



# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 3

Isabelle Cerqueira Sousa  
(Organizadora)





# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 3

Isabelle Cerqueira Sousa  
(Organizadora)



### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **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 do Paraná

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. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
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 – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
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  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
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  
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. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
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  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
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  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
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  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
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 Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
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 do Paraná  
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
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. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
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. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo 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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
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. Lillian 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. Dr. 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

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

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

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadoras:** Isabelle Cerqueira Sousa

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

C569 Ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] : impasses e desafios 3 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5706-425-2

DOI 10.22533/at.ed.252202509

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. I. Sousa, Isabelle Cerqueira.

CDD 362.10981

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios” é uma coletânea composta de nove obras, e aborda no seu terceiro volume uma contextualização da prevenção, promoção da saúde, tratamentos e afecções que as mulheres enfrentam na atualidade. A situação de vulnerabilidade, que muitas vezes as mulheres precisam enfrentar é notória, e na área da saúde se torna bem sofrida, apesar da legislação brasileira prevê o direito à saúde e acesso à cidadania, mesmo assim esta questão aparece categorizada em vários eixos, nos quais a saúde da mulher tem sofrido dificuldades e sido negligenciada.

Esse volume traz reflexões sobre diversos aspectos da vulnerabilidade feminina, dentre eles, aborda os direitos sexuais e reprodutivos, analisando os cuidados de enfermagem às pacientes vítimas de violência sexual, abordando que a assistência à saúde prestada pela às vítimas de violência sexual, deve adotar medidas de cuidado humanizado e acolhedor, visando o respeito e a satisfação das necessidades da mulher em toda a sua integralidade, sem nenhum tipo de discriminação.

Serão apresentados também vários estudos abordando a prevalência da sífilis gestacional e sífilis congênita, mostrando a grande importância da identificação da sífilis precocemente para contribuir com medidas de prevenção, implementação de políticas públicas, planejamento de intervenções e tratamentos. A sífilis congênita ocorre quando a mulher grávida tem sífilis e passa para o bebê através de via transplacentária, sendo, portanto, importantíssimo avaliar o tratamento farmacológico da sífilis, que se constitui como um desafio para os serviços de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento.

Ao falarmos de mulher, logo nos vem à mente a função de mãe, os contextos de gestação, incluindo diversas intercorrências como por exemplo: o “Diabetes Mellitus Gestacional” (DMG), um problema metabólico que pode acometer 25% das gestantes e exige orientações seguras, podem acontecer também os transtornos hipertensivos na gravidez e portanto são fundamentais os atendimentos individualizados e humanizados, possibilitando um cuidado amplo e resolutivo, prevenindo ao máximo os agravos no período gestacional, no parto e pós-parto.

Nesse percurso de análise da singularidade feminina, aparece também o processo de adoecimento por neoplasia maligna (câncer), que é a segunda causa de mortalidade entre a população feminina, nesse sentido são apresentados estudos que trazem valiosas contribuições para a compreensão da realidade desta mulher, suas condições de vida frente as diferenças de gênero, precarização das relações de trabalho, ausência de proteção social, que são algumas barreiras que prejudicam uma evolução adequada dos tratamentos, e algumas vezes levando até a mortalidade.

Acrescenta-se a todas essas dificuldades, os desafios no cuidado de saúde da mulher surda, se faz necessário criar estratégias que garantam a prevenção e a promoção

da saúde, bem como o fortalecimento da autonomia e do autocuidado, além de estabelecer mecanismos de aprendizagem da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) por parte da equipe interdisciplinar que atua em cada nível de atenção, a fim de possibilitar uma comunicação direta sem a necessidade do intérprete ou familiar, o que asseguraria vínculo, confiança e sigilo.

Diante da proeminente necessidade de divulgação dos avanços da ciência e da saúde, seus impasses e desafios, a Editora Atena presenteia os leitores com esse volume dedicado a saúde da mulher, que compõe um dos assuntos da coletânea de nove volumes com temas atualizados em saúde.

Isabelle Cerqueira Sousa

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL**

Deirevânio Silva de Sousa  
Daniela Nunes Nobre  
Crystianne Samara Barbosa Araújo  
Dominic Nazaré Alves Araújo  
Gerliana Torres da Silva  
Alyce Brito Barros  
Aziri Lígia Barbosa dos Santos  
Ludmila Cavalcante Liberato  
Vitória Lara Alves Souza  
Tamires Santos Pereira  
Alanny de Almeida  
Amanda de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.2522025091**

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Fabiana Albino Fraga  
Aiarlen dos Santos Meneses  
Natália Coelho Cavalleiro dos Santos  
Liana Coelho Cavalleiro dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.2522025092**

### **CAPÍTULO 3..... 19**

#### **ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA INTERNACIONAL SOBRE INFECÇÃO EM MULHERES QUE SOFRERAM ABORTO**

Mayara Martins de Carvalho  
Duvan Andrey Parra Duarte  
Matheus Matos da Silva  
Maria Eliete Moura Batista  
Odinéa Maria Amorim Batista  
Glicia Cardoso Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.2522025093**

### **CAPÍTULO 4..... 32**

#### **OS DESAFIOS NO TRATAMENTO DA SÍFILIS**

Teresa Iasminny Alves Barros  
Andreza Barros Figueirêdo  
Bárbara Ferreira Santos  
Gabriel de Oliveira Lôbo  
Larissa Barros Severo  
Maraísa Pereira de Souza Vieira  
Mara Cristina Santos de Araújo  
Maria Laura Junqueira Dantas  
Mirelle Pereira Gonçalves Ferreira

Paloma Silvestre Moreira  
Pedro Victor Landim Ribeiro  
Sílvia Natália Xavier Diniz

