

Patologia: Doenças Bacterianas e Fúngicas

Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)



 **Atena**
Editora

Ano 2019

Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)

**Patologia:
Doenças Bacterianas e Fúngicas**

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

P312 Patologia [recurso eletrônico]: doenças bacterianas e fúngicas /
Organizadora Yvanna Carla de Souza Salgado. – Ponta Grossa
(PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-199-2

DOI 10.22533/at.ed.992191803

1. Bacteriologia. 2. Fungos patogênicos. 3. Medicina. 4. Patologia.
I. Salgado, Yvanna Carla de Souza.

CDD 616.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No volume III da coleção Patologia intitulado: Doenças Bacterianas e fúngicas, apresentamos em capítulos, diversos artigos de pesquisas realizadas em diferentes regiões. A temática contempla a pesquisa básica que inclui estudos sobre os agentes infecciosos, dados epidemiológicos, diagnósticos e tratamentos, bem como temáticas correlacionadas.

O crescimento destas infecções se caracteriza como um grave problema de saúde pública, em especial pelo aumento da resistência microbiológica aos tratamentos disponíveis. Neste sentido, é extremamente importante que os profissionais que atuam na área da saúde conheçam os agentes infecciosos, suas características, seus agravos, suas incidências regionais e sistemas de prevenção e tratamento.

A multidisciplinaridade dos trabalhos apresentados tem como objetivo explorar a produção de conhecimentos sobre as infecções relevantes no Brasil, tais como a sífilis, a tuberculose, hanseníase, infecções fúngicas, entre outras.

A obra é fruto do esforço e dedicação das pesquisas dos autores e colaboradores de cada capítulo e da Atena Editora em elaborar este projeto de disseminação de conhecimento e da pesquisa brasileira. Espero que este livro possa somar conhecimentos e permitir uma visão crítica e contextualizada; além de inspirar os leitores a contribuírem com pesquisas para a promoção de saúde e bem estar social.

Yvanna Carla de Souza Salgado

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
O PRÉ-NATAL COMO FERRAMENTA NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
<i>Lorena Sophia Cadete de Almeida Lemos Vilela</i>	
<i>Gisélia Santos de Souza</i>	
<i>Barbara Melo Vasconcelos</i>	
<i>Carolayne Rodrigues Gama</i>	
<i>Larissa Suzana de Medeiros Silva</i>	
<i>Nathália Lima da Silva</i>	
<i>Raíssa Fernanda Evangelista Pires dos Santos</i>	
<i>Luana Carla Gonçalves Brandão Santos</i>	
<i>Karol Bianca Alves Nunes Ferreira</i>	
<i>Alessandra Nascimento Pontes</i>	
<i>Mariana Gomes de Oliveira</i>	
<i>Tânia Kátia de Araújo Mendes</i>	
<i>Thycia Maria Gama Cerqueira</i>	
<i>Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira</i>	
<i>Maria Luiza de Azevedo Garcia</i>	
<i>Beatriz Santana de Souza Lima</i>	
<i>Hulda Alves de Araújo Tenório</i>	
<i>Marilúcia Mota de Moraes</i>	
<i>Luciana da Silva Viana</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9921918031	
CAPÍTULO 2	8
EVOLUÇÃO DECENAL DE SÍFILIS EM GESTANTES NO ESTADO DA BAHIA, BRASIL	
<i>Nilse Querino</i>	
<i>Lucas Carvalho Meira</i>	
<i>Mariana dos Santos Nascimento</i>	
<i>Emmanuelle Gouveia Oliveira</i>	
<i>Bethânia Rêgo Domingos</i>	
<i>Larissa Silva Martins Brandão</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9921918032	
CAPÍTULO 3	12
INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES DO DISTRITO SANITÁRIO V DO RECIFE DURANTE O ANO DE 2017	
<i>Liniker Scolfild Rodrigues da Silva</i>	
<i>Camila Mendes da Silva</i>	
<i>Karla Erika Gouveia Figueiredo</i>	
<i>Cristina Albuquerque Douberin</i>	
<i>Cybelle dos Santos Silva</i>	
<i>Silas Marcelino da Silva</i>	
<i>Jailson de Barros Correia</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9921918033	
CAPÍTULO 4	23
ANÁLISE DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UM HOSPITAL GERAL DE RECIFE- PE	
<i>Glayce Kelly Santos Silva</i>	
<i>Amanda Katlin Araújo Santos</i>	
<i>Ana Paula dos Santos Silva</i>	
<i>Anderson Alves da Silva Bezerra</i>	

Beatriz Mendes Neta
Camila Ingrid da Silva Lindozo
Ezequiel Moura dos Santos
Fernanda Alves de Macêdo
Gislainy Thais de Lima Lemos
Luan Kelwyny Thaywã Marques da Silva
Lucas Chalegre da Silva
Jabes dos Santos Silva
Juliana Beatriz Silva Pereira
Maria Caroline Machado
Marcielle dos Santos Santana
Mirelly Ferreira Lima
Nayane Nayara do Nascimento Galdino
Ramiro Gedeão de Carvalho
Roana Caroline Bezerra dos Santos
Rosival Paiva de Luna Júnior
Silvia Maria de Luna Alves
Sidiane Barros da Silva
Wellington Francisco Pereira da Silva
Maria da Conceição Cavalcante Lira
Viviane de Araújo Gouveia

DOI 10.22533/at.ed.9921918034

CAPÍTULO 5 31

PADRÃO ESPACIAL DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE PERNAMBUCO, 2012 – 2017

Amanda Priscila de Santana Cabral Silva
Eliane Rolim de Holanda
Roberta de Souza Pereira da Silva Ramos
Vânia Pinheiro Ramos

DOI 10.22533/at.ed.9921918035

CAPÍTULO 6 41

PANORAMA DA SÍFILIS CONGÊNITA EM JUAZEIRO DO NORTE DE 2013 A 2017

Evanússia de Lima
David Antônio da Silva Marrom
Cristiana Linhares Ribeiro Alencar
Cicero Alexandre da Silva
Kelvia Guedes Alves Lustosa
Liliana Linhares Ribeiro Brito Coutinho
Francimones Rolim Albuquerque
Maria Nizete Tavares Alves

