


Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 4

 **Atena**
Editora

Ano 2020



Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 4

Atena
Editora

Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
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
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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
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

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional

Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico

Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais

Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª 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

Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas

Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia

Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases

Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil

Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita

Prof. Me. Eivaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí

Profª 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

Profª Drª 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

Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia

Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College

Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará

Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social

Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe

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
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª 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. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas

4

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 4
[recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida
Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira
Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5706-210-4
DOI 10.22533/at.ed.104202807

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.
I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de
Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br


Ano 2020

APRESENTAÇÃO

As ciências médicas, por conceito, compõe o currículo acadêmico da saúde clínica. Na base PubMed uma busca por este termo *ipsi literis* versado para língua inglesa, revela que desde a década de 80 o número de estudos publicados se mantêm relativamente constante ao longo dos anos mostrando, desta forma, a importância contínua desta temática na comunidade científica. Nesta obra intitulada “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas”, volumes 4, 5, 6, 7 e 8, esta relevância é evidenciada no decorrer de 95 textos técnicos e científicos elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o Brasil.

De modo a operar o link indissociável entre a ação de saúde e a geração do conhecimento, a obra foi organizada em cinco volumes temáticos; são eles:

IV – Análise do cuidado em saúde: genecologia e obstetrícia preventiva;

V – Saúde mental e distúrbios do neurodesenvolvimento;

VI – Diversidade de saberes: comunicação científica na área de saúde pública;

VII – Experiências educacionais: ações de prevenção, promoção e assistência de qualidade em saúde; e,

VIII – Saúde em diversos aspectos: estratégias na interface do conhecimento e tecnologia no cuidado do paciente.

O conteúdo amplo e variado deste e-Book publicado pela Atena Editora convida o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área das ciências médicas.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

ANÁLISE DOS FATORES DE PREVENÇÃO DO CÂNCER GINECOLÓGICO

Nadia Maia Pereira
Cíntya do Nascimento Pereira
Iohana Santos de Vasconcelos
Danilo Silva Vieira
Hellen Soraya de Brito Souza
Idália Pereira Fialho
Maria de Jesus da graça de sousa Neta
Thayná Pereira da silva
Thaina Safira Souza da Costa
Maria Joicy de Oliveira Araujo
Thays Almeida da Silva
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha
Caroline de Sousa Lopes
Marcos Vitor Silva Rocha
Natália Borges Guimarães Martins
Maria Josefa Borges
Hyan Ribeiro da Silva
Gerson Tavares Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.1042028071

CAPÍTULO 2 10

AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES NA CONSULTA PRÉ-NATAL EM UM CENTRO DE SAÚDE DO NORDESTE BRASILEIRO

Raissa Sousa da Silva
Jhessyca Silva de Oliveira
Ana Larissa Araújo Nogueira
Karoline Oliveira Silva
Nayra Regina Mendonça Ramos
Carlene de Jesus Alves da Silva
Athayana Cintia Sousa Barreto
Aritana Gianna Sousa Barreto
Gleicy Tuanny Carneiro Goes
Eudijessica Melo De Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.1042028072

CAPÍTULO 3 23

CONHECIMENTO DE GESTANTES ATENDIDAS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Luís Pereira de Moraes
Eliane Pereira - de - Moraes
Débora de Menezes Dantas
Gabriela Lucena Calixto
Carla Mikevely de Sena Bastos
Cicero Pedro da Silva Júnior
Isaac Moura Araújo
Dayanne Rakelly de Oliveira
Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz

DOI 10.22533/at.ed.1042028073

CAPÍTULO 4	38
DESCRIÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOROLÓGICO DA SÍFILIS MATERNA EM DUAS MATERNIDADES DA REDE PÚBLICA EM RECIFE, PERNAMBUCO	
Ana Emília Costa Araújo de Aquino Júlia Braga Pereira Elis Dionísio da Silva Walter Lins Barbosa Júnior Patrícia Maria Sobral de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.1042028074	
CAPÍTULO 5	50
DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: SUAS COMPLICAÇÕES E A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM	
Josely Gonçalves de Moraes Lima Maria Lucia Pires da Silva Sandra Maria dos Santos Gabrielly Lais de Andrade Souza	
DOI 10.22533/at.ed.1042028075	
CAPÍTULO 6	59
ESTUDO DA CORRELAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E ANATOMOCLÍNICA DOS TUMORES SEROSOS OVARIANOS EM UM SERVIÇO DE PATOLOGIA DOS CAMPOS GERAIS	
Gabriel Chiquetto Kava Mário Rodrigues Montemor Netto Fabio Postiglione Mansani	
DOI 10.22533/at.ed.1042028076	
CAPÍTULO 7	64
INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE SÍFILIS GESTACIONAL NO MUNICÍPIO DE TUCURUÍ, DIAGNÓSTICO TARDIO E SEUS DANOS AO RECÉM NASCIDO	
Eliudy da Silva Brandão Hugo Santana dos Santos Junior Percilia Augusta Santana da Silva Kecyani Lima dos Reis Analécia Dâmaris da Silva Alexandre Gisele Rodrigues de Carvalho Oliveira Priscila dos Santos Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.1042028077	
CAPÍTULO 8	75
MORTALIDADE FETAL POR SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO CEARÁ	
Surama Valena Elarrat Canto Maria Alix Leite Araújo Ana Débora Assis Moura Ana Nery Melo Cavalcante Fabíola de Castro Rocha Beatriz Elarrat Canto Cutrim	
DOI 10.22533/at.ed.1042028078	
CAPÍTULO 9	82
PERFIL CITOPATOLÓGICO CERVICOVAGINAL EM MULHERES MENORES DE 18 ANOS DE UM GRANDE COMPLEXO HOSPITALAR	
Gabriel Bigolin Péttala Rigon	

