



# Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e  
Qualificação do Profissional

**Edson da Silva**  
(Organizador)

 **Atena**  
Editora  
Ano 2020



# Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e  
Qualificação do Profissional

**Edson da Silva**  
(Organizador)

 **Atena**  
Editora  
Ano 2020

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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.

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

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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 Internazionele 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. Dr. Adailson 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 Cagliariari – 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. 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 Alborno – 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

## Saúde coletiva: solução de problemas e qualificação do profissional

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Edson da Silva

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T776 Saúde coletiva: solução de problemas e qualificação do profissional / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-629-4

DOI 10.22533/at.ed.294200112

1. Saúde pública. 2. Política de saúde. 3. Saúde coletiva. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 362.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

## APRESENTAÇÃO

A obra “Saúde Coletiva: Solução de Problemas e Qualificação do Profissional” aborda alguns limites, desafios e potencialidades na formação profissional no âmbito da saúde coletiva. A coletânea reuniu trabalhos de autores de diversas especialidades, foi estruturada com 42 capítulos e organizada em dois volumes.

Com 22 capítulos, o volume 1 reúne trabalhos multiprofissionais que abordam temas variados de pesquisas, relatos de experiências, ensaios teóricos e revisões da literatura. Nesse volume você encontra atualidades em diversas áreas relacionadas à saúde coletiva, destacando-se alguns aspectos sobre saúde da mulher e saúde pública.

Deste modo, a obra Saúde Coletiva: Solução de Problemas e Qualificação do Profissional apresenta trabalhos científicos baseados nos resultados obtidos por pesquisadores, profissionais e acadêmicos de diversos campos de atuação da saúde coletiva. Espero que as vivências compartilhadas nessa coletânea contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional nesta área da saúde. Agradeço aos autores que tornaram essa edição possível e desejo uma ótima leitura a todos.

Prof. Dr. Edson da Silva

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO NO PIAUÍ**

Layany Feitosa Pinho  
Ywsnara Khysnna da Silva Viveiros  
Flávia Danielli Martins Lima  
Jaciane Santos Marques  
Cecília Natielly da Silva Gomes  
Rosilane de Lima Brito Magalhães

**DOI 10.22533/at.ed.2942001121**

### **CAPÍTULO 2..... 14**

#### **ESTUDO DE CASO DE UMA IMIGRANTE GRÁVIDA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: UMA ABORDAGEM DE GÊNERO E CORPORALIDADE**

Dora Mariela Salcedo Barrientos  
Cintia Magalhães Neia  
Priscila Mazza de Faria Braga  
José Manuel Peixoto Caldas  
Stefanie Sussai  
Nathalya Tavares dos Santos  
Vitória Gabriela Picolo  
Jadson Marques Dantas  
Carolina Bezerra Coe  
Anacláudia Fontes Capanema

**DOI 10.22533/at.ed.2942001122**

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **SEMANA MUNDIAL DA AMAMENTAÇÃO: EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE ATIVIDADES SOBRE CONSCIENTIZAÇÃO DE ALEITAMENTO MATERNO**

Débora Cristina Modesto Barbosa  
Paola Yoshimatsu Izelli  
Márcia Isabelle dos Santos  
Renata Miyake Almeida Prado  
Pedro Martins Faria  
Leonardo Salamaia  
Ana Gabriela Machado Nascimento  
Ana Paula Raizaro  
Giovanna Cavalcanti Banov  
Sofia Banzatto  
Daniela Buchrieser Freire  
Camila Arruda Dantas Soares

**DOI 10.22533/at.ed.2942001123**

### **CAPÍTULO 4..... 39**

#### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM CATADORAS DE LIXO: UM DESAFIO PARA A**

## **EQUIDADE**

Leticia Almeida de Assunção  
Angélica Menezes Bessa Oliveira  
Ana Caroline Guedes Souza Martins  
Luiz Euclides Coelho de Souza Filho  
Alzinei Simor  
Alzinei Simor Filho  
Alexandre Pontes Simor  
Flávia Luciana Pinheiro de Souza Pinto Martins  
Erika de Cássia Lima Xavier  
Adriane de Cássia Monteiro da Rocha  
Juliana Rosário de Moraes  
Maria Margarida Costa de Carvalho  
Alda Lima Lemos

**DOI 10.22533/at.ed.2942001124**

## **CAPÍTULO 5..... 50**

### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALOJAMENTO CONJUNTO**

Bibione Tercia de Oliveira Silva  
Michelle Santana Prata  
Derijulie Siqueira de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.2942001125**

## **CAPÍTULO 6..... 58**

### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA DE UM AMBULATÓRIO COM GESTANTES DE ALTO RISCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Thayná Cunha Bezerra  
Leula Campos Silva  
Aimê Villeneuve de Paula Guedelha  
Karen Dutra Macedo

**DOI 10.22533/at.ed.2942001126**

## **CAPÍTULO 7..... 67**

### **ADOLESCENTES GRÁVIDAS RESIDENTES EM ÁREA DE RESSACA: ESTUDO À LUZ DA TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE**

Katiciane Rufino da Silva  
Hiago Rafael Lima da Silva  
Kairo Neri dos Santos  
Luzilena de Sousa Prudêncio  
Anneli Mercedes Celis de Cárdenas  
Camila Rodrigues Barbosa Nemer  
Rubens Alex de Oliveira Menezes  
Maria Virgínia Filgueiras de Assis Mello  
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini  
Nely Dayse Santos da Mata

**DOI 10.22533/at.ed.2942001127**

**CAPÍTULO 8..... 83**

**UTILIZAÇÃO DE ESCALAS NO RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Maria Paula da Silva Oliveira  
Zilda Tavares Pereira  
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Gabriela Oliveira Parentes da Costa  
Taís Silva de Oliveira  
Alaine Maria da Costa  
Elisângela Márcia de Oliveira  
Vera Lúcia da Silva Lima  
Cyane Fabiele Silva Pinto  
Marília Silva Medeiros Fernandes  
Maria do Socorro Rego de Amorim  
Adriana de Medeiros Santos