DOI 10.22533/at.ed.9921918036

CAPÍTULO 7 51

ABORDAGEM DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DO PAULISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliane Raquel Miranda de Santana
Isabô Ângelo Beserra
Yasmim Talita de Moraes Ramos
Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito
Jéssica Emanuela Mendes Morato
Lays Hevécia Silveira de Farias
Rafaely Marcia Santos da Costa
Angelica Xavier da Silva
Leônia Moreira Trajano
Julianne Damiana da Silva Vicente

Isabela Nájela Nascimento da Silva

Ana Márcia Drechsler Rio

DOI 10.22533/at.ed.9921918037

CAPÍTULO 8 57

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EM UM ESTADO HIPERÊNDEMICO DO NORDESTE DO BRASIL

Celivane Cavalcanti Barbosa

Cristine Vieira do Bonfim

Cintia Michele Gondim de Brito

Andrea Torres Ferreira

André Luiz Sá de Oliveira

José Luiz Portugal

Zulma Maria de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.9921918038

CAPÍTULO 9 68

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES COM HANSENÍASE EM ALAGOAS ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2016

Aldenyelle Rodrigues de Albuquerque

José Victor de Mendonça Silva

Everly Santos Menezes

Luana Karen Correia dos Santos

Susana Paiva Oliveira

Mikael Adalberto dos Santos

Carolinne de Sales Marques

DOI 10.22533/at.ed.9921918039

CAPÍTULO 10 78

ESTRATÉGIA DE DESENHO CASO-CONTROLE PARA INVESTIGAR ASSOCIAÇÃO GENÉTICA NA HANSENÍASE EM UMA POPULAÇÃO ALAGOANA

Everly Santos Menezes

José Victor de Mendonça Silva

Luana Karen Correia dos Santos

Susana Paiva Oliveira

Aldenyelle Rodrigues de Albuquerque

Mikael Adalberto dos Santos

Walcelia Oliveira dos Santos

Jaqueline Fernandes Lopes

Carolinne de Sales Marques

DOI 10.22533/at.ed.99219180310

CAPÍTULO 11 90

AÇÃO DE BUSCA ATIVA “ DIA DO ESPELHO”: ESTRATÉGIA PARA DETECÇÃO DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NA CIDADE DO RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Morgana Cristina Leôncio de Lima

Sâmmea Grangeiro Batista

Ariane Cristina Bezerra Silva Martins

Randal de Medeiros Garcia

Mecciene Mendes Rodrigues

Ana Sofia Pessoa da Costa Carrarini

Eliane Germano

Jailson de Barros Correia

DOI 10.22533/at.ed.99219180311

CAPÍTULO 12 95

MORHAN PERNAMBUCO: AÇÕES EM PROL DO COMBATE À HANSENÍASE EM RECIFE E REGIÃO METROPOLITANA NOS ANOS DE 2016, 2017 E 2018

Mayara Ferreira Lins dos Santos
Randal de Medeiros Garcia
Raphaella Delmondes do Nascimento
Danielle Christine Moura dos Santos
Dara Stephany Alves Teodório
Emília Cristiane Matias de Albuquerque
Giovana Ferreira Lima
Júlia Rebeka de Lima
Marianna Siqueira Reis e Silva
Nataly Lins Sodré

DOI 10.22533/at.ed.99219180312

CAPÍTULO 13 98

QUIMIOCINAS E CITOCINAS EM SORO DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATUAM COMO MARCADORES SOROLÓGICOS NAS REAÇÕES HANSÊNICAS

Jamile Leão Rêgo
Nadja de Lima Santana
Paulo Roberto Lima Machado
Léa Cristina de Carvalho Castellucci

DOI 10.22533/at.ed.99219180313

CAPÍTULO 14 116

FARMACODERMIA GRAVE SECUNDÁRIA À POLIQUIMIOTERAPIA PARA HANSENÍASE: RELATO DE CASO

Gabriela Belmonte Dorilêo
Vanessa Evelyn Nonato de Lima
Ackerman Salvia Fortes
Isabelle Cristyne Flávia Goulart de Pontes
Letícia Rossetto da Silva Cavalcante
Luciana Neder

DOI 10.22533/at.ed.99219180314

CAPÍTULO 15 121

O IMPACTO DA TUBERCULOSE COMO UMA DOENÇA NEGLIGENCIADA NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Hérica Tavares Milhomem
Aline Alves da Silva Santos
Débora Kathuly da Silva Oliveira
Déborah Tavares Milhomem
Fernanda Chini Alves
Maria Eduarda dos Santos
Maria Carolina de Albuquerque Wanderley
Roberta Luciana do Nascimento Godone

DOI 10.22533/at.ed.99219180315

CAPÍTULO 16 129

TUBERCULOSE PULMONAR: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO SERTÃO PERNAMBUCANO, BRASIL

Marília Mille Remígio da Costa
David Henrique Vieira Vilaça
Ana Ividy Andrada Diniz
Cícera Amanda Mota Seabra

Edilberto Costa Souza
Ana Valéria de Souza Tavares
Almi Soares Cavalcante
Talles de Araújo Andrade
Nathália Hevén de Lima Feitosa
Kaio Teixeira de Araujo
Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento
Emanuel Victor Cordeiro da Costa Silva

DOI 10.22533/at.ed.99219180316

CAPÍTULO 17 134

MONITORAMENTO DOS CASOS DE TUBERCULOSE RESISTENTE NO MUNICÍPIO DO RECIFE-PE, 2015-2018

Ariane Cristina Bezerra Silva Martins
Silvana Carvalho Cornélio Lira
Mônica Rita da Silva Simplício
Morgana Cristina Leôncio Lima
Ana Sofia Pessoa da Costa Carrarine
Maria Eduarda Moraes Lins
Amanda Queiroz Teixeira
Tháís Patrícia de Melo Bandeira
Eliane Germano
Jailson de Barros Correia

DOI 10.22533/at.ed.99219180317

CAPÍTULO 18 142

AÇÕES CONTINGENCIAIS PARA ENFRENTAMENTO DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE. RECIFE/PE

Ariane Cristina Bezerra Silva Martins
Silvana Carvalho Cornélio Lira
Sâmmea Grangeiro Batista
Morgana Cristina Leôncio de Lima
Ana Sofia Pessoa da Costa Carrarine
Jailson de Barros Correia