**DOI 10.22533/at.ed.2522025094**

**CAPÍTULO 5..... 38**

**SÍFILIS CONGÊNITA NO DISTRITO FEDERAL, 2009 A 2018: UM REFLEXO DE VULNERABILIDADES SOCIAIS**

Thaliane Barbosa de Oliveira  
Tháís Barbosa de Oliveira  
Caroliny Victoria dos Santos Silva  
Priscila Silva de Araújo  
Wellington de Lima Borges  
Ana Júlia Magalhães de Queiroz Melo  
Bárbara Gripp Oliveira  
Gleice Kelly Campelo Barbosa  
Lorrany Santos Rodrigues  
Renato Henrique Pereira da Silva  
Luiza Esteves de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.2522025095**

**CAPÍTULO 6..... 50**

**A INCIDÊNCIA DE SIFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2014 A 2018**

Rhuan Alves de Araujo  
Alvaro Martins Pinho  
Luis Felipe Nunes Martins  
Joyce Pinho Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.2522025096**

**CAPÍTULO 7..... 58**

**MÍDIA SOCIAL BRASILEIRA NA DISSEMINAÇÃO DA (DES) INFORMAÇÃO SOBRE DIABETES *MELLITUS* GESTACIONAL**

Luana Aparecida Soares  
Juliana Pereira Silva  
Cíntia Lacerda Ramos  
Edson da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.2522025097**

**CAPÍTULO 8..... 72**

**ANÁLISE DOS ÍNDICES DE TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ**

Danielle Cristina Honorio França  
Flávia de Melo Carvalho  
Anna Clara Faria Duarte

**DOI 10.22533/at.ed.2522025098**

**CAPÍTULO 9..... 82**

**PERCEPÇÕES DE MÃES COM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Luziana de Paiva Carneiro  
Karine Sales Braga Alves  
Alana Mara Lima Feijão  
Letícia Kessia Souza Albuquerque  
Cleane Maria dos Santos Teles  
Francisca Camila Teixeira Mesquita  
Francisco Marcelo Alves Braga Filho

**DOI 10.22533/at.ed.2522025099**

**CAPÍTULO 10..... 93**

**INFLUÊNCIA DO ENFERMEIRO NO CONHECIMENTO DAS GESTANTES DE ALTO RISCO SOBRE SEU ESTADO DE SAÚDE NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO**

Daniela Nunes Nobre  
Deirevânio Silva de Sousa  
Crystianne Samara Barbosa Araújo  
Eloá Ribeiro Santana  
Sheron Maria Silva Santos  
Gerliana Torres da Silva  
Roberlania Santos da Silva Rocha Brito  
Alyce Brito Barros  
Emanuel Messias Silva Feitosa  
Hugo Leonardo Guimarães Costa Silva  
Maria Quintino da Silva Neta  
Quézia Maria Quintino Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.25220250910**

**CAPÍTULO 11..... 102**

**MULHERES E GÊNERO: REFLEXÕES NO ATENDIMENTO EM ONCOLOGIA**

Debora Louzada Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.25220250911**

**CAPÍTULO 12..... 112**

**PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA A MULHER MASTECTOMIZADA**

Fernanda Veras Vieira Feitosa  
Marcelle Sabino Façanha Carneiro  
Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro  
Izabelly Vieira Rabelo  
Pedro Oliveira Pinheiro  
Ana Paula Lebre Santos Branco Melo  
Maria Celeste Rocha Simões

**DOI 10.22533/at.ed.25220250912**

**CAPÍTULO 13..... 118**

**USO TERAPEUTICO DA UNCARIA TOMENTOSA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PROLIFERAÇÃO CELULAR MAMÁRIA E UTERINA**

Maria Clara Calvancante Mazza de Araujo  
Priscylla Frazão Rodrigues  
Carlos Eduardo Rocha Araújo  
Bárbara Candida Nogueira Piauilino  
Beatriz Maria Loiola de Siqueira  
Pedro Henrique Freitas Silva  
Isabella Maria Gonçalves Pinheiro de Vasconcelos  
Adhônias Carvalho Moura  
Larissa Mota Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.25220250913**

**CAPÍTULO 14..... 125**

**PREVALÊNCIA E GENOTIPAGEM DE HPV EM POPULAÇÃO ATENDIDA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

Lais Gonçalves Ortolani  
Alessandra Aparecida. Vieira Machado  
Luana Maria Tassoni Ferro  
Carolina Harumi Cavarson  
Renata Gois de Mello  
Fábio Juliano Negrão

**DOI 10.22533/at.ed.25220250914**

**CAPÍTULO 15..... 136**

**DESAFIOS NO CUIDADO EM SAÚDE DA MULHER SURDA**

Yndri Frota Farias Marques  
Rebeca Coêlho Linhares  
Luana Cristina Farias Castro  
Lucas Carvalho Soares  
Pauliane Miranda dos Santos  
Raul Sá Rocha  
Esther Barata Machado Barros  
Maria Clara Sousa Lima  
Robério Araújo de Carvalho  
Carolina Lustosa de Medeiros  
Clesivane do Socorro Silva do Nascimento  
Mauro Mendes Pinheiro Machado

**DOI 10.22533/at.ed.25220250915**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 139**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 140**

# CAPÍTULO 5

## SÍFILIS CONGÊNITA NO DISTRITO FEDERAL, 2009 A 2018: UM REFLEXO DE VULNERABILIDADES SOCIAIS

Data de aceite: 01/09/2020

Data da submissão: 05/06/2020

### **Thaliane Barbosa de Oliveira**

Universidade de Brasília (UnB) – Distrito Federal.  
<http://lattes.cnpq.br/4426094204778317>

### **Thaís Barbosa de Oliveira**

Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) – Distrito Federal.  
<http://lattes.cnpq.br/1452705920893683>