**DOI 10.22533/at.ed.2942001128**

**CAPÍTULO 9..... 94**

**MÃES DE UTI RELATO DE DOR E ESPERANÇA**

Maely Terezinha Mendes  
Bruna Maria Rossignolli  
Danyelle Blanski Zimmer  
Jaqueline Felix de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.2942001129**

**CAPÍTULO 10..... 103**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SÍFILIS CONGÊNITA E GESTACIONAL NO MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO EM PERNAMBUCO, 2015-2018**

Cintia Michele Gondim de Brito  
Lilian Maria Lapa Montenegro  
Haiana Charifker Schindler

**DOI 10.22533/at.ed.29420011210**

**CAPÍTULO 11.....115**

**HOMENS: A RESPEITO DA SAÚDE E DO CUIDADO DE SI MESMOS**

Franklin de Oliveira Lima  
Cristina Camelo de Azevedo  
Maria Auxiliadora Teixeira Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.29420011211**

**CAPÍTULO 12..... 128**

**FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE NEONATAL NO PERÍODO DE 2005 A 2015**

Liana Caroline Bruno Lobato  
Ana Catarina de Melo Araújo  
Aline Beatriz dos Santos Silva

Rhaissa Alves Vieira dos Santos  
Sara Larissa de Melo Araújo  
Simone Lugon da Silva Almeida  
Aline Luzia Sampaio Guimarães  
**DOI 10.22533/at.ed.29420011212**

**CAPÍTULO 13..... 140**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS  
COM FOCO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA JOVENS ESCOLARES**

Antônia Fernanda Sousa de Brito  
Jullyet Kherolainy Carneiro da Silva  
Ciliane Macena Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.29420011213**

**CAPÍTULO 14..... 146**

**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CITOPATOLÓGICOS DE INFECÇÕES PELO  
PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM ADOLESCENTES CEARENSES**

Valéria de Souza Araújo  
Antonio Germane Alves Pinto  
Raul Roriston Gomes da Silva  
Déborah Albuquerque Alves Moreira  
Maria Corina Amaral Viana  
Cícera Luciele Calixto Alves  
Rosemary dos Santos Barbosa  
Maria Isabel Caetano da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.29420011214**

**CAPÍTULO 15..... 154**

**VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM ADOLESCENTES RESIDENTES DO  
MUNICÍPIO DE MACAPÁ –AP/BRASIL**

Jessica Natasha Brandão Silva Bezerra  
Francisca Evelen Suelen Silva de Aguiar  
Katiciane Rufino da Silva  
Ingrid Cleyse Martins Damasceno  
Luzilena de Sousa Prudêncio  
Camila Rodrigues Barbosa Nemer  
Rubens Alex de Oliveira Menezes  
Marlucilena Pinheiro da Silva  
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini  
Nely Dayse Santos da Mata

**DOI 10.22533/at.ed.29420011215**

**CAPÍTULO 16..... 164**

**PREVALÊNCIA DO *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* NOS PROFISSIONAIS DE  
SAÚDE DA REGIÃO CENTRO DE PORTUGAL**

Francisco José Barbas Rodrigues  
Patrícia Margarida dos Santos Carvalheiro Coelho

**DOI 10.22533/at.ed.29420011216**

**CAPÍTULO 17..... 177**

**DOENÇAS OCUPACIONAIS RELACIONADAS À SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**

Elton Filipe Pinheiro de Oliveira  
Francisca Maria Pereira da Cruz  
Maria Eliane Andrade da Costa  
Diana Nogueira Villa Jatobá  
Ana Rachel Cavalcante Araújo Fernandes  
Fernanda Lorrany Silva  
Ana Zilda Rodrigues do Nascimento  
Jessica Mykaella Ferreira Feitosa  
Jordeilson Luis Araujo Silva  
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Gabriela Oliveira Parentes da Costa  
Thamirys de Carvalho Mota

**DOI 10.22533/at.ed.29420011217**

**CAPÍTULO 18..... 190**

**O CONHECIMENTO SOBRE HOMEOPATIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR QUE ATUAM NAS USFs DO MUNICÍPIO DE LAJEDO – PE**

José Walter Rodrigues da Silva  
Isabela Fernanda da Silva  
José Edson de Souza Silva

**DOI 10.22533/at.ed.29420011218**

**CAPÍTULO 19..... 208**

**APLICAÇÃO DO ARCO DE MAGUERZ NA INTERVENÇÃO DOS PROBLEMAS NA COMUNIDADE DO RODOLFO TEÓFILO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ariadne Freire de Aguiar Martins  
Antônia Lívia Silva Holanda  
Cicero Cleber Brito Pereira  
Francisco Lindomar Gomes Fernandes  
Luana Caetano de Medeiros Lima  
Cleide Carneiro  
Lidia Andrade Lourinho  
Heraldo Simões Ferreira  
Annatália Meneses de Amorim Gomes  
Alice Maria Correia Pequeno

**DOI 10.22533/at.ed.29420011219**

**CAPÍTULO 20..... 220**

**PRODUÇÃO DO CUIDADO COM A INSERÇÃO DE UMA MÉDICA CUBANA EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Rose Manuela Marta Santos  
Tatiana Almeida Couto  
Sérgio Donha Yarid  
Edite Lago da Silva Sena

**CAPÍTULO 21..... 236**

**LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA: CONHECIMENTO POR  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM REGIÃO SUL DO BRASIL**

Fernanda Massan  
Mayara Almeida Martins  
Léia Regina de Souza Alcântara  
Mariza Fordellone Rosa Cruz  
Carolina Fordellone Rosa Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.29420011221**