DOI 10.22533/at.ed.99219180318

CAPÍTULO 19 151

ESTUDO DESCRITIVO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS DO MUNICÍPIO DO PAULISTA, 2007- 2017

Isabô Ângelo Beserra
Yasmim Talita de Moraes Ramos
Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito
Jéssica Emanuela Mendes Morato
Juliane Raquel Miranda de Santana
Lays Hevécia Silveira de Farias
Rafaely Marcia Santos da Costa
Angelica Xavier da Silva
Weinar Maria de Araújo
Dayane da Rocha Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.99219180319

CAPÍTULO 20 160

PERCEÇÃO DE PACIENTES COM TUBERCULOSE SOBRE SUA FORMA MULTIRRESISTENTE:
“A LUZ TÍSICA DO MUNDO”

Juliana de Barros Silva
Kátia Carola Santos Silva
Gilson Nogueira Freitas
Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros
Solange Queiroga Serrano
Magaly Bushatsky

DOI 10.22533/at.ed.99219180320

CAPÍTULO 21 171

PROCESSO DE ENFERMAGEM A PACIENTE ACOMETIDA POR TUBERCULOSE URINARIA

Raquel da Silva Cavalcante
Alessandra Maria Sales Torres
Dayana Cecilia de Brito Marinho
Débora Maria da Silva Xavier
Gilson Nogueira Freitas
Hemelly Raially de Lira Silva
Isabela Lemos da Silva
Larissa Farias Botelho
Leidyenne Soares Gomes
Marcielle dos Santos Santana
Nivea Alane dos Santos Moura
Rayara Medeiros Duarte Luz
Viviane de Araújo Gouveia

DOI 10.22533/at.ed.99219180321

CAPÍTULO 22 178

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM CASOS DE TUBERCULOSE MAMÁRIA

Hérica Tavares Milhomem
Aline Alves da Silva Santos
Débora Kathuly da Silva Oliveira
Déborah Tavares Milhomem
Fernanda Chini Alves
Maria Eduarda dos Santos
Maria Carolina de Albuquerque Wanderley
Roberta Luciana do Nascimento Godone

DOI 10.22533/at.ed.99219180322

CAPÍTULO 23 184

TUBERCULOSE NA PÁLPEBRA: UM RELATO DE CASO

Roseline Carvalho Guimarães
Aline Barbosa Pinheiro Bastos
Francine Ribeiro Alves Leite
Samuel Carvalho Guimarães
Emanoella Pessoa Angelim Guimarães
Carlos André Mont'Alverne Silva
Isabela Ribeiro Alves Leite Dias

DOI 10.22533/at.ed.99219180323

CAPÍTULO 24	194
FREQUÊNCIA DAS MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS NO PERÍODO DE 2015 A 2017 NO ESTADO DE SERGIPE	
<i>Fabiana Cristina Pereira de Sena Nunes</i> <i>Karenn Nayane Machado Guimarães</i> <i>Lívia Maria do Amorim Costa Gaspar</i> <i>Regivaldo Melo Rocha</i>	
DOI 10.22533/at.ed.99219180324	
CAPÍTULO 25	198
FATORES QUE PREDISPÕEM A MENINGITE BACTERIANA NO PERÍODO NEONATAL	
<i>Maryana de Moraes Frota Alves</i> <i>Ana Maria Fernandes Menezes</i> <i>Atília Vanessa Ribeiro da Silva</i> <i>Joana Magalhães Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.99219180325	
CAPÍTULO 26	204
ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LEPTOSPIROSE EM RONDÔNIA NO PERÍODO DE 2014 A 2017	
<i>Lucas Justo Sampaio</i> <i>Alice Soares de Souza</i>	
DOI 10.22533/at.ed.99219180326	
CAPÍTULO 27	208
PANCREATITE AGUDA EM PACIENTE COM LEPTOSPIROSE	
<i>Mariana Ayres Henrique Bragança</i> <i>Caroline Nascimento Maia</i> <i>Walleska Karla de Aguiar e Lemes Faria</i>	
DOI 10.22533/at.ed.99219180327	
CAPÍTULO 28	213
LEPTOSPIROSE CANINA POSSÍVEL CAUSA DE SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA AGUDA EM CUIDADOR DE CÃES	
<i>Mariana Ayres Henrique Bragança</i> <i>Caroline Nascimento Maia</i> <i>Mariana Pinheiro Alves Vasconcelos</i> <i>Delma Conceição Pereira das Neves</i> <i>Gladson Denny Siqueira</i> <i>Stella Ângela Tarallo Zimmerli</i>	
DOI 10.22533/at.ed.99219180328	
CAPÍTULO 29	217
ESTRATÉGIA EFICAZ PARA O ENFRENTAMENTO DO TRACOMA NO ESTADO DO CEARÁ	
<i>Vivian da Silva Gomes</i> <i>Wagner Robson Germano Sousa</i> <i>Maria Olga Alencar</i>	
DOI 10.22533/at.ed.99219180329	

CAPÍTULO 30 230

MANEJO E ANTIBIOTICOTERAPIA EM PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE: RELATO DE CASO

Bárbara Mayã Austregésilo de Alencar
Marconi Edson Maia Júnior
Tatiana Leal Marques
Kátia Mireille Austregésilo de Andrade Alencar

DOI 10.22533/at.ed.99219180330

CAPÍTULO 31 232

AVALIAÇÃO BACTERIOLÓGICA EM AMOSTRAS DE “AÇAÍ NA TIGELA” COMERCIALIZADAS NO MUNICÍPIO DE CARUARU – PE, BRASIL

Vanessa Maranhão Alves Leal
João Pedro Souza Silva
Andrea Honorio Soares
Eduardo da Silva Galindo
Agenor Tavares Jácome Júnior

DOI 10.22533/at.ed.99219180331

CAPÍTULO 32 240

ACTINOMICOSE CEREBRAL: QUESTIONAMENTOS DIANTE DE UMA EVOLUÇÃO CLÍNICA DE 10 ANOS

Vinícius Fernando Alves Carvalho
Nathalie Serejo Silveira Costa
Nathália Luísa Carlos Ferreira
Iza Maria Fraga Lobo
Angela Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.99219180332

CAPÍTULO 33 249

DOENÇA DE JORGE LOBO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marília Mille Remígio da Costa
David Henrique Vieira Vilaça
Ana Ividy Andrada Diniz
Cícera Amanda Mota Seabra
Edilberto Costa Souza
Ana Valéria de Souza Tavares
Almi Soares Cavalcante
Talles de Araújo Andrade
Emanuel Victor Cordeiro da Costa Silva

