



DINÂMICA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)**

Atena
Editora
Ano 2020



DINÂMICA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)**

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D583	<p>Dinâmica das doenças infecciosas 1 [recurso eletrônico]/ Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-001-8 DOI 10.22533/at.ed.018201604</p> <p>1. Doenças transmissíveis. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 616.9</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Dinâmica das Doenças Infecciosas” que aqui temos o privilégio de apresentar, compõe – se inicialmente de dois volumes.

Na medicina sabemos que uma doença infecciosa ou transmissível é uma doença ou distúrbio de funções orgânicas, causada por um agente infeccioso ou suas toxinas através da transmissão desse agente ou seus produtos por meio de hospedeiro intermediário vegetal ou animal, por meio de um vetor, ou do meio inanimado.

Deste modo, podemos dizer que a obra que você possui agora em mãos, essencialmente trata de qualquer doença causada por um agente patogênico, os quais podemos incluir príons, vírus, rickettsias, bactérias, fungos, e parasitas. Cada vez mais a evolução biotecnológica tem nos permitido conhecer mais sobre os microrganismos causadores de infecções em humanos, e o material apresentado e elencado aqui nos oferece essa visão e nos leva à compreender os motivos do estabelecimento da infecção, das co-infecções agregando valor para o discernimento e compreensão das doenças infecto-parasitárias. A disponibilização destes trabalhos nos favorece conhecimento e ao mesmo tempo evidencia a importância de uma comunicação científica sólida.

Esse primeiro volume compreende capítulos bem elaborados e desenvolvidos por profissionais de diversas regiões do país com diferentes linhas de pesquisa no campo das doenças infecciosas demonstrando a dinâmica das doenças tais como a tuberculose, a sífilis; infecções sexualmente transmissíveis, malária, acidente ofídico, citomegalovírus congênito, sarampo, vigilância epidemiológica, HIV, mucormicose rinocerebral, parasitoses, parvovirose, perfil imunológico, dermatologia, herpes vírus dentre outras diversas observações à dinâmica das doenças infecciosas.

Portanto, a obra “Dinâmica das Doenças Infecciosas – volume 1” pretende apresentar ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática. Entendemos que a divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso destacamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A FISIOTERAPIA COMO UM TRATAMENTO PROMISSOR DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DA PET/MAH: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Leonardo Brynne Ramos de Souza Yana Mendonça Fonseca Juliana de Jesus Balieiro Cibele Nazaré da Silva Câmara Denise da Silva Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016041	
CAPÍTULO 2	9
ABSCESSO HEPÁTICO POR TUBERCULOSE EM PACIENTE COM HIV: UM RELATO DE CASO	
Pablo Rodrigo Nascimento Lobato Pedro Henrique Progenio Paes Arthur Vinicius dos Santos Peres Paulo Raphael Ferreira Pires Matheus Ferreira Santos da Cruz Bernardo Felipe Santana de Macedo Thiago Rodrigues Quaresma Gabrielly Ramalho Mendonça Alves João Pedro Anaissi Oliveira Teixeira Mateus Araújo Valente Marina Ferreira Hermes Artur Francisco da Conceição Nascimento Neto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016042	
CAPÍTULO 3	13
AGRANULOCITOSE SECUNDÁRIA AO ABACAVIR: RELATO DE CASO	
Renato Ferneda de Souza Jane Klicia Avelino Sant´Anna	
DOI 10.22533/at.ed.0182016043	
CAPÍTULO 4	17
ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DO PARÁ EM 10 ANOS	
Rafael Reis do Espírito Santos Beatriz Oliveira da Cunha Crislene Valéria Costa Silva Everton Batista da Silva Fernanda de Souza Parente Raul Antonio Lopes Silva Campos Ana Carolina Sardo de Oliveira Pinheiro Ewerthon de Souza Costa Mariana Cristina Santos Andrade Nyara Rodrigues Conde de Almeida Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto	
DOI 10.22533/at.ed.0182016044	
CAPÍTULO 5	29
ANÁLISE DOS ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E PARASITOLÓGICOS DE INDIVÍDUOS COM MALÁRIA <i>FALCIPARUM</i>	
Ryan Jorge Amorim Rafael Góes Negrão Bitencourt Ferreira	

Rodrigo Jorge Amorim
Adriane Ribeiro Costa
Bianca Barros Branco
Amanda Chagas Barreto
Rafaela Antônio de Bastos Ribeiro
Julia Medeiros Santana
Abilio Silva Filho
Thais Vieira Tangerino
Andressa de Souza Abi-Rachid Moraes
Ana Maria Revorêdo da Silva Ventura

DOI 10.22533/at.ed.0182016045

CAPÍTULO 6 43

APRESENTAÇÃO DE ACIDENTE OFÍDICO GRAVE ENVOLVENDO SÍTIOS ANATÔMICOS INCOMUNS: UM RELATO DE CASO

Tomi Yano Mallmann
Beatriz Mella Soares Pessôa
Carlos Eduardo Colares Soares
João Ricardo Rodrigues Maia
Thaise Farias Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.0182016046

CAPÍTULO 7 52

ATUAÇÃO MÉDICA E FISIOTERAPÊUTICA DE UM RECÉM-NASCIDO COM CITOMEGALOVIRUS CONGÊNITO E DISTÚRBO DE COAGULAÇÃO: RELATO DE CASO

Danilo Jun Kadosaki
Gabrielli Andreza Gomes Carrera
Elivelton da Costa Fonseca
André Luiz Nunes da Silva Carlos
Andrea Bayma Pinheiro
André Gustavo Moura Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.0182016047

CAPÍTULO 8 58

COBERTURA VACINAL CONTRA O SARAMPO EM MANAUS-AM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thiago Gomes de Oliveira
Maria Francisca da Silva Amaral
Sâmara da Silva Amaral
Gabriella Martins Soares
Amanda Tavares da Silva
Paulo Roberto Bonates da Silva
Flor Ernestina Martinez Espinosa
Eline Naiane de Freitas Medeiros
Antônia Honorato da Silva
Graciela Marleny Rivera Chavez

DOI 10.22533/at.ed.0182016048

CAPÍTULO 9 60

DIAGUIRAS: APLICATIVO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Thiago Emanuel de Queiroz Batista
Irna Carla do Rosário Souza Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.0182016049

CAPÍTULO 10 71

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Adriana Conceição Borges da Silva
Eluélly Lorrane da Conceição Rodrigues
Eliane Leite da Trindade

DOI 10.22533/at.ed.01820160410

CAPÍTULO 11 77

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE AÇÃO EM COMBATE AO HIV/AIDS NO AMAZONAS

Thiago Gomes de Oliveira
Maria Francisca da Silva Amaral
Sâmara da Silva Amaral
Gabriella Martins Soares
Amanda Tavares da Silva
Paulo Roberto Bonates da Silva
Flor Ernestina Martinez Espinosa
Eline Naiane de Freitas Medeiros
Antônia Honorato da Silva
Graciela Marleny Rivera Chavez