**CAPÍTULO 22..... 250**

**PREVALÊNCIA DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA-TO NO  
PERÍODO DE 2010 A 2019**

Ana Carolina Relíquias Debiazzi  
Luana Augusta Santana Lima  
Isadora Munaretto Reolon  
Nádia Soares Gonçalves Mendes  
Nathalia Dias Galvão  
Maria Eugênia Caires Santos  
Eduardo Cunha Costa  
Rodolfo Lima Araújo  
Rejanne Lima Arruda

**DOI 10.22533/at.ed.29420011222**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 259**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 260**

# CAPÍTULO 1

## CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DO PIAUÍ

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 07/11/2020

### Layany Feitosa Pinho

Faculdade Maurício de Nassau  
Teresina- PI

<https://orcid.org/0000-0002-9377-3509>

### Ywsnara Khysnna da Silva Viveiros

Faculdade Maurício de Nassau  
Teresina- PI

<https://orcid.org/0000-0002-5373-5268>

### Flávia Danielli Martins Lima

Faculdade Maurício de Nassau  
Teresina- PI

<https://orcid.org/0000-0003-1603-0952>

### Jaciane Santos Marques

Universidade Federal do Piauí  
Teresina-PI

<https://orcid.org/0000-0002-3452-5759>

### Cecília Natielly da Silva Gomes

Universidade Federal do Piauí  
Teresina- PI

<https://orcid.org/0000-0002-9681-2331>

### Rosilane de Lima Brito Magalhães

Universidade Federal do Piauí  
Teresina- PI

<https://orcid.org/0000-0001-9695-1350>

**RESUMO: Introdução:** Sífilis é uma doença infecciosa de notificação compulsória que atinge cerca de um milhão de gestantes por ano no

mundo todo, causa entorno de 300 mil mortes fetais e neonatais e coloca em risco de morte mais de 200 mil crianças. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional no estado do Piauí no período de 2012 a 2016. **Método:** Estudo epidemiológico e descritivo, em que os dados foram obtidos por meio de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, dos casos notificados no Estado do Piauí. Para o processamento e análise de dados utilizou-se o software Microsoft Office Excel 2010 e Tabwin 3.2 em vista da análise descritiva dos dados.

**Resultados:** A caracterização da amostra foi predominantemente constituída por gestantes jovens com média de idade de 20 a 39 anos, baixa escolaridade, residentes em cidades urbanas na sua maioria. O maior número de casos foi verificado no período e de 2015 e 2016 com coeficientes de incidência de 5,63 e 6,10 para cada 1000 Nascidos Vivos, respectivamente. Houve média de 244,4 casos por ano sendo notificados no Estado. **Conclusão:** Houve a alta incidência da doença, bem como fatores de vulnerabilidades para a ocorrência do agravo no estado do Piauí.

**PALAVRAS - CHAVE:** Sífilis; Gravidez; Epidemiologia.

### CHARACTERIZATION OF CASES OF GESTATIONAL SYPHILIS IN THE STATE OF PIAUÍ

**ABSTRACT: Introduction:** Syphilis is a compulsory notification infectious disease that affects around one million pregnant women a year

worldwide, causes around 300 thousand fetal and neonatal deaths and puts more than 200 thousand children at risk of death. **Objective:** To characterize the epidemiological profile of cases of gestational syphilis in the state of Piauí from 2012 to 2016. **Method:** Epidemiological and descriptive study, in which the data were obtained by consulting the Department of Informatics of the Unified Health System, of the cases notified in the State of Piauí. For data processing and analysis, Microsoft Office Excel 2010 and Tabwin 3.2 software were used in view of the descriptive analysis of the data. **Results:** The characterization of the sample was predominantly made up of young pregnant women with an average age of 20 to 39 years old, with low educational level, mostly residents of urban cities. The highest number of cases was verified in the period and in 2015 and 2016 with incidence coefficients of 5.63 and 6.10 for each 1000 Live Births, respectively. There were an average of 244.4 cases per year being reported in the State. **Conclusion:** There was a high incidence of the disease, as well as vulnerability factors for the occurrence of the disease in the state of Piauí.

**KEYWORDS:** Syphilis; Pregnancy; Epidemiology.

## 1 | INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa de notificação compulsória que atinge cerca de um milhão de gestantes por ano no mundo todo, cerca de 300 mil mortes fetais e neonatais e coloca em risco de morte mais de 200 mil crianças. Além da via sexual, a sífilis pode ser transmitida no momento do parto por via placentária, caso não tratada, a doença evolui para as fases que afetam a pele e órgãos internos, coração, fígado e sistema nervoso. Estima-se que por ano 166.000 a 344.000 crianças nasçam com sífilis congênita na América Latina e Caribe (OMS, 2015; PAHO, 2017).

No Brasil, nos últimos cinco anos, houve um aumento na incidência de casos de sífilis gestacional, congênitas e adquiridas, devido à ampliação da cobertura de testagem e ao aperfeiçoamento do sistema de vigilância, que resulta na elevação de casos notificados. Entre os anos de 2010 a junho de 2017, notificou-se no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) cerca de 342.531 casos de sífilis adquirida, onde a maioria dessas notificações ocorreu na Região Sudeste. Contudo, as divulgações destas informações devem ser feitas com prudência, pois a recente implementação da notificação do agravo, pode não refletir a situação real da sífilis adquirida no país (BRASIL, 2017).

Considera-se como o período ideal para a detecção e classificação da sífilis gestacional, o pré-natal, parto e pós-parto. Confirma-se a sífilis da seguinte forma: em mulheres que não apresentam sintomas, quando apresenta apenas um teste reagente, mesmo que sem registro de tratamento anterior, ou quando apresenta-se dois testes reagentes, independente de tratamento anterior. Em gestantes que apresentam sintomas, confirma-se com apenas um teste, treponêmico ou não treponêmicos (LAFETÁ *et al.*, 2016; BRASIL, 2017).