DOI 10.22533/at.ed.99219180333

CAPÍTULO 34 253

IN VITRO AND IN SILICO ANALYSIS OF THE MORIN ACTION MECHANISM IN YEAST OF THE *Cryptococcus neoformans* COMPLEX

Vivianny Aparecida Queiroz Freitas
Andressa Santana Santos
Carolina Rodrigues Costa
Hildene Meneses e Silva
Thaís Cristina Silva
Amanda Alves de Melo
Fábio Silvestre Ataídes
Benedito Rodrigues da Silva Neto
Maria do Rosário Rodrigues Silva

CAPÍTULO 35 263

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA INÉDITA DE COCCIDIOIDOMICOSE NO SERTÃO PERNAMBUCANO

Adna Maris de Siqueira Martins
Ana Maria Parente Brito
Flávia Silvestre Outtes Wanderley
Kamila Thaís Marcula Lima
Karla Millene Sousa Lima Cantarelli
Maria José Mourato Cândido Tenório

DOI 10.22533/at.ed.99219180335

CAPÍTULO 36 267

ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE *Candida auris*

Davi Porfirio da Silva
Igor Michel Ramos dos Santos
Rossana Teotônio de Farias Moreira

DOI 10.22533/at.ed.99219180336

CAPÍTULO 37 281

ANTIMICROBIAL EFFECT OF *Rosmarinus officinalis* LINN ESSENTIAL OIL ON PATHOGENIC BACTERIA IN VITRO

Evalina Costa de Sousa
Alexandra Barbosa da Silva
Krain Santos de Melo
Iriani Rodrigues Maldonade
Eleuza Rodrigues Machado

DOI 10.22533/at.ed.99219180337

CAPÍTULO 38 296

PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS EM AGRICULTORES NA UBS DE NATUBA MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO-PE

Glauce Kelly Santos
Amanda katlin Araújo Santos
Angélica Gabriela Gomes da Silva
Beatriz Mendes Neta
Camila Ingrid da Silva Lindozo
Fernanda Alves de Macêdo
Hérica Lúcia Da Silva
Jordy Alisson Barros dos Santos
Juliana Beatriz Silva Pereira
Luan Kelwyny Thaywã Marques da Silva
Maria Caroline Machado Serafim
Nayane Nayara do Nascimento Gaudino
Ramiro Gedeão de Carvalho
Roana Carolina Bezerra dos Santos
Robson Cruz Ramos da Silva
Rosival Paiva de Luna Júnior
Talita Rafaela da Cunha Nascimento
Vivian Carolayne de Matos Gomes
Sidiane Barros da Silva
Wellington Francisco Pereira da Silva
Maria da Conceição Cavalcanti de Lira

SOBRE A ORGANIZADORA..... 304

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES DO DISTRITO SANITÁRIO V DO RECIFE DURANTE O ANO DE 2017

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva

Universidade de Pernambuco, Faculdade de Ciências Médicas, Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva.

Recife – Pernambuco

Camila Mendes da Silva

Universidade de Pernambuco, Faculdade de Ciências Médicas, Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva.

Recife – Pernambuco

Karla Erika Gouveia Figueiredo

Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, Secretaria de Saúde, Distrito Sanitário V - Núcleo de Vigilância Epidemiológica.

Recife – Pernambuco

Cristina Albuquerque Douberin

Universidade de Pernambuco, Faculdade de Ciências Médicas, Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva.

Recife – Pernambuco

Cybelle dos Santos Silva

Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, Distrito Sanitário V - Núcleo de Vigilância Epidemiológica.

Recife – Pernambuco

Silas Marcelino da Silva

Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, Distrito Sanitário V - Núcleo de Vigilância Epidemiológica.

Recife – Pernambuco

Jailson de Barros Correia

Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do

Recife.

Recife – Pernambuco

RESUMO: A sífilis na gestação é um grave problema de saúde pública visto que, 40% das gestações resultam em perdas fetais e perinatais e, em torno de 50% dos recém-nascidos poderão sofrer sequelas físicas, sensoriais ou do desenvolvimento. Portanto, o objetivo do estudo é investigar a incidência de sífilis em gestantes no Distrito Sanitário V. Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva e quantitativa, realizada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Levantaram-se as notificações com situação de encerramento no SINAN que ocorreram durante o ano de 2017 no Distrito Sanitário V da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil, sendo composto por 16 bairros. Destaca-se que, em 2017, o período de detecção e classificação, no caso de sífilis em gestante, foi ampliado, passando a considerar o pré-natal, parto e puerpério. Observou-se que o total de casos de sífilis em gestantes notificados foram 44 (100%), sendo a maior incidência proveniente do bairro de Afogados com 12 casos (27,27%); sobre a raça da gestante, 17 se auto declararam pardas (38,63%); com relação a faixa etária, 26 com idade de 20-34 anos (59,09%). A qualidade da assistência pré-natal é imprescindível para a

redução da ocorrência da sífilis no período gestacional. Estratégias para a organização dos serviços incluem: detecção e captação precoces; oferta dos exames; registros apropriados; garantia de tratamento oportuno e adequado, e busca ativa dos parceiros sexuais. Somente através da adoção de medidas mais efetivas de prevenção e controle, sistematicamente aplicadas será possível a eliminação do problema.

PALAVRAS-CHAVE: Complicações Infeciosas na Gravidez, Epidemiologia, Gravidez, Incidência, Sífilis, Infecções por *Treponema*.

ABSTRACT: Syphilis in pregnancy is a serious public health problem, because 40% of pregnancies result in fetal and perinatal losses and about 50% of newborns may suffer physical, sensory or developmental sequelae. Therefore, the objective of the study is to investigate the incidence of syphilis in pregnant women in the Sanitary District V. This is a descriptive and quantitative documentary research carried out in the Information System of Notification Diseases (SINAN). The SINAN closure notifications that occurred during the year 2017 in the Sanitary District V of the city of Recife, Pernambuco, Brazil, were made up of 16 neighborhood. It is worth noting that, in 2017, the period of detection and classification, in the case of syphilis in pregnant women, was increased, considering prenatal, delivery and puerperium. It was observed that the total number of cases of syphilis reported in pregnant women was 44 (100%), with the highest incidence coming from the Afogados neighborhood with 12 cases (27.27%); on the race of the pregnant woman, 17 declared themselves to be brown (38.63%); with regard to the age group, 26 aged 20-34 years (59.09%). The quality of prenatal care is essential for reducing the occurrence of syphilis in the gestational period. Strategies for the organization of services include: early detection and abstraction; offer of examinations; appropriate records; guarantee of timely and appropriate treatment, and active search of sexual partners. Only through the adoption of more effective measures of prevention and control, systematically applied will it be possible to eliminate the problem.