DOI 10.22533/at.ed.01820160411

CAPÍTULO 12 79

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM NEUROSSIFILIS E AIDS EM HOSPITAL ESPECIALIZADO DA BAHIA, ENTRE 2014 E 2018

Camila Santos Meira
Camilla Santiago de Carvalho
Fernando Sérgio da Silva Badaró

DOI 10.22533/at.ed.01820160412

CAPÍTULO 13 89

MUCORMICOSE RINOCEREBRAL EM PACIENTE COM INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (HIV). O PAPEL DA ANFOTERICINA B COMO MONOTERAPIA

Amanda Echeverría Guevara
Halime Barcaui
Maria da Gloria Carvalho Barreiros

DOI 10.22533/at.ed.01820160413

CAPÍTULO 14 97

PARASITÓSES INTESTINAIS: UM PROBLEMA RECORRENTE DE SAÚDE EM UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA DE MACAPÁ, AMAPÁ, REGIÃO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Risomar Carréra de Menezes Júnior
Inakê Gomes Marinho
Carlos Augusto Alves de Lima Junior
Kelly Assunção e Silva
Kelly Huany de Melo Braga
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Rosana Oliveira do Nascimento
Débora Prestes da Silva Melo
Rosemary Ferreira de Andrade
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.01820160414

CAPÍTULO 15 113

PARVOVIROSE CRÔNICA COMO CAUSA DE ANEMIA APLÁSTICA EM PACIENTE COM SIDA: UM RELATO DE CASO

Rodrigo Mazon Machado
André Luiz Machado da Silva

DOI 10.22533/at.ed.01820160415

CAPÍTULO 16 118

PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS REFERENCIADOS A UM INSTITUTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS PELO SISTEMA DE REGULAÇÃO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO EM 2018

Manuela da Costa Medeiros
Pedro da Silva Martins
Beatriz Gilda Jegerhorn Grinsztejn
Valdiléa Gonçalves Veloso dos Santos
Sandra Wagner Cardoso
Cristiane da Cruz Lamas

DOI 10.22533/at.ed.01820160416

CAPÍTULO 17 121

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE ARACATI – CE

Priscila França de Araújo
Iane de Castro Barros
Ana Karla Amorim Rodrigues
Francisca Larissa da Silva Gondim
Francisca Marly Batista da Silva
Idaclece Rodrigues de Matos
Rosane da Silva Santana
Lucélia Fernandes de Almeida Lima
Francisca Neuma Almeida Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.01820160417

CAPÍTULO 18 131

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELÉM, NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Bruna Nunes Costa
Andréa Luzia Vaz Paes
Adriana Veiga da Conceição Silva
Anna Flávia Altieri Lobo dos Santos
Danielle Moreno Fernandes Furtado
Danilo Jun Kadosaki
Heruenna Castro da Silva Conceição
Islane Cristina Souza da Silva
Letícia da Cunha Andrade
Luiz Carlos Sousa de Castro
Polyana Nathércia Vale da Luz
Thalles Ricardo Melo de Souza

DOI 10.22533/at.ed.01820160418

CAPÍTULO 19 140

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE AIDS EM BELÉM-PA

Juliana Moia de Carvalho
Cristiane Natividade Monteiro
Diego Rodrigues Dantas
Emanuelle Costa Pantoja

Isabele Martins Saldanha
Juliana Silva Soares
Lívia Simone Tavares
Luísa Corrêa Janaú
Luiza Oliveira Tocantins Álvares
Marcos da Conceição Moraes
Sérgio Antônio Batista dos Santos Filho
Yasmin Adrião Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.01820160419

CAPÍTULO 20 152

PERFIL IMUNOLÓGICO DE PORTADORES DE HIV EM UMA POPULAÇÃO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / SP

Renato Ferneda de Souza
Estela Viana Peres

DOI 10.22533/at.ed.01820160420

CAPÍTULO 21 162

PERFIL NOSOLÓGICO DE DERMATOSES DIAGNOSTICADAS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM MEDICINA TROPICAL NO INTERIOR DO AMAZONAS

Airton Silva da Costa
Yasmin Nogueira Santos
Adriano Pereira Guilherme
Mirziane da Silva Couto Ferreira
Edilson Pinto Barbosa
Márcio Antônio Couto Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.01820160421

CAPÍTULO 22 173

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM PORTADORES DE HIV/AIDS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM/PARÁ

Alícia Gleides Fontes Gonçalves
Ana Carolina Nascimento Casseb da Silva
Luana Luz Machado
Regina Célia Rocha Martins
Claudia Monteiro de Oliveira
Samara da Silva Queiroz
Caroline Priscila Oliveira dos Santos
Emily de Cassia Cruz dos Santos
Thaynara Santiago dos Anjos
Luana Silva Batista
Sabrina Pinto Penante
Joyce Kelly Brito Araújo
Agostilina Renata Dos Santos Da Cruz Ramos

DOI 10.22533/at.ed.01820160422

CAPÍTULO 23 177

PREVALÊNCIA DE AGRAVOS EM SAÚDE E FATORES ASSOCIADOS EM PROFISSIONAIS DE LIMPEZA PÚBLICA

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Francisco Braz Milanez Oliveira
Wenderson Costa da Silva
Priscila Pontes Araujo Souza
Marcelo de Moura Carvalho
Flavio Ribeiro Alves

Renan Paraguassu de Sá Rodrigues
Andrezza Braga Soares DA Silva
Laecio da Silva Moura
Jefferson Rodrigues Araújo
Elzivania Gomes da Silva
André Braga de Souza

DOI 10.22533/at.ed.01820160423

CAPÍTULO 24 195

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO APÓS TRANSPLANTE RENAL NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Adriane Cristina Vieira dos Santos
Camila de Almeida Silva
Maristella Rodrigues Nery da Rocha
Milena Maria Pagel da Silva
Ingrid Nunes da Rocha
Francisco Ribeiro Picanço Júnior
Joás Cavalcante Estumano
Marco Antonio Barros Guedes
Valeska dos Santos Sarmento
Alana Carla Sousa Carvalho
Fábio Palma Albarado da Silva
Emanuel Pinheiro Esposito

DOI 10.22533/at.ed.01820160424

CAPÍTULO 25 205

PREVALÊNCIA DO HIV EM IDOSOS ACIMA DE 60 ANOS NO BRASIL ENTRE 2008 E 2018

Bárbara Figueiredo Duarte Lima
Bianca Goes de Oliveira Andrade
Ian Garrido Kraychete
José Tadeu de Araújo Almeida Filho
Matheus Gonçalves Correia Silva
Amanda Queiroz Lemos

DOI 10.22533/at.ed.01820160425

CAPÍTULO 26 217

SARCOMA DE KAPOSI EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Ana Flávia Secchi
Otávio Augusto Scariotto
Carlos Eduardo Merss
José Eduardo Mainart Panini

DOI 10.22533/at.ed.01820160426

SOBRE O ORGANIZADOR..... 223

ÍNDICE REMISSIVO 224

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DO PARÁ EM 10 ANOS

Data de aceite: 27/03/2020

Data de submissão: 02/01/2020.