A mulher pode adquirir a doença durante a gravidez e nos recém-nascidos pode haver infecção assintomática ou sintomática. Indica-se que durante o pré-natal todas as gestantes realizem pelo menos dois exames de Venereal Disease Research Laboratory (VDRL), um na primeira consulta, preferencialmente, e outro na 28ª semana gestacional. Um terceiro teste VDRL deverá realizar-se no momento do parto, visando a garantia de tratamento e a possibilidade de uma intervenção precoce ao recém-nascido, caso a mãe não tenha sido tratada ou tenha reinfectado-se após o tratamento (COOPER *et al.*, 2016; LAFETÁ *et al.*, 2016; MOREIRA *et al.*, 2017).

A sífilis é uma doença com recursos diagnósticos e terapêuticos simples e de baixo custo. Todavia, controlá-la na gestação mostra-se como um desafio para profissionais de saúde. Um dos motivos seria o curto intervalo do período gestacional para a realização do seu diagnóstico e tratamento; dificuldade em abordar a temática das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), em especial durante a gravidez e pelo pouco conhecimento por parte da população e dos profissionais de saúde no que se refere à magnitude desse agravo e das consequências que este pode causar à saúde da mulher e a do bebê (FERREIRA *et al.*, 2019).

Diante desta problemática e do desafio para a saúde pública no que se refere ao aumento da cobertura e qualidade da assistência ofertada no pré-natal, diagnóstico e tratamento para as gestantes em tempo hábil (HEBMULLER; FIORI; LAGO, 2015), este estudo objetivou caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional notificados no estado no Piauí no período de 2012 a 2016.

## 2 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico e descritivo. Para caracterizar os casos de sífilis em gestantes notificados do Estado do Piauí, necessitou-se da utilização de uma metodologia que abrangesse as características inerentes deste estudo, para isso realizou-se um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa baseado em dados secundários.

Obtiveram-se os dados por meio de consulta ao departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), de casos notificados no estado do Piauí, disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), com coleta realizada no mês de setembro e outubro de 2018. Utilizou-se o SINAN para acessar o número total de notificações de sífilis na gestação no período e região estudados e o SINASC para obtenção dos dados sobre os casos de nascidos vivos.

Constituiu-se a população do estudo de todos os casos notificados de sífilis gestacional no período de 2012 a 2016, totalizando 1.222 casos. Cumpriu-se o

seguinte caminho metodológico: Informações de saúde (TABNET); epidemiologias e morbidades; demais doenças de notificação; sífilis gestacional; estado do Piauí e tabulação de dados.

Para melhor compreensão da situação epidemiológica da sífilis gestacional no estado do Piauí, os dados foram ponderados por meio das seguintes variáveis: Ano do diagnóstico; escolaridade da mãe; faixa etária da mãe; município de notificação, classificação e testes treponêmicos e não treponêmicos.

Para o processamento e análise de dados utilizou-se o software da Microsoft Office Excel 2010 e Tabwin3.2, empregando-se cálculos de incidência simples, visando a análise descritiva dos dados para construção de tabelas e gráficos.

Nota-se que a taxa de incidência de sífilis em gestantes calculada consistiu na razão entre o número de casos de sífilis detectados em gestantes para cada 1.000 nascidos vivos, no estado do Piauí, no período 2012 a 2016.

Ressalta-se que não houve necessidade de apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa, estando de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, uma vez que utilizaram-se dados secundários de domínio público, não objetivando estudar informações acerca de pessoas ou instituições. Sendo assim, obedeceu aos aspectos éticos e legais conforme determinação da Resolução referente à pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

### 3 | RESULTADOS

Do total de 1222 casos notificados no estado do Piauí, entre anos de 2012 e 2016 disponíveis no SINAN, evidenciou-se que o ano 2016 apresentou a maior taxa de incidência (C.I.= 6,10/ 1000 Nasc. Vivo) e o ano de 2012 com a menor taxa (C.I.= 2,87/ 1000 Nasc. Vivo). Os dois últimos anos de notificação (2015 e 2016) foram os que obtiveram maior número de casos novos de sífilis gestacional, com valores de 5,63 e 6,10 respectivamente, para cada mil nascidos vivos. Houve uma média de 244,4 casos por ano sendo notificados no estado.

Verifica-se que nos municípios de notificação dos casos de sífilis gestacional e levando em consideração o total dos cinco anos observados, houve prevalência do número de casos notificados na cidade de Teresina, capital do estado e totalizando em 639 casos, Picos com 166 casos notificados e Parnaíba com 61 casos informados. Ressalta-se que dentro da variável “outros” foram agrupados 91 municípios que tiveram menos de oito casos cada, notificados no total de cinco anos analisados. É importante observar que dentre a variável município aparece apenas 1220 dos 1222 casos notificados total, podendo este fato estar relacionado a registros de dados incompletos no sistema (Tabela 1).

<b>MUNICÍPIO DE NOTIFICAÇÃO</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>Total</b>
Teresina	77	137	122	157	146	639
Picos	25	38	46	38	19	166
Parnaíba	1	9	16	11	24	61
Piripiri	5	3	5	9	3	25
Uruçuí	-	7	-	8	2	17
Regeneração	5	3	5	1	3	17
Floriano	1	1	2	4	8	16
Baixa Grande do Ribeiro	2	2	-	1	7	12
São Miguel do Tapuio	3	1	1	3	3	11
Oeiras	-	1	1	2	6	10
Buriti dos Lopes	-	3	2	1	2	8
União	1	1	5	1	-	8
OUTROS (91)	25	45	38	56	82	246
<b>TOTAL</b>	<b>144</b>	<b>247</b>	<b>236</b>	<b>290</b>	<b>303</b>	<b>1220</b>

Tabela 1. Caracterização das gestantes com sífilis por município de notificação no estado do Piauí (PI), Brasil (2012-2016).