KEYWORDS: Pregnancy Complications Infectious, Epidemiology, Pregnancy, Incidence, Syphilis, *Treponema* Infections.

1 | INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que se manifesta de forma distinta nas fases da sífilis primária, secundária e terciária. Quando acometida durante a gestação, a sífilis pode ser transmitida para o feto provocando a sífilis congênita – infecção de causa perinatal evitável – que é responsável por 14% das taxas de mortes neonatais, 25% de natimortalidade e 40% das mortes neonatais (WHO 2007; JIN, 2018).

É uma doença antiga que têm preocupado o cenário da saúde pública nacional e internacional, sendo a sua redução uma prioridade dentro das estratégias globais de eliminação das ISTs, lançadas pela Organização Mundial de Saúde em 2016 (WHO, 2016). Nacionalmente, os números alarmantes levaram à publicação da Lei

nº 13.430, de 31 de março de 2017, que institui o Dia Nacional de Combate à Sífilis e Sífilis Congênita, estimulando a participação de profissionais de saúde e gestores no desenvolvimento de estratégias e ações que enfatizem a relevância do diagnóstico e tratamento adequados da sífilis, tanto da gestante como do seu parceiro durante o pré-natal (BRASIL, 2017a).

O Boletim Epidemiológico de 2017 evidencia que no Brasil, durante os anos de 2010-2016, houve um aumento na taxa de incidência de sífilis congênita, passando de 2,4 para 6,8, e as taxas de detecção de sífilis em gestantes por mil nascidos vivos aumentaram cerca de três vezes nesse mesmo período, passando de 3,5 para 12,4 casos por mil nascidos vivos (BRASIL, 2017b).

Este cenário se justifica pelo aumento na cobertura de realização do teste treponêmico (teste rápido), pela redução no uso de preservativos por parte da população, pela escassez de penicilina em âmbito mundial e pela resistência dos profissionais de saúde da atenção primária do Brasil, em realizar o tratamento efetivo por meio da penicilina. Em consonância, houve também um aprimoramento do sistema de vigilância em saúde, visto que a sífilis adquirida, congênita e em gestante se encontram na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública (BRASIL, 2017b).

Portanto, considerando a magnitude da problemática e a necessidade de se pensar em políticas estratégicas para o seu controle e combate, o presente estudo tem por objetivo investigar a incidência de sífilis em gestantes no Distrito Sanitário V da cidade do Recife, Pernambuco.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa documental, epidemiológica, de corte transversal, descritiva, com abordagem quantitativa, que levantou as notificações com situação de encerramento no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que ocorreram durante o ano de 2017 no Distrito Sanitário V (DS V) da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.

O DS V do Recife é composto por 16 bairros: Afogados, Areias, Barro, Bongü, Caçote, Coqueiral, Curado, Estância, Jardim São Paulo, Jiquiá, Mangueira, Mustardinha, Sancho, San Martin, Tejiþió e Totó. Destaca-se que, em 2017, o período de detecção e classificação, no caso de sífilis em gestante, foi ampliado, passando a considerar o pré-natal, parto e puerpério.

tinham entre 15-19 anos (24,44%), 28 delas entre 20-34 anos (62,22%) e 6 entre 35-49 anos (13,33%).

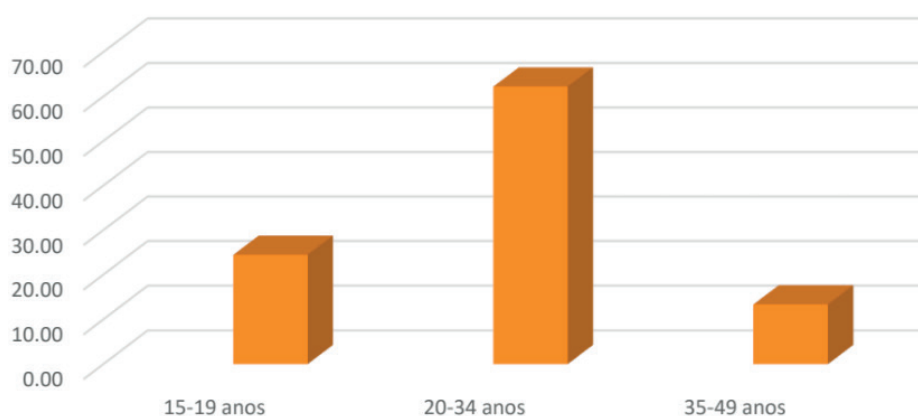


Gráfico 1. Sifilis em gestantes, segundo faixa etária. Distrito Sanitário V, Recife, Pernambuco, Brasil, 2017.

Fonte: SINAN/SISV/UVEPI/DEVS/SESAU do Recife, Pernambuco, Brasil, 2018.

Em relação aos bairros, foi observado a taxa de infecção mais alta no bairro do Totó (63,49 casos/1.000 nascidos vivos), que apesar de ter poucos casos, em números absolutos (6), apresenta um número de nascidos vivos baixo. Esse bairro tem apresentado uma taxa bem mais elevada em relação aos demais. O bairro com a taxa de detecção mais baixa em relação aos números de nascidos vivos foi o Barro (2,76 casos/1.000).