Rafael Reis do Espírito Santos
Universidade Federal do Pará, Faculdade de
Medicina
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/0774049448970467>

Beatriz Oliveira da Cunha
Universidade Federal do Pará, Faculdade de
Medicina
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/7543889298891069>

Crislene Valéria Costa Silva
Universidade Federal do Pará, Faculdade de
Medicina
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/5536037853020911>

Everton Batista da Silva
Universidade Federal do Pará, Faculdade de
Medicina
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2423256330887137>

Fernanda de Souza Parente
Universidade Federal do Pará, Faculdade de
Medicina
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/6086544738033715>

Raul Antonio Lopes Silva Campos
Universidade Federal do Pará, Faculdade de

Medicina

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/5454736418831852>

Ana Carolina Sardo de Oliveira Pinheiro
Universidade Federal do Pará, Faculdade de
Medicina
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/6130233114060161>

Ewerthon de Souza Costa
Universidade Federal do Pará, Faculdade de
Medicina
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/9503335993329292>

Mariana Cristina Santos Andrade
Universidade Federal do Pará, Faculdade de
Medicina
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2447778703280524>

Nyara Rodrigues Conde de Almeida
Universidade Federal do Pará, Faculdade de
Medicina
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/0261137010574418>

Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto
Universidade Federal do Pará, Faculdade de
Medicina
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/0691046048489922>

RESUMO: A Sífilis é uma doença sexualmente

transmissível e classificada como infectocontagiosa sistêmica. Nessa patologia, o bacilo *Treponema pallidum* é o causador, sendo este uma espiroqueta de alta patogenicidade, com manifestações cutâneas periódicas passíveis de períodos de latências na Sífilis Gestacional (SG). Além disso, é transmitida por via sexual e vertical pela placenta da mãe para o feto. Outras formas de transmissão podem ser por via indireta (objetos contaminados) e por transfusão sanguínea. **OBJETIVOS:** Analisar e descrever o número de internações por SG na última década no Estado do Pará. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo com base nos dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) entre 2008 e 2017, associado à revisão de literatura nas bases de dados SCIELO, PubMed e MedLine. **RESULTADOS:** O Estado apresentou 11 282 internações referentes à ocorrência de sífilis em período de gestação, sendo 135,9 internações por 100 mil habitantes. Diante disso, a maior prevalência ocorreu em mulheres com escolaridade correspondente ao intervalo de 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental, com 3035 casos; em contrapartida, mulheres com educação superior completa apresentaram 66 casos. Além disso, o intervalo de faixa etária mais acometida foi o de 20 a 39 anos com 67,6% dos casos; seguido pelo espaço equivalente entre 15 a 19 anos, com 28,9%; e as faixas etárias com menos índices são no intervalo de 40 a 59 anos (1,2%). Nos dados referentes à raça e/ou etnia, a parda prevaleceu com 82,6% de internações; seguido pelo grupo de mulheres brancas, com 7,1%; e as classificadas como indígenas apresentaram 0,6% dos casos, sendo essa, a menor ocorrência. Ademais, entre os casos confirmados por classificação clínica, a sífilis primária obteve 5834 casos, e os casos corroborados como latentes detiveram 634 casos, o menor índice dessa categoria. Cabe ressaltar que houve 2413 internações classificadas como “ignoradas/branco” acerca da etnia. **CONCLUSÃO:** Percebe – se que pessoas do sexo feminino com SG são mais afetadas quando possuem baixa escolaridade e o espaçamento entre a segunda e a quarta década de vida é atingida com mais da metade dos registros estadual. Todavia, grande parcela da pesquisa não informou a raça/etnia, não sendo, portanto, uma categoria dos resultados completamente confiável.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis; Gestação; Infecção Sexualmente Transmissível.

ANALYSIS OF OCCURRENCE OF GESTATIONAL SYPHILIS IN THE STATE OF PARÁ IN 10 YEARS

ABSTRACT: Syphilis is a sexually transmitted disease classified as systemic infectious contagious. In this pathology, the bacillus *Treponema pallidum* is the cause which is a highly pathogenic spirochete, with periodic cutaneous manifestations likely to periods of latency on gestational syphilis (SG). In addition, it is transmitted sexually and vertically through the mother’s placenta for what is permitted. Other form soft transmission maybe indirect (contaminated objects) and blood transfusion. **OBJECTIVES:** To analyze and

describe the number of hospitalizations per SG in the last decade in the state of Pará. METHODS: This is a descriptive ecological study based on data from the Hospital Information System (SIH / SUS) between 2008 and 2017, associated with a literature review in the SCIELO, PubMed and MedLine databases. RESULTS: The state had 11 282 hospitalizations related to the occurrence of syphilis during pregnancy, 135.9 hospitalizations per 100 thousand inhabitants. Given this, the highest prevalence occurred in women with education corresponding to the interval from 5th to 8th grade of elementary school, with 3035 cases. In contrast, women with complete high education presented 66 cases. In addition, the most affected age range was from 20 to 39 years old with 67.6% of cases; followed by the equivalent space between 15 and 19 years, with 28.9%; and the age groups with the lowest rates are between 40 and 59 years old (1.2%). In data referring to race and / or ethnicity, mulatto prevailed with 82.6% of hospitalizations; followed by the group of white women, with 7.1%; and those classified as indigenous presented 0.6% of cases, which is the lowest occurrence. Moreover, among the cases confirmed by clinical classification, primary syphilis had 5834 cases, and the corroborated cases as latent had 634 cases, the lowest index in this category. It is noteworthy that there were 2413 hospitalizations classified as “ignored / white” about ethnicity. CONCLUSION: It is noted that females with GS are more affected when they have low education and the spacing between the second and fourth decade of life is reached with more than half of the state records. However, much of the research did not report race / ethnicity and is therefore not a completely reliable category of results. **KEYWORDS:** Syphilis; Pregnancy; Sexually Transmitted Diseases.

1 | INTRODUÇÃO

De origem geográfica controversa, a sífilis é conhecida desde o século XV, a qual, após a tomada da cidade de Nápoles pelos franceses, em 1495, disseminou-se pelo continente europeu e causou muitas mortes, pois corresponde a um período em que a medicina não era evoluída o suficiente para o controle da doença, além da presença de hábitos sexuais promíscuos, assim como das casas de prostituição que contribuíam, ainda mais, para a transmissibilidade.

Na década de 1960, embora já se contasse com a existência da penicilina, houve o aumento da incidência de sífilis no mundo, a partir da mudança do comportamento sexual associado ao movimento hippie e da liberdade sexual da mulher, com a disseminação das pílulas anticoncepcionais (AVELLEIRA, 2006). Nesse sentido, ao comparar o histórico da doença com o quadro atual dos casos de sífilis no mundo e no Brasil, é possível perceber que as práticas sexuais desprotegidas ainda são um fator de risco agravante para o aumento do número de casos nos últimos anos.