Tratando-se das variáveis faixas etárias e escolaridade, obteve-se a prevalência de casos na faixa etária de 20 a 39 anos para todos os níveis de escolaridade. O grupo etário de 15 a 19 anos e 10 a 14 anos apresentaram prevalência de mulheres com menos de 9 anos de escolaridade tendo, assim, até a 8ª série incompleta. No grupo etário de 40 a 59 anos obteve-se o menor número de casos de sífilis gestacional registrado com valores variando de 1 a 3 casos notificados para os níveis de escolaridade analisados. Excluiu-se desta caracterização um dado contido na variável escolaridade (médio completo), pois era incompatível com a coluna da idade descrita (10-14 anos), podendo este fato estar relacionado a algum erro de registros de dados no sistema (Tabela 2).

<b>Escolaridade</b>	<b>10- 14 anos</b>	<b>15-19 anos</b>	<b>20-39 anos</b>	<b>40-59 anos</b>	<b>Total</b>
Ignorado	2	46	98	2	148
Analfabeto	-	-	8	1	9
1ª a 4ª série incompleta	5	17	111	1	134
4ª série completa	-	14	43	3	60
5ª à 8ª série incompleta	13	144	191	3	351
Fundamental completo	1	31	67	-	99

Médio incompleto	-	84	147	1	232
Médio completo	-	29	130	2	162
Superior incompleto	-	1	13	-	14
Superior completo	-	-	12	1	13
Total	21	366	820	14	1221

Tabela 2. Caracterização das gestantes com sífilis Casos confirmados por Faixa Etária e Escolaridade no estado do Piauí (PI), Brasil (2012-2016).

No que tange a caracterização dos casos confirmados por ano de diagnóstico e classificação clínica, apontou-se a fase latente (357 casos) e a fase primária (354 casos) com altos níveis notificáveis para todos os cinco anos analisados. As sífilis secundárias e terciárias foram às classificações identificadas em menor número de casos entre os anos analisados, evidenciando no estado do Piauí um risco maior para as gestantes com sífilis nas fases primária e latente (Gráfico 1).

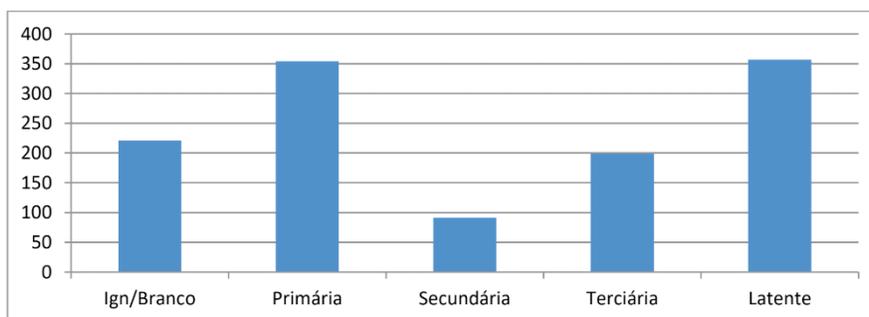


Gráfico 1. Caracterização das gestantes com sífilis casos confirmados por ano de diagnóstico e classificação clínica no estado do Piauí (PI), Brasil (2012-2016).

Relativamente ao diagnóstico com o uso do teste não treponêmico observou-se que houve prevalência dos que obtiveram resultado reagente, totalizando 1085 casos em oposição a 29 não reagentes. No entanto, houve 71 gestantes que não realizaram o referido teste para diagnóstico da sífilis (Tabela 3).

Ano Diagnóstico	Ignorado	Reativo	Não reativo	Não realizado	Total
2012	4	127	5	9	145
2013	9	222	4	12	247
2014	4	218	6	8	236
2015	7	264	9	11	291
2016	13	254	5	31	303
Total	37	1085	29	71	1222

Tabela 3. Caracterização das gestantes com sífilis por casos confirmados segundo ano de diagnóstico e teste não treponêmico no estado do Piauí (PI), Brasil (2012-2016).

Ademais, considerou-se o teste treponêmico, este foi utilizado no diagnóstico de sífilis gestacional em 547 mulheres gestantes, que obtiveram o resultado reagente. Além disso, 52 não foram reagentes, em 539 mulheres ele não foi realizado como método diagnóstico e 84 casos ignorados/brancos (Tabela 4).

Ano de diagnóstico	Ignorado	Reativo	Não reativo	Não realizado	Total
2012	13	31	7	94	145
2013	20	116	15	96	247
2014	10	90	9	127	236
2015	24	136	11	120	291
2016	17	174	10	102	303
Total	84	547	52	539	1222

Tabela 4. Caracterização das gestantes com sífilis por casos confirmados segundo ano de diagnóstico e teste treponêmico no estado do Piauí (PI), Brasil (2012-2016).

## 4 | DISCUSSÃO

Apesar da eliminação da sífilis congênita ser uma prioridade para todas as nações, ainda existem muitas gestantes infectadas pela referida doença. Países, estados e municípios empenharam-se em desenvolver ações para o cumprimento que não são atendidas conforme as ações sugeridas pelos programas de saúde que são realizados durante o pré-natal e nascimento. Devido a isso, várias metas adaptaram-se às realidades locais, de modo que suas prioridades acatassem as recomendações internacionais e nacionais (OMS, 2015).

