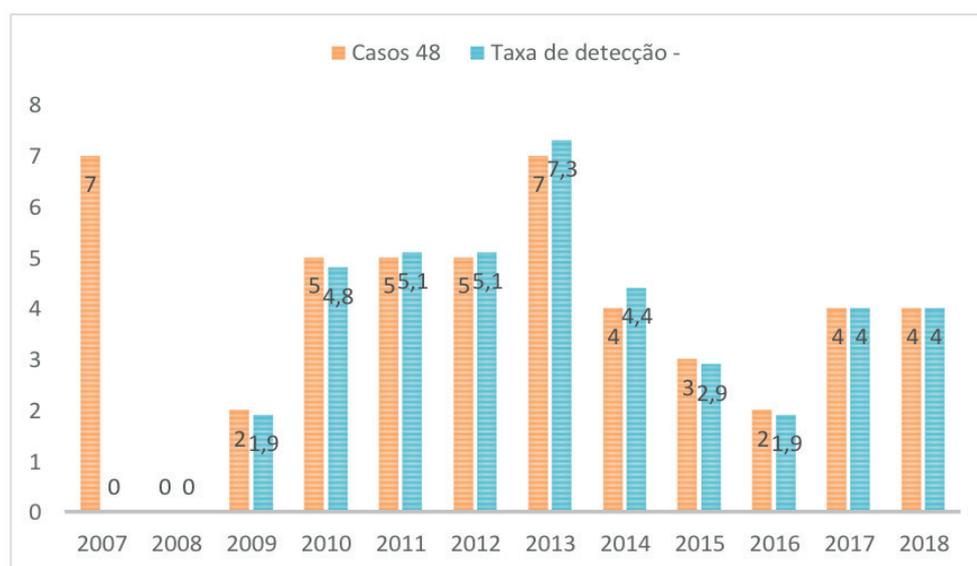


Gráfico 1 - Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico 2007-2018, Aracati-CE, 2019.

Fonte: SINAN; 2019

Pode-se observar, em relação à idade das gestantes com sífilis, que a faixa etária variou de 10 a 40 anos ou mais, sendo que a maioria das gestantes diagnosticadas tinha entre 20 a 29 anos. Um percentual relevante e significativo de mães com sífilis na adolescência, correspondendo a 22 (45,1%). De acordo com a escolaridade a maioria das gestantes fez o ensino fundamental incompleto, contemplando do 1º ano a 4ª série (29,4%). Em relação à raça/cor 35 (72,5%) das gestantes diagnosticadas com sífilis eram pardas (Tabela 1).

	2007	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Faixa Etária	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)					
10 a 14 anos	-	-	1 (20,0)	-	-	-	-	-	-	-	-	1(20,0)
15 a 19 anos	-	-	1 (20,0)	1(20,0)	1(20,0)	1(14,3)	-	1(33,3)	-	1(25,0)	1 (25,0)	7(13,7)
20 a 29 anos	5 (62,5)	1 (50,0)	1 (20,0)	2 (40,0)	3 (60,0)	4 (57,1)	2(50,0)	1(33,3)	-	1(25,0)	2 (50,0)	22(45,1)
30 a 39 anos	2 (25,0)	1 (50,0)	2 (40,0)	2(40,0)	1 (20,0)	2 (28,6)	1(25,0)	1(33,3)	1(50,0)	2(50,0)	1 (50,0)	16(33,3)
40 anos ou mais	1(12,5)	-	-	-	-	-	1(25,0)	-	1(50,0)	-	-	3(5,9)
Escolaridade												
Analfabeto	1(12,5)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1ª a 4ª série inc	3(37,5)	1 (50,0)	3 (60,0)	3 (60,0)	0 (0)	2 (28,6)	1(25,0)	1(33,3)	-	-	-	4(29,4)
4ª série comp	-	-	1 (20,0)	-	-	-	-	-	-	1(25)	1 (25,0)	3(7,8)
5ª a 8ª série inc	1(12,5)	-	1(20,0)	2 (40,0)	2 (40,0)	2 (28,6)	2(50,0)	-	1(50,0)	-	1 (25,0)	12(23,5)
Fund comp	-	-	-	-	1 (20,0)	2 (28,6)	-	-	-	-	1 (25,0)	4(7,8)
Méd Inc	2 (25,0)	-	-	-	-	1 (14,3)	-	-	-	3(75)	1 (25,)	7(13,7)
Méd Comp	-	1 (50)	-	-	-	-	1(25,0)	-	-	-	-	2(3,9)
Sup Inc*	.*	.*	.*	.*	.*	.*	.*	.*	.*	.*	.*	.*
Sup Comp	1(12,5)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1(20,0)
Ignorado	-	-	-	-	2 (40,0)	-	-	2(66,7)	1(50,0)	-	-	5(9,8)
Raça ou Cor												
Branca	-	-	-	-	-	-	-	1(33,3)	-	2(50,0)	1(50,0)	5(9,8)
Preta	-	-	-	-	-	1(14,3)	1(25)	-	-	1(25,0)	-	3(5,9)
Amarela	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parda	2(25,0)	2(100)	5(100)	5(100)	5(100)	6(85,7)	3(75,0)	2(66,7)	2(100)	1(25,0)	2(50,0)	35(72,5)
Indígena	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ignorada	6(75,0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6(11,8)