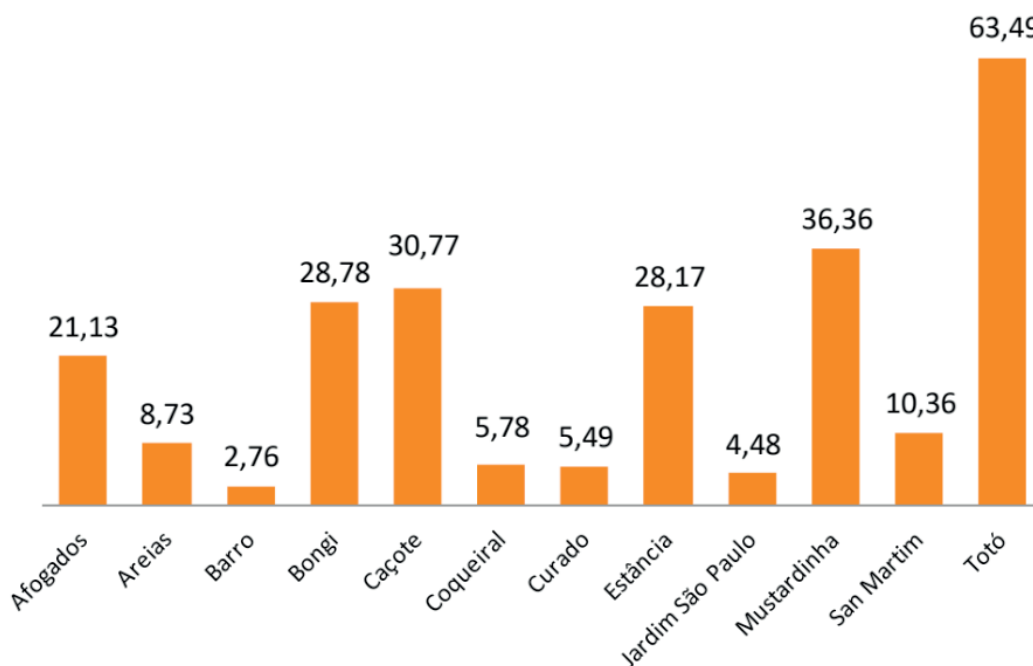


Gráfico 2. Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), segundo bairro de residência. Distrito Sanitário V, Recife, Pernambuco, Brasil, 2018.

Fonte: SINAN/SISV/UVEPI/DEVS/SESAU do Recife, Pernambuco, Brasil, 2018.

A grande maioria das gestantes com sífilis analisadas no presente estudo

encontravam-se no segundo (31,11%) ou terceiro trimestre (35,56%) da gestação, sendo que houve um elevado percentual de ignorados quanto a esta variável (17,78%) conforme gráfico 3.

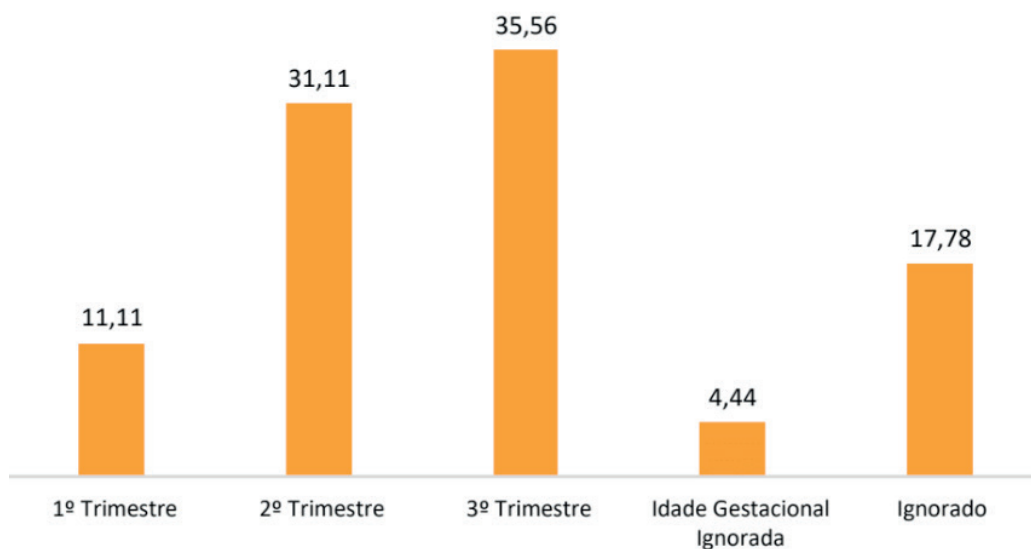


Gráfico 3. Sifilis em gestantes, segundo idade gestacional. Distrito Sanitário V, Recife, Pernambuco, Brasil, 2017.

Fonte: SINAN/SISV/UVEPI/DEVS/SESAU do Recife, Pernambuco, Brasil, 2018.

Pode-se constatar, a partir dos resultados apresentados no gráfico 4 que a maioria das fichas de notificação de sífilis em gestantes relacionada à classificação clínica estavam ignoradas (35,56%), 11 (24,44%) manifestaram sífilis secundária, 7 (15,56%) primária, 7 terciária (15,56%) e 4 (8,89%) apresentavam forma latente da doença.

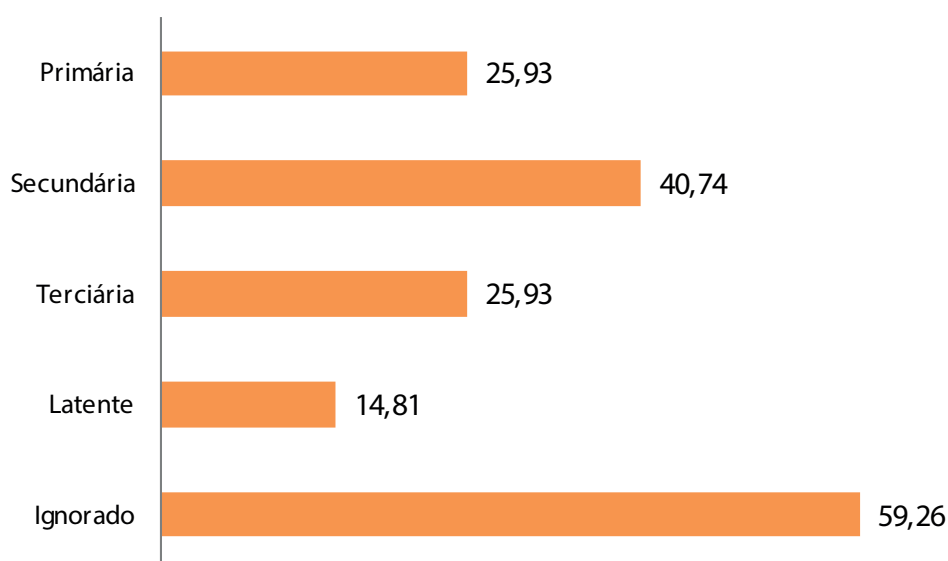


Gráfico 4. Sifilis em gestantes, segundo classificação clínica. Distrito Sanitário V, Recife, Pernambuco, Brasil, 2017.