Bernardo Antonioli Ranzolin
Andressa Gregianin Beckmann
Felipe Ramiro Trierveler Paiva
Raíssa Dorneles Bianchini
Volmir Alberto Barbieri Júnior
Cíntia Reginato Martins

DOI 10.22533/at.ed.1042028079

CAPÍTULO 10 85

“REPERCUSSÕES MATERNO-FETAIS ASSOCIADAS À ROTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS OVULARES NA GRAVIDEZ PRÉ-TERMO EM GESTANTES DE ALTO RISCO DO HOSPITAL REGIONAL DE SOROCABA (CHS)”

Yuri Rezende Sassatani
Marina Bottega Michel
Joe Luiz Vieira Garcia Novo

DOI 10.22533/at.ed.10420280710

CAPÍTULO 11 93

RISCOS DA DOENÇA INFLAMATÓRIA PERIODONTAL NO PERÍODO GESTACIONAL

Marcus Vinícius Sousa Januário
Everton Lindolfo da Silva
Marcelo Gadelha Vasconcelos
Rodrigo Gadelha Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.10420280711

CAPÍTULO 12 101

ZIKA VIRUS INFECTS HUMAN PLACENTAL MAST CELLS AND HMC-1 CELL LINE, TRIGGERS DEGRANULATION, CYTOKINES RELEASE AND ULTRASTRUCTURAL CHANGES

Kíssila Rabelo
Antônio José da Silva Gonçalves
Luiz José de Souza
Anna Paula Sales
Sheila Maria Barbosa de Lima
Gisela Freitas Trindade
Bianca Torres Ciambarella
Natália Recardo Amorim Tasmó
Bruno Lourenço Diaz
Jorge José de Carvalho
Márcia Pereira de Oliveira Duarte
Marciano Viana Paes

DOI 10.22533/at.ed.10420280712

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 122

ÍNDICE REMISSIVO 124

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE SÍFILIS GESTACIONAL NO MUNICÍPIO DE TUCURUÍ, DIAGNÓSTICO TARDIO E SEUS DANOS AO RECÉM NASCIDO

Data de aceite: 01/07/2020

Eliudy da Silva Brandão

Possui graduação em Ciências Biológicas pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (2015), Especialização Lato Sensu em Neuroaprendizagem e Práticas Pedagógicas pela Universidade Pitágoras Unopar (2019). Tucuruí, Pará.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8227178530623059>

E-mail: hugobsenfermagem2017@gmail.com

Hugo Santana dos Santos Junior

Acadêmico do curso de bacharelado em enfermagem, na Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas – GAMALIEL. Tucuruí, Pará.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2145103910271983>

E-mail: hugojuniorbs@bol.com.br

Percilia Augusta Santana da Silva

Enfermeira Mestre em Cirurgia e Pesquisa Experimental pelo Mestrado CIPE pela Universidade do Estado do Pará. Marabá, Pará.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5935717705624234>

Email: perciliaaugusta@hotmail.com

Kecyani Lima dos Reis

Enfermeira, Mestre pelo Mestrado em Cirurgia e Pesquisa Experimental, pela Universidade do Estado do Pará(UEPA-2018). Marabá, Pará.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9111083262413083>

Email: tiakecy@hotmail.com

Analécia Dâmaris da Silva Alexandre

Enfermeira especialista em saúde da família, Mestranda Profissional do programa de mestrado em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CIPE), UEPA-Campus II, Belém PA, E-mail:analécia7@hotmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3740972895438676>

Gisele Rodrigues de Carvalho Oliveira

Médica Ginecologista, docente do curso de medicina da Universidade Estadual do Pará, Mestranda Profissional do programa de mestrado em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CIPE), UEPA-Campus II Belém PA,

E-mail: gisele.r.carvalho@bol.com.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0339943616827977>

Priscila dos Santos Bezerra

Acadêmica do curso de bacharelado em enfermagem da Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas – Gamaliel. Tucuruí-Pará.