### **Caroliny Victoria dos Santos Silva**

Universidade de Brasília (UnB) – Distrito Federal.  
<http://lattes.cnpq.br/3697468491126998>

### **Priscila Silva de Araújo**

Universidade Paulista (UNIP) – Distrito Federal.  
<http://lattes.cnpq.br/7858075007035759>

### **Welington de Lima Borges**

Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) – Distrito Federal.  
<http://lattes.cnpq.br/6282041567944035>

### **Ana Júlia Magalhães de Queiroz Melo**

Universidade de Brasília (UnB) – Distrito Federal.  
<https://orcid.org/0000-0002-7318-8601>

### **Bárbara Gripp Oliveira**

Universidade de Brasília (UnB) – Distrito Federal.  
<http://lattes.cnpq.br/6263746639789549>

### **Gleice Kelly Campelo Barbosa**

Universidade de Brasília (UnB) – Distrito Federal.  
<https://orcid.org/0000-0003-3787-2964>

### **Lorrany Santos Rodrigues**

Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) – Distrito Federal.  
<http://lattes.cnpq.br/4053745382874411>

### **Renato Henrique Pereira da Silva**

Hospital Universitário de Brasília (HUB) – Distrito Federal.

### **Luiza Esteves de Melo**

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/SF) – Distrito Federal.  
<http://lattes.cnpq.br/1440420736882533>

**RESUMO:** A sífilis congênita constitui-se como um desafio para os serviços de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento. No Distrito Federal, Brasil, a doença apresentou um comportamento ascendente ao longo dos anos, apesar da expansão do acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde em 2017, com uma taxa de incidência de 2,1 em 2009 para 8,7 por 1.000 Nascidos Vivos (NV) em 2018. Reconhecer o perfil epidemiológico dos casos pode auxiliar na elaboração de estratégias de tratamento e prevenção. Diante disso, este estudo objetivou descrever a distribuição temporal da sífilis congênita no Distrito Federal, dos anos de 2009 a 2018. Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, com dados secundários oriundos das fichas de notificação do Sistema de

Informação de Agravos de Notificação (SINAN), via Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os achados demonstraram que, do total de casos de sífilis congênita (n=1.813) identificados no referido período, 99% eram recém-nascidos com apenas sete dias de vida. Observou-se uma tendência de aumento do número de casos ao longo do tempo, uma vez que o ano com a maior frequência de casos foi 2018 (21%). No entanto, quando se observou o coeficiente bruto de mortalidade, houve predominância do ano de 2016 (11,5). O perfil materno foi composto por mulheres negras, com baixa escolaridade e idade média de 26 anos. Apesar de 81% ter afirmado a realização do acompanhamento pré-natal, apenas 5% referiram tratamento adequado e 19% alegaram que o parceiro também foi tratado. Esses resultados coadunaram com o que a literatura científica apresenta a respeito das vulnerabilidades que abarcam o contexto materno-infantil: há relações entre desigualdade de gênero, raça e acesso aos serviços de saúde, que se constituem como determinantes dos adoecimentos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis congênita. Saúde materno-infantil. Atenção Primária à Saúde.

## CONGENITAL SYPHILIS IN THE FEDERAL DISTRICT, 2009 TO 2018: A REFLECTION OF SOCIAL VULNERABILITIES

**ABSTRACT:** Congenital syphilis is a challenge for public health services, especially in developing countries. In the Federal District, Brazil, the disease showed an upward trend over the years, despite the expansion of access to Primary Health Care (PHC) services in 2017, with an incidence rate from 2.1 in 2009 to 8.7 per 1,000 live births in 2018. Recognizing the epidemiological profile of cases can assist in the development of treatment and prevention strategies. Therefore, this study aimed to describe the temporal distribution of congenital syphilis in the Federal District, from the years 2009 to 2018. This is a descriptive and quantitative study, with secondary data from the notification forms of the Notifiable Diseases Information System, via the Informatics Department of the Unified Health System. The findings showed that, of the total cases of congenital syphilis (n = 1,813) identified in that period, 99% were newborns up to seven days old. There was a tendency to increase the number of cases over time and the year with the highest frequency of cases was 2018 (21%). However, when the gross mortality coefficient was observed, 2016 was predominant (11.5). The maternal profile was composed of black women, with low education and an average age of 26 years old. Although 81% said they had prenatal care, only 5% reported adequate treatment and 19% said their partner was also treated. These results were consistent with what the scientific literature presents about the vulnerabilities that encompass the maternal and child context: there are relations between inequality of gender, race and access to health services, which are determinants of illnesses.

**KEYWORDS:** Congenital syphilis. Maternal and child health. Primary Health Care.

## 1 | INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é uma doença bacteriana infectocontagiosa, transmitida de modo vertical, ou seja, de mãe para filho via transplacentária, com o caráter de evolução crônica e períodos de latência (BRASIL, 2010). A doença constitui-se como um desafio para os

serviços de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento. Apesar da existência de métodos preventivos e de tratamento, estima-se que ocorrem complicações em cerca de um milhão de gestações e 305.000 óbitos perinatais anualmente em todo o mundo (HUSSAIN; VAIDYA, 2019).

Em 2010, na América Latina, com o objetivo de auxiliar na redução de casos, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), junto a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), estabeleceu a meta de incidência de 0,5 casos de sífilis congênita para 1.000 Nascidos Vivos (NV) até 2015 (ANDRADE *et al.*, 2018). No entanto, no Brasil, observou-se um comportamento ascendente da doença, pois a incidência foi de 2,4, em 2010, para 9,0 por 1.000 NV em 2018 (BRASIL, 2019). Esse resultado foi atribuído em parte ao aumento da detecção da doença, porém estudos apontam que é devido à vulnerabilidade social, às falhas no acompanhamento pré-natal no nível da Atenção Primária à Saúde (APS) e às disparidades socioeconômicas entre os municípios e estados brasileiros (DOMINGUES; LEAL, 2016; HERINGUER *et al.*, 2020).

