

# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE EPIDEMIOLOGIA

**Volume 2**

**Organizadora:**

Pauliana Valéria Machado Galvão





EDITORA  
OMNIS SCIENTIA

# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:

UMA ABORDAGEM SOBRE  
EPIDEMIOLOGIA

**Volume 2**

**Organizadora:**

Pauliana Valéria Machado Galvão

Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:  
UMA ABORDAGEM SOBRE EPIDEMIOLOGIA**

Volume 2

2ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadora**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

**Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

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



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

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre epidemiologia: volume 2 / Organizadora Pauliana Valéria Machado Galvão. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 121 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-69-8

DOI 10.47094/978-65-88958-69-8

1. Epidemiologia. 2. Política de saúde – Brasil. 3. Saúde pública.  
I. Galvão, Pauliana Valéria Machado.

CDD 614.4

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

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

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



## PREFÁCIO

A Epidemiologia permite a identificação do processo saúde-doença sob um ponto de vista coletivo e sua consolidação tende a otimizar os esforços de gestão e planejamento do uso dos recursos em saúde.

A atualidade vivida sob a ótica de uma pandemia deve fortalecer a importância da Epidemiologia como abordagem científica essencial para o desenvolvimento de uma saúde pública de qualidade e trazer luz a diversas abordagens epidemiológicas tende a influenciar e incentivar a ampliação de outros estudos no formato. E o segundo volume do livro Saúde Pública no Século XXI: uma abordagem sobre a Epidemiologia vem reforçar este compromisso iniciado no primeiro volume. Este livro contribui para fortalecer os pesquisadores da área e trazer uma vitrine à potencialidade de trabalhos a serem desenvolvidos e abordou diversos problemas muito importantes para a Saúde Pública: COVID, mortalidade materna, doenças cardiovasculares, hanseníase, pacientes submetidos a hemotransfusão e desafios na condução da sífilis congênita.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 1, intitulado “AVALIAÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA A 5º REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ: SÉRIE TEMPORAL”.

# SUMÁRIO

## CAPÍTULO 1.....11

### **AVALIAÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA A 5º REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ: SÉRIE TEMPORAL**

Dannyele Cristina da Silva

Giovana Frazon de Andrade

Elaine Maria Rodrigues

Leticia Gramazio Soares

Raiane Maria Rocha Pinheiro

Stefany Luana de Oliveira

Thais Amanda Rossa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-69-8/11-22**

## CAPÍTULO 2.....23

### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À MORTALIDADE MATERNA NO ESTADO DO AMAPÁ ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2019**

Edson Fábio Brito Ribeiro

Giovana Carvalho Alves

Lucas Facco Silva

Gustavo Aurélio Linhares de Magalhães

Tamires Barbosa da Silva

Maria Helena Mendonça de Araújo

Silvia Claudía Cunha Maues

Rosilene Ferreira Cardoso

**DOI: 10.47094/978-65-88958-69-8/23-38**

**CAPÍTULO 3.....39**

**GRAU DE INCAPACIDADE DOS PACIENTES COM HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO: DO DIAGNÓSTICO A ALTA**

Danielle Conceição de Barros Costa Valério

Josiele Gomes de Oliveira

Letícia Silveira Goulart

Lorena Araújo Ribeiro Gonçalves

Ricardo Alves de Olinda

Débora Aparecida da Silva Santos

**DOI: 10.47094/978-65-88958-69-8/39-56**

**CAPÍTULO 4.....57**

**ANÁLISE TRANSVERSAL DOS DADOS DA COVID-19 EM MINAS GERAIS: A IMPORTÂNCIA DA EPIDEMIOLOGIA NO CONTEXTO DE CRISE**

Amanda Menezes Oliveira

Vitória da Silva Marques

Ana Paula de Lima Bezerra

Isadora Oliveira Gondim

Franciele Carolina Barbosa

Luyller Bruno Esteves de Souza

Virgínia Fernanda Alves

Fernanda Gonçalves de Souza

**DOI: 10.47094/978-65-88958-69-8/57-68**

**CAPÍTULO 5.....69**

**COVID-19, SAÚDE MENTAL E USO DE SUBSTÂNCIAS: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS, RISCOS ASSOCIADOS E NOVAS INTERVENÇÕES**

