

EPIDEMIOLOGIA – ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



EPIDEMIOLOGIA – ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

Editora Omnis Scientia

**EPIDEMIOLOGIA -
ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

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)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

E64 Epidemiologia : estudos da Sociedade Brasileira de
Epidemiologia : volume 1 [recurso eletrônico] /
organizador Flavio Gomes Figueira Camacho. — 1. ed. —
Triunfo : Omnis Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-81609-01-6
DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública - Brasil. 3. Saúde
coletiva. I. Camacho, Flavio Gomes Figueira. II. Título.

CDD23: 614.4

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A Sociedade Brasileira de Epidemiologia (SBEP) é uma entidade sem fins lucrativos com personalidade jurídica própria. Esta sociedade científica tem entre suas finalidades cultivar e promover o estudo e melhor conhecimento da Epidemiologia, viabilizando os meios adequados para isso, favorecendo a divulgação dos conteúdos e metodologias. Contribuindo desta forma para a promoção da Saúde Pública.

Nosso objetivo é criar mais um canal de divulgação de estudos e trabalhos na área de Epidemiologia, para popularizar e divulgar conteúdo científico ajudando na necessidade constante de atualização do conhecimento.

Em 2013 o governo da então presidente Dilma Rousseff constatando que o Brasil tinha uma quantidade de médicos que eram insuficientes para atender as necessidades da população, promulgou a Lei 12.871/2013, conhecida como Lei do Mais Médicos, que tinha como objetivo aumentar a quantidade de médicos no nosso país, e para isso criou ações de curto prazo, como a importação de profissionais de outros países, principalmente médicos cubanos, e para médio e longo prazo previa a abertura de mais vagas e cursos de medicina no Brasil, infelizmente esta lei não foi a frente, contestada na Justiça como a Ação Direta de Constitucionalidade 81 e da Ação Direta de Inconstitucionalidade 7187, e negligenciada pelos governos seguintes, não chegou a surtir efeito. Seis anos depois chega ao mundo a epidemia do Covid-19 e nosso país não estava preparado, tínhamos menos médicos do que o necessário, isso nos levou a perder muito mais vidas do que poderíamos. Na Europa países como Alemanha e França, se perderam 4 vidas para cada 1000 casos, no Brasil perdemos quase 20 vidas para cada 1000 casos, enquanto a Argentina só perdeu 13,4 vidas para cada mil casos, mas lá temos 4 médicos para cada 1000 habitantes, aqui quase a metade disso, no Uruguai há 5 médicos para cada 1000 habitantes e lá apenas 7,6 mortes para cada 1000 casos de Covid-19. Se o Brasil tivesse uma quantidade de médicos igual a da Argentina, e um sistema de saúde semelhante, teríamos salvado mais de 200 mil vidas, se o nosso sistema de saúde e quantidade de médicos fosse igual ao do Uruguai, teríamos salvado mais de 400 mil pessoas. Este é apenas o resultado de um dos capítulos da presente obra.

Buscamos com esta obra trazer informações científicas confiáveis e relevantes para ajudar a salvar vidas, ajudando desta forma na compreensão de diferentes vertentes do processo saúde-doença, todos os capítulos buscam os fatores determinantes de enfermidades e tentam propor medidas de controle e prevenção.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

EFEITO DO NÚMERO DE MEDICOS SOBRE A MORTALIDADE NA EPIDEMIA DO COVID-19

Flávio Gomes Figueira Camacho

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/11-17

CAPÍTULO 2.....18

VIOLÊNCIA SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: CARACTERIZAÇÃO E EVOLUÇÃO TEMPORAL 2017-2021

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago

Renata Adele de Lima Nunes

Cecília Regina Sousa do Vale

Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira

Tamires Feitosa de Lima

Mabell Kallyne Melo Beserra

Francisco Thiago Carneiro Sena

Lydia Meneses de Moura

Márcia Lúcia de Oliveira Gomes

Danuta Tereza Lima Sena

Raimunda Hermelinda Maia Macena

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/18-28

CAPÍTULO 3.....29

ANÁLISE DA TENDÊNCIA DAS TAXAS DE MORTALIDADE ENTRE 2000 E 2020 EM PERNAMBUCO, BRASIL

Isadora Maria Campos Barbosa

Anna Caroline Loyola Sampaio

José Vinício de Andrada Oliveira Zeferino

Lucas dos Santos Gomes

Marília Soares Santana
Matheus de Souza Ferreira
Joabe Jack de Menezes
Patrícia de Moraes Soares Santana
Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado
Priscila Maria de Barros Rodrigues
George Alessandro Maranhão Conrado
Pauliana Valéria Machado Galvão

