



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

PARASITOSSES 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

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

Data de aceite: 27/03/2020

Camila Santos Meira

Centro Universitário FTC, Curso de Medicina,
Salvador, BA, Brasil.

E-mail: camiila.smeira@gmail.com

Camilla Santiago de Carvalho

Centro Universitário FTC, Curso de Medicina,
Salvador, BA, Brasil.

E-mail: medcamilla@yahoo.com

Fernando Sérgio da Silva Badaró

Instituto Couto Maia, Departamento Infectologia,
Salvador, BA, Brasil.

E-mail: ferbadaro@gmail.com

RESUMO: Objetivo: Descrever o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes portadores de Neurosífilis e HIV/AIDS admitidos no Instituto Couto Maia (ICOM). **Metodologia:** Estudo descritivo de progressão histórica, a partir de registros do ICOM, referente aos pacientes admitidos com coinfeção de Neurosífilis e HIV/AIDS, entre os anos 2014 à 2018. Variáveis coletadas: sexo, idade, cor/etnia, grau de escolaridade, situação conjugal, procedência, categoria de exposição sexual, número de parceiros, história de adesão ao tratamento antirretroviral, contagem de células CD4 e sintomatologia. **Resultados:** Foram estudados

52 pacientes, com predomínio do gênero masculino (84,6%), média de idade de 39,7 anos, etnia parda (76,1%), solteiros (81,6%), nível fundamental/médio de escolaridade (76,5%) e procedentes de Salvador (75,0%). Destacaram-se ainda os heterossexuais (51,4%), de parceiro único (57,1%), com 53,8% de adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) e 31,4% contagem de células CD4 inferior a 200 células/mm³. Dentre os sintomas, predominam a cefaleia (26,9%), alterações visuais (7,7%) e maioria assintomáticos (53,8%). **Conclusão:** O perfil clínico epidemiológico da coinfeção caracterizou-se por homem, 39 anos, pardo, solteiro, com nível fundamental ou médio de escolaridade, procedente de Salvador, heterossexual, com parceira (o) única (o), assintomático, em uso regular de TARV e CD4 < 350 cel/l. O conhecimento de grupos populacionais de risco direciona e auxilia principalmente no diagnóstico de doenças com apresentação clínica polimórfica, que como evidenciado no estudo, pode apresentar-se de maneira silenciosa.

PALAVRAS-CHAVE: Neurosífilis; AIDS; Sífilis.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS
WITH NEUROSYPHILIS AND AIDS IN A

ABSTRACT: Objective: To describe the clinical and epidemiological profile of patients with Neurosyphilis and HIV / AIDS admitted to Instituto Couto Maia (ICOM). **Methodology:** Descriptive study of historical progression, from ICOM records, referring to patients admitted with co-infection of Neurosyphilis and HIV / AIDS between 2014 and 2018. Variables collected: sex, age, color / ethnicity, marital status, provenance, category of sexual exposure, number of partners, history of adherence to antiretroviral treatment, CD4 count and symptomatology. **Results:** Fifty-two patients were studied, with a predominance of males (84.6%), mean age of 39.7 years, brown ethnicity (76.1%), singles (81.6%), schooling (76.5%) and coming from Salvador (75.0%). The heterosexuals (51.4%), single partner (57.1%), 53.8% adherence to antiretroviral treatment (ART) and 31.4% CD4 cell counts below 200 cells / mm³. Among the symptoms, headache predominates (26.9%), visual changes (7.7%) and most asymptomatic (53.8%). **Conclusion:** The clinical epidemiological profile of co-infection was characterized by a 39-year-old male, mulatto, single, with a primary or secondary level of education, from Salvador, heterosexual, with a single, asymptomatic partner in regular use of ART and CD4 <350 cells / L. The knowledge of population groups at risk directs and assists mainly in the diagnosis of diseases with polymorphic clinical presentation, which, as evidenced in the study, can be presented in a silent manner. **KEYWORDS:** Neurosyphilis; AIDS; Syphilis.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Imunodeficiência Humana Adquirida decorre da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ¹. É caracterizada por sinais e sintomas causados pela queda da taxa de linfócitos CD4, que compromete o estado imunológico do portador e favorece a ocorrência de diversas infecções oportunistas ¹. No Brasil, há cerca de 882 mil portadores do vírus HIV e uma média de 40 mil novos casos por ano, nos últimos 5 anos ².