O Distrito Federal (DF), por exemplo, apresenta um dos maiores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) do país, mas a renda média familiar de uma de suas Regiões Administrativas (RA) pode ser até 16 vezes mais alta do que a renda média familiar de outra RA (CODEPLAN, 2016). Quando estratificadas por gênero e raça, essas diferenças ficam ainda mais visíveis, uma vez que 66% das mulheres dos grupos de renda mais alta são brancas e 68% nos grupos de renda baixa são negras (CODEPLAN, 2018). Esse contexto pode influenciar o aumento de vulnerabilidades e, conseqüentemente, o desenvolvimento de doenças.

O DF, apesar de ter expandido o acesso aos serviços de APS em 2017, também apresentou uma tendência de aumento de casos de sífilis congênita ao longo dos anos, com uma taxa de incidência de 2,1 em 2009 para 8,7 por 1.000 NV em 2018 (BRASIL, 2020). A incidência de sífilis congênita configura-se como um importante indicador das desigualdades sociais em um espaço-tempo e, principalmente, do nível de acesso à assistência à saúde de uma população (NONATO *et al.*, 2015; ARAÚJO *et al.*, 2012). Isso denota a necessidade de se realizar mensurações estatísticas e traçar perfis epidemiológicos que influenciam a ocorrência da doença. Diante disso, este estudo objetivou descrever a distribuição temporal da sífilis congênita no Distrito Federal, dos anos de 2009 a 2018.

## 2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 Aspectos Clínicos da Sífilis Congênita

A Sífilis Congênita, é uma doença infectocontagiosa hematogênica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. O período de incubação dura em média de 21 a 90 dias no indivíduo infectado. A realização de testes e diagnósticos em mulheres no primeiro e terceiro trimestre de gestação, no momento do parto e em casos de aborto, é essencial

para a descoberta da infecção. O parceiro sexual também deve fazer a testagem.

A transmissão vertical ocorre quando a sífilis é passada da gestante para o feto, por via placentária, assim como pode ocorrer em qualquer fase gestacional, ou por transmissão direta (quando há um contato da criança na hora do nascimento). O que determina o grau de transmissibilidade da mãe para o bebê é o estágio da infecção na genitora. Essa transmissão pode ser evitada com um diagnóstico correto e tratamento da gestante. O tratamento é realizado com o medicamento penicilina benzatina.

A sífilis congênita divide-se em dois tipos: Precoce e tardia. A manifestação clínica precoce ocorre logo após o nascimento ou durante o período até dois anos de vida pueril. Quando não se tem a situação de aborto ou óbito ao nascer, a criança pode apresentar baixo peso, prematuridade, icterícia e demais lesões cutâneas, ósseas e oculares, além de alterações neurológicas, como meningite, hidrocefalia, convulsões e problemas hematológicos e respiratórios. Em sua forma tardia, a doença se manifesta depois dos dois anos de vida, correspondendo à sífilis terciária do adulto. As manifestações clínicas, em decorrência da forma tardia, resultam em inflamação crônica dos tecidos ósseos. O adensamento dos ossos do crânio pode originar uma corporatura afluyente da frente, chamada “frente olímpica”, surdez neurosensorial e dificuldade no aprendizado (GALANTOIRE et. al, 2012). O diagnóstico é efetuado pela avaliação da história clínico-epidemiológica da mãe, com exames laboratoriais e de imagem para avaliação óssea.

De acordo com dados epidemiológicos elaborados pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (2019), no período de 2015 a 2019 no Brasil, o ano que apresentou mais casos de sífilis congênita precoce, tardia, abortos e natimortos foi em 2018, com 24.626 casos de sífilis congênita precoce, 47 casos de Sífilis congênita tardia e 895 casos de aborto por sífilis. Com relação a natimortos, neste mesmo período, 2017 bateu o recorde, com 806 casos. A sífilis congênita é considerada uma condição sensível à APS no Brasil, ou seja, é prevenível e tratável nesse nível de atenção.

## **2.2 A Atenção Primária no Brasil e no Mundo**

A organização da APS no mundo foi contemplada em uma abordagem histórica a partir de 1920, com o relatório Dawson, considerado um dos primeiros documentos a utilizar o termo e enfatizar a importância da APS na organização dos sistemas de saúde, elaborado pelo Ministério da Saúde do Reino Unido (KUSCHNIR e CHORNY, 2010). Outro marco constituiu-se na Declaração de Alma-Ata, em 1978, que definiu os cuidados primários em saúde como uma atenção de base territorial, próxima dos indivíduos e coletividades, nos quais exercem participação ativa (OMS, 1978). Em 1990, o Observatório Europeu de Sistemas e Políticas de Saúde avaliou reformas orientadas pela APS e confirmou a importância desse nível de assistência como o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde e o elo com outros níveis de atenção (CONILL, 2008).

No Brasil, conta-se com um Sistema Único de Saúde (SUS), público e universal, que oferece serviços desde a APS até os de alta complexidade. Os termos APS e Atenção Básica são considerados equivalentes no país. Em 2006, com o objetivo de oferecer um serviço mais próximo à população, elaborou-se a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), atualizada em 2012 e em 2017. A PNAB adota e reforça o papel da Estratégia Saúde da Família (ESF) como prioritária para efetivação, expansão e fortalecimento da APS, tendo como pilares os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de atuar sobre as necessidades expressas pelos indivíduos e coletividades (BRASIL, 2017).