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/29-39

CAPÍTULO 4.....40

ABORDAGEM ESPAÇO-TEMPORAL DA TUBERCULOSE: UM ESTUDO DE DEZ ANOS DOS INDICADORES DA DOENÇA NO ESTADO DE MATO GROSSO

Karlla Vitória Silva Sousa

André da Silva Abade

Josilene Dália Alves

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/40-51

CAPÍTULO 5.....52

AS PERCEPÇÕES MATERNAS SOBRE COVID-19 DURANTE A GESTAÇÃO EM UMA UBS NO INTERIOR DO MARANHÃO

Angela de Melo Santos

Aline Groff Vivian

Letícia Thomasi Jahnke Botton

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/52-61

CAPÍTULO 6.....62

ANÁLISE DA SÍFILIS GESTACIONAL EM PORTO VELHO: UM ESTUDO COORTE RETROSPECTIVO DE 2018 A 2022

Wuelison Lelis de Oliveira

Luiza Putrick da Silva

Ludimila Oliveira Gorini

Sarah Sena Zanella
Gilvan Salvador Júnior
Jonatas Tiago Lima da Silva
Jaine Varela da Silva
Andressa de Jesus Lúcio
Maria Eduarda Santos Patez
Sávio Alcantara da Costa
Ohanna Alegnasor Bazanella de Sá
Jessíca Reco Cruz

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/62-71

CAPÍTULO 7.....72

PERCEPÇÃO E CONDUTAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DA DOENÇA MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO VI NO MUNICÍPIO DE MONTE SANTO (BA)

Ivaí Pinheiro da Silva
Urbeilton Lima de França

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/72-86

CAPÍTULO 8.....87

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos
Bianka Borges de Oliveira
Erica Valnis Moreira Lima
Antônia Célia Florindo de Araújo
Kelson Antônio de Oliveira Santos

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/87-93

CAPÍTULO 9.....94

HIPERPLASIA PROSTÁTICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Glizane Augusta Gonçalves da Silva

Urbeilton Lima de França

Ivaí Pinheiro da Silva

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/94-120

CAPÍTULO 10.....121

VACINAS CONTRA COVID-19 PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO CEARÁ: REFLEXÃO SOBRE A ESTRATÉGIA

Simone Dantas Soares

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/121-126

CAPÍTULO 11.....127

FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SEPSE EM PACIENTES SEQUELADOS DE AVE NO HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR BERENGUER MONTE SANTO-BA

Urbeilton Lima de França

Ivaí Pinheiro da Silva

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/127-149

ANÁLISE DA SÍFILIS GESTACIONAL EM PORTO VELHO: UM ESTUDO COORTE RETROSPECTIVO DE 2018 A 2022

Wuelison Lelis de Oliveira¹;

Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, Rondônia.

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

Luiza Putrick da Silva²;

Centro universitário Unifacimed, Cacoal, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/4973933710947899>

Ludimila Oliveira Gorini³;

Centro universitário Unifacimed, Cacoal, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/2815798879165958>

Sarah Sena Zanella⁴;

Centro universitário Unifacimed, Cacoal, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/1010552412410921>

Gilvan Salvador Júnior⁵;

Hospital Regional de Vilhena, Vilhena, Rondônia.

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

Jonatas Tiago Lima da Silva⁶;

Centro universitário Unifacimed, Cacoal, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/9557873696729717>

Jaine Varela da Silva⁷;

Centro universitário Unifacimed, Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/8419561520551026>

Andressa de Jesus Lúcio⁸;

Centro universitário Unifacimed, Cacoal, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/9109923334076226>

Maria Eduarda Santos Patez⁹;

Centro universitário Unifacimed, Cacoal, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/0108751016681332>

Sávio Alcantara da Costa¹⁰;

Centro universitário Unifacimed, Cacoal, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/7199109704413795>

Ohanna Alegnasor Bazanella de Sá¹¹;

Centro universitário Unifacimed, Cacoal, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/7876584903056004>

Jessíca Reco Cruz¹².