A sífilis é uma doença causada pela bactéria *Treponema pallidum*, cujo agente, descoberto em 1905 por Fritz Schaudin e Paul Eric Hoffmann, apresenta morfologia

espiral fina e baixa resistência ao meio ambiente. A infecção pode ocorrer por via sexual (adquirida), vertical (via placentária), quando não tratada ou tratada de forma inadequada durante a gravidez, e por transfusão sanguínea além de acarretar graves danos cerebrais, ósseos, cardíacos, respiratórios e gastrointestinais.

Essa doença possuiu evolução lenta, cujos sintomas variam de acordo com o estágio em que se apresenta, sendo o primário, o período após a infecção em que aparece uma lesão única no local de entrada da bactéria caracterizada por uma base endurecida com a presença de secreção serosa e grande carga bacteriana, indolor e de cura espontânea em, aproximadamente, duas semanas. No segundo estágio, ocorre a disseminação do *Treponema* por todos os órgãos e líquidos do corpo, apresentando, clinicamente, o exantema cutâneo rico em carga bacteriana que pode aparecer em regiões úmidas do corpo. Na fase latente, não ocorrem manifestações clínicas e pode ser classificada como recente para tempo de infecção inferior a dois anos e tardio quando esse período for superior a dois anos. No terceiro e mais grave estágio, a sífilis apresenta-se como inflamação e destruição de tecidos e de ossos, sendo as manifestações mais graves quando afeta os sistemas cardíaco e circulatório (BRASIL, 2010).

Quando a infecção ocorre na gravidez, pode gerar prejuízo à saúde fetal, pois a mãe pode transmitir a doença por via placentária e o bebê, a partir disso, pode desenvolver a sífilis congênita, que se caracteriza pela transmissão hematogênica do *Treponema pallidum*, quando não tratada no período gestacional (GOMEZ, 2013). Essa forma da sífilis é clinicamente relevante em função de gerar graves complicações como má-formação fetal, cegueira, surdez, deficiência mental, assim como o aborto e a morte ao nascer. Além disso, possui, como formas clínicas, a sífilis congênita precoce cuja manifestação, geralmente, é assintomática e seus sintomas, como hepatomegalia, esplenomegalia, lesões cutâneas, surgem até os dois anos de vida e a sífilis congênita tardia, cujas manifestações clínicas são raras e aparecem após dois anos de vida como resultado da cicatrização da doença precoce, podendo apresentar, surdez neurológica, dificuldade no aprendizado, tibia em “lâmina de sabre”, entre outros sintomas ósseos e sistêmicos graves (NOGUEIRA, 2014).

A mulher pode ser infectada em qualquer fase da gestação, com maior risco para mulheres com sífilis primária ou secundária (fases mais sintomáticas e contagiosas). Em função disso, o acompanhamento pré-natal, em relação ao controle da sífilis em gestantes, ocorre em três momentos: primeira consulta pré-natal, 3º trimestre de gestação e durante o parto. Não obstante, apesar de que nos últimos anos houvesse uma tentativa de controle dessa doença, a partir da implementação de programas de cuidados de saúde para mulheres, a incidência de sífilis gestacional aumentou, significativamente, no país e isso é associado à falta

de diagnóstico, que pode ter levado a casos subnotificados, o que, num panorama geral, corrobora para a perpetuação do problema em questão. Desse modo, a falha no diagnóstico correto da sífilis durante a gravidez culmina no não tratamento ou na adesão inadequada ao tratamento, assim, torna-se evidente que a cobertura do pré-natal é um fator importante no diagnóstico e, conseqüentemente, a busca tardia pelo pré-natal durante a gravidez pode levar a um risco aumentado de transmissão da sífilis ao feto. Portanto, a dificuldade de tratamento e a infecção do feto não se limitam à triagem de erros, mas, também, à procura de serviços de saúde por gestantes (SOUZA, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a monitorização e a eliminação da sífilis gestacional deve incluir o conhecimento pelos países dos três principais indicadores relacionados à transmissão vertical: a proporção de gestantes em acompanhamento pré-natal testadas para sífilis, a proporção de gestantes soropositivas e a proporção de gestantes com diagnóstico de sífilis tratadas adequadamente, todavia, outro fator preponderante que é associado à sífilis, sobretudo à gestacional, é o nível de escolaridade baixa relacionada ao menor acesso à informação, ao reduzido entendimento da importância dos cuidados com saúde e, principalmente, às medidas de prevenção da infecção (FAVERO, 2019).

Atualmente, o estado do Pará possui, como principal obstáculo para a redução do número de casos de sífilis gestacional, a falta de informação sobre a importância dos métodos contraceptivos e suas conseqüências para saúde. Isso ocorre em função da baixa escolaridade da população e da carência de profissionais da saúde em regiões mais afastadas à capital, o que pode levar, também, ao acompanhamento inadequado. No entanto, outras variáveis podem influenciar na prevalência da sífilis gestacional no estado. Em função disso, a análise e a descrição dos dados notificados é uma forma de organizar e de compreender o perfil epidemiológico no estado do Pará.

2 | MÉTODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo:

Trata-se de um estudo ecológico descritivo e analítico, cujos dados foram obtidos por meio de consulta às bases de dados das Informações de Saúde (TABNET), no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), disponibilizadas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>), com data de acesso no dia 10/08/2019.

2.2 Características do local:

O estado do Pará, localizado na região norte do Brasil, apresenta uma extensão territorial de, aproximadamente, 1 240 000 km² e uma população, estimada, no ano de 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), próxima de 8 600 000 habitantes. De acordo com o último censo demográfico datado do ano de 2010, proposto pelo IBGE, a densidade demográfica consiste de 6,07hab/km². Por fim, o clima no estado predomina, em sua extensão territorial, o tipo equatorial caracterizado por ser quente e úmido.

2.3 Variáveis abordadas:

O estudo consiste na análise estatística descritiva das seguintes variáveis: escolaridade, faixa etária, raça e tempo de internação.