Tabela 1: Dados sobre a prevalência de sífilis (2007 a 2018), por faixa etária, escolaridade e raça das mães, Aracati-CE 2019.

Fonte: SINAN; 2019 *Casos não registrados no sistema

Em relação aos antecedentes obstétricos, observou-se que 13 (25,5%) não realizaram consulta de pré-natal .

	2007	2008*	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Pré-natal	N(%)	N(%)*	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
Sim	8(100)	-*	2(100)	4(80)	3(60)	1(20)	4(57)	3(75)	2(66)	2(100)	4(100)	2(50)	35(72)
Não	-	-	*-	1(20)	2(40)	4(80)	2(28)	1(25)	1(33)	-	-	2(50)	13(25)
Ignorado	-	-	*-	-	-	-	1(14)	-	-	-	-	-	1(20)

Tabela 2 - Casos de sífilis congênita segundo informação sobre a realização de pré-natal da mãe por ano de diagnóstico Aracati-CE 2019.

Fonte: SINAN (2019) *Casos não registrados no sistema

Em relação ao esquema de tratamento da gestante foram apenas notificados os casos dos anos de 2015 a 2018. Observou-se que quatro das gestantes não realizaram o tratamento.

	2015	2016	2017	2018
Esquema de Tratamento	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Penicilina	5 (71,4)	3 (100)	10 (83,3)	16 (94,1)
Outro Esquema	1 (14,3)	-	-	-
Não realizado	1 (14,3)	-	2 (16,7)	1 (5,9)

Tabela 3. Casos de gestantes com sífilis segundo esquema de tratamento prescrito por ano de diagnóstico, Aracati - CE, 2019.

Fonte: SINAN, 2019

Referente ao esquema do tratamento da mãe, destacando-se um percentual de 28 (54,9%) de mães que não realizaram tratamento adequado. Verificou-se um aumento excessivo de casos notificados de parceiros não tratados do ano de 2007 a 2018 de 39 (78,4%) casos.

	2007	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Esq. Trat. Materno	N(%)	N (%)	N(%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N(%)	N(%)	N(%)
Adequado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inadequado	4(50)	1(50)	3(60)	2(40)	1(20)	6(86)	2(50)	2(67)	0(0)	3(75)	3(75)	28(55)
Não Realizado	1(12)	1(50)	1(20)	3(60)	4(80)	1(14)	2(50)	1(33)	2(100)	1(25)	1(25)	19(37)
Ignorado	3(37)	-	1(20)	-	-	-	-	-	-	-	-	4(8)
Parceiro tratado												
Sim	-	-	1(20)	1(20)	-	-	-	-	-	2(50)	-	5(10)
Não	5(62)	2(100)	2(40)	4(80)	5(100)	7(100)	3(75)	3(100)	2(100)	2(50)	4(10)	39(78)
Ignorado	3(37)	-	2(40)	-	-	-	1(25)	-	-	-	-	6(12)

Tabela 4: Prevalência de sífilis (2007 a 2018), em relação ao esquema de tratamento das mães portadoras e tratamento do parceiro, Aracati-CE 2019.

Fonte: SINAN (2019)

Refente a tabela 5 observou-se que, de acordo com as crianças diagnosticadas com sífilis por idade e diagnóstico final, a prevalência foi maior em crianças com menos de sete dias de vida 40 (96,1%). Sendo assim, diagnosticada na fase inicial da sífilis denominada como sífilis congênita recente.