E-mail: Pri1297.ps@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7513748248355343>

RESUMO: A Sífilis é uma doença infectocontagiosa de alta patogenicidade com relatos desde a antiguidade, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. É transmitida predominantemente através das relações sexuais podendo ser adquirida através de transfusão sanguínea, em casos raros, e ainda por transmissão vertical via transplacentária em

qualquer período gestacional ou estágio da doença na mãe. Os problemas do diagnóstico tardio da Sífilis que desencadeiam na criança ao nascer, são diversos, tais como: pneumonia, feridas no corpo, cegueira, dentes deformados, problemas ósseos, surdez ou deficiência mental. Em alguns casos, a sífilis pode ser fatal. O diagnóstico se dá por meio do exame de sangue e deve ser pedido no primeiro trimestre da gravidez. Este estudo tem como objetivo retratar as complicações decorrentes do diagnóstico tardio da sífilis gestacional ocasionados ao recém-nascido, analisar e descrever os indicadores epidemiológicos da sífilis gestacional no município de Tucuruí. A delimitação metodológica para esse estudo é através da abordagem quanti-qualitativa, analítica, descritiva, com a utilização do Arco de Margueres, que se estrutura e se constitui com cinco etapas: observação da realidade e definição do problema, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Os indicadores revelam sérios problemas de saúde pública em relação a captação e diagnóstico precoce da sífilis gestacional, principalmente quando o mapeamento da sífilis e o seu diagnóstico acontece de forma tardia, após do segundo trimestre de gravidez em diante, cerca do sexto ao nono mês de período gravídico. Tendo grande impacto na saúde gestacional e consecutivamente fetal, aumentando os índices de sífilis congênita e suas complicações. Buscando enfrentar e desenvolver medidas específicas no combate aos altos índices de diagnóstico tardio da sífilis gestacional, ações de controle e redução dos efeitos nocivos ao RN, planejando medidas de educação em saúde, capacitação profissional e engajamento social.

PALAVRAS-CHAVE: epidemiologia. Sífilis. Sífilis congênita. Saúde materna. Saúde da criança.

EPIDEMIOLOGICAL INDICATORS OF GESTATIONAL SYPHILIS IN THE MUNICIPALITY OF TUCURUÍ, LATE DIAGNOSIS AND ITS DAMAGE TO THE NEWBORN

ABSTRACT: Syphilis is a highly pathogenic infectious disease with reports since antiquity, caused by the bacterium *Treponema pallidum*. It is transmitted predominantly through sexual intercourse and can be acquired through blood transfusion, in rare cases, and even through vertical transmission via transplacental in any gestational period or stage of the disease in the mother. The problems of late diagnosis of Syphilis that trigger the child at birth are diverse, such as: pneumonia, wounds on the body, blindness, deformed teeth, bone problems, deafness or mental disability. In some cases, syphilis can be fatal. The diagnosis is made through a blood test and must be ordered in the first trimester of pregnancy. This study aims to portray the complications resulting from the late diagnosis of gestational syphilis caused to the newborn, analyze and describe the epidemiological indicators of gestational syphilis in the municipality of Tucuruí. The methodological delimitation for this study is through the quantitative-qualitative, analytical, descriptive approach, using the Arco de Margueres, which is structured and constituted with five stages: observation of reality and definition of the problem, key points, theorization, hypotheses of solution and application to reality. The

indicators reveal serious public health problems regarding the uptake and early diagnosis of gestational syphilis, especially when syphilis is mapped and diagnosed late, after the second trimester of pregnancy, about the sixth to the ninth month of pregnancy. pregnancy period. Having great impact on gestational and consecutively fetal health, increasing the rates of congenital syphilis and its complications. Seeking to face and develop specific measures to combat the high rates of late diagnosis of gestational syphilis, actions to control and reduce the harmful effects on newborns, planning measures for health education, professional training and social engagement.

KEYWORDS: epidemiology. Syphilis. Congenital syphilis. Maternal health. Child health.

INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma doença infectocontagiosa de alta patogenicidade com relatos desde a antiguidade, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. É transmitida predominantemente através das relações sexuais podendo ser adquirida através de transfusão sanguínea, em casos raros, e ainda por transmissão vertical por via transplacentária em qualquer período gestacional ou estágio da doença na mãe (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em suas publicações e estudos de estimativas de casos de sífilis gestacional com impacto direto aos números de sífilis congênita para o ano de 2016, relevaram altos índices de sífilis gestacional que resultaram em transmissão vertical para feto, somando mais de 661 mil casos de sífilis congênita em todo o mundo. Representando 143 mil óbitos fetais e natimortos, 61 mil casos de óbitos neonatais e mais de 41 mil prematuros com baixo peso. Esses números demonstram que a sífilis gestacional ainda representa um sério problema de saúde pública no âmbito nacional e internacional (KORENROMP EL, ROWLEY J, ALONSO M, MELLO MB, WIJESOORIYA NS, MAHIANE SG, et al, 2016; OMS, 2019).