2.4 Análise dos dados:

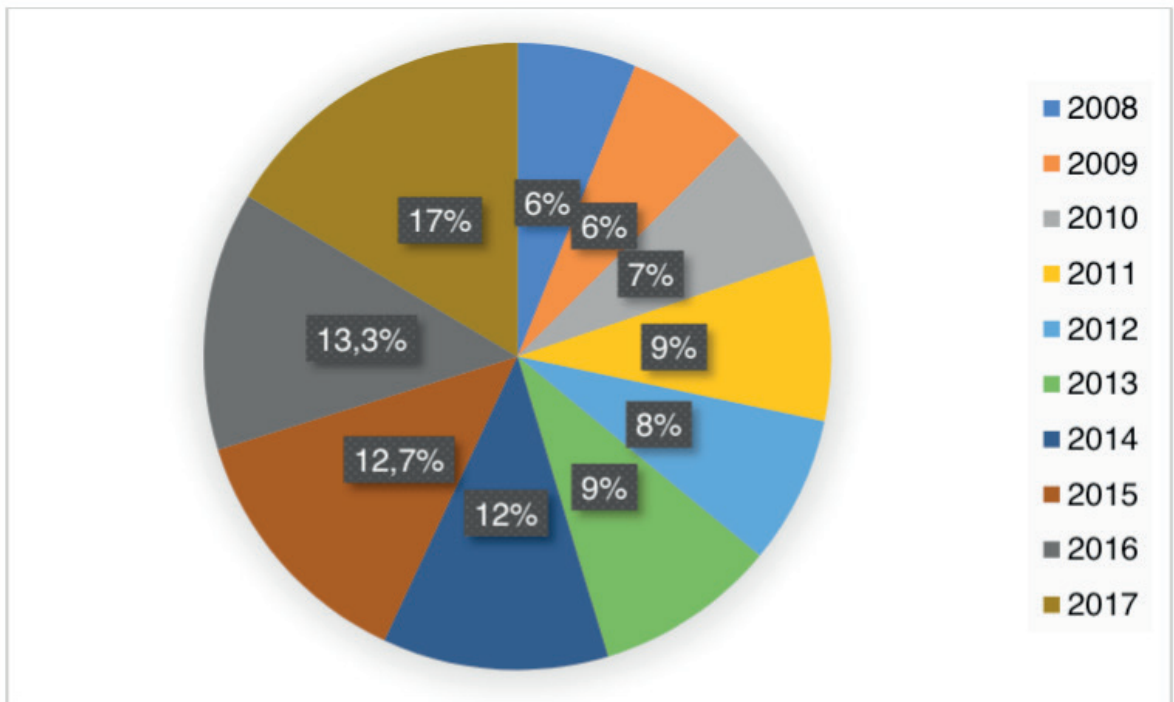
Os resultados foram convertidos em gráficos, para melhor síntese e visualização das informações, facilitando, desse modo, a investigação dos dados. Tal ferramenta proporciona uma análise mais complexa incluindo, nesse contexto, a estatística descritiva, o teste da significância e a análise da variância. Utilizou-se o software Excel 2016 para a organização dos dados e para a elaboração de tabelas e o Microsoft Office Word 2016 para a construção do trabalho escrito. Somado a isso, foram analisadas bibliografias encontradas nas plataformas de dados PubMed, MedLine e SCIELO para embasamento teórico.

2.5 Aspectos éticos:

Para realização desse estudo utilizou – se informações extraídas do Sistema de Informações Hospitalar disponíveis para consulta pública, não sendo necessária a submissão deste ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

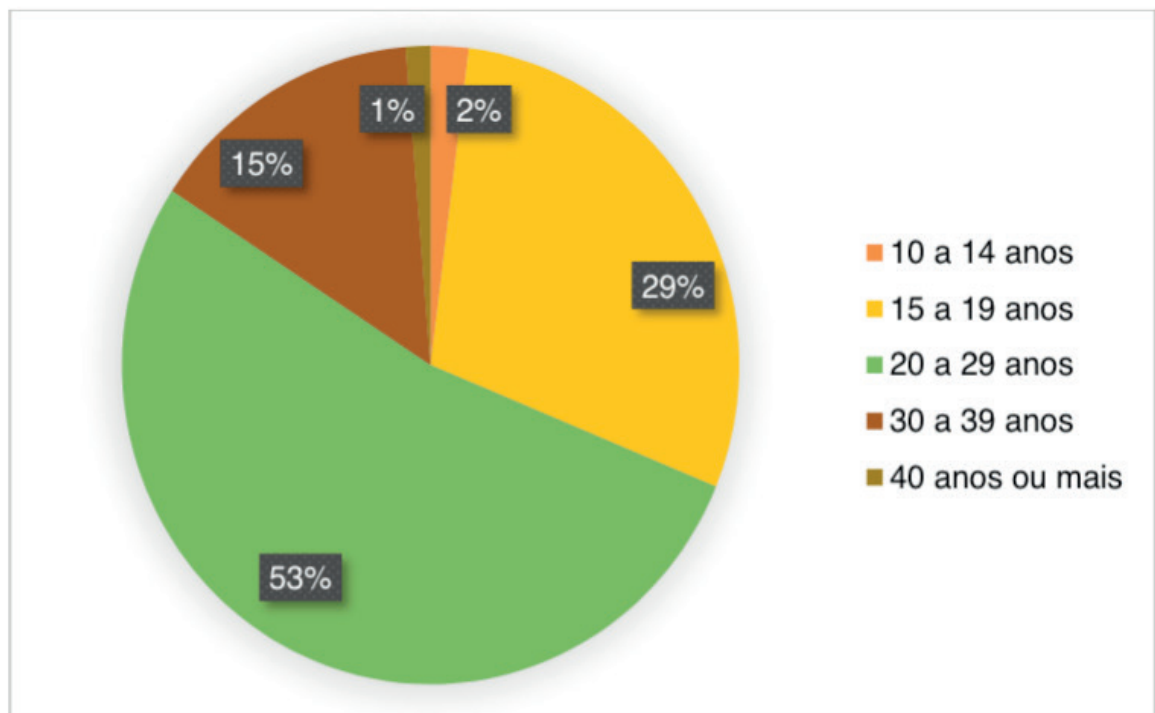
3 | RESULTADOS

O estado do Pará apresentou um total de 11 282 casos de Sífilis Gestacional (SG) entre 2008 e 2017. Dentre esse período, observou-se um aumento no número de casos da SG, sendo que o ano de 2017 concentrou o maior número de notificações, seguido de 2016, com 17% e 13,3% dos casos, respectivamente, conforme mostra o gráfico 1. Em contrapartida, os anos de 2008 e 2009 apresentaram o menor número de notificações, somando 6% dos casos cada um.