Richard Alexander Reichert

Beatriz de Oliveira Lavezzo

Thaís Hoffmann Stump

Beatriz Iannotta

Wanderlei Abadio de Oliveira



Denise de Micheli

Adriana Scatena

Felipe Anselmo Pereira

Rosana Fanucci Silva Ramos

Suzanna Araújo Preuhs

Gabriella Di Girolamo Martins

André Luiz Monezi Andrade

**DOI: 10.47094/978-65-88958-69-8/69-88**

**CAPÍTULO 6.....89**

**DOENÇAS CARDIOVASCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO: DESAFIOS PARA O ESTABELECIMENTO DO NEXO CAUSAL**

Regina de Souza Moreira

Jorgana Fernanda de Souza Soares

**DOI: 10.47094/978-65-88958-69-8/89-97**

**CAPÍTULO 7.....98**

**DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA**

Janaína Dahmer

Wuelison Lelis de Oliveira

Ianaê Gomes dos Santos

Cinthia Tayná Gouveia Brito

Laryssa Rodrigues Carvalho de La Torre

Alciele do Nascimento Soares

Bianca Caroline Bianchetto

Daniele Roecker Chagas

Flaviane Cristina da Silva

Gilvan Salvador Júnior

Loiane Claire Bianqui

Ruan Felipe Rego de Souza

**DOI: 10.47094/978-65-88958-69-8/98-104**

**CAPÍTULO 8.....105**

**PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES PÓS-CIRÚRGICOS  
SUBMETIDOS À HEMOTRANSFUSÃO**

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Leticia Oliveira Cruz

Pamela Nayara dos Santos Marques

Kelson Antonio de Oliveira Santos

Maria Tamires Alves Ferreira

Talvany Luís de Barros

Grazielle Roberta Freitas da Silva

Ingryd Lannay de Carvalho Silva

Adriana de Sousa Mourão

Aline Borges de Araújo

Louise de Macedo Sousa Frazão

Paula Fernanda Lemos Veras

**DOI: 10.47094/978-65-88958-69-8/105-117**

### DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA

**Janaína Dahmer<sup>1</sup>;**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/9130714292507118>

**Wuelison Lelis de Oliveira<sup>2</sup>;**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/4047778628805367>

**Ianaê Gomes dos Santos<sup>3</sup>;**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/5611722302944268>

**Cinthia Tayná Gouveia Brito<sup>4</sup>;**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/3452842808658218>

**Laryssa Rodrigues Carvalho de La Torre<sup>5</sup>;**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/6071850247284417>

**Alciele do Nascimento Soares<sup>6</sup>;**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/4629720733241880>

**Bianca Caroline Bianchetto<sup>7</sup>;**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/5882282777729075>

**Daniele Roecker Chagas<sup>8</sup>;**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/2754682139282052>

**Flaviane Cristina da Silva<sup>9</sup>;**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/2793310502549486>

**Gilvan Salvador Júnior<sup>10</sup>;**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/0770423004627738>

**Loiane Claire Bianqui<sup>11</sup>;**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/9524906602796502>

**Ruan Felipe Rego de Souza<sup>12</sup>.**

Centro Universitário UniFacimed, Cacoal, RO.

<http://lattes.cnpq.br/4772818264644841>

**RESUMO:** A Sífilis Congênita (SC) ocorre pela disseminação hematogênica da bactéria *Treponema pallidum*, da gestante infectada – que não recebeu tratamento ou que foi tratada inadequadamente – para o feto, por via transplacentária ou por contato direto com as lesões genitais durante o parto natural. Este estudo objetiva identificar os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na prevenção da sífilis congênita na Atenção Primária a Saúde (APS). Trata-se de uma revisão de literatura qualitativa, realizada por meio de pesquisa nas bases de dados secundários do Ministério da Saúde e Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), no período de 2015 a 2021. A ocorrência de SC denota a qualidade da assistência materno-fetal ofertada pelos profissionais na APS, visto que estão disponíveis, teste diagnóstico simplificado e tratamento eficaz de baixo custo. Segundo dados do DCCI, entre 2015 e 2021, foram notificados 314,019 novos casos confirmados de sífilis em gestantes e 150,044 de SC; 2018 foi o ano com maior ocorrência de sífilis em gestantes (59,299) casos e (26,534) de SC. Apesar de ter ocorrido uma queda ínfima, do ano de 2019 a junho de 2021, houve aumento permanente no número de casos nos quatro anos anteriores. Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para o conhecimento acerca dos casos de sífilis no Brasil e sirva de incentivo para estudos subsequentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados de Enfermagem. Pré-Natal. Sífilis Congênita.