No Brasil, em 2016 foram notificados 87.593 casos de sífilis adquirida, 37.436 casos de sífilis gestacional e 20.474 casos de sífilis congênita, estes números se comparados aos cinco anos anteriores, representa um aumento exponencial da doença (BRASIL, 2017). Neste contexto o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), do HIV/ Aids e das Hepatites Virais, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (DIAHV/MS/SVS) implantou, em 2018, uma Agenda de Ações Estratégicas para Redução da sífilis no Brasil. Esta agenda, destinada a implementar um projeto de resposta rápida à sífilis principalmente nos 100 municípios com maiores números identificados, através do Sistema de Informação Notificação e Agravos (SINAN), como prioritários, os quais correspondiam a aproximadamente 65% dos casos de sífilis do país (BRASIL, 2018).

De acordo com Ministério da Saúde a notificação compulsória para sífilis congênita é obrigatória desde o ano de 1986, logo após torna-se obrigatório para sífilis gestacional,

através da portaria nº 33 de julho de 2005, e em 2010 para sífilis adquirida (BRASIL, 2005). Ainda nos dias atuais, há subnotificação dos casos de sífilis gestacional e congênita em todo país. Fato que dificulta a promoção de ações voltadas para o combate da ISTs, sejam nos serviços de saúde públicos ou privados em todo o território nacional, através dos profissionais ou responsáveis pelos serviços de atendimento, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 (BRASIL, 2018).

Nos últimos anos, a sífilis assim como outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) tem reemergido em todo território nacional, devido a banalização da prática sexual aliada ao não uso de preservativos. Com isso a sífilis adquirida por esta via, tende a se instalar principalmente entre os jovens. Gravidez na adolescência e falta de conhecimento acerca dos riscos conjugado a infecção sífilítica caracterizam um sério problema de saúde pública (BRASIL, 2006; BRASIL, 2019).

Neste sentido, a sífilis gestacional representa um sério problema de saúde pública, uma vez que tem altas taxas de transmissão para o feto durante a gravidez, e mesmo sendo uma doença de fácil detecção no pré-natal (PN), com tratamento eficaz e gratuito, disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), alguns entraves como múltiplos parceiros ou evasão do tratamento leva a gestante infectada a transmitir hematologicamente o patógeno para o feto, podendo dar à luz prematuramente ou até mesmo a um feto natimorto (BRASIL, 2006; BRASIL, 2019). O diagnóstico tardio da Sífilis gestacional podem gerar inúmeros problemas de saúde para gestante e, consecutivamente a transmissão vertical para o feto, podendo desencadear na criança ao nascer diversas moléstias, tais como: evoluir com quadro de pneumonia, erupções cutâneas em todo corpo, cegueira, dentre outros problemas. O diagnóstico se dá por meio do exame de sangue e deve ser pedido no primeiro trimestre da gravidez (BRASIL, 2006).

Sendo assim, este estudo tem como objetivo descrever as complicações decorrentes do diagnóstico tardio da sífilis gestacional ocasionados ao recém-nascido, e com auxílio do Sistema de Informação para Agravos de Notificação – SINAN, analisar e descrever os indicadores epidemiológicos de números totais de notificação de sífilis gestacional no município de Tucuruí Pará nos últimos 5 anos, de 2015 à janeiro de 2019, apresentando proposta de intervenção para controle e redução desses indicadores e complicações. Formulando e expressando medidas que envolvam todos os serviços de saúde, desde a atenção primária em saúde, até o sistema de assistência de alta complexidade.

METODOLOGIA

A delimitação metodológica para esse estudo se configura através da abordagem quanti-qualitativa, analítica, descritiva, com a utilização do Arco de Margueres, que se estrutura em cinco etapas, como descrito na figura 1. Tendo como finalidade observar e

identificar a problematização, descrever os pontos chaves, construir uma teorização eficaz, elaborar uma hipótese de solução resolutive para o problema e, por último, desenvolver estratégia e um plano de ações para a efetiva aplicação na realidade prática.