Centro universitário Unifacimed, Cacoal, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/0092191384574360>

RESUMO: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum* e quando adquirida durante a gestação e não tratada oportunamente e adequadamente, pode apresentar sérias complicações à saúde materno-fetal. Este estudo objetiva apresentar e analisar o perfil da sífilis gestacional em uma capital da Amazônia Ocidental. Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, de natureza descritiva e abordagem quantitativa através dos dados disponíveis no SINAN, de todas as notificações de sífilis gestacional no período de 2018 a 2022, os dados contidos neste estudo foram analisados e interpretados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS*. Entre os anos de 2018 e 2022 foram notificados no SINAN 1019 casos de sífilis em gestantes, sendo 2021 o ano de maior ocorrência da doença, a maior parte deles em mulheres adultas jovens, não brancas e com índice médio de escolaridade, a maioria dos diagnósticos ocorreram no terceiro trimestre de gestação, sendo a forma primária da infecção mais recorrente, refletindo um desafio a APS na captação precoce no pré-natal e diagnóstico em tempo oportuno evitando transmissão transplacentária para o feto e desfechos em complicações perinatais. Fica evidente ao fim deste estudo a necessidade do fortalecimento da APS, a ampliação da cobertura e assistência integral ao pré-natal.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis na gestação. Pré-natal. Atenção Primária à Saúde.

ANALYSIS OF GESTATIONAL SYPHILIS IN PORTO VELHO: A RETROSPECTIVE COHORT STUDY FROM 2018 TO 2022

ABSTRACT: Syphilis is a sexually transmitted infection caused by the *Treponema pallidum* bacterium and when acquired during pregnancy and not treated timely and properly, can present serious complications to maternal and fetal health. This study aims to present and analyze the profile of gestational syphilis in a capital city of the Western Amazon. This is an epidemiological study, retrospective, of descriptive nature and quantitative approach through

the data available in SINAN, of all the notifications of gestational syphilis in the period from 2018 to 2022, the data contained in this study were analyzed and interpreted in the statistical program Statistical Package for the Social Sciences - SPSS. Between the years 2018 and 2022, 1019 cases of syphilis in pregnant women were notified in SINAN, with 2021 being the year of highest occurrence of the disease, most of them in young adult women, non-white and with average levels of education, most diagnoses occurred in the third trimester of pregnancy, being the primary form of infection more recurrent, reflecting a challenge to PHC in the early capture in prenatal care and timely diagnosis avoiding transplacental transmission to the fetus and outcomes in perinatal complications. It is evident at the end of this study the need to strengthen the PHC, the expansion of coverage and comprehensive prenatal care.

KEY-WORDS: Syphilis in pregnancy. Prenatal care. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, característica pela sua evolução crônica sendo única e exclusiva do ser humano. A doença é transmitida principalmente pelo contato sexual, e quando adquirida durante a gestação e não tratada oportunamente e adequadamente, pode apresentar sérias complicações à saúde materno-fetal, entre elas a transmissão vertical para o feto, dentre outras consequências perinatais (MACÊDO et al., 2020).

No Brasil e em outros países em desenvolvimentos, a sífilis ainda é considerada uma doença reemergente e um grave problema de saúde pública, apesar das políticas públicas de saúde voltadas ao rastreamento, diagnóstico precoce, tratamento e manejo da doença no período gravídico, como a Rede Cegonha no Brasil, instituída desde 2011 no Sistema Único de Saúde (SUS) (SOARES et al., 2020).

Paralelamente a emergência global de sífilis, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que cerca de 2 milhões de gestantes são infectadas anualmente, e por consequência ao não tratamento ou tratamento inadequado, aproximadamente 300 mil recém-nascidos com sífilis congênita e outros 200 mil nascidos vivos com complicações ao nascer (WHO, 2017; RONCALLI et al., 2021).

A sífilis é classificada de acordo com os estágios da doença, sendo subdividida em sífilis recente (primária, secundária e latente recente), indicando contato de no máximo um ano com a bactéria, e sífilis tardia (latente tardia e terciária), com mais de um ano de evolução da bactéria (GUIMARÃES et al., 2018).