Fonte: SIH/Ministério da Saúde, 2019

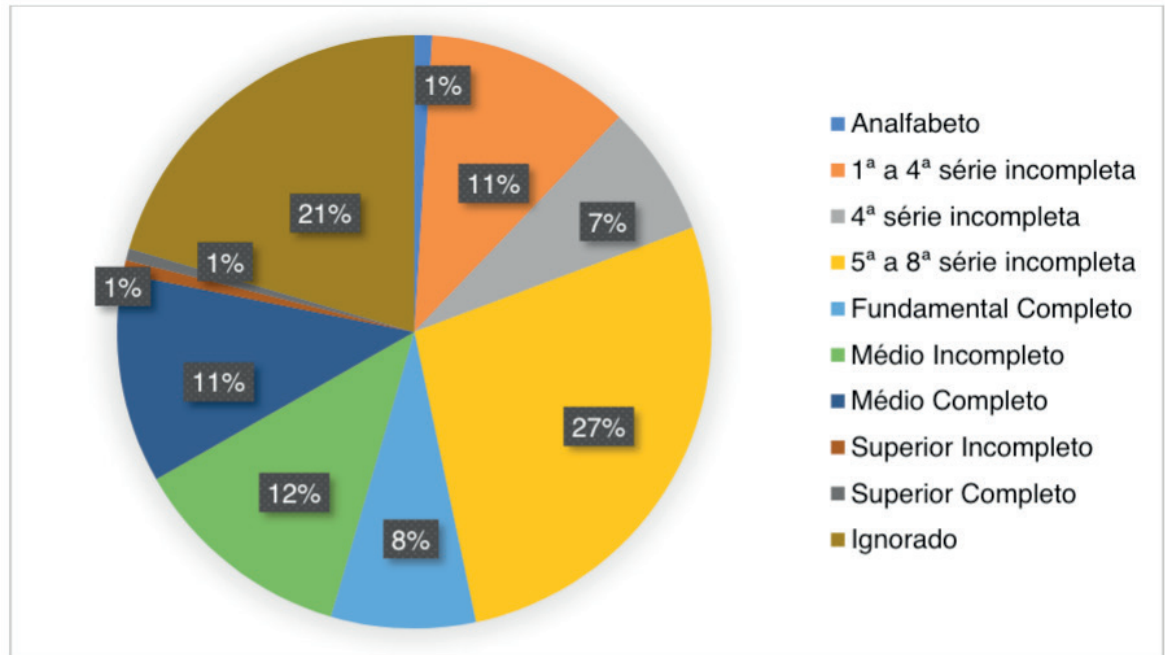
Em relação à faixa etária, o intervalo mais acometido foi o das gestantes de 20 a 29 anos, perfazendo 53% das notificações, seguido pelo intervalo de 15 a 19 anos, somando 29% dos casos. Por outro lado, a faixa menos atingida foi a de 40 anos ou mais, com 1% dos casos, como mostra o gráfico 2.



Fonte: SIH/Ministério da Saúde, 2019.

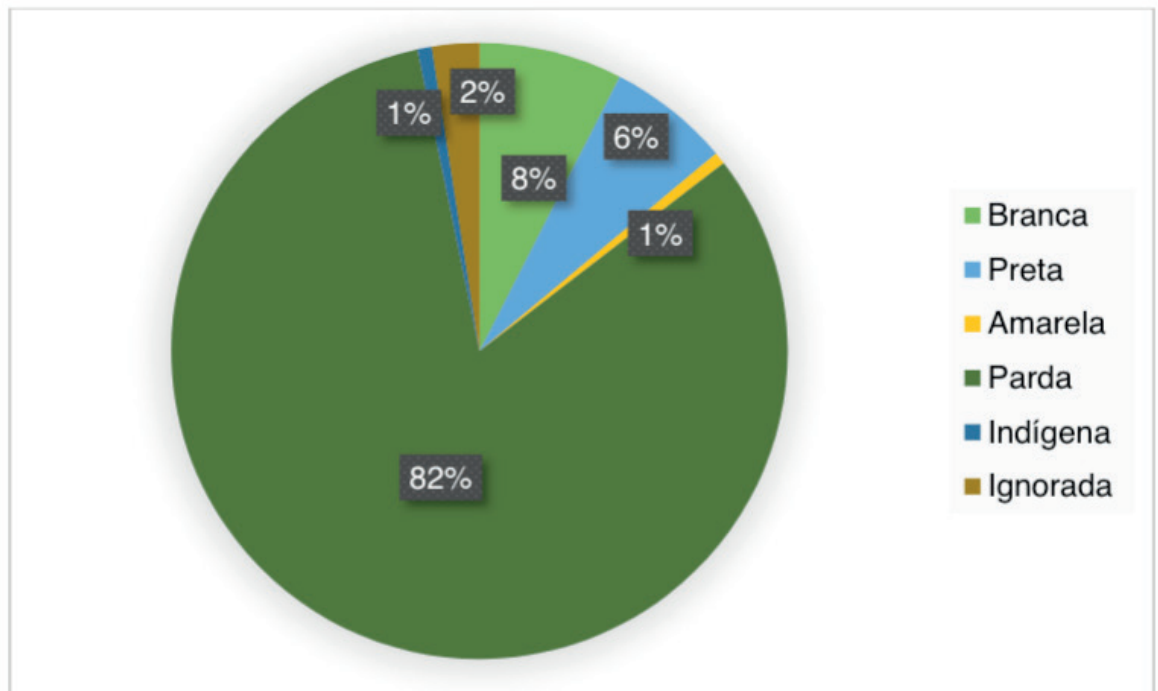
Quanto à escolaridade, os perfis mais atingidos foram das gestantes com

5ª a 8ª séries incompleta, somando mais de um quarto das notificações, e com Médio Incompleto, perfazendo 12% dos casos. Em compensação, as grávidas com Superior Completo, Incompleto e as Analfabetas tiveram as menores taxas de notificação, concentrando 1% dos casos cada. No entanto, chama atenção os casos com escolaridade ignorada somarem mais de um quinto das notificações, o que é perceptível no gráfico 3.



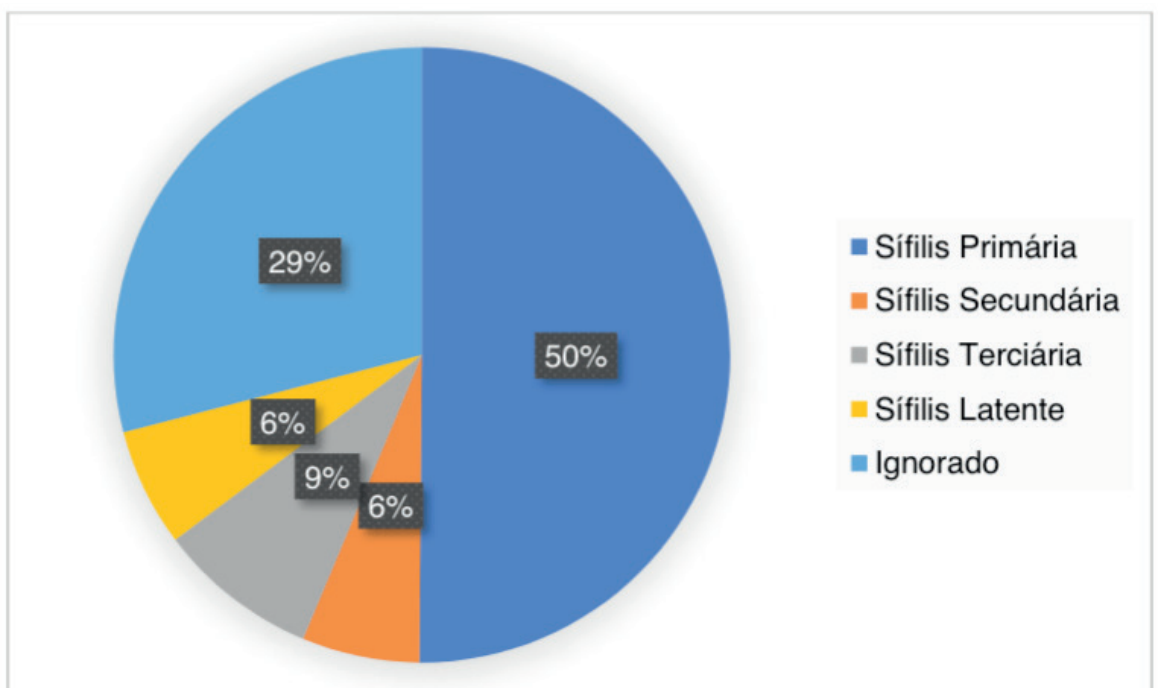
Fonte: SIH/Ministério da Saúde, 2019.