Figura 1. Arco de Mrguez (apud BORDENAVE; PEREIRA, 1989)

Buscando através do Arco, entender os malefícios do diagnóstico tardio da sífilis gestacional para o recém-nascido e, descrever os indicadores epidemiológicos de notificações totais de sífilis gestacional na cidade de Tucuruí, estado do Pará, no período de 2015 à 2019. Usando como base os dados obtidos na plataforma DATASUS-TABNET, no Sistema de Informação para Agravos de Notificação – SINAN, tabulando os dados com o auxílio do programa Microsoft Excel e gerando as tabelas de acordo com a delimitação. Rastreando os Casos de gestantes diagnosticadas com sífilis segundo idade gestacional por ano de notificação, de 2015 à 2019. Podendo assim, compreender o cenário epidemiológico local e os problemas relacionados a sífilis gestacional, desenvolver e traçar um plano de ação eficaz para a prática assistencial.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os dados coletados na plataforma DATASUS-TABNET, no Sistema de Informação para agravos de Notificação, os casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional por ano de diagnóstico, para o período 2015 à 2019, no município de Tucuruí, obteve-se os seguintes resultados descritos na tabela 1.

Idade Gestacional	Total	2015	2016	2017	2018	2019
1º Trimestre	27	7	4	7	6	3
2º Trimestre	30	8	5	11	5	1
3º Trimestre	34	10	5	14	4	1
Idade gestacional ignorada	9	2	2	3	2	-
Ignorado	0	-	-	-	-	-
Total	100	27	16	35	17	5

Tabela 1. casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional por ano de diagnóstico, de 2015 á 2019 em Tucuui - Pará

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informação para Agravos de Notificação - SINAN

As informações analisadas demonstram os índices de sífilis gestacional acerca do total de casos e diagnóstico em cada estágio do período gravídico. Somando um total de 100 casos notificados de sífilis gestacional em todo o período estudado, no município de Tucuruí. 27 casos diagnosticados no primeiro trimestre de gravidez, logo após, 30 casos no segundo trimestre, apresentando um alto risco para a gestante e principalmente para o feto. 34 casos notificados de diagnóstico no terceiro trimestre de gravidez, contrariando assim, as recomendações do ministério da saúde, que indica e busca o diagnóstico precoce no primeiro trimestre de gestação, expressando o maior risco à saúde gestacional e fetal.

Os indicadores revelam sérios problemas de saúde pública em relação a captação e diagnóstico precoce da sífilis gestacional, principalmente quando o mapeamento da sífilis e o seu diagnóstico acontece de forma tardia, após do segundo trimestre de gravidez em diante, cerca do sexto ao nono mês de período gravídico, tendo grande impacto na saúde gestacional e consecutivamente fetal, aumentando os números de sífilis congênita e suas complicações.

As consequências da sífilis materna com diagnóstico tardio e/ou sem tratamento identificadas nas análises literárias, estão descritas na figura à baixo.

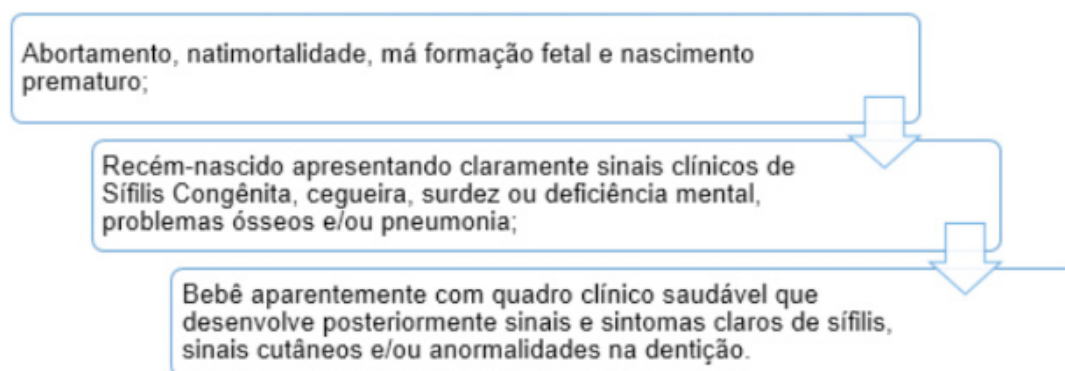


Figura 2. cConsequências de sífilis materna com diagnóstico tardio e/ou sem tratamento no feto ou recém - nascido.

Fonte: Brasil, 2006 Diretrizes para o controle de Sífilis Congênita

De acordo com o ministério da saúde todos os bebês devem passar pelo acompanhamento profissional e realizar o exame para detecção da sífilis independentemente dos exames da mãe. Os recém-nascidos que tiverem suspeita de sífilis congênita precisam fazer uma série de exames antes de receber alta, caso o exame seja positivo, terá que ser submetido ao tratamento medicamentoso específico (BRASIL, 2006).