Seguindo os critérios de classificação dos estágios da doença, o tratamento para sífilis na gestação é realizado com Penicilina Benzatina, independente do estágio clínico da doença, sendo a única medicação altamente eficaz para o tratamento durante a gravidez.

Quando não tratada na gestação, a sífilis pode resultar em descolamento de placenta, placenta prévia, infecção congênita e abortamentos (LAFETÁ, 2016). As principais complicações da sífilis em nascidos vivos incluem a prematuridade, baixo peso ao nascer, anomalias congênitas e lesões neurológicas e, devido sua gravidade, a sífilis compõe a lista de doenças e agravos de notificação compulsória desde 2005 no Brasil (SOARES; AQUINO, 2021).

No Brasil, no ano de 2021 foram notificados no Sistema de Informação de Agravos e Notificações – SINAN cerca de 74.095 casos de sífilis em gestantes, destes, 5.720 na região Norte, 671 em Rondônia e 227 em Porto Velho (BRASIL, 2022).

Os elevados índices de sífilis em gestantes evidencia a necessidade da redução da infecção e a eliminação da transmissão vertical da sífilis congênita, como estabelecido entre os países membros da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), tornando a Atenção Primária à Saúde ainda mais protagonista neste processo, principalmente no cuidado integral ao pré-natal, identificando precocemente mulheres grávidas, ofertando teste rápido para sífilis na primeira consulta de pré-natal, e consequentemente, detectando casos novos da doença, ofertando tratamento oportuno e adequado a gestante e suas parcerias.

Portanto, este estudo objetiva apresentar e analisar o perfil da sífilis gestacional em Porto Velho.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, de natureza descritiva e abordagem quantitativa. De acordo com Pradanove e Freitas (2012), esta modalidade de estudo de estudo tem por finalidade observar, analisar e descrever características de uma doença ou fenômeno em uma população, sem expor opiniões ou intervenções.

Realizou-se um estudo através dos dados disponíveis no SINAN, no departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, incluindo todas as notificações de sífilis em gestantes em Porto Velho, RO, entre janeiro de 2018 e 01 de dezembro de 2022.

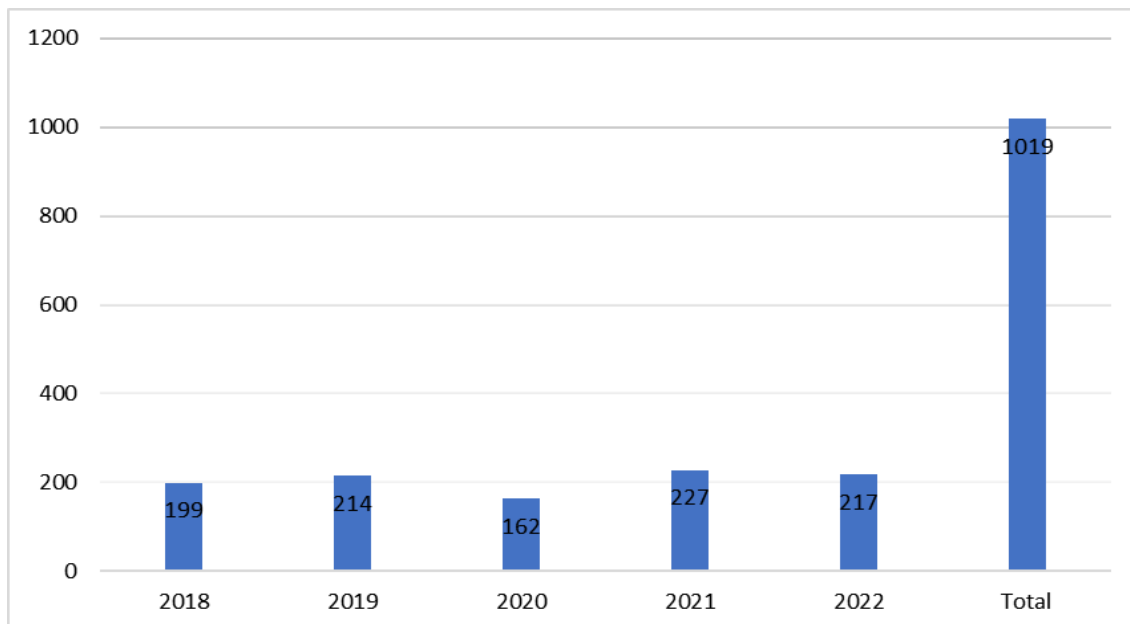
Após coletados, os dados foram exportados em arquivos BDF, analisados e interpretados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS. Os critérios éticos foram obedecidos conforme as vigências da Resolução 466/2012, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), uma vez que os dados contidos neste estudo são de domínio públicos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na série histórica analisada entre os anos de 2018 e 2022 foram notificados no SINAN 1019 casos de sífilis em gestantes em Porto Velho. O ano de maior incidência da