Idade da Criança	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
< 7 dias	7(87,5)	-	2(100)	5(100)	5(100)	5(100)	7(100)	3(75)	3(100)	2(100)	4(100)	4(100)	47(96,1)
7 a 27 dias	-	-	-	-	-	-	-	1(25)	-	-	-	-	1(2)
28 a 36 dias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 ano	1(12,5)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1(2)
Diagnóstico Final													
Sífilis cong recente	8(100)	-	2(100)	4(80)	2(40)	4(80)	6(85,7)	4(100)	1(33,3)	2(100)	3(75)	4(100)	40(82,4)
Sífilis cong tardia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aborto por sífilis	-	-	-	-	2(40%)	1(20%)	1(14,3%)	-	1(33,3%)	-	1(25)	-	6(11,8)
Natimorto por sífilis	-	-	-	1(20%)	1(20%)	-	-	-	1(33,3%)	-	-	-	3(5,9)

Tabela 5: Dados sobre a prevalência de sífilis (2007 a 2018) em crianças, por idade e diagnóstico final, Aracati-CE, 2019.

Fonte: SINAN, 2019

4 | DISCUSSÃO

Após análises dos resultados, observou-se que a incidência da SC em Aracati-CE apresentou uma tendência crescente no período de 2007 a 2018. Apesar da sífilis na gestante e a sífilis congênita serem grandes agravos de notificação desde 1986, ainda são persistentes a ausência de consistência no diagnóstico e na conduta, devido as falhas no mecanismo de notificação.

De acordo com as variáveis maternas observou-se que a maior concentração de notificação de casos ocorreram entre as mulheres de 20 a 34 anos (RAMOS, 2016). Tal fato justifica-se por estarem em fase reprodutiva, o que significa que há um maior número de gestações nessa faixa etária, resultado este que se assemelha ao de outros estudos realizados em outras capitais brasileiras (LAFÉTA *et al*, 2016; CARDOSO *et al*; 2018).

Outro fator preocupante foi à ocorrência de casos de SC em recém-nascidos (RN) de mães com baixa escolaridade, pois diante de tal fato, espera-se que essa população de mulheres tenha mínimos conhecimentos, principalmente, no que se refere aos cuidados com a sua própria saúde; isso dificulta o processo de prevenção à infecção, tornando-se um agravo para a saúde pública e conseqüentemente maior risco para exposição as Infecções sexualmente transmissíveis (IST) (SILVA *et al*; 2017).

A realização do pré-natal de forma incompleta ou de forma inadequada contribui para a não realização do tratamento, conseqüentemente,, dificultando a detecção precoce da sífilis (CABRAL *et al* 2017). Contudo, observa-se o quanto se faz necessário à assistência eficaz ao pré-natal, evitando complicações para esse binômio.

Durante o pré-natal é essencial à inclusão do parceiro para que haja assim uma abordagem do problema. Dessa forma é fundamental que os parceiros sexuais das gestantes sejam tratados para a cura e o tratamento seja eficaz. Sendo este um dos principais fatores na falha do tratamento da gestante, visto que quando o parceiro não é tratado ou inadequadamente tratado, o risco de transmissão vertical aumenta, caracterizado- se por tratamento materno inadequado e, por conseqüente, a criança será considerada como caso de Sífilis Congênita (REZENDE *et al* BARBOSA, 2015).

No que se refere ao tratamento, foi satisfatório o número de gestantes que fizeram uso da penicilina, porquanto, somente ela é capaz de ultrapassar a barreira transplacentária, evitando assim, a Sífilis Congênita. Enfatiza-se que todos os recém-nascidos de gestantes com sífilis devem ser avaliados e observados até os primeiros três meses de vida para SC. Visto que de acordo com o Ministério da Saúde (2016), a mulher que adquirir a sífilis durante a gestação poderá sofrer uma infecção assintomática ou sintomática nos RN, na qual mais de 50% dos RN

infectados são assintomáticos ao nascimento, com o surgimento dos sintomas, geralmente nos três primeiros meses de vida. Por isso, é importante a triagem sorológica da gestante na maternidade (TAYLOR *et al* 2016).

Considerada como Sífilis Congênita precoce assintomática, o recém-nascido pode apresentar baixo peso, prematuridade, hepatomegalia com ou sem esplenomegalia, lesões cutâneas, osteíte, periostite, osteocondrite, fissura peribucal, petéquias, púrpura, síndrome nefrótica, hidropsia, edema, convulsão e meningite, anemia, trombocitopenia, leucocitose (pode ocorrer reação leucemóide, linfocitose e monocitose) ou leucopenia (BRASIL, 2016).