Observação da realidade local – Problematização

Nesta etapa, foi realizado a sondagem de dados epidemiológico sobre o diagnóstico tardio da sífilis gestacional. Após o levantamento, pôde-se verificar que o diagnóstico tardio da sífilis gestacional é maior no segundo e terceiro trimestre de gravidez, representando grande probabilidade de complicações de saúde a mãe e ao recém-nascido. Tendo como principais pontos-chave: altos indicadores epidemiológicos de sífilis gestacional a nível municipal, tendo como consequência as complicações e implicações de saúde ao RN (recém-nascido), é quais ações devem ser realizadas para redução e controle dos índices e suas complicações.

Teorização

Após a observação da realidade e a estruturação da problematização, foi executado a pesquisa bibliográfica sobre o tema. Listagem de artigos científicos, manuais normativos das organizações de saúde, nacionais e internacionais e, utilização do portal do ministério da saúde DATASUS-TABNET, buscando compreender a origem dos altos índices de diagnóstico tardio de sífilis gestacional e entender as prováveis complicações resultante ao RN. Podendo assim, construir medidas de efetivação estratégicas para combater os altos índices no município, e evitar as moléstias futuras ao RN.

Hipóteses de solução e aplicação a realidade

Com a análise das normas preconizadas pelos protocolos e manuais do ministério da saúde, pôde-se planejar e desenvolver as seguintes condutas estratégicas para o enfrentamento e combate específico ao diagnóstico tardio da sífilis gestacional a nível local. Enfrentar, desenvolver e sugerir ações e medidas essenciais no combate aos altos índices de diagnóstico tardio da sífilis gestacional, ações de controle e redução dos efeitos nocivos ao RN, planejando atividades de educação em saúde, capacitação profissional e engajamento social.

As estratégia de enfrentamento e combate do diagnóstico tardio da sífilis gestacional, descritos nos manuais e protocolos da sífilis gestacional e congênita, descrevem a necessidade de implementação efetiva, com total participação profissional, individual e coletiva, a nível de atenção primária em saúde, ações apresentadas na figura 3.

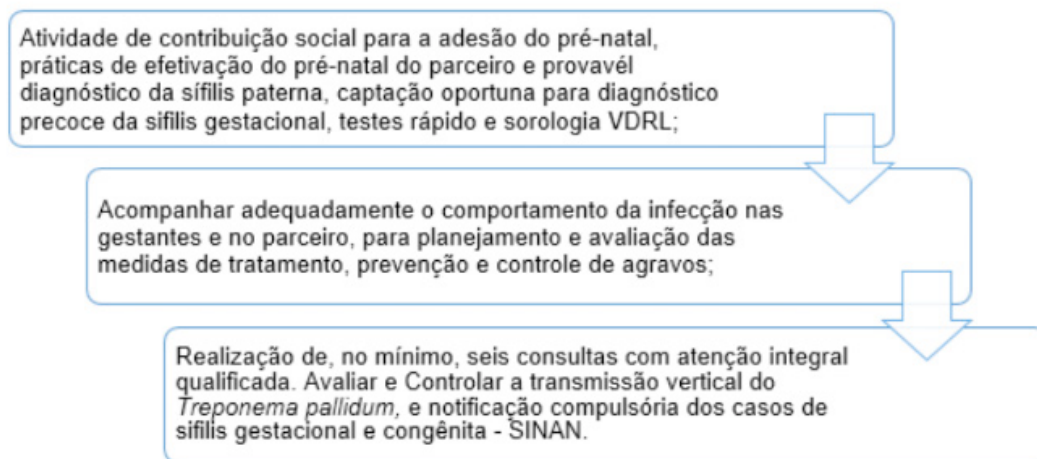


Figura 3. Objetivos e ações necessárias para o enfrentamento e combate de sífilis gestacional

Fonte: Brasil Ministério da Saúde, portaria 33 de 14 de julho de 2005, Brasil 2006.

Na tabela à seguir, consta o esquema de tratamento para sífilis gestacional após a confirmação diagnóstica em sorologia VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*), preconizados pelo ministério da saúde, enquadrado no esquema de acompanhamento do pré-natal de alto risco.

Estadiamento	Penicilina G Benzatina	Intervalo entre as séries	Controle de cura (sorologia)
1º Sífilis primária	1 série Dose total: 2.400.000 UI	Dose única	VDRL mensal
2º Sífilis secundária ou latente com menos de 1 ano de evolução	2 séries Dose total: 4.800.000 UI	1 semana	VDRL mensal
3º Sífilis terciária ou com mais de um ano de evolução ou com duração ignorada	3 séries Dose total: 7.200.000 UI	1 semana	VDRL mensal

1 série = 1 ampola de 1.200.000 UI aplicada em cada glúteo

Tabela 2. Resumo dos esquemas terapêuticos para sífilis na gestação e controle de cura

Fonte: Brasil, 2006 Diretrizes para o controle de Sífilis Congênita

Desta forma, podemos evidenciar o tratamento adequado da sífilis gestacional após a confirmação diagnóstica em VDRL no pré-natal. Seguimento terapêutico adequado é quando todas as etapas do tratamento estão completas, no qual foi analisado e ofertado adequadamente conforme o estágio da doença, feito com penicilina e finalizado pelo menos 30 dias antes do parto, tendo sido o parceiro tratado concomitantemente (BRASIL, 2006). Proporcionado assim, a redução dos números de natimortos, prematuridade, problemas gestacionais e fetais, com impacto direto na saúde materna e dos recém-

nascidos. Contudo, há pacientes que não finalizam o esquema terapêutico proposto, sendo caracterizado como tratamento insuficiente e inadequado.