O grande desafio do SUS no Brasil é conseguir implementar e efetivar as ações da ESF em um país com mais de 200 milhões de habitantes. A efetivação da ESF e consequentemente da APS, apesar de apresentar aumento na cobertura nos últimos anos, denota inúmeros impasses mediante as disparidades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde nas diferentes regiões brasileiras, que ainda se mantêm como barreira para a efetivação plena e homogênea da APS no Brasil (PITOMBEIRA; OLIVEIRA, 2020).

### **2.3 A Atenção Primária no Distrito Federal**

De acordo com a nova PNAB (2017), a ESF deve ser composta minimamente por um médico, preferencialmente, especializado em medicina de família e comunidade; enfermeiro; técnico e/ou auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Ademais, a equipe pode ser composta por outros profissionais, tais como, o agente de combate às endemias (ACE), cirurgião-dentista, e auxiliar e/ou técnico em saúde bucal, com uma cobertura de até 3.500 habitantes por demarcação territorial.

Malta et al. (2016) realizaram um estudo sobre a cobertura populacional da ESF no Brasil e verificaram que o Distrito Federal (DF) apresentava a menor cobertura, com apenas 14,3 %. Isso se devia em parte à existência concomitante de dois modelos de APS: o tradicional, sem o foco na família, e o de ESF. Para superar esse dilema, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) formulou, por meio das portarias nº 77/2017 e nº 78/2017, novas regras para a estabelecimento e o funcionamento da APS no DF, buscando garantir meios para a promoção, proteção e recuperação da saúde com a adesão integral ao modelo ESF (DISTRITO FEDERAL, 2017a; 2017b).

Segundo Corrêa et al. (2019), os destaques da Portaria nº 77/2017, que estabelece a política de APS no DF, são: a delimitação das categorias profissionais e cargas horárias para compor a APS; acolhimento de todos os usuários que precisem de atendimento imediato, mesmo que este seja adscrito em outro território e, para os pacientes com possibilidade de atendimento programado, encaminhamento à unidade básica de referência; agenda organizada para atendimento com reserva de 50% para a demanda espontânea; ampliação do horário de atendimento com abertura também aos sábados, no período da manhã; e vacinação e coleta de exames laboratoriais em todos os centros de saúde. Por meio da

Portaria nº 78/2017 no DF, ficou instituído a conversão das equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do modelo tradicional para o modelo ESF, sendo priorizado essa conversão primeiramente nas regiões de maior vulnerabilidade social. Esses aspectos denotam a necessidade do acompanhamento de indicadores de saúde ao longo do tempo.

### 3 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo com dados secundários oriundos das fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), via Departamento de Informática do SUS (DATASUS), de casos de sífilis congênita no DF, nos anos de 2009 a 2018. Esse recorte foi escolhido devido à disponibilidade dos dados, assim como pela necessidade de uma visualização da distribuição temporal da doença no DF mediante o estabelecimento de metas internacionais da UNICEF e OPAS.

Desse modo, as variáveis selecionadas para análise dos casos foram: idade em dias e meses, taxa de incidência e coeficiente bruto de mortalidade. As variáveis maternas foram: idade, raça/cor, escolaridade, momento do diagnóstico e realização de tratamento. Além disso levantou-se dados a respeito do tratamento do parceiro das mães dos casos. Esse conjunto de dados foi tabulado e analisado por meio dos programas *Microsoft Excel* 2013 e *Epi-Info* versão 7. Os dados qualitativos foram distribuídos em frequência absoluta e relativa e os quantitativos foram resumidos em média com o respectivo desvio-padrão. Este estudo utilizou apenas dados de domínio público e publicizáveis, disponíveis gratuitamente no DATASUS. Portanto, dispensou-se parecer de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

### 4 | DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO DISTRITO FEDERAL, 2009 A 2018

De 2009 a 2018 foram registrados 1.813 casos de sífilis congênita no DF, dos quais 99% (n=1.788) eram recém-nascidos com apenas sete dias de vida e 92% (n=1.669) apresentaram o diagnóstico final de “sífilis recente”. Observou-se uma tendência de aumento do número de casos ao longo do tempo, uma vez que o ano com a maior frequência de casos foi 2018 (21%, n=387) que, conseqüentemente, também apresentou a maior taxa de incidência (8,7) (Figura 1). No entanto, quando se observa o coeficiente bruto de mortalidade, há predominância do ano de 2016 (11,5). Segundo Marques et al. (2018), a conjuntura da sífilis nos municípios brasileiros está associada à persistência de desigualdades sociais de gênero e à falta de penicilina que, no ano de 2016, foi escassa em até 60% dos estados.

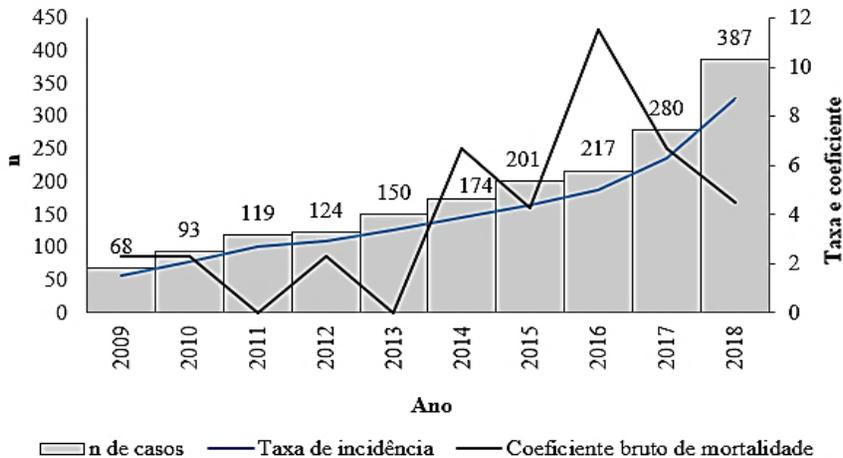


Figura 1. Distribuição temporal do número de casos de sífilis congênita, taxa de incidência e coeficiente bruto de mortalidade, Distrito Federal, Brasil, 2009-2018

Fonte: DATASUS, 2020. Ministério da Saúde. Elaboração própria.