## CHALLENGES OF THE NURSING TEAM IN THE PREVENTION OF CONGENITAL SYPHILIS IN PRIMARY CARE: LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** Congenital Syphilis (CS) occurs through hematogenous dissemination of the *Treponema pallidum* bacteria, from the infected pregnant woman – who did not receive treatment or who was inadequately treated – to the fetus, via the placental route or by direct contact with the genital lesions during natural childbirth. This study aims to identify the challenges faced by the nursing team in the prevention of congenital syphilis in Primary Health Care (PHC). This is a qualitative literature review, carried out through research in secondary databases of the Ministry of Health and the Department of

Chronic Conditions and Sexually Transmitted Infections (DCCI), in the period from 2015 to 2021. The occurrence of SC denotes the quality of maternal-fetal care offered by professionals in PHC, as they are available, simplified diagnostic tests and effective low-cost treatment. According to DCCI data, between 2015 and 2021, 314,019 new confirmed cases of syphilis were reported in pregnant women and 150,044 in SC; 2018 was the year with the highest occurrence of syphilis in pregnant women (59,299) cases and (26,534) in SC. Although there was a slight drop, from the year 2019 to June 2021, there was a permanent increase in the number of cases in the previous four years. It is hoped that this research can contribute to the knowledge about syphilis cases in Brazil and serve as an incentive for further studies.

**KEY-WORDS:** Nursing care. Prenatal. Congenital syphilis.

## INTRODUÇÃO

A sífilis congênita (SC) ocorre pela transmissão da bactéria gram-negativa *Treponema pallidum*, através da circulação sanguínea da gestante infectada com a espiroqueta para o feto, por via transplacentária, podendo ocorrer também pelo contato direto do recém nascido (RN) com as lesões no momento do parto vaginal (transmissão vertical) (GRIMPREL et al., 1991; NATHAN et al., 1993; QURESHI et al., 1993, apud BRASIL, 2020). A incidência da doença ainda é alta, devido à não realização de teste rápido ou solicitação de exame VDRL para sífilis durante as consultas de pré-natal ou por não receberem tratamento adequado no período gestacional ou antes da gravidez (REYES et al., 1993; CADDY et al., 2011; LAGO et al., 2013 apud BRASIL, 2020).

O Ministério da Saúde (MS) mantém diversas ações para frear a SC, como a distribuição insumos (testes rápidos e os medicamentos penicilina benzatina e cristalina), fluxogramas e guias para manejo clínico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Em 2021, ainda que enfrentando os desafios da pandemia da Covid-19, lançou a “Campanha Nacional de Combate às Sífilis Adquirida e Congênita”, com o objetivo de conscientizar – sobretudo, gestantes e parceiros com idade entre 20 a 35 anos –, sobre a importância da prevenção e tratamento precoce da SC. Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) apontam que até o ano de 2018 houve um pico da doença no país, mas que em 2019 e 2020 ocorreu uma diminuição nos registros de novos casos (BRITO, 2021).

Ainda que os dados apontem queda, o número de casos é alarmante, seguindo como ação prioritária do MS junto aos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), visando estratégias para o fortalecimento das redes de atenção à saúde e do sistema de vigilância no país (BRASIL, 2020).

Um estudo realizado em Campinas-SP, evidenciou falhas no atendimento materno-infantil, como não a detecção da SC na gestação, devido a não aplicação de sorologia no último trimestre gestacional, bem como a não investigação de manifestações clínicas no RN e não realização de teste treponêmico Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) na internação para o parto, visto que testes não treponêmicos podem apresentar falso-negativo. Nesse sentido, a atuação dos profissionais durante as consultas de pré-natal nas unidades de saúde, deve ser padronizada conforme protocolos clínicos, para evitar diagnóstico tardio e complicações da doença (ANDRADE et al., 2018).