Acerca das ações em saúde que podem ser executadas para a redução dos agravos e complicações ocasionadas pela sífilis gestacional e transformando-se posteriormente em congênita. A implementação da assistência prestada ao pré-natal com foco no diagnóstico e tratamento da sífilis nas mães, contribuem grandemente para a redução dos índices de transmissão vertical, porém há algumas ações que pode controlar ou reduzir especificamente os efeitos nocivos caso venha a ocorrer a transmissão congênita, dentre elas, destacam-se as estratégias que efetivem as intervenções para a saúde fetal e do recém-nascido preconizadas pelo ministério da saúde, no departamento de controle dos agravos relacionados a sífilis congênita, podemos evidenciar as seguintes atividades. Realização do exame VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*) em todo e qualquer RN, tendo resultado sorológico positivo ou não da genitora; realizar VDRL em amostra de sangue periférico de todos os recém-nascidos cujas mães apresentaram VDRL reagente no período gravídico, ou no processo de parto, ou em caso de suspeita clínica de transmissão vertical; não utilizar para fins de exame diagnóstico sorológico o cordão umbilical, pois devido à presença de sangue materno e ocorrência de atividade hemolítica pode apresentar um resultado falso.

Após suspeita clínica, sugestiva de transmissão congênita, realizar radiografia de ossos longos, coleta de material biológico para hemograma e análise do LCR (líquido cefalorraquidiano) em todos os RNs com VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*) reagentes ou suspeita clínica de sífilis congênita ou ausência de tratamento materna adequado, incluído o parceiro sexual; verificação dos casos confirmados e início do tratamento imediato dos casos detectados de sífilis congênita e sífilis materna, incluindo também os parceiros sexuais; e notificação e investigação obrigatória de todos os casos detectados, incluindo os natimortos e abortos por sífilis, de acordo com a portaria de número 2325 de 8 de dezembro de 2003.

De acordo com Domingues et al, 2012, em seu trabalho intitulado Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro. As ações que visam a capacitação e a efetivação de condutas e protocolos para o combate e o enfrentamento da sífilis na gestação, são extremamente benéficas para diminuição dos indicadores epidemiológicos. Contribuem para a adequação das práticas de assistência ao pré-natal, que estão intimamente ligadas com a saúde gestacional e fetal. Ressalta que existem barreiras que atrasam os conhecimentos em concordância aos protocolos instituídos para enfrentamento da sífilis em todo território nacional. A baixa adesão do seguimento terapêutico, dificuldade em tratar o parceiro que possui a infecção e o abandono das etapas de tratamento, representam grandes obstáculos para a diminuição dos indicadores epidemiológico de sífilis gestacional e seus efeitos na saúde fetal e dos recém-nascidos.

CONCLUSÃO

Este estudo proporcionou identificar os quantitativos de dados epidemiológicos da sífilis gestacional e suas eventuais complicações para a saúde fetal e bem-estar da criança recém-nascida no município de Tucuruí. Os números alarmantes de casos notificados em todo o período, caracterizando um cenário preocupante para a administração de saúde pública local. Através destes indicadores, pôde-se traçar as principais implicações e complicações à saúde na gestação, os números de diagnósticos tardio da sífilis gestacional pelo período específico, desde o primeiro trimestre até o terceiro trimestre de gravidez, frisando sempre a importância da implementação correta das medidas de adesão ao pré-natal, tanto da gestante quanto do parceiro, desenvolvendo ações que visem o enfrentamento, combate e controle da sífilis gestacional em todo município.

Portanto, é de extrema importante e eficácia a implementação dessas medidas, para o enfrentamento, combate e controle do sífilis gestacional, podendo minimizar os efeitos a nível fetal e implicando diretamente na qualidade da saúde dos recém-nascidos. O engajamento multiprofissional e interdisciplinar, com participação social e interação com os serviços de saúde locais, através de campanhas educativas, palestras sobre prevenção de ISTs, promoção, prevenção e recuperação da saúde, em todos os níveis socioeducativos, socioculturais entre outros.