Verificou-se que no estado do Piauí o número de gestantes infectadas no ano 2016 apresentou a maior taxa de incidência (C.I.= 6,10/ 1000 Nasc. Vivo) e o ano de 2012 com a menor (C.I.= 2,87/ 1000 Nasc. Vivo). Os dois últimos anos de

notificação (2015 e 2016) foram os que obtiveram maior número de casos novos de sífilis gestacional. Esse resultado mostrou-se crescente de 2014 a 2016, porém ainda menor do que a taxa nacional (C.I.= 12,4/1.000 Nasc.vivo) segundo o último boletim epidemiológico de sífilis de 2016. No ano de 2015 foram notificados 33.365 casos de sífilis na gestação, sendo a taxa de detecção de 11,2 casos de sífilis em gestantes por mil nascidos vivos no país. O aumento gradual das notificações de casos na rede de atenção pré-natal nos últimos anos se deu devido ao fortalecimento das ações nos serviços de saúde no pré-natal, por meio dos programas como a rede cegonha, que propiciou um avanço na cobertura de testagem das gestantes e acompanhamento dos casos (BRASIL, 2015).

Os resultados desta investigação sugeriram que a sífilis no período gestacional acontece predominantemente em mulheres jovens com média de idade de 20 a 39 anos. Dados semelhantes a esses foram encontrados no estudo realizado em Divinópolis, Minas Gerais, o qual indicou também maior prevalência em mulheres jovens na faixa etária de 20 a 29 anos e com baixa escolaridade (ANDRADE *et al.*, 2019).

Ressalta-se que essa situação foi ponderada novamente no estudo realizado em Palmas e Tocantins, onde em um período de setes anos foram notificados 171 casos de sífilis gestacional, coeficiente de prevalência de 7,5/1.000 nascidos vivos, evidenciando que houve comportamento crescente durante os sete anos estudados, além do mais comprovou mais uma vez que o maior grupo de vulnerabilidade está em mulheres gestantes jovens na faixa etária de 20-34 anos (CAVALCANTE; PEREIRA; CASTRO, 2017).

No entanto, na pesquisa realizada no sul do Brasil, apesar de apresentar o índice (12,79 casos/mil nascidos vivos) no que diz respeito à detecção de sífilis gestacional, obteve-se que, em relação às características sócio demográficas, 67,41% das gestantes não infectadas estavam na faixa etária de 20 a 34 anos e 22,59% eram adolescentes ( $\leq 19$  anos), sendo esta a faixa etária a que apresentou maior prevalência da infecção no período gestacional, quando comparadas com outras idades (PADOVANI; OLIVEIRA; PELLOSO, 2018).

Destaca-se a importância e seriedade da realização do pré-natal durante todo o período gestacional, para a concretização da prevenção da transmissão vertical. Pois o aumento dos casos de sífilis congênita aponta as deficiências dos serviços de saúde, particularmente da atenção ao pré-natal, pois o diagnóstico precoce e tratamento da gestante são medidas relativamente simples e bastante eficazes na prevenção dessa forma da doença (NUNES *et al.*, 2017; VASCONCELOS *et al.*, 2017; COOPER, 2018).

A atuação qualificada de enfermagem tem a função de garantir atenção integral à mulher no período gestacional, pré e pós- parto, com objetivo de prevenir,

interromper a sífilis gestacional, além do mais garantir que não ocorra reinfecção adotando a inserção do parceiro como estratégia no tratamento da sífilis no tempo oportuno, realização de visitas e busca das gestantes que faltam as consultas pré-natal, a fim de evitar a transmissão no momento do parto (VASCONCELOS *et al.*, 2017; PADOVANI; OLIVEIRA; PELLOSO, 2018).

Apesar dos achados evidenciarem que a idade relacionada à escolaridade ser fator a ser considerado no que diz respeito à preocupação quanto às doenças e acesso aos serviços de saúde, e ainda serem contribuintes para as altas prevalências de sífilis gestacional nessa população, cita-se ainda que essa condição ocorre nas populações mais vulneráveis, mas não pode tão somente ser atribuídas apenas a elas, pois independente da condição qualquer um pode adquirir a infecção (RUFINO *et al.*, 2016).

A educação em saúde em analogia a doenças sexualmente transmissíveis mostra-se como um importante meio de abordagem como forma de sensibilização da população para esse problema de saúde, uma vez que se aumenta o conhecimento a cerca da patologia, aparecimento dos primeiros sintomas, a prevenção, diagnóstico e tratamento, esta gestante passa a ser um sujeito envolvido que poderá atuar como disseminadora dessas informações através do envolvimento na comunidade em que reside bem como facilitando a coparticipação do parceiro no tratamento, evitando a reinfecção, e conseqüentemente impede que o agravo evolua para a sífilis congênita (LIMA *et al.*, 2013).

Com relação às zonas desta caracterização, os municípios de maiores notificação foram Teresina, Picos e Parnaíba que juntas tiveram 866 casos notificados entre os anos coletados. Considera-se a zona urbana, o local de maior notificação encontrado, também em concordância ao estudo realizado no Município de Sobral- CE, o qual identificou que 95% dos casos notificados residiam também nas zonas urbanas e esse aumento foi atribuído tanto às melhores ações de vigilância epidemiológica quanto à identificação dos casos da doença no município (LIMA *et al.*, 2017).

Fato anterior admitido também nos resultados do estudo realizado em cinco estados em mesma base de dados, onde encontrou que os estados do Amazonas, Rio de Janeiro e o Ceará, apresentam grandes extensões de casos residentes na capital. Sugere-se que essa centralização nas cidades urbanas de determinados estados se dá por conta de apresentarem uma rede de saúde mais organizada, com maior estrutura e por haverem profissionais mais vigilantes quanto ao diagnóstico e notificação do agravo (SARACENI *et al.*, 2017).

É importante que todos esses aspectos que envolvem as características sócias econômicas demográficas, além do acesso aos serviços de saúde e inserção do parceiro no pré-natal ser levadas em consideração no momento do

desenvolvimento das ações, e estabeleçam atuações positivas ao enfrentamento da sífilis gestacional, garantindo que ações sejam efetivas (ARNESSEN; SERRUYA; DURAN 2015; REIS *et al.*, 2018).