No que se refere aos dados das mães dos casos identificados neste estudo, 63% (n=1.147) autodeclararam-se negras. Ressalta-se que em 29% (n=517) dos registros a informação da raça foi ignorada. De acordo com Domingues et al. (2015) e Soares et al. (2017), as mulheres negras apresentam a menor taxa de acesso à assistência pré-natal no Brasil. Além disso, entre as gestantes atendidas pelo SUS, as mulheres negras realizam menos consultas de pré-natal do que as brancas. Sob essa perspectiva, o reconhecimento tardio das suscetibilidades raciais pode dificultar a orientação da assistência e o direcionamento de intervenções para redução de riscos durante a gestação (PACHECO et al., 2018).

Neste estudo, a média de idade foi igual a 26, 5 (DP±157). Com exceção do ano de 2018, observou-se que os anos com os maiores coeficientes brutos de mortalidade também são os anos que apresentam os maiores percentuais de mães adolescentes (Figura 2). Nesse contexto, discute-se a pressão social construída historicamente no que se refere à aceitação da gravidez sem uma independência financeira, o que resulta em uma busca tardia da realização do pré-natal devido a estigmas relacionados à gravidez na adolescência (RODRIGUES et al., 2017; EW et al., 2018). Segundo Vázquez et al. (2018), quando se trata do adoecimento de mulheres, muitas vezes a assistência em saúde pode ultrapassar a clínica, adentrando uma dimensão de cobrança de valores morais, levando ao comprometimento do tratamento e possível desistência.

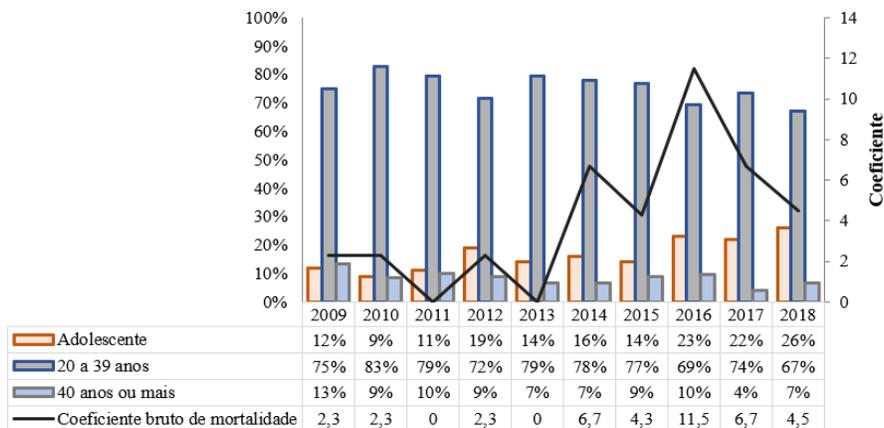


Figura 2. Distribuição percentual da faixa etária materna de casos de sífilis congênita e coeficiente bruto de mortalidade, Distrito Federal, 2009-2018

Fonte: DATASUS, 2020. Ministério da Saúde. Elaboração própria.

A escolaridade predominante foi da 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> série (19%, n=341) (Figura 3), porém, em 41% (n=741) das fichas de notificação, essa informação foi ignorada. Um estudo multicêntrico nacional de corte transversal a respeito da positividade para sífilis, conduzido por Rodrigues e Guimarães (2004), com 3.233 puérperas, apontou risco três vezes maior para VDRL positivo (OR = 3,05) em mulheres com baixa escolaridade (inferior a 8 anos de estudo). Apesar desse estudo ser de 2004, outros estudos mais recentes apontam a permanência desse perfil de escolaridade materna em municípios brasileiros (CONCEIÇÃO; CÂMARA, 2020; FREITAS; FELIPE, 2020).

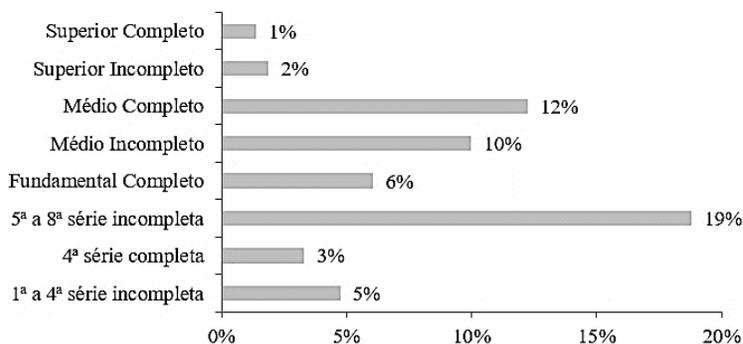


Figura 3. Distribuição percentual de escolaridade materna de casos de sífilis congênita, Distrito Federal, Brasil, 2009-2018

Fonte: DATASUS, 2020. Ministério da Saúde. Elaboração própria.

Ademais, 81% (n=1.475) das mães afirmaram ter realizado o pré-natal e 60% (n=1.087) foram diagnosticadas com sífilis nesse mesmo período (Figura 4). Apenas 5% (n=86) referiram obter esquema de tratamento adequado para a doença, assim como 19% (n=341) afirmaram que seus parceiros também foram tratados. De acordo com Vasconcelos et al. (2017), a desistência do tratamento para sífilis, em muitos casos, pode ser atribuída ao desamparo do parceiro, o que também explicaria o baixo percentual de parceiros tratados. Ainda de acordo com os mesmos autores, as circunstâncias financeiras que prejudicam a locomoção até o serviço de saúde, bem como a dor que a injeção penicilina benzatina gera por até três semanas seguidas, podem dar continuidade ao ciclo de transmissão. Logo, a renda e o manejo do tratamento podem constituir-se como determinantes da doença.