infecção foi 2021, com 227 casos. A doença tem demonstrado crescimento significativo ao longo desses cinco anos, exceto em 2020, ano do início da pandemia de Covid-19 no Brasil, conforme a Gráfico 1.

Gráfico 1. Casos de sífilis em gestante notificados no SINAN entre 2018 e 2022, em Porto Velho.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), atualizado em 01/12/2022. Elaborado pelos autores, 2023.

O aumento nos índices de sífilis gestacional evidenciado neste estudo corrobora com os achados de Marques et al. (2018), realizado em Sobral, CE. Alguns fatores como a ampliação da oferta de testes rápidos na APS com o fortalecimento das redes de atenção ao pré-natal, a iniciação precoce a atividades sexuais desprotegidas e a vulnerabilidade socioeconômica podem estar diretamente relacionados a este aumento (SOUSA; SILVA SÁ; ARAUJO, 2022).

Para Araújo e outros colaboradores (2019), além de fatores relacionados ao comportamento e a vulnerabilidade social, outras relações merecem ser investigadas, haja vista a provável ineficiência das ações da APS no controle da sífilis, principalmente em territórios com drogadição, menor índice de escolaridade e iniciação sexual precoce.

As características sociodemográficas das participantes desse estudo apontam a maior parte de mulheres jovens, com idade de 20 a 29 anos (56,23%), não brancas (89,11%) e a maior parte delas tiveram o diagnóstico de sífilis no terceiro trimestre de gestação (55,15%).

Tabela 1 - Características sociodemográficas das gestantes notificadas com sífilis, Porto Velho, RO, Brasil, 2018-2022.

Variáveis	n=151	%
Idade		
10-19 anos	277	27,18
20-29 anos	573	56,23
30-39 anos	149	14,62
40-49 anos	20	1,96
Raça/Cor		
Branco	111	10,89
Não Branco	908	89,11
Trimestre de gestação		
Primeiro	187	18,35
Segundo	167	16,38
Terceiro	562	55,15
Ignorado	103	10,10

Fonte: Os autores, 2023.

As características relacionadas a idade das gestantes encontradas neste estudo vão de acordo com o descrito no estudo de Souza Câmara et al. (2020), e a elevada incidência de sífilis em mulheres com idade de 10 a 19 anos encontrada nesta análise é similar aos resultados de Fernandes et al. (2021), no Maranhão. Os autores destacam, que a iniciação sexual precoce desprotegida influencia no aumento da infecção.

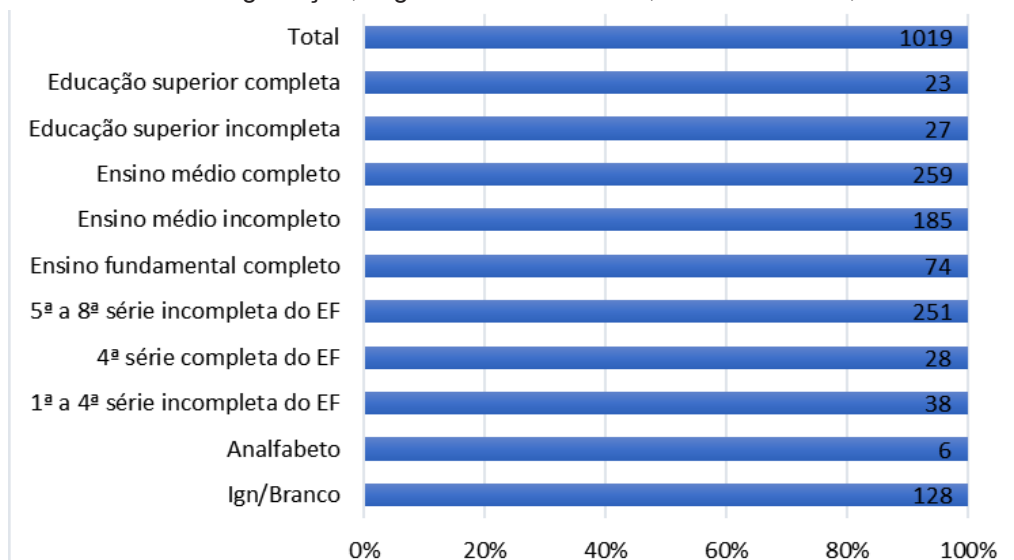
Nesta perspectiva, nota-se a importância de divulgação de informações e orientações durante consultas e visitas domiciliares sobre práticas sexuais seguras e planejamento reprodutivo. Dispersar informações a adolescentes, jovens e adultos sobre o uso de métodos contraceptivos e sua importância na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) é de extrema importância (RAMOS et al., 2022).