A sífilis é uma doença que apresenta evolução crônica, com acometimento sistêmico, e é causada pela bactéria *Treponema pallidum* ¹. A sua transmissão é predominantemente por via sexual, por objetos contaminados, transfusão sanguínea e via transplacentária ³. A doença apresenta períodos sintomáticos, correspondente às fases primária, secundária e terciária, e períodos assintomáticos (sífilis latente) ³.

A Organização Mundial da Saúde estima que anualmente há 12 milhões de novos casos de sífilis no mundo, sendo que 937 mil ocorrem no Brasil ⁴. É uma doença reemergente no país, com aumento de 27,9% entre os anos 2015 e 2016, principalmente entre homens jovens ⁵.

A neurosífilis resulta da invasão do *T. pallidum* ao SNC ³. Acomete

aproximadamente 10% dos indivíduos com infecção não tratada, ocorrendo geralmente nas fases terciária ou tardia da sífilis. Pode apresentar-se de forma assintomática, apenas com alterações no líquido (pleocitose mononuclear, aumento da concentração de proteínas e reatividade do VDRL), ou sintomática ¹.

A literatura caracteriza a neurosífilis sintomática como “a grande imitadora”, devido à sua capacidade de apresentar sinais e sintomas confundidores a outras patologias neurológicas e psiquiátricas.⁶ Ela é agrupada em categorias, de acordo com suas diferentes formas de acometimento do SNC cujas as principais são: meníngea, meningovascular, gomatosa, *tabes dorsalis*, paresia geral, sífilis ocular e otológica.⁷

Dentre as formas clínicas da neurosífilis sintomática, a meníngea e meningovascular são as que geralmente ocorrem em pacientes com sífilis em estágio precoce. Elas têm como principais sintomas a cefaleia, sinais de irritação meníngea e fotofobia. ⁷ As formas gomatosa, *tabes dorsalis* e paresia geral apresentam maior envolvimento do parênquima cerebral e correspondem a casos com infecção tardia da sífilis. ³

As manifestações da paresia geral incluem manifestações psicóticas, alterações cognitivas (podendo evoluir para demência), tremores faciais, afasia e alterações pupilares. Na *tabes dorsalis* pode-se encontrar alterações da sensibilidade, que ocorrem frequentemente em membros inferiores, alteração da marcha (tipicamente alargada) e alterações pupilares.³ A forma gomatosa manifesta-se principalmente com sinais neurológicos focais, convulsões e alterações da motricidade. ⁷

O diagnóstico desse quadro neurológico é feito pela associação entre a reatividade para sífilis, aumento de celularidade (leucócitos) e proteínas no LCR ¹. O VDRL é o exame recomendado para a testagem do LCR devido à sua grande especificidade, apesar da baixa sensibilidade, com até 47% de resultados falso-negativos ⁸. O tratamento consiste em penicilino-terapia ¹.

A coinfeção por sífilis e AIDS é bastante comum ⁹. Essa associação se dá por fatores comportamentais, visto que compartilham das mesmas formas de transmissão, como também fatores biológicos. Na sífilis, as lesões ulceradas atuam como facilitadores de contágio do vírus HIV ¹⁰, assim também como o estado de imunossupressão presente na AIDS predispõe a instalação de formas mais graves da doença, como a neurosífilis ³. Nestes pacientes há uma prevalência de até oito vezes maior da sífilis, comparado à população em geral ⁴.

O desenvolvimento da neurosífilis nos pacientes HIV positivos costuma ocorrer de forma mais frequente e precoce. Essa manifestação pode ocorrer até mesmo na fase primária da doença ¹¹, principalmente em indivíduos com contagem de células CD4 <350 células/ μ L ⁹. Além disso, é comum a ocorrência de manifestações

neurológicas mistas ¹² e maiores taxas de falha terapêutica ³.

Por se tratar de doenças infectocontagiosas de evolução crônica, é de extrema importância o conhecimento do perfil sociodemográfico destes pacientes para a identificação dos grupos populacionais de risco. Dessa forma, é possível promover de maneira mais objetiva a prevenção e os investimentos direcionados ao tratamento dessas patologias.

OBJETIVO

Geral

Descrever o perfil epidemiológico da população de pacientes portadores de Neurosífilis e AIDS, no Hospital Couto Maia em Salvador-Bahia, no período de 2014 a 2018.