No que se refere à caracterização das gestantes com sífilis confirmadas por ano de diagnóstico e classificação clínica no estado do Piauí apontou-se que a fase latente e a fase primária foram às classes clínicas mais detectadas e confirmadas entres os anos de 2012 a 2016, com 357 e 354, respectivamente. Dado também encontrado em um estudo, que segundo a classificação clínica da sífilis estava no primeiro estágio clínico da doença (PADOVANI; OLIVEIRA; PELLOSO, 2018).

Nesta investigação houve prevalência dos testes não Treponêmico como forma de diagnóstico dos que obtiveram resultado reagente, totalizando 1085 casos em oposição a 29 não reagentes. No mesmo intervalo de ano o teste treponêmico esteve reagente e utilizado como meio diagnóstico em 547 mulheres, 52 não reagentes e em 539 gestantes ele não foi realizado, 84 casos foram ignorados/brancos. Dados esses são confirmados quando comparados a um estudo onde grande parcela das gestantes (83,33%) apresentou teste não treponêmico VDRL reagente e 62,59% foram confirmados por meio do teste não treponêmico *Fluorescent Treponemal Antibody-Absorption* (FTAABS) (PADOVANI; OLIVEIRA; PELLOSO, 2018).

O Ministério da Saúde considera ser um caso suspeito quando a gestante durante o pré-natal apresente qualquer achado clínico de sífilis, ou teste não treponêmico reagente em qualquer titulação. E confirma-se quando a grávida ao apresentar teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente, independente de qualquer evidência clínica de sífilis durante o pré-natal, gestante com teste treponêmico reagente e teste não treponêmico não reagente ou não realizado, sem registro de terapêutica prévia (BRASIL, 2017).

Observa-se que a constatação da sífilis gestacional acontece em testes laboratoriais e comprova que a interpretação apropriada tem resultados efetivos para as da sorologia de sífilis realizada nas gestantes, pois a maioria das mulheres não apresentam sintomas. Envolvendo um teste não treponêmico (VDRL), o teste rápido associado a testes treponêmicos; teste de absorvimento de anticorpos treponêmico fluorescente, pois testes não treponêmicos, como é o caso do VDRL, porém podem identificar resultado falso positivo e, portanto, precisam ser comprovados por meio de testes treponêmicos, por serem mais específicos. Os testes sorológicos são subdivididos em treponêmicos e os não treponêmicos, estes são mais os recomendados para identificação precoce da SG devido a serem mais acessíveis e demandarem menor emprego de infraestrutura e recursos humanos (COOPER *et al.*, 2016; MILANEZ, 2016; PADOVANI; OLIVEIRA; PELLOSO, 2018).

Reflete-se que a atenção do profissional de saúde é essencial em todas as ações desde o diagnóstico até a completa eliminação da Sífilis. Esse deve

atuar arduamente na conscientização do problema com a população, de modo que se trabalhe a prevenção, diagnóstico e tratamento de Infecções sexualmente transmissíveis, principalmente nos grupos de maior vulnerabilidade que foram evidenciados em vários estudos e assim garanta a integralidade do cuidado (GUERRA *et al.*, 2017).

## 5 | CONCLUSÃO

Constituiu-se nesse estudo, a caracterização das gestantes predominantemente por adultas jovens com média de idade de 20 a 39 anos, com baixa escolaridade, residentes em grandes cidades urbanas. Evidenciou-se uma crescente incidência de notificações por ano, sendo as classificações primária e latente as fases mais diagnosticadas através dos testes treponêmicos.

Destaca-se a importância da temática, pois a sífilis gestacional quando não tratada pode trazer grande impacto e consequências afetando a qualidade de vida da gestante, sendo assim conveniente a criação e investimento em novas abordagens de políticas públicas que possam alcançar principalmente a população alvo e possa evitar a evolução para a sífilis congênita. Acrescenta-se que seja indispensável o planejamento e a administração de ações voltadas para a prevenção, tratamento e reabilitação para reduzir a prevalência de um agravo de saúde em uma população.

As bases de dados utilizadas apesar de terem algumas limitações, atenderam ao objetivo proposto, pois são consideradas de confiança e com boa qualidade, proporcionaram um levantamento da caracterização e avaliação dos casos de sífilis gestacional no período proposto e ficou evidente a alta incidência da doença, bem como fatores de vulnerabilidades para a ocorrência do agravo no estado do Piauí.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, H. S. *et al.* **Caracterização epidemiológica dos casos de sífilis em mulheres.** *Ciência & Saúde*, v. 12, n. 1, p. e32124-e32124, 2019.

ARNESEN, L.; SERRUYA, S.; DURAN, P. **Gestational syphilis and stillbirth in the Americas: a systematic review and meta-analysis.** *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 37, p. 422-429, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** *Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil*, v. 150, n. 112, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**, v. 48, n. 36, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**, 2015.

CAVALCANTE, P. A.M.; PEREIRA, R. B. L.; CASTRO, J. G. D. **Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, p. 255-264, 2017.

COOPER S. **Congenital syphilis**. *Seminars in perinatology*, v. 42, p: 176 –184, 2018.

COOPER, J. M. *et al.* **Em tempo: a persistência da sífilis congênita no Brasil–Mais avanços são necessários!**. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 34, n. 3, p. 251-253, 2016.

FERREIRA, J.D. *et al.* **Gestational syphilis: associated factors, risk behavior and neonatal repercussions**. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 87, n. 25, 2019.

GUERRA, H. S. *et al.* **Sífilis congênita: repercussões e desafios**. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 46, n. 3, p. 194-202, 2017.