Este estudo objetiva identificar os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na prevenção da sífilis congênita na Atenção Primária à Saúde (APS).

## REFERENCIAL TEÓRICO

A sífilis congênita (SC) pode ser classificada, de acordo com as manifestações clínicas, como precoce (quando a doença ocorre do nascimento até dois anos de idade) e tardia (após os dois anos de idade). Os sinais e sintomas mais comuns da SC precoce são: exantema maculoso na face e extremidades, lesões bolhosas, fissuras periorais e anais; rinite mucossanguinolenta, hepatoesplenomegalia, linfadenopatia, osteocondrite, osteíte, anemia, hidropisia também podem estar presentes. Quando se manifestam tardiamente, a SC apresenta lesões irreversíveis, as mais comuns são: fronte olímpica, surdez e retardo mental (SOUZA et al., 2019).

No que se refere a fisiopatologia da doença em gestantes, se dá da mesma forma que em mulheres não-gestantes, podendo se apresentar assintomáticas, contribuindo para transmissão da doença às parcerias sexuais e ao feto (DOMINGUES et al., 2020). Entre as mulheres com sífilis precoce que não recebem tratamento, em 40% das gestações pode ocorrer abortamento espontâneo. Em gestantes tratadas corretamente, apenas de 1% a 2% das crianças nascem com SC; já nos casos não tratados, esse número sobe para 70% a 100%. Estima-se ainda, que em 11% das gestações não tratadas, haverá morte fetal, em 13% partos prematuros ou baixo peso ao nascer e em 20% RN com sintomas sugestivos de SC (BERMAN, 2004; BLENCOWE et al., 2011 apud BRASIL, 2020).

Segundo Cavalcante, Brêda e Pol-Fachin (2021), a sífilis constitui um grave problema de saúde pública, que revela lacunas, especialmente na assistência às gestantes durante o pré-natal. Grande parte dos casos de SC é em decorrência de falhas no rastreio durante as consultas, ou de tratamento ineficaz ou ausente da sífilis materna, ocasionando a transmissão bacteriana durante qualquer fase da gestação e também em qualquer estágio clínico da doença.

Nesse sentido, Lazarin e Barbosa (2017) evidenciam a importância da APS, em particular dos profissionais enfermeiros, os quais são imprescindíveis na educação em saúde voltada para a prevenção da sífilis em gestantes, bem como a adoção de condutas específicas durante o pré-natal, como rastreio e tratamento imediato da doença, tanto nas gestantes com diagnósticos positivos, como em seus parceiros sexuais. Os autores descrevem ainda, a dificuldade encontrada por esses profissionais em dar seguimento ao tratamento dos parceiros, particularmente pelo intervalo de administração da Penicilina, – droga utilizada no tratamento da sífilis –, estar entre 7 e 21 dias, resultando em reinfecção ou resistência ao *Treponema Pallidum*, sobretudo quando o tratamento não é realizado de maneira concomitante.

De acordo com Sanine et al. (2019), em uma pesquisa realizada em serviços de APS no estado de São Paulo, apontam que entre 66% e 95% dos casos, houve a solicitação de apenas um exame VDRL durante o pré-natal, e entre 0,2% e 20,7% ocorreu uma segunda solicitação do exame, até a trigésima semana de gestação, demonstrando possível descumprimento dos protocolos de atendimento a gestante do MS, sobretudo, por ainda existir risco de contaminação após o primeiro exame.



Costa et al. (2017), apontam que as taxas de transmissibilidade da doença e em formas graves, tem se mantido crescentes, devido à alguns fatores causais extrínsecos aos serviços de saúde, como o início tardio do pré-natal, falta de comparecimento as consultas, dificuldade de notificação e adesão ao tratamento, principalmente dos parceiros diagnosticados, falta de conhecimento da população acerca da doença e barreiras na comunicação efetiva dos profissionais com as gestantes e parceiros.

Segundo dados do DCCI, conforme (Tabela 1), entre os anos de 2015 a junho de 2021, foram notificados 314,019 novos casos confirmados de sífilis em gestantes no Brasil. Os dados mostram ainda, conforme a idade gestacional, que o primeiro e o terceiro trimestre apresentaram as maiores taxas de ocorrência, com um total de 130,585 e 98,748 casos, respectivamente.