Específicos

Identificar qual a sintomatologia da Neurosífilis mais prevalente na população estudada.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico e descritivo de progressão histórica, realizado a partir de dados disponíveis nos arquivos do Hospital Couto Maia, unidade de referência para o tratamento de doenças infectocontagiosas no estado da Bahia. Foram analisados dados referentes aos pacientes admitidos com coinfeção de Neurosífilis e HIV/AIDS, nos anos 2014 a 2018. Foram coletadas as seguintes variáveis: sexo (masculino e feminino), idade (estratificada por intervalo de classes: até 25, 26 a 35, 36 a 45, 45 ou mais), cor/etnia (branco, preto/negro, pardo/moreno/mulato/marrom, amarelo/asiático, indígena ou ignorado), grau de escolaridade (Ignorado, Analfabeto, 1º grau completo, 2º grau incompleto, 2º grau completo, Ensino Superior Incompleto ou Ensino Superior), situação conjugal (solteiro, casado/união estável, Separado/divorciado/viúvo ou ignorado), procedência, categoria de exposição sexual (heterossexual, homossexual/bissexual ou ignorado), número de parceiros (único ou múltiplos), história de adesão ao tratamento Antirretroviral (sim, não, irregular ou ignorado), contagem de CD4 (<200, 201 a 349, 350 a 500, >500) e sintomas apresentados. Os dados obtidos nos prontuários médicos analisados foram registrados em um formulário (Apêndice 1). Nele estavam contidas a identificação do paciente, variáveis sociodemográficas, informações clínicas e epidemiológicas. Foram incluídos na amostra os prontuários de pacientes soropositivos para HIV, com

o diagnóstico de Neurosífilis através da reatividade positiva ao VDRL no exame de LCR. Foram excluídos da amostra aqueles prontuários não apresentaram as informações clínicas e sociodemográficas imprescindíveis para a análise.

Foi realizada análise descritiva e exploratória das variáveis de interesse, a fim de traçar o perfil epidemiológico dos pacientes investigados. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas (%) das variáveis qualitativas do estudo, bem como as medidas de tendência central e dispersão, incluindo IC95%, da variável quantitativa idade. Em tempo, essa mesma variável foi recodificada em faixa etária. Os dados foram tabulados eletronicamente pelo *software* Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 15.0 para Windows e apresentados por meio de tabelas.

O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Couto Maia. Apenas após aprovação no CEP, iniciou-se a coleta de dados. O presente estudo está em consonância com a resolução CNS 466/12. A coleta de dados foi realizada através de prontuários, em sala reservada e apropriada, localizada no SAME do Hospital Couto Maia. Não houve entrevista ou intervenções em pacientes, portanto não foi necessário o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Garantimos o sigilo das informações coletadas, sendo estas apenas utilizadas com finalidade de pesquisa.

RESULTADOS

Foram estudados 52 pacientes atendidos no Hospital Couto Maia na cidade de Salvador/Ba, no período de 2014 a 2018. Dentre os investigados, 84,6% eram do sexo masculino, tendo como média de idade 39,7 anos, variando de 23 a 63 anos, sendo a maior frequência de pacientes na faixa etária dos 36 a 45 anos (34,6%). A maioria (76,1%) se autodeclararam pardos, 81,6% eram solteiros, 76,5% possuíam nível fundamental/médio de escolaridade e 75,0% eram procedentes de Salvador (Tabela 1).

VARIÁVEIS	n	%
Sexo		
Feminino	08	15,4
Masculino	44	84,6
Faixa etária		
Até 25 anos	04	7,7
26 a 35 anos	15	28,8
36 a 45 anos	18	34,6
Acima de 46 anos	15	28,8
Cor autodeclarada (n = 46)		

Pardo	35	76,1
Negro	11	23,9
Estado civil (n = 49)		
Casado/ união estável	05	10,2
Divorciado/separado/ viúvo	04	78,2
Solteiro	40	81,6
Escolaridade (n = 34)		
Analfabeto	04	11,8
Nível fundamental/médio	26	76,5
Nível superior	04	11,8
Região de procedência		
Capital	39	75,0
Interior	13	25,0

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico de pacientes portadores de Neurosífilis e AIDS, no Hospital Couto Maia em Salvador/Ba, no período de 2014 a 2018.

Fonte: autores (2019).