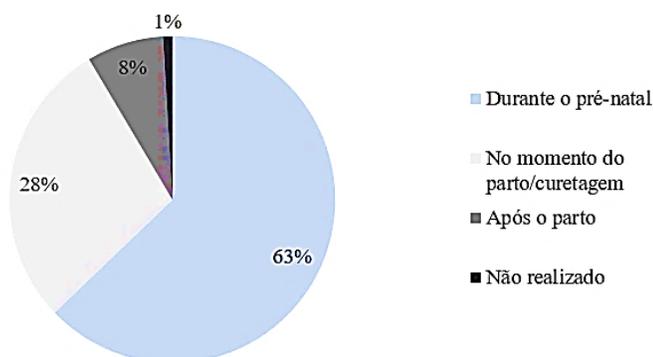


Figura 4. Distribuição percentual de classificação do momento de diagnóstico de sífilis materna, Distrito Federal, Brasil, 2009-2018

Fonte: DATASUS, 2020. Ministério da Saúde. Elaboração própria.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, os resultados demonstraram que o perfil dos casos de sífilis congênita foi composto por recém-nascidos com apenas sete dias de vida. Além disso, reconheceu-se que houve tendência de aumento do número de casos ao longo do tempo, uma vez que o ano com a maior frequência de casos foi 2018 (21%). No entanto, quando se observou o coeficiente bruto de mortalidade, houve predominância do ano de 2016 (11,5). O perfil materno foi composto por mulheres negras, com baixa escolaridade e idade média de 26,5 anos. Apesar de 81% ter referido a realização do acompanhamento pré-natal, apenas 5% realizaram tratamento adequado e 19% alegaram que o parceiro também foi tratado. Esses achados podem denotar a existência de desigualdades sociais, assim como de barreiras de acesso nos serviços de saúde, em especial da APS, mediante características de gênero,

raça, faixa etária e escolaridade. Ressalta-se que as limitações deste estudo envolvem a utilização de dados secundários que podem estar incompletos, além da existência de subnotificações.

Os autores deste estudo reconhecem os determinantes sociais que podem influenciar a ocorrência de doenças. Por isso, questiona-se as estruturas sociais brasileiras que podem tornar as mulheres vulneráveis às iniquidades em saúde, seja por julgamentos morais, racismo institucional ou violência de gênero, que podem impedir não só o tratamento de doenças, mas o alcance à educação, à renda e à moradia. A dimensão da sífilis congênita no DF pode ser influenciada pelo setor saúde, mas também é determinada por políticas educacionais e de assistência social, sem as quais o SUS não consegue suprir as necessidades da população.

Além disso, o SUS, com mais de 30 anos de idade, lida com entraves para a sua efetivação desde a sua criação, sejam políticos ou econômicos. Diante disso, os autores deste estudo reafirmam seu compromisso para com um SUS – público e universal – que é, para além de uma conquista social, uma política de proteção do direito à saúde no Brasil. Reforça-se a necessidade da manutenção e do fomento dessa e de outras políticas sociais brasileiras que procuram garantir às mulheres, e suas famílias, uma condição de bem-estar social.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. L. M. B. et al. Diagnóstico tardio de sífilis congênita: uma realidade na atenção à saúde da mulher e da criança no Brasil. **Revista Paulista Pediatria**, v 36(3), p. 376381, 2018.

ARAÚJO, C. L. et al. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 479-486, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças Infecciosas e Parasitárias: guia de bolso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Sistema Único de Saúde – SINAN/SUS**. Disponível em: < [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)>. Acesso em: 15 mai, 2020.

COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL. SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO DO DISTRITO FEDERAL – CODEPLAN. GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD, 2015**. Brasília: CODEPLAN, 2016.

COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL. SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA DO DISTRITO FEDERAL – CODEPLAN. GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **As mulheres do Distrito Federal: desigualdade, inserção no mercado de trabalho e cuidados com a casa e a família**. Brasília: CODEPLAN, 2018.

CONCEIÇÃO, Hayla Nunes da; CÂMARA, Joseneide Teixeira; PEREIRA, Beatriz Mourão. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1145-1158, 2020.

CONILL, Eleonor Minho. Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da Estratégia Saúde da Família em centros urbanos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. s7-s16, 2008.

CORRÊA, Daniel Seabra Resende Castro et al. Movimentos de reforma do sistema de saúde do Distrito Federal: a conversão do modelo assistencial da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2031-2041, 2019.

DISTRITO FEREDRAL. Secretaria de Estado de Saúde. Portaria nº. 77, de 14 de fevereiro de 2017. Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Brasília, v. 14, 2017a.

DISTRITO FEREDRAL. Secretaria de Estado de Saúde. Portaria n 78, de 14 de fevereiro de 2017. Regulamenta o art. 51 da Portaria nº 77, de 2017, para disciplinar o processo de conversão da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal ao modelo da Estratégia Saúde da Família. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Brasília, v. 9, 2017b.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Revista panamericana de salud pública**, v. 37, p. 140-147, 2015.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; LEAL, Maria do Carmo. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00082415, 2016.

EW, Raquel de Andrade Souza et al. Estigma e teste rápido na atenção básica: percepção de usuários e profissionais. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 3, 2018.

FREITAS FELIPE, L. A. et al. O perfil epidemiológico das gestantes notificadas com sífilis no município do Rio de Janeiro-2008 a 2017. **Enfermagem Brasil**, v. 19, n. 1, p. 35-41, 2020.