REFERÊNCIAS

- AVELLEIRA J.C.R; Bottino G. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle**. An. Bras. Dermatol. vol.81 no.2 Rio de Janeiro Mar./Apr. 2006.
- BERBEL, N. N.: **“Problematization” and Problem-Based Learning: different words or different ways?** Interface — Comunicação, Saúde, Educação, v.2, n.2, 1998.
- BERBEL, N.A.N. **Metodologia da Problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o Ensino Superior**. Semina: Cio Soc./Hum., Londrina, v.16. n. 2., Ed. Especial, p.9-19, out. 1995.
- BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1989.
- BRASIL, 2017. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, **Boletim Epidemiológico Sífilis 2017 nº 48**, ISSN online 2358-9450.
- BRASIL, 2018. **Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Boletim Epidemiológico Sífilis 2018 nº 49**, ISSN online 2358-9450.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso**. Brasília: Programa Nacional de DST/Aids, MS; 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Protocolo para a prevenção da transmissão vertical de HIV e sífilis - manual de bolso**. Brasília: Programa Nacional de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, MS; 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 2325 de 8 de Dezembro de 2003** – Diário Oficial da União no 240

de 10 de Dezembro de 2003, página 81, Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 33, DE 14 DE JULHO DE 2005**. Acesso em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/prt0033_14_07_2005.html; 17 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**, do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis; Número Especial I Out. 2019. ISSN 2358-9450. Acesso em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>. 17 de maio de 2020.

BRASIL. Presidência da República. **LEI Nº 6.259, DE 30 DE OUTUBRO DE 1975**. Acesso em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6259.htm; 17 de maio de 2020.

BRITO APA, Kimura AF. **[Transmissão vertical da sífilis: vivência materna durante a hospitalização para diagnóstico e tratamento de seu filho recém-nascido]**. Rev Paul Enferm [Internet]. 2018;29(1-2-3):68-76.

DOMINGUES R.M.S.M; Lauria L.M; Saraceni V; Leal M.C. **Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro**. Rev. Ciência & Saúde Coletiva; Rio de Janeiro, 2012.

DOMINGUES, Carmen Silvia Bruniera; SADECK, Lilian dos Santos Rodrigues. Departamento de Neonatologia – SPSP **Aspectos epidemiológicos e preventivos da sífilis congênita**. Ano 2 nº5 pag. 04 set 2017, ISSN 2448-4466.

KORENROMP EL, Rowley J, Alonso M, Mello MB, Wijesooriya NS, Mahiane´ SG, et al. (2019) **Global burden of maternal and congenital syphilis and associated adverse birth outcomes— Estimates for 2016 and progress since 2012**. PLoS ONE 14(2): e0211720. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211720>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE OMS. **Estimativas sobre sífilis congênita**, 2019. Acesso: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5879:organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita&Itemid=812. 17 de maio de 2020.

RODRIGUES CS, Guimarães MDC, Grupo Nacional de Estudo sobre Sífilis Congênita. **Positividade para sífilis em puérperas: ainda um desafio para o Brasil**. Rev Panam Salud Publica. 2004;16(3):168–75.

SARACENI V, Pereira GFM, Silveira MF, Araujo MAL, Miranda AE. **Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil**. Rev Panam Salud Publica. 2017;41:e44.

SILVA A.M; Bois F; Duro E. **Factores asociados con falla en el diagnostico y tratamiento de sífilis materna**. 298 Medicina Infantil Vol. XXIII Nº 4 Diciembre 2016.

VALDERRAMA J, Zacarias F, Mazin R. **Sífilis materna y sífilis congênita em America Latina: um problema grave de solución sencilla**. Rev Panam Salud Publica 2004; 16(3):211-217.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 23

Aleitamento Materno 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 35

Anatomoclínica 59

C

Câncer Ginecológico 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Colo do Útero 4, 6, 7, 98

Cuidado Pré-Natal 21, 22

D

Diabetes Gestacional 55, 56, 57, 58

Diabetes Mellitus 31, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

E

Epidemiologia 36, 48, 60, 65

F

Fatores de Prevenção 2, 4, 6, 8

G

Gestação de Alto Risco 80

Gravidez 11, 12, 30, 31, 40, 41, 43, 44, 48, 50, 52, 56, 65, 67, 69, 70, 73, 85, 87, 90, 93, 95, 96, 98, 102

M

Membranas Ovulares 85, 87, 88, 90

Morte Fetal 75, 76

N

Neoplasias Ovarianas 2, 5, 59

P

Patologias 55, 83, 89, 90

Prevenção de Câncer 9

R

Risco 6, 7, 8, 9, 13, 17, 21, 25, 31, 43, 48, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 63, 69, 71, 79, 80, 81, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 94, 96, 97, 99, 122

S

Sífilis 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81

T

Tumores Serosos 59, 60, 61, 62

V

Vagina 4

Z

ZIKV 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020