Dentre as variáveis relacionadas à atividade sexual e ao perfil clínico, 51,4% se declararam heterossexuais e 57,1% relataram ter um único parceiro. Já em relação a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) 53,8% referiram aderir ao tratamento. Pontua-se que em 31,4% destes pacientes a contagem de células CD4 foi menor que 200 células/mm³ (Tabela 2).

VARIÁVEIS	N	%
Exposição sexual (n = 37)		
Heterossexual	19	51,4
Homossexual/bissexual	18	48,6
Número de parceiros (n = 21)		
Único	12	57,1
Múltiplos	09	42,9
Adesão ao TARV		
Sim	28	53,8
Não	21	40,4
Uso irregular	03	5,8
Contagem CD4 (n = 35)		
≤ 200 células	11	31,4
201 a 349 células	08	22,9
350 a 500 células	03	8,6
> 500 células	13	37,1

Tabela 2 – Variáveis relacionadas à atividade sexual e perfil clínico de pacientes portadores de Neurosífilis e AIDS, atendidos no Hospital Couto Maia em Salvador/Ba, no período de 2014 a 2018.

Fonte: autores (2019).

Os sintomas mais prevalentes entre os pacientes investigados, destacam-se a

cefaleia (26,9%) e as alterações visuais (7,7%). Mais da metade dos investigados eram portadores de neurosífilis e AIDS assintomáticos (53,8%).

VARIÁVEIS	n	%
Assintomáticos	28	53,8
Sintomáticos	24	46,2
Cefaleia	14	58,3
Alterações visuais	04	16,7
Alterações de marcha	02	8,3
Paralisia/paresia facial	02	8,3
Crises tabéticas	02	8,3
Convulsões	02	8,3
Confusão mental	01	4,2
Déficit de memória	01	4,2
Afasia	01	4,2

Tabela 3 – Presença dos sintomas em pacientes portadores de Neurosífilis e AIDS, atendidos no Hospital Couto Maia em Salvador, Bahia, no período de 2014 a 2018.

Fonte: autores (2019).

DISCUSSÃO

Em virtude da neurosífilis não ser uma doença de notificação compulsória, foi necessária a análise detalhada dos 926 prontuários referentes a todos os pacientes portadores de HIV/AIDS que passaram pelo Instituto Couto Maia (ICOM/HCM) entre os anos de 2014 à 2018. A revisão deste acervo revelou 52 pacientes com a coinfeção por neurosífilis diagnosticados e tratados no referido hospital, local habilitado para tratamento de AIDS e cuidados prolongados de enfermidades decorrentes da mesma.

Dentre os participantes da amostra, 84,6% eram do sexo masculino, 34,6% da faixa etária dos 36 a 45 anos (média de idade de 39,7 anos), 76,1% se autodeclararam pardos e 76,5% relataram nível fundamental ou médio de escolaridade. É um resultado que acompanha o perfil epidemiológico da AIDS no Brasil atualmente ¹³ e, no tocante ao sexo e à idade, muito semelhante a pesquisas realizadas em outros países, como EUA, Canadá e China ^{9,12,14}.

Neste presente estudo, 75,0% da população tem como procedência a capital Salvador. Este resultado difere do atual perfil de interiorização que vive os pacientes portadores de AIDS em nosso país ¹³. É possível que essa divergência seja justificada por uma subnotificação de pacientes procedentes de municípios de pequeno e médio porte do estado, não sendo referenciados em sua totalidade para um serviço especializado.

O tipo de exposição dentre os investigados não revelou uma forma principal,

visto que foi encontrado valores muito próximos entre as modalidades: 51,4% eram heterossexuais e 48,6% homossexuais, ao mesmo tempo em que 57,1% relataram ter um único parceiro sexual. A relação heterossexual é a forma de transmissão que mais cresce e contribui para a “feminização” da epidemia de AIDS no Brasil ¹³.

No que diz respeito à forma clínica da neurosífilis, foi encontrada uma maior apresentação assintomática da doença (53,8%). Apesar de não representar uma diferença estatisticamente relevante em relação à proporção dos pacientes sintomáticos (IC95% = 40 a 68%), supomos que este achado pode ter sido corroborado devido a busca ativa de neurosífilis que é realizada no ICOM. Pacientes com coinfeção de sífilis e HIV/AIDS admitidos no hospital, são submetidos à punção lombar para pesquisa de reatividade ao VDRL no líquido, facilitando assim o diagnóstico precoce da doença, muitas vezes anterior ao surgimento dos sintomas.