Fonte: SINAN/SISV/UVEPI/DEVS/SESAU do Recife, Pernambuco, Brasil, 2018.

Considerando os dados apresentados na tabela 1, verifica-se que das 45 gestantes, apenas 3 não realizaram o teste não treponêmico durante o pré-natal, no entanto, a maioria 41 (91,11%) delas o fizeram e teste mostrou-se reagente na análise laboratorial. Dessas 41 amostras reagentes verificou-se a partir da análise das fichas de notificação que em 36 delas foi realizada diluição. Os títulos mais frequentemente encontrados na diluição foram de 1:4 (25%), 1:8 (16,67%) e 1:32 (13,89%). Os títulos 1:1, 1:2, 1:64 e 1:128 foram encontrados cada um em 8,33% das amostras analisadas.

Quanto a realização ou não do teste treponêmico durante o pré-natal uma alta frequência de fichas (14) correspondente a 31,11% com esta variável ignorada. Verifica-se ainda que 48,89% (22) das mulheres obtiveram um resultado de exame reagente e 20% (9) não realizado.

Teste	Reagente		Não realizado		Ignorado		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Treponêmico	22	48,89	9	20	14	31,11	45	100
Não Treponêmico	41	91,11	3	6,67	1	2,22	45	100

Tabela 1. Sífilis em gestantes segundo realização dos testes treponêmicos e não treponêmicos. Distrito Sanitário V, Recife, 2017.

Fonte: SINAN/SISV/UEPEI/DEVS/SESAU do Recife, Pernambuco, Brasil, 2018.

Observou-se na tabela 2 que dentre as 45 mulheres gestantes, 91,11% foram tratadas, porém em relação aos seus parceiros apenas 53,33% foram confirmadamente tratados, enquanto que 26,67% não realizaram tratamento e 9 (20%) fichas não dispunham de tal informação, sendo consideradas ignoradas.

Indivíduos	Tratado(a)		Não tratado(a)		Ignorado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Gestante	41	91,11	0	0	4	8,89	45	100
Parceiro	24	53,33	12	26,67	9	20	45	100

Tabela 2. Sífilis em gestante, segundo tratamento da gestante e do parceiro. Distrito Sanitário V, Recife, 2017.

Fonte: SINAN/SISV/UEPEI/DEVS/SESAU do Recife, Pernambuco, Brasil, 2018.

4 | DISCUSSÃO

Em relação aos dados sociodemográficos, especificamente no tocante à faixa etária, percebeu-se uma preponderância de mulheres com sífilis na gestação contando uma idade compreendida no intervalo de 20-34 anos.

Observando-se o panorama do estado de Pernambuco durante os anos de 2005 a 2014, de acordo com o boletim epidemiológico de sífilis de 2016, um pouco mais das gestantes notificadas com sífilis se situavam na faixa etária dos 20-29 anos (PERNAMBUCO, 2016). Corroborando com estes achados, um estudo sobre assistência pré-natal à gestante com diagnóstico de sífilis, no município de Jacobina

na Bahia, encontrou-se uma proporção maior de gestantes com sífilis também dentro dos 20-29 anos (SUTO et al. 2016).

Por fim, de forma bastante similar, ao estudar o perfil de gestantes diagnosticadas com sífilis no estado do Ceará, Silva et al. (2017) encontraram uma faixa etária média de gestantes com sífilis em torno de 21-30 anos. Todos estes achados permitem concluir que a população feminina que sofre com esta enfermidade é constituída basicamente por jovens mulheres grávidas, o que sugere que este grupo populacional está mais exposto à infecção, indicando a necessidade de maior atenção dos programas e políticas estratégicas de controle (GUIMARÃES et al. 2018).

Considerando os bairros abrangidos pelo Distrito Sanitário V da cidade do Recife, percebe-se que o maior número de gestantes com sífilis reside no bairro de Totó, o que pode ser justificado pelo fato de este bairro contar, comparativamente aos outros, com melhor suporte infra estrutural e de recursos humanos para receber esta população considerada, prestando-lhe devida assistência frente a enfermidade da sífilis, como o próprio diagnóstico.

No que concerne à idade gestacional de detecção da sífilis em gestantes, os resultados deste cenário recifense divergem um pouco daqueles divulgados em panorama nacional, pois, segundo o boletim epidemiológico de sífilis divulgado pelo Ministério da Saúde no ano de 2016, uma maior proporção de mulheres (37%) foi diagnosticada ainda no primeiro trimestre de gestação, seguidos do diagnóstico no segundo e terceiro trimestres com 29% e 28%, respectivamente. Acresce-se a isto o fato de que no Brasil, de uma forma geral, provavelmente houve melhora no preenchimento da ficha de notificação para tal doença nesta fase, uma vez que o espaço destinado ao campo definido como “ignorado” apresentou incidência reduzida (BRASIL, 2016).

Os achados mais próximos aos deste estudo, ainda de acordo com o boletim epidemiológico supracitado, dizem respeito à análise desta variável por regiões brasileiras, uma vez que o diagnóstico de sífilis no primeiro trimestre de gestação na região Nordeste, na qual se encontra o município do Recife-PE, é ínfimo, sendo representado por um percentual de 25%. Pode-se dizer que este panorama é reflexo direto das condições precárias de vida, incluindo o setor saúde, e de infraestrutura existentes nessa região, na qual fica evidente que essas mulheres não têm fácil acesso ou esclarecimento para buscar este acesso aos serviços de saúde, a fim de sanar problemáticas como essa.

Os resultados do gráfico 4 dizem respeito à forma clínica da doença mais prevalente encontrada nas fichas de notificação circulantes ao Distrito Sanitário V da cidade do Recife-PE. Nele, percebe-se uma maior proporção de ignorabilidade, ou seja, não se conhece a forma clínica através da qual essas gestantes foram diagnosticadas. Em seguida, há uma prevalência da forma clínica secundária, seguida das primária e terciária, e, por fim, da latente.

Estudo sobre sífilis congênita e em gestantes realizado no estado do Maranhão, município vizinho também localizado na região Nordeste, revela um resultado um

pouco divergente, uma vez que os casos confirmados de sífilis em gestantes com maior representatividade pertenciam à forma clínica primária (55,4%), sendo posteriormente elencada pelos casos ignorados (19,5%), terciária (9,1%), secundária (8,5%) e latente (7,5%) (GUIMARÃES et al. 2018).