GALATOIRE, Pamela Sue Aranibar; ROSSO, José Antônio; SAKAE, Thiago Mamôru. Incidência de sífilis congênita nos estados do Brasil no período de 2007 a 2009. **Arq. Catarin. Med**, v. 41, n. 2, p. 26-32, 2012.

HERINGER, Andressa Lohan dos Santos et al. Desigualdades na tendência da sífilis congênita no município de Niterói, Brasil, 2007 a 2016. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p. e8, 2020.

HUSSAIN, Syed A.; VAIDYA, Ruben. **Congenital Syphilis**. 2019.

KUSCHNIR, Rosana; CHORNY, Adolfo Horácio. Redes de atenção à saúde: contextualizando o debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2307-2316, 2010.

MALTA, Deborah Carvalho et al. A cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 327-338, 2016.

MARQUES, J. V. S. et al. Perfil epidemiológico da sífilis gestacional: clínica e evolução de 2012 a 2017. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 17, n. 2, 2018.

NONATO, Solange Maria; MELO, Ana Paula Souto; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 681-694, 2015.

Organização Mundial da Saúde - OMS. **Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud**. Genebra: OMS; 1978.

PACHECO, Vanessa Cardoso et al. As influências da raça/cor nos desfechos obstétricos e neonatais desfavoráveis. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 125-137, 2018.

PITOMBEIRA, Delane Felinto; OLIVEIRA, Lucia Conde de. Pobreza e desigualdades sociais: tensões entre direitos, austeridade e suas implicações na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1699-1708, 2020.

RODRIGUES, C.S. e GUIMARÃES, M.D.C. Positividade para sífilis em púerperas: ainda um desafio para o Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. v.16, n.3, p. 168-175, 2004.

RODRIGUES, Victor Levi Rocha; DE OLIVEIRA, Fillipe Matias; AFONSO, Tatiana Moreira. Sífilis congênita na perspectiva de um desafio para a saúde pública. In: **Congresso internacional de enfermagem**. 2017.

SOARES, Larissa Gramazio et al. Sífilis gestacional e congênita: características maternas, neonatais e desfecho dos casos. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 4, p. 781-789, 2017.

VASCONCELOS, M.I.O. et al. Sífilis na gestação: estratégias e desafios dos enfermeiros da atenção básica para o tratamento simultâneo do casal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, p. 85-92, 2017.

VÁZQUEZ, G. G. H. Venusenlosbrazos de mercurio, bismuto y arsenio: Notas históricas sobre sífilis gestacional antes de la penicilina. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, n. 28, p. 226-245, 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aborto 11, 5, 19, 20, 21, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 40, 41, 51, 60, 84

Assistência 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13, 14, 17, 20, 21, 29, 30, 31, 40, 41, 44, 47, 48, 55, 56, 60, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 95, 98, 99, 100, 107, 108, 112, 114, 115, 116, 117, 127

Atenção Primária à Saúde 10, 38, 39, 40, 48, 106

### C

Cancer 33, 70, 102, 113, 117, 118, 126, 133, 134, 135

Câncer de mama 112, 113, 114, 115, 116, 117, 123, 124

### D

Diabetes gestacional 59

### E

Educação em saúde 37, 60, 61, 66, 97, 98, 99, 100, 112, 116

Emoções 5, 82, 83, 87, 90, 98

Endometriose 118, 119, 120, 124

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 18, 30, 42, 48, 49, 57, 71, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 115, 137, 138

### F

Farmacoterapia 33

### G

Gênero 6, 9, 18, 31, 34, 39, 40, 43, 46, 47, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 122

Genotipagem 125, 129, 132

Gestação 14, 16, 20, 28, 29, 37, 40, 44, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 59, 60, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 137

Gestação de alto risco 80, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

Gestante 15, 16, 34, 41, 54, 56, 73, 79, 80, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

### H

Hipertensão Gestacional 72, 73, 81

Hospitalização 85, 86, 93, 94, 95, 96, 99

HPV 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Humanização 10, 12, 13, 14, 16, 92, 95

## **I**

Infecção 15, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 36, 37, 41, 51, 60, 97, 113, 125, 126, 127, 129, 132, 133

## **M**

Mães 43, 44, 46, 82, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 95, 98, 99

Mastectomia 112, 116

Mulher 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 30, 33, 47, 95, 99, 102, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 125, 136, 137

## **N**

Neonatos 82, 87

Neoplasia Mamária 118, 120

## **O**

Obstetrícia 17, 57, 71, 72, 81

## **P**

Pesquisa 4, 5, 6, 9, 10, 12, 15, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 29, 34, 35, 36, 43, 48, 49, 51, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 82, 86, 87, 91, 94, 96, 98, 100, 110, 112, 114, 120, 125, 128, 131, 139

Pré-natal 13, 14, 15, 16, 29, 37, 39, 40, 44, 46, 48, 50, 51, 53, 56, 60, 80, 81, 82, 90, 97, 98, 99, 100

Prevenção 5, 19, 20, 21, 29, 30, 35, 36, 37, 38, 50, 52, 54, 55, 56, 60, 80, 85, 92, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 115, 123, 136

Problemas socioeconômicos 33

Promoção da saúde da mulher 136

## **S**

Saúde Coletiva 37, 48, 49, 111, 139

Saúde da Mulher 10, 14, 17, 30, 47, 110, 111, 125, 136, 137

Saúde materno-infantil 39

Saúde pública 3, 17, 30, 31, 33, 34, 36, 38, 40, 49, 56, 106, 107, 108, 126

Sexualidade 10, 11, 12, 13, 17, 137

Sífilis 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57

Sífilis Congênita 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 57

Sífilis gestacional 37, 38, 43, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57

## **U**

Uncaria Tomentosa 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124

## **V**

Vigilância em Saúde 37, 47, 57

Violência contra a Mulher 7, 8, 10, 14

Violência Sexual 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