A forma sintomática da doença foi encontrada em 46,2% dos casos. Em outros estudos esta apresentação era a mais prevalente ^{12,14}.

Dentre os sintomas mais encontrados, estão a cefaleia (26,9%) e as alterações visuais (7,7%), de forma semelhante a outras investigações em neurosífilis. ^{9,12} Outros sintomas registrados foram: paralisia/paresia facial, crises tabéticas, convulsões, confusão mental, déficit de memória e afasia, que juntos somaram 20,9% de incidência.

Em 54,3% dos pacientes, a contagem de células CD4 era inferior a 350 células/mm³ no momento do diagnóstico. É uma tendência de mau prognóstico relatada em diversos outras referências ^{11,14,15}. Além de representar um estado imunitário comprometido, é fator de risco para o desenvolvimento da neurosífilis sintomática, apesar de não influenciar o padrão de manifestação da mesma ^{12,16}.

A adesão à TARV confere ao paciente uma diminuição de até 65% dos riscos de desenvolvimento da neurosífilis, devido à melhor resposta imune local contra a *T. pallidum* ^{14,16}. Apesar disso, encontramos uma alta taxa destes pacientes na amostra (53,8% referiram uso regular ao tratamento), assim como em outros estudos ^{9,17}. O uso regular da TARV tem sido associado a uma redução na taxa de falha sorológica para a sífilis ¹⁶, o que aumenta, conseqüentemente, o seu diagnóstico. Podemos supor que este fenômeno contribua com o resultado encontrado.

CONCLUSÃO

O perfil clínico epidemiológico da coinfeção da neurosífilis e HIV/AIDS encontrado foi: homem, 39 anos, pardo, solteiro, com nível fundamental ou médio de escolaridade, procedente de Salvador, heterossexual, com parceira (o) única (o), assintomático, em uso regular de TARV e CD4 < 350 cel/l. O conhecimento de grupos populacionais de risco direciona e auxilia principalmente no diagnóstico de

doenças com apresentação clínica tão polimórfica como a neurosífilis, que como evidenciado no estudo, pode apresentar-se de maneira silenciosa.

REFERÊNCIAS

1. Longo, DL et al. Medicina interna de Harrison. 18.ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2 v.
2. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV Aids 2017. HIV Aids Bol Epidemiológico. 2017;64.
3. Ana B, Ana C, Carmen L, Maria S, Carlos R. Neurosífilis Revisão Clínica e Laboratorial. Arq Med 2005;19(3):121–9.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de IST AIDS e HV. Boletim Epidemiológico HIV e AIDS. 2014;80.
5. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde, SECRETÁRIA VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Ministério da Saúde. Sífilis 2017. Bol Epidemiológico [Internet]. 2017;48, n.36(2358–9450):41. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2017>
6. Caixeta L, Dias Soares VL, Reis GD, Lima Costa JN, Marques Vilela AC. Neurosífilis: Uma Breve Revisão. Rev Patol Trop. 2014;43(2):121–9.
7. Ho EL, Spudich SS. Neurosyphilis and the impact of HIV infection. Sex Health. 2015 Apr 19;12(2):148.
8. Pires AFNPC et al. Diagnóstico da Sífilis. Ministério da Saúde. 2014;Outubro.
9. Dumaresq J, Langevin S, Gagnon S, Serhir B, Deligne B, Tremblay C, et al. Clinical prediction and diagnosis of neurosyphilis in HIV-infected patients with early syphilis. J Clin Microbiol. 2013;51(12):4060–6.
10. Carlos J, Avelleira R, Bottino G. Carlos, J., Avelleira, R., & Bottino, G. (1943). abnt, 81(2), 111–126.abnt. 1943;81(2):111–26.
11. E.L. H, S.A. L. Syphilis: Using modern approaches to understand an old disease. J Clin Invest [Internet]. 2011;121(12):4584–92. Available from: <http://www.jci.org/articles/view/57173/pdf%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed10&NEWS=N&AN=2011701062>
12. Wang Z, Liu L, Shen Y-Z, Zhang R-F, Qi T-K, Tang Y, et al. The clinical and laboratory features of neurosyphilis in HIV-infected patients: A retrospective study in 92 patients. Medicine (Baltimore). 2018;97(9):9–14.
13. Brasil, Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de Vigilância P e C das IS, Transmissíveis do H e das HV. Boletim