No que tange a raça/cor, o predomínio de mulheres pardas foi encontrado em outros estudos (Câmara et al., 2020; Ramos et al., 2022). Esse fator é explicado pela maior parte da população de Porto Velho se autodeclarar parda (OLIVEIRA et al., 2022).

O maior número de casos de sífilis diagnosticados no terceiro trimestre de gestação pode evidenciar a iniciação tardia do pré-natal ou o não rastreamento de sífilis e outras ISTs no primeiro e segundo trimestres de gestação (LAFETÁ, 2016).

Em relação a escolaridade, foi observado que a maior parte das gestantes com sífilis possuem ensino médio completo (25,41%), próximo dessa proporção encontram-se gestantes cujas quais não possuem da 5ª a 8ª série do ensino fundamental completas, conforme Gráfico 2.

Gráfico 2. Casos de sífilis na gestação, segundo a escolaridade, de 2018 a 2022, em Porto Velho.

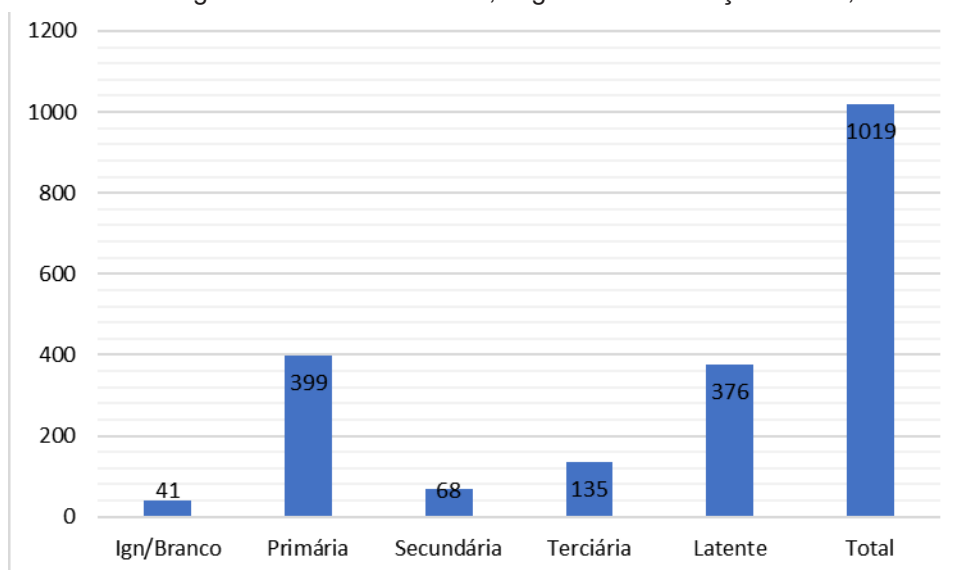


Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), atualizado em 01/12/2022. Elaborado pelos autores, 2023.

A escolaridade analisada neste estudo vão de encontro aos achados de Câmara et al. (2020) e divergem dos resultados encontrados por Ramos et al (2022). A baixa escolaridade está descrita na literatura como um dos fatores relacionados a ocorrência de sífilis na gestação, Para Domingues e Leal (2016), quanto menor a escolaridade, maior a incidência de sífilis e outras IST's na gestação.

A classificação clínico-epidemiológica da sífilis em gestantes analisada nestes 5 anos deste estudo, evidencia que a fase primária foi mais frequente (39,15%), seguida da latente (36,89%), conforme Gráfico 3.