No que se refere as notificações de SC, no mesmo período ocorreram 150,044 novos casos confirmados, evidenciando um aumento constante nos últimos anos. Já em relação a idade da criança, os RNs com menos de 7 dias de vida, foram os mais acometidos pela doença, em todos os anos pesquisados neste estudo, sendo 2020 o ano de maior ocorrência, com 25,667 casos confirmados, conforme (Tabela 2).

**Tabela 1.** Casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional por ano de diagnóstico. Brasil, 2015-2021.

Idade Gestacional	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1º Trimestre	10.563	14.213	19.815	24.653	23.997	25.667	11.677
2º Trimestre	9.763	11.011	13.902	15.884	14.954	13.441	5.731
3º Trimestre	10.473	10.759	13.399	18.762	18.892	18.473	7.990
Total	30,799	35,983	47,116	59,299	57,843	57,581	25,398

**Fonte:** MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS:  
(1) Dados até 30/06/2021.

**Tabela 2.** Casos de sífilis congênita segundo idade da criança por ano de diagnóstico. Brasil, 2015-2021.

Idade da Criança	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Menos de 7 dias	18.998	20.529	24.226	25.686	23.491	21.412	10.575
7 a 27 dias	337	355	376	438	471	383	215
28 a 364 dias	306	370	368	340	274	270	178
1 ano	35	36	34	27	44	23	13
2 a 4 anos	28	28	20	19	28	10	3
5 a 12 anos	9	12	15	24	22	9	7
Total	19,713	21,330	25,039	26,534	24,330	22,107	10,991

**Fonte:** MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS:  
(1) Dados até 30/06/2021.

Apesar dos dados citados acima evidenciarem considerável queda no número de casos notificados de sífilis gestacional e congênita nos últimos dois anos, ressalta-se a necessidade da APS na aproximação de políticas públicas que promovam educação em saúde para prevenção da doença, além do diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória, com abordagem qualitativa, de natureza básica, realizada por meio de busca nas bases de dados do MS, DCCI/SINAN, LILACS, BDNF e SciELO no período de 2015 a 2021. Tendo como descritores “Cuidados de Enfermagem”, “Pré-Natal” e “Sífilis Congênita”.

A coleta de dados ocorreu em outubro de 2021, após avaliação criteriosa acerca do tema, foram selecionadas 12 publicações e delimitado amostra final de 9 literaturas, entre artigos científicos e material oficial produzido pelo MS. Os critérios de inclusão foram: artigos e protocolos em português, publicados entre 2015 e 2021.

Este estudo não demandou apreciação junto ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), por utilizar como base dados secundários, não havendo necessidade de identificação ou exposição da população amostral.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa perspectiva, trata-se de uma doença prevenível, podendo ser eliminada se diagnosticada e tratada precocemente. As recomendações para correção das falhas de assistência no atendimento as gestantes, puérperas e as crianças com SC e expostas à sífilis, são de que a equipe de enfermagem deverá seguir as medidas profiláticas já citadas, além de realizar avaliação do histórico materno de sífilis, quanto ao tratamento e sintomatologia da criança, solicitar teste não treponêmico periférico na primeira consulta de pré-natal, no início do terceiro trimestre gestacional e na internação para o parto, solicitar exames complementares na maternidade, e por fim, após tratamento, com benzilpenicilina conforme indicação, manter o acompanhamento pueril na APS e Serviço Especializado conforme protocolo clínico do MS.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. L. M. B. et al. **Diagnóstico Tardio de Sífilis Congênita: Uma Realidade na Atenção à Saúde da Mulher e da Criança no Brasil**. Campinas – SP: Rev Paul Pediatr, p. 379-380, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil Avança no Enfrentamento à Sífilis**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/brasil-avanca-no-enfrentamento-a-sifilis>. Acesso em: 17 out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Indicadores e Dados Básicos da Sífilis nos**

**Municípios Brasileiros, 2020.** Disponível em: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>. Acesso em: 18 out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Para Atenção Integral às Pessoas Com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** 1. ed. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) Para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** 2. ed. Brasília, 2015.