O diagnóstico para aplicação de testes sorológicos deve ser avaliado cuidadosamente, tendo em vista que o diagnóstico da infecção pela bactéria *T. pallidum* por meio da presença de anticorpos do recém-nascido pode ser confundida com a passagem passiva por via transplacentária de anticorpos IgG maternos (ERRANTE, 2016). Diante dessa perspectiva, ressalta-se que a associação de critérios clínicos, laboratoriais e epidemiológicos deve ser a base para o diagnóstico da Sífilis Congênita.

5 | CONCLUSÃO

Pode-se concluir que o estudo foi significativo, na qual a enfermagem tem um importante papel como promotor da saúde, detectando precocemente a doença, fazendo assim estratégias para a saúde, pois apesar do sistema não apresentar todos os dados relacionados, chama atenção para alguns pontos da assistência e prevenção da doença, na qual se faz necessária à implementação de ações de planejamento familiar, com prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis e demais orientações.

A incidência de Sífilis Congênita no período avaliado demonstrou a necessidade de promover a melhoria dessa realidade, na qual os profissionais de saúde devem participar da realização de atividades que abordem e incentivem as formas de prevenção, de educação e saúde, preconizadas pelo Ministério da Saúde. Sugere-se estabelecer estratégias para a adesão dos parceiros sexuais às ações de pré-natal e, conduzindo ao diagnóstico e tratamento da sífilis adequadamente, reduzindo, assim, as taxas de infecção e reinfecção da doença.

REFERÊNCIAS

BECK, E.Q; SOUZA, M.H.T. Práticas de enfermagem acerca do controle da Sífilis Congênita. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** v.10, n.3, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT):** atenção integral

às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST), 2015. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sifilis>>. Acesso em 15 out. 2019

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sífilis: estratégias para diagnóstico no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Série TELELAB). Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sifilis_estrategia_diagnostico_brasil.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas**. CONITEC, 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocoloclinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-datransmissao-vertical-de-hiv>. Acesso: 02 dez. 2019.

CARDOSO, A. R. P., ARAÚJO, M. A. L., SOCORRO, H. C. Análise de casos de Sífilis Gestacional e Congênita entre 2008 e 2010 em Fortaleza, Estado do Ceará, Brasil. **Ciênc Saúde Coletiva**. V.23, n.2, p. 563-75, 2018.

COSTA NETO, D.B., *et al.* **Sífilis congênita: perfil epidemiológico em Palmas – Tocantins**, 2019.

CABRAL, B. T. V; DANTAS, J. da C; SILVA, J. S. Sífilis Em Gestante E Sífilis Congênita: Um Estudo Retrospectivo. **Revista Ciência Plural**, 2017.

ERRANTE, P. R. Sífilis congênita e sífilis na gestação, revisão de literatura, **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, 2016.

GUIMARÃES, T. A., *et al.* Sífilis em gestantes e sífilis congênita no Maranhão. **Syphilis in pregnant women and congenital syphilis in Maranhão**, Ciências Saúde, 22 maio 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Desktop/tcc%20novo%20projeto/tcc%20novo%20projeto/1023-1-7692-1-10-20180720.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2019.

JOSHUA, M.; COOPER, C. MICHELOW, S. WOZNIAK, P. **A persistência da Sífilis Congênita no Brasil – Mais avanços são necessários!** Revista Paulista de Pediatria.

LAFETA, K.; *et al.* Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Maternal and congenital syphilis, underreported and difficult to control**, REV BRAS EPIDEMIOL, 16 mar. 2016.

MAGALHÃES, D. M. S. *et al.* A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil. **Comun. ciênc. saúde**, v. 22, n. sup. esp. 1, p. 43-54, 2012. Disponível em: <https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000100063>. Acesso em: 10 nov. 2019.

OILO, Cristina Sancowich et al. FATORES MATERNOS ASSOCIADOS À TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS CONGÊNITA. **Revista Cuidart**, São Paulo, v. 2, n. 12, p.211-217, 2018.

REZENDE, Ellen Márcia Alves; BARBOSA, Nelson Bezerra. A SÍFILIS CONGÊNITA COMO INDICADOR DA ASSISTÊNCIA DE PRÉ-NATAL NO ESTADO DE GOIÁS. , **Rev. APS**, 2015.

SARACENI, V.; *et al.* Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. 2017;41:e44.

SILVA, C. G.; SOUSA, T. O.; SAKAE, T. M. Incidência de Sífilis Congênita no estado de Santa Catarina no ano de 2012. **Associação Médica de Medicina**, 15 abr. 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Desktop/tcc%20novo%20projeto/tcc%20novo%20projeto/265-736-1-SM.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2019.