Gráfico 3. Casos de sífilis em gestante de 2018 a 2022, segundo classificação clínica, em Porto Velho.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), atualizado em 01/12/2022. Elaborado pelos autores, 2023.

Ao analisar a situação clínica-epidemiológica da classificação da sífilis gestacional em Porto Velho apontada em maior parte como terciária, evidencia um desafio a APS e as Redes de Atenção à Saúde na captação precoce no pré-natal e diagnóstico em tempo oportuno evitando transmissão transplacentária para o feto e desfechos em complicações perinatais. Esse fator é importante devido a maior possibilidade de transmissão vertical da doença não tratada entre a 16^a e 28^a semanas de gestação (CONCEIÇÃO; CÂMARA; PEREIRA, 2020; VIEIRA et al., 2020).

Neste contexto, a APS, principal porta de entrada dos usuários aos serviços de saúde, assume papel fundamental e se concretiza como rede ordenadora do cuidado na atenção materno-infantil, especialmente no início do pré-natal com atenção integral e em tempo oportuno, na detecção de sífilis e outras ISTs na gestante e no parceiro, bem como ofertar o tratamento adequado e em tempo oportuno para ambos (SAAVEDRA; CESAR; LINHARES, 2019).

CONCLUSÃO

A sífilis em gestantes apresentou aumento significativo no número de casos ao longo da série histórica analisada neste estudo. A prevalência da doença foi observada em mulheres adultas jovens, não brancas e média escolaridade. A maioria dos casos de sífilis foram diagnosticados no terceiro trimestre de gestação e na fase primária da infecção, fato este que evidencia a necessidade do fortalecimento da APS, ampliação da cobertura e assistência integral ao pré-natal.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Maria Alix Leite et al. associados aos fatores desfavoráveis causados pela gestação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 411-419, 2019.

BRASIL. Boletim Sífilis 2022. **Boletim Epidemiológico Especial**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022.

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

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; LEAL, Maria do Carmo. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no

Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00082415, 2016.

FERNANDES, Judrielle Francisca Vieira et al. Sífilis em gestantes residentes em São Luís, Maranhão: perfil e evolução de 2006 a 2018. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação Em Saúde**, v. 15, n. 2, 2021.

FREITAS, Francisca Lidiane Sampaio et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021.

GUIMARÃES, Thaíse Almeida et al. Sífilis em gestantes e sífilis congênita no Maranhão. **Arch. Health Sci. (Online)**, p. 24-30, 2018.

LAFETÁ, Kátia Regina Gandra et al. Sífilis materna e congênita, subnotificada e de difícil controle. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, p. 63-74, 2016.

MACÊDO, Vilma Costa de et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 518-528, 2020.

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

OLIVEIRA, Wuelison Lelis et al. Análise espacial e óbitos dos casos notificados de síndrome congênita associados ao Zikav em gestantes, nascidos vivos e natimortos em Porto Velho, estado de Rondônia no período de 2015 a 2022. **Research, Society and Development**, v. 13, pág. e528111335646-e528111335646, 2022.

RONCALLI, Angelo Giuseppe et al. Efeito da cobertura de testes rápidos na atenção básica sobre a sífilis em gestantes no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 2021

RAMOS, Amanda Maués et al. Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 1, p. e9541-e9541, 2022.

SAAVEDRA, Janaina S.; CESAR, Juraci A.; LINHARES, Angélica O. Assistência pré-natal no Sul do Brasil: cobertura, tendência e disparidades. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, 2019.

SOARES, Maria Auxiliadora Santos; AQUINO, Rosana. Completude e caracterização dos registros de sífilis gestacional e congênita na Bahia, 2007-2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021.

SOARES, Karllian Kerlen Simonelli et al. Análise espacial da sífilis em gestantes e sífilis congênita no estado do Espírito Santo, 2011-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2018193, 2020.

SOUSA, Milena Jéssica Silva; SILVA SÁ, João Miguel da; ARAÚJO, Raquel Vilanova. Implicações da sífilis em gestantes com baixo nível socioeconômico: revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 14, pág. e40111436099-e40111436099, 2022.

WHO, World Health Organization. Elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis in the Americas. Update 2016. Washington, D.C. PAHO; 2017.