BRITO, F. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde Lança Campanha Nacional de Combate à Sífilis Adquirida e Congênita em 2021.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/outubro/ministerio-da-saude-lanca-campanha-nacional-de-combate-as-sifilis-adquirida-e-congenita-em-2021>. Acesso em: 17 out 2021.

CAVALCANTE, K. M.; BRÊDA, B. F.; POL-FACHIN, L. **Perfil Epidemiológico da Sífilis Gestacional No Nordeste Brasileiro Entre 2015 e 2020.** Curitiba – PR: Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 3, p. 14055-14063, 2021.

DA COSTA, C. V. et al. **Sífilis Congênita: Repercussões e Desafios.** Santa Catarina – SC: Arq. Catarin Med. 2017.

DOMINGUES, C. S. B. et al. **Protocolo Brasileiro Para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: Sífilis Congênita e Criança Exposta à Sífilis.** Brasília – DF: Epidemiol. Serv. Saúde, v. 30, 2021.

LAZARINI, F.M.; BARBOSA, D. A. **Intervenção Educacional na Atenção Básica Para Prevenção da Sífilis Congênita.** Londrina – PR: Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, 2017.

SANINE, P. R. et al. **Sífilis Congênita: Avaliação em Serviços de Atenção Primária do Estado de São Paulo, Brasil.** São Paulo – SP: BVS-Biblioteca Virtual em Saúde. p. 128- 37, 2016.

SOUSA, O. C. et al. **Sífilis Congênita: O Reflexo da Assistência Pré-Natal Na Bahia.** Curitiba – PR: Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 2, p. 1356-1376, 2019.

## Índice Remissivo

### A

Ansiedade 70, 71, 72, 74, 76, 77, 80, 81  
Assistência materno-fetal 99  
Atenção primária a saúde (aps) 99  
Atendimento à mulher grávida 24, 34

### C

Cenário pandêmico 70  
Condições de trabalho 89, 91, 92, 93  
Covid-19 entre mulheres 58  
Covid-19 (sars-cov-2) 70, 71  
Crise global 58, 67  
Cuidados de enfermagem 99, 103

### D

Dcv relacionadas ao trabalho 89, 91  
Degeneração neural 40  
De pacientes pos-cirúrgicos 106  
Departamento de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis (dcc) 99  
Depressão 70, 71, 72, 76, 77, 80, 81  
Desenvolvimento de saúde feminina 11  
Diretrizes do ministério da saúde 24, 34  
Doenças cardiovasculares 89, 96  
Doenças cardiovasculares em trabalhadores 89, 91

### E

Estresse 70, 71, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 92, 93, 94, 95

### G

Gestão em saúde 58  
Gravidez 14, 24

### H

Hanseníase 6, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56  
Hemácias 106, 107, 108, 112, 114  
Hemotransfusão 6, 106, 108, 109, 111, 113, 114

### I

Impactos psicossociais da pandemia de covid-19 70  
Impactos socioeconômicos 70, 79, 80  
Incapacidades físicas 39, 41, 52  
Indicadores e fortalecimento das políticas 11  
Índice de desenvolvimento humano (idh) 58

Investimento governamental 11, 22

Isolamento social 70, 71, 78

## L

Lesões genitais 99

## M

Mortalidade materna 6, 7, 11, 12, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37

## O

O adoecimento dos trabalhadores 89

Óbitos maternos 11, 13, 21, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35

Óbitos relacionados à covid-19 58

## P

Pandemia da covid-19 58, 74

Parto natural 99

Perfil das mulheres 11

Perfil de saúde 106

Políticas públicas vigentes 11, 21

Pré-natal 99, 103, 104

## R

Rede materno infantil 24, 32, 34, 35

## S

Sangue 74, 106, 110, 112, 114, 115, 117

Saúde da mulher 12, 18, 20, 24, 32, 95

Saúde do trabalhador 89, 96

Saúde mental dos indivíduos 70

Sequelas permanentes 39, 40, 41

Sífilis congênita (sc) 99

## T

Trabalho 89, 93, 96

Transfusões de sangue 106

Treponema pallidum 99, 100

## U

Uso de substâncias 70, 72, 76, 79, 80

## V

Variação dos óbitos 11, 21

Vítimas de morte materna 24, 26, 33



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 





[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 