Pode-se inferir daí que, embora a transmissão vertical seja passível de ocorrer em qualquer estágio clínico da sífilis materna, quanto mais recente for a infecção, ou seja, quanto mais precoce for sua forma clínica (primária ou secundária, por exemplo), maior a transmissibilidade para o conceito já que um maior número de treponemas estará circulando. Torna-se cabível, pois, atuar de forma a se enfatizar a relevância do diagnóstico precoce com o intuito de tratar tais gestantes e evitar, assim, a transmissão em questão (BRASIL, 2014; BRASIL, 2015).

Analisando-se a qualidade da assistência pré-natal, a tabela 1 explana o quantitativo absoluto e relativo de gestantes que realizaram os testes treponêmico e não-treponêmico. Diante do exposto, viu-se que a maioria das gestantes realizou o teste não-treponêmico e que ele resultou em reagente (91,11%), uma pequena minoria não o realizou (6,67%) e apenas um caso teve resultado ignorado (2,22%).

Estudando o perfil epidemiológico dos casos de sífilis na gestação no Piauí, bem como sífilis congênita e em gestantes no Maranhão, Barbosa et al. (2017) e Guimarães et al. (2018), respectivamente, encontraram resultados semelhantes aos deste trabalho. Aquele divulgou que 89,2% de suas gestantes realizaram o teste não-treponêmico e seu resultado foi reagente; ao passo que este identificou uma proporção de 88,7% para o mesmo caso; 6,7% para testes não treponêmicos não realizados e 3,4% para ignorados.

Todos esses resultados permitem inferir que o critério diagnóstico para sífilis preconizado pelo Ministério da Saúde, o qual consiste exatamente na realização do teste não-treponêmico no primeiro e terceiro trimestre de gestação vem sendo atendido nessas regiões.

Por fim, a tabela 2 mostra dados relativos à realização ou não do tratamento pela gestante e por seu parceiro. A maior parte das gestantes realizou o tratamento (91,11%) e a maioria de seus parceiros também (53,33%).

Resultados similares foram encontrados nos estudos de Teixeira e Queiroz (2015), em que 50% dos parceiros foram tratados em concomitância com as gestantes; como também no estudo de Barbosa et al. (2017), que divulgou que 95,4% dos parceiros realizaram tratamento.

Isso torna possível concluir também que, nesses estabelecimentos, o diagnóstico e tratamento para obtenção de um resultado eficaz, a fim de evitar a transmissão vertical, principalmente, vêm sendo alcançado mediante seguimento à risca de outra preconização do Ministério da Saúde, que consiste no tratamento de gestantes com sífilis concomitante à inclusão de seu cônjuge na terapêutica.

5 | CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a maioria das gestantes notificadas com sífilis eram mulheres jovens, na faixa etária de 20 a 34 anos, que se encontravam entre o segundo e terceiro trimestre gestacional. Quanto a classificação clínica, ela não é conhecida na maioria das gestantes diagnosticadas, sendo “ignorado” esta informação na ficha de notificação. No que concerne ao tratamento, a maioria das gestantes e seus parceiros realizaram o tratamento

Observou-se que o bairro do Recife com maior taxa de infecção identificado foi o Totó. As evidências sobre o tipo de teste realizado mostram que o critério diagnóstico para sífilis preconizado pelo Ministério da Saúde, vem sendo atendido nos bairros do DS V.

A qualidade da assistência durante o pré-natal é imprescindível para a redução da sífilis durante o período gestacional. Estratégias de organização dos serviços para este fim incluem: o apoio técnico-pedagógico aos profissionais a fim de sensibilizá-los para detecção e captação precoces dos indivíduos; o registro das notificações de forma adequada; garantia de oferta de exames, tratamento oportuno e pertinente para cada caso; e busca ativa dos parceiros sexuais.

É por meio da adoção de medidas efetivas de prevenção e controle, sistematicamente aplicadas, que será possível a eliminação da sífilis do cenário público brasileiro.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. R. M.; ALMEIDA, M. G.; SILVA, A. O. et al. **Perfil Epidemiológico dos casos de sífilis gestacional**, Rev enferm UFPE on line, v. 11, n. 5; p. 1867-74, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014.

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**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico –Sífilis**, Brasília, 2016.

BRASIL. **Lei nº 13.430 de 31 de março de 2017**. Institui o Dia Nacional de Combate à Sífilis e Sífilis Congênita. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 03 abr. 2017a. Seção 1, p.1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico - Sífilis 2017**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b.

GUIMARÃES, T. A.; RODRIGUES, L. C.; FONSECA, L. M. B. et al. **Sífilis em gestantes e Sífilis Congênita no Maranhão**, Arq. Ciênc. Saúde, v. 25, n. 2, p. 24-30, 2018.

JILL, J. **Screening for Syphilis in Pregnant Women**, JAMA, v. 320, n. 9, p. 948, 2018.

PERNAMBUCO. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico** – Sífilis. Ministério da Saúde: Recife, 2016.

SUTO, C.S.S.; SILVA, D.L.; ALMEIDA, E.S. et al. **Assistência pré-natal à gestante com diagnóstico de sífilis**, Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 5, n. 2, p. 18-33, 2016.

SILVA, M.A.M.; MESQUITA, A.L.M.; MARTINS, K. M. C. et al. **Perfil de gestantes diagnosticadas com sífilis**, Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, v. 29, n. 2, p. 54-58, 2017.

TEIXEIRA, S. R. S.; QUEIROZ, A. P. Prevalência de sífilis em gestantes no município de Chapadão do Sul-MS. Visão Universitária, v. 2, p.13-26, 2015.

WHO. **Global Strategy for the Prevention and Control of Sexually transmitted infections: 2006-2015 breaking the chain of transmission**. Geneva: WHO, 2007.

WHO. **Global Health Sector Strategy on sexually transmitted infections 2016-2021: towards ending STIs**. Geneva: WHO, 2016.

SOBRE A ORGANIZADORA

Yvanna Carla de Souza Salgado: Possui graduação em Farmácia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2004), Habilitação em Análises Clínicas (2005), Especialização em Farmacologia (UNOPAR/IBRAS - 2011), Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2013) e Doutorado em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal do Paraná (2017). Possui experiência técnica como farmacêutica e bioquímica e atualmente trabalha com os temas: farmacologia, biologia celular e molecular e toxicologia.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-199-2