Nos dados referentes à raça ou cor, observou-se que a cor Parda foi, indiscutivelmente, a mais atingida, totalizando mais de 80% das notificações, enquanto que as Indígenas e as de cor Amarela são as menos acometidas, somando 1% dos casos cada.



Fonte: SIH/Ministério da Saúde, 2019.

No que tange à classificação clínica da Sífilis Gestacional, nota-se que o estágio primário da doença é o mais prevalente, sendo diagnosticado em metade das grávidas. Em contrapartida, os estágios secundário e latente são os menos prevalentes, somando 6% dos casos cada um. Contudo, assim como a escolaridade, a classificação clínica também foi ignorada de forma expressiva, abrangendo 29% dos casos.



Fonte: SIH/Ministério da Saúde, 2019.

4 | DISCUSSÃO

Ao analisar os resultados, notou-se um aumento no número de casos de Sífilis Gestacional no estado do Pará, algo que, também, foi relatado em outros estados e países (BRASIL, 2015; BOWEN et al, 2015). Este fato demonstra um sério problema de saúde pública, pois a transmissão vertical pode resultar em abortos, prematuridade, complicações agudas e outras sequelas (SONDA et al, 2012).

Este aumento pode refletir uma ampliação nas redes de vigilância, assim como um crescimento do número de casos resultantes da expansão das infecções sexualmente transmissíveis (IST), decorrente da falta do uso de preservativos (BRASIL, 2017).

No que se refere à faixa etária das gestantes mais acometida, foi de 20 a 29 anos, sendo os dados levantados nesta pesquisa corroboradores com os dados nacionais, que revelam que, no Brasil, no período de 2005 a 2018, 52,5% das gestantes diagnosticadas estavam na mesma faixa etária (BRASIL, 2019). Em um estudo na cidade de Vespasiano/MG, 60,43% das gestantes entre os anos de 2013 a 2016 encontravam-se nessa faixa etária (OLIVEIRA, 2018).

A segunda faixa etária mais prevalente, de 15 a 19 anos, revela o diagnóstico em gestantes na adolescência, o que ressalta as dificuldades das mesmas ao acesso à saúde, além da falta de informações sobre as IST's e os métodos contraceptivos, assim como a falta do acompanhamento pré-natal dessas grávidas (ASSUNÇÃO-RAMOS; RAMOS JR, 2009).

Quanto à escolaridade, os dados encontrados neste estudo sugerem que os casos de sífilis congênita ocorreram em maior número nas mães com baixo nível de instrução, resultado identificado por outros trabalhos, como um estudo realizado na cidade de Recife (MELO; MELO FILHO; FERREIRA, 2011).

Segundo Carvalho e Brito (2014), as mães pertencentes a classes sociais menos favorecidas possuem dificuldades de acesso às informações e aos serviços para evitarem a transmissão vertical do *Treponema pallidum*. Contudo, Almeida et al (2009) e Lafetá et al (2016), encontraram em seus estudos um perfil de mulheres com uma maior escolaridade, superior a 8 anos de estudos, o que corrobora que a sífilis não afeta, apenas, um grupo específico, assim, sua prevenção deve ser feita em escala geral.

Outro fator importante na categoria escolaridade foi a falta de resposta em, pelo menos, 21% dos casos notificados ao SINAN, cabendo aos gestores locais buscar soluções para evitar esse tipo de falhas, seja através de capacitações ou por fiscalizações.

Estudos anteriores descreveram características e demandas recorrentes entre as pessoas acometidas: prevalência entre pessoas de cor/raça negra ou

parda (RODRIGUES & GUIMARÃES, 2004), o que corrobora com este estudo, no qual 88% das mulheres que se consideravam pardas ou pretas. Segundo De Moraes et al (2019), mulheres negras possuem demandas recorrentes em saúde, e é papel do Estado analisar e desenvolver as políticas de saúde para segmentos sociais.

O último gráfico demonstrou que 50% dos casos identificados estavam classificados na fase primária, que possui uma duração média de 2 a 6 semanas após a infecção e com aparecimento 5 do cancro duro no local da inoculação do agente. Algo muito importante, pois reflete a existência de um diagnóstico ainda em estágios iniciais, iniciando o tratamento de forma precoce, impedindo, assim, a transmissão vertical e a sífilis congênita.

5 | CONCLUSÃO

Percebe-se que pessoas do sexo feminino com SG são mais afetadas quando possuem baixa escolaridade e o espaçamento entre a segunda e a quarta década de vida é atingida com mais da metade dos registros estadual. Diante disso, os profissionais da saúde necessitam de envolvimento com a causa e preparo técnico, visando diminuir os riscos por meio de educação em saúde das grávidas e de seus parceiros, diagnóstico precoce e tratamento efetivo. Todavia, grande parcela da pesquisa não informou a raça/etnia, não sendo, portanto, uma categoria dos resultados completamente confiável. Nesse sentido, este trabalho apresentou algumas limitações referentes aos dados, tendo em vista a possibilidade de sub-registros e de subnotificações.

;

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, K.C et al. **Sífilis em gestantes atendidas em uma unidade de saúde pública de Anápolis, Goiás, Brasil**. RBCA. 1814, 2009

ARAÚJO, C.L et al. **Incidência da sífilis no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família**. RevSaude Publica. 2012 jun;46:479-86.

ASSUNÇÃO-RAMOS, Adriana Valéria; RAMOS JR, Alberto Novaes. **Transmissão vertical de doenças: aspectos relativos ao vírus da imunodeficiência humana e ao treponema pallidum em Fortaleza, Ceará, Brasil**. Revista de APS, v. 12, n. 2, 2009.

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle**. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, [s.l.], v. 81, n. 2, p.111-126, mar. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0365-05962006000200002>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sífilis 2019. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sífilis 2017. **BoLEpidemiol**. nov;48:1-41, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **BoLEpidemiol Sif**.;4:1-28, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Sífilis: estratégias para diagnóstico no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.** Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

BOWEN, V et al. **Increase in incidence of congenital syphilis: United States of America, 2012-2014.** MMWR Morb Mortal Wkly Rep. Nov;64:1241-5, 2015.