HEBMULLER, M. G.; FIORI, H. H.; LAGO, E. G. **Subsequent pregnancies in women with previous gestational syphilis**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 2867-2878, 2015.

LAFETÁ, K.R.G. *et al.* **Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle**. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 19, p. 63-74, 2016.

LIMA, G. K. *et al.* **Educação em saúde sobre sífilis com um grupo de gestantes: um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem**. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, v. 12, n. 2, 2013.

LIMA, V. C. *et al.* **Perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita em um município de médio porte no nordeste brasileiro**. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 5, n. 1, p. 56-61, 2017.

MILANEZ, H. **Syphilis in pregnancy and congenital syphilis: why can we not yet face this problem?**. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 38, n. 9, p. 425-427, 2016.

MOREIRA, K. F. A. *et al.* **Perfil dos casos notificados de sífilis congênita**. *Cogitare Enfermagem*, v. 22, n. 2, 2017.

NUNES, J.T. *et al.* **Syphilis in gestation: perspectives and nurse conduct**. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, v. 11, n. 12, 2017.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **Orientaciones mundiales sobre los criterios y procesos para la validación de la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis**. Ginebra: OMS, 2015.

PADOVANI, C.; OLIVEIRA, R. R.; PELLOSO, S. M. **Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 26, 2018.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). **Elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis in the Americas**. Update 2016. Washington, D.C.: PAHO, 2017.

REIS, G. J. *et al.* **Diferenciais intraurbanos da sífilis congênita: análise preditiva por bairros do Município do Rio de Janeiro, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 34, p. e00105517, 2018.

RUFINO, E. C. *et al.* **Women's knowledge about sti/aids: working with health education**. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 15, n. 2, p. 304-311, 2016.

SARACENI, V. *et al.* **Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil**. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 41, p. e44, 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.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescente 38, 67, 70, 71, 72, 73, 77, 140, 147, 150, 153, 155, 160

Aleitamento materno 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37, 50, 52, 53, 54, 55, 56

Alojamento conjunto 28, 29, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57

Atenção básica 13, 26, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 40, 46, 60, 64, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 106, 113, 115, 116, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 144, 153, 186, 206, 211, 219, 220, 221, 222, 226, 229, 233, 234, 239, 248, 249

Autolesão 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163

### C

Capacitação 46, 88, 187, 217, 236, 239, 242, 246, 247

Consequências 3, 11, 77, 78, 96, 105, 174, 178, 179, 181, 184, 185, 186

Consórcio de saúde 26

Cuidado pré-natal 59

Cuidados de enfermagem 50, 53, 54

### D

Depressão pós-parto 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93

Doenças ocupacionais 177, 178, 179, 180, 181, 184, 188, 189

### E

Educação em saúde 9, 12, 39, 45, 46, 50, 52, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 104, 113, 140, 141, 142, 144, 162, 209, 214, 217, 218, 227

Epidemiologia 1, 12, 82, 139, 147, 169, 251, 258

Equidade em saúde 40

Exame Papanicolau 40, 43

### G

Gestantes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 36, 58, 60, 61, 62, 63, 65, 68, 70, 71, 78, 79, 90, 103, 105, 106, 107, 109, 111, 112, 114, 130, 134, 138, 213

Gravidez 1, 3, 16, 19, 59, 60, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 84, 102, 128, 130, 131, 132, 133, 140, 141, 142, 143, 215

Gravidez de alto risco 59

### H

Homeopatia 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206,

207, 229

## **I**

Imigrantes 15, 16, 17, 21, 23, 24

Intervenção 3, 15, 17, 18, 19, 25, 41, 99, 118, 140, 142, 143, 144, 162, 180, 208, 209, 213, 215, 216, 217, 218

## **L**

Leishmaniose tegumentar americana 236, 237, 238, 239, 246

Leite humano 26, 28, 30, 96

## **M**

Medicina comunitária 220

Mortalidade infantil 27, 97, 129, 132, 136, 137, 138

Mortalidade neonatal precoce 129, 131, 132, 133, 136

## **N**

Neonatal 2, 12, 28, 38, 56, 57, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 108, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 176

## **P**

Papillomaviridae 147

Planejamento familiar 89, 140, 141, 142, 143, 144

Práticas discursivas 115, 116, 118, 127

Profissionais de enfermagem 177, 178, 179, 180, 184, 185, 186, 188, 189

Profissionais de saúde 3, 21, 22, 27, 28, 30, 42, 45, 48, 56, 99, 101, 137, 144, 153, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 178, 185, 190, 192, 193, 218, 219, 221, 225, 228, 229, 231, 233, 234, 236, 239, 240, 241, 245, 246

## **R**

Recém-nascido 3, 28, 58, 62, 65, 94, 95, 97, 100, 101, 102, 108, 124, 130, 132, 136

Recursos humanos em saúde 236

Relações mãe-filho 94

Ressaca 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 79, 80, 82

## **S**

Saúde da mulher 3, 27, 40, 43, 47, 58, 61, 124, 125, 148, 149

Saúde do adolescente 140

Saúde do homem 115, 117, 124, 125, 127

Serviços de saúde 8, 9, 21, 27, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 60, 63, 97, 106, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 136, 143, 156, 161, 185, 223, 228, 231

Sífilis 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

Staphylococcus aureus 164, 165, 166, 175, 176

## **T**

Treponema pallidum 103, 104, 108

Tuberculose 246, 250, 251, 252, 255, 256, 257, 258

## **U**

Unidade de saúde da família 190, 193, 194, 205, 220, 222, 223, 224

## **V**

Vigilância 2, 9, 11, 12, 13, 65, 103, 104, 106, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 137, 139, 154, 155, 157, 186, 239, 240, 248

Violência doméstica 14, 15, 16, 17, 19, 21, 23

[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) 

# Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e

Qualificação do Profissional

[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) 

# Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e  
Qualificação do Profissional