Índice Remissivo

A

Acidente Vascular Cerebral 127, 136
Acidente Vascular Encefálico 127, 135, 136, 137, 138, 142
Adolescentes 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 54, 67, 121, 122, 123, 124, 125
Alterações Socioemocionais 52
Análise Espacial 40, 70
Atenção À Saúde 30, 31, 83
Atenção Primária À Saúde 63, 65

B

Bactéria 41, 63, 64

C

Câncer 39, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 137
Câncer De Próstata 95, 117
Câncer Do Colo De Útero 87, 88, 89, 90, 91, 92
Cobertura Vacinal 121, 124
Covid-19 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 38, 60, 66, 123
Crianças 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 74, 77, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 149
Cuidados Às Famílias 72

D

Departamento De Informática Do Sistema Único De Saúde (Datasus) 19, 21
Desenvolvimento Do Indivíduo 19
Disúria 94, 97
Doenças Do Aparelho Circulatório 30, 35

E

Epidemia 11
Epidemiologia 11, 30, 39, 40, 51, 70, 72, 85, 89, 94, 121, 127
Estilo De Vida 30

F

Faixa Etária Para Vacinação 121, 124
Funções Motoras E Sensitivas 127, 130

G

Gestação 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

H

Hesitação 94, 97
Hiperplasia Prostática 94, 95, 96, 98, 113, 114, 115

Histórico Familiar 72, 83, 84, 85, 97, 110, 112

I

Importância Da Vacinação 121, 123

Imunização 121, 125

Incidência 40, 43, 69, 87, 92

Incidência De Ansiedade 52

Incidência Do Câncer 87, 89, 114

Infecção Sexualmente Transmissível 63, 64

Infecções Nosocomiais 127, 128, 131, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 147

Infecções Por Coronavírus 121

J

Jato Urinário 94, 97

M

Médicos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 35, 72, 76, 78, 79, 85, 135, 144

Microrganismo Patogênico 127, 137

Mortalidade 11, 12, 13, 14, 15, 16, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 92, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 108, 137, 145

Mucopolissacaridose Tipo Vi 72, 74, 75, 76, 77, 82

N

Neoplasias 30, 35, 87, 88, 90, 96, 101, 108

Neoplasias Do Colo Do Útero 87

Neoplasias Malignas 87, 88

Noctúria 94, 97, 98

Notificação Compulsória 19

O

Organização Mundial De Saúde (Oms) 42, 64, 87, 88

P

Pacientes Sequelados 127, 130, 131, 132, 134, 142, 147

Pandemia 11, 17, 19, 24, 25, 27, 32, 38, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 91, 122, 124, 125

Percepções Maternas 52

Planejamento Familiar 72, 74, 83, 85, 116

Polaciúria 94, 97, 98

Pré-Natal 54, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 76, 77, 83, 84, 85

Processo Infeccioso 127, 128, 142, 146

Próstata 94, 95, 96, 97, 98, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Q

Quadro Séptico 128, 146

R

Rede De Saúde 30, 38
Relações Sociais 19, 21, 85
Retenção Miccional 94, 97

S

Saúde Da Família 72, 73, 74, 78, 79, 85, 86
Saúde Do Homem 95, 99, 108, 117, 118
Saúde Física E Mental 19
Saúde Materno-Fetal 63, 64
Saúde Pública 12, 27, 32, 40, 42, 60, 64, 98, 117, 123
Secretaria Da Saúde 121, 123
Sepse 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 139, 141, 145, 146, 147, 149
Sequelas 127, 130
Sífilis 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70
Sífilis Gestacional 63, 65, 66, 69, 70
Síndrome De Maroteaux-Lamy 72
Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (Sim-P) 121, 123
Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) 121
Sistema De Informação De Agravos De Notificação (Sinan) 19, 40, 42, 66, 68
Sistema De Informação Sobre Mortalidade 30, 31, 39, 100, 101, 102
Sistemas De Informação Em Saúde 19
Suporte Emocional 52

T

Treponema Pallidum 63, 64
Triagem Neonatal 72
Tuberculose 8, 40

U

Unidade Básica De Saúde (Ubs) 52

V

Vacinômetro 121, 123
Vida Gestacional De Mulheres 52
Violência Doméstica 19
Violência Sexual 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

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 



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 