TAYLOR, M M *et al.* Estimativa de penicilina benzatina- Necessidade para o tratamento de mulheres grávidas diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal Cuidados na HighMorbidity Países. **PLoS ONE**, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abacavir 13, 14, 15, 16

Abscesso 9, 10, 11, 43, 44, 48, 49, 91

Abscesso Hepático 9, 10, 11

Acidente ofídico 43, 44, 46, 49, 50

Agranulocitose 13, 15, 16

AIDS 27, 28, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 93, 94, 113, 114, 117, 118, 120, 130, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 161, 173, 174, 175, 176, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 220, 221

Análise epidemiológica 152

Anemia Aplástica 113, 114, 115, 116

Anfotericina B 89, 90, 91, 92, 95

C

Catadores 178, 179

Citomegalovírus congênito 53, 54, 55, 56

D

Dermatopatias 27, 163, 164, 171, 172, 222

Distúrbio da coagulação 52, 53, 55

E

Epidemiologia 28, 30, 41, 42, 45, 50, 51, 57, 72, 92, 98, 100, 101, 121, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 163, 172, 206

Estado do Pará 17, 18, 29, 40, 42, 52, 71, 72, 73, 74, 75, 97, 111, 131, 140, 143, 195, 197

F

Fisioterapia 1, 2, 3, 6, 7, 52, 56, 223

G

Gestação 18, 20, 71, 121, 122, 124, 128, 130

H

Herpes vírus 217, 221

HIV 130, 161

HTLV-1 1, 2, 3, 5, 7

I

Idoso 206, 208, 210, 216

Imunocompetente 217, 221

Imunodeprimido 217

Infecção 18, 60, 62, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 89, 117, 139, 150, 151, 195, 196, 197, 203

Infecção Hospitalar 60, 63, 69, 70

Infecção Sexualmente Transmissível 18

Infectologia 42, 44, 79, 89, 93, 116, 117, 118

M

Malária 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42

Malária falciparum 29, 30, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41

Mucormicose rinocerebral 89, 90, 93

Multiprofissional 53, 54, 55, 56

N

Neurossífilis 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87

P

Parasitologia 30, 32, 223

Parasitoses 97, 98, 112

Parvovirose 113, 114, 116

Pele 48, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 181, 182, 184, 217, 219, 220, 221

Perfil epidemiológico 21, 28, 51, 79, 82, 83, 85, 112, 121, 123, 130, 131, 132, 135, 138, 139, 140, 147, 151, 161, 165, 205, 208, 221

Perfil imunológico 152, 154

PET/MAH 1, 2, 3, 4, 5

Pré-natal 20, 21, 26, 28, 54, 72, 75, 76, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 129, 130

Prevalência 1, 18, 21, 26, 30, 32, 41, 54, 71, 75, 76, 81, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 116, 125, 127, 132, 134, 136, 137, 138, 139, 142, 148, 152, 160, 161, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 177, 178, 179, 180, 181, 188, 189, 192, 195, 196, 198, 199, 201, 203, 204, 205, 208, 212, 213, 214, 221

Profissionais da saúde 21, 27, 69, 75, 131, 132, 135, 136, 138, 139

R

Região Amazônica 46, 98

Ribeirinhos 98, 100, 101

S

Sarampo 8, 58, 59

Sarcoma de Kaposi 217, 218, 220, 221, 222

Saúde do Trabalhador 178

Serviço de limpeza urbana 178

Sexualidade 151, 206, 207, 208, 209, 215, 216

SIDA 77, 113, 115

Sífilis 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 86, 87, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 151

Sífilis Congênita 20, 26, 27, 28, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130

Sífilis Gestacional 17, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 28, 121, 130

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 77, 89, 140, 141, 142, 153, 161, 206, 208, 217, 222

T

Tecnologia em Saúde 60, 61, 62, 69

Terapia Antirretroviral 13, 14, 15, 16, 91, 117, 119, 152, 155, 156, 161, 220

Transplante Renal 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Tratamento 1, 3, 4, 5, 11, 12, 14, 15, 16, 21, 27, 30, 31, 32, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 53, 55, 56, 62, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 95, 100, 106, 107, 108, 110, 115, 119, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 142, 150, 152, 153, 155, 156, 161, 165, 179, 183, 194, 215, 220

Tratamento farmacológico 30

Trato Urinário 60, 62, 65, 67, 69, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203

Tuberculose 9, 10, 12, 91, 111, 119, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 155, 160, 216

V

Vigilância Epidemiológica 41, 60, 61, 67, 68, 69, 75, 139, 151

 **Atena**
Editora

2 0 2 0