DE MORAIS, Tatiane Ribeiro et al. **Interseccionalidades em Saúde: Predomínio de Sífilis Gestacional em Mulheres Negras e Pardas no Brasil.** ID online REVISTA DE PSICOLOGIA, v. 13, n. 45, p. 670-679, 2019.

FAVERO, Marina Luiza dalla Costa et al. **Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal.** Arquivos de Ciências da Saúde, [s.l.], v. 26, n. 1, p.2-9, 1 jul. 2019. Faculdade de Medicina de Sao Jose do Rio Preto - FAMERP. <http://dx.doi.org/10.17696/2318-3691.26.1.2019.1137>.

Gomez GB, Kamb ML, Newman LM, Mark J, Broutet N, Hawkes SJ. **Untreated maternal syphilis and adverse outcomes of pregnancy: a systematic review and meta-analysis.** Bull World Health Org : 91:217-226, 2013

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

MELO, N.G.D.O; MELO FILHO, D.A, FERREIRA L.O.C. **Diferenciais intraurbanos de sífilis congênita no Recife, Pernambuco, Brasil (2004-2006).** Epidemiol Serv Saude 2011 abr-jun;20:213-22.

Nogueira MGS, Carmo RA, Nonato SM. **Guia técnico sífilis: sífilis adquirida, sífilis na gestante, sífilis congênita.** Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde; 2014. 24p.

OLIVEIRA, D. M. B. et al. **Comparação do perfil epidemiológico da sífilis gestacional no município de Vespasiano com os municípios de Belo Horizonte e Betim no período de 2013 a 2016.** TRABALHOS DE CONCLUSÃO DO CURSO DE MEDICINA I FASEH, v. 2, n. 2, 2018.

RODRIGUES e GUIMARÃES. Grupo Nacional de Estudo sobre Sífilis Congênita. **Positividade para sífilis em puérperas: ainda um desafio para o Brasil.** Rev Panam Salud Publica, v.16, n.3 p 168-75, 2004.

SONDA, Eduardo Chaida et al. **Congenital syphilis: literature review.** Rev Epidemiol Control Infect., v. 3, n. 1, p. 28-30, jan. 2013. Available at: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/3022/2649>>. Date accessed: 26 dec. 2019. doi:<https://doi.org/10.17058/reci.v3i1.3022>. BolEpidemiol.out; número especial. 44, 2019.

SOUZA, Joyce Marinho de et al. Mother-to-child : **Spatial-temporal epidemiology and demographics in a Brazilian region.** Plos Neglected Tropical Diseases, [s.l.], v. 13, n. 2, p.1-23, 21 fev. 2019. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pntd.0007122>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abacavir 13, 14, 15, 16

Abscesso 9, 10, 11, 43, 44, 48, 49, 91

Abscesso Hepático 9, 10, 11

Acidente ofídico 43, 44, 46, 49, 50

Agranulocitose 13, 15, 16

AIDS 27, 28, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 93, 94, 113, 114, 117, 118, 120, 130, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 161, 173, 174, 175, 176, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 220, 221

Análise epidemiológica 152

Anemia Aplástica 113, 114, 115, 116

Anfotericina B 89, 90, 91, 92, 95

C

Catadores 178, 179

Citomegalovírus congênito 53, 54, 55, 56

D

Dermatopatias 27, 163, 164, 171, 172, 222

Distúrbio da coagulação 52, 53, 55

E

Epidemiologia 28, 30, 41, 42, 45, 50, 51, 57, 72, 92, 98, 100, 101, 121, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 163, 172, 206

Estado do Pará 17, 18, 29, 40, 42, 52, 71, 72, 73, 74, 75, 97, 111, 131, 140, 143, 195, 197

F

Fisioterapia 1, 2, 3, 6, 7, 52, 56, 223

G

Gestação 18, 20, 71, 121, 122, 124, 128, 130

H

Herpes vírus 217, 221

HIV 130, 161

HTLV-1 1, 2, 3, 5, 7

I

Idoso 206, 208, 210, 216

Imunocompetente 217, 221

Imunodeprimido 217

Infecção 18, 60, 62, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 89, 117, 139, 150, 151, 195, 196, 197, 203

Infecção Hospitalar 60, 63, 69, 70

Infecção Sexualmente Transmissível 18

Infectologia 42, 44, 79, 89, 93, 116, 117, 118

M

Malária 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42

Malária falciparum 29, 30, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41

Mucormicose rinocerebral 89, 90, 93

Multiprofissional 53, 54, 55, 56

N

Neurossífilis 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87

P

Parasitologia 30, 32, 223

Parasitoses 97, 98, 112

Parvovirose 113, 114, 116

Pele 48, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 181, 182, 184, 217, 219, 220, 221

Perfil epidemiológico 21, 28, 51, 79, 82, 83, 85, 112, 121, 123, 130, 131, 132, 135, 138, 139, 140, 147, 151, 161, 165, 205, 208, 221

Perfil imunológico 152, 154

PET/MAH 1, 2, 3, 4, 5

Pré-natal 20, 21, 26, 28, 54, 72, 75, 76, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 129, 130

Prevalência 1, 18, 21, 26, 30, 32, 41, 54, 71, 75, 76, 81, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 116, 125, 127, 132, 134, 136, 137, 138, 139, 142, 148, 152, 160, 161, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 177, 178, 179, 180, 181, 188, 189, 192, 195, 196, 198, 199, 201, 203, 204, 205, 208, 212, 213, 214, 221

Profissionais da saúde 21, 27, 69, 75, 131, 132, 135, 136, 138, 139

R

Região Amazônica 46, 98

Ribeirinhos 98, 100, 101

S

Sarampo 8, 58, 59

Sarcoma de Kaposi 217, 218, 220, 221, 222

Saúde do Trabalhador 178

Serviço de limpeza urbana 178

Sexualidade 151, 206, 207, 208, 209, 215, 216

SIDA 77, 113, 115

Sífilis 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 86, 87, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 151

Sífilis Congênita 20, 26, 27, 28, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130

Sífilis Gestacional 17, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 28, 121, 130

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 77, 89, 140, 141, 142, 153, 161, 206, 208, 217, 222

T

Tecnologia em Saúde 60, 61, 62, 69

Terapia Antirretroviral 13, 14, 15, 16, 91, 117, 119, 152, 155, 156, 161, 220

Transplante Renal 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Tratamento 1, 3, 4, 5, 11, 12, 14, 15, 16, 21, 27, 30, 31, 32, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 53, 55, 56, 62, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 95, 100, 106, 107, 108, 110, 115, 119, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 142, 150, 152, 153, 155, 156, 161, 165, 179, 183, 194, 215, 220

Tratamento farmacológico 30

Trato Urinário 60, 62, 65, 67, 69, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203

Tuberculose 9, 10, 12, 91, 111, 119, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 155, 160, 216

V

Vigilância Epidemiológica 41, 60, 61, 67, 68, 69, 75, 139, 151

 **Atena**
Editora

2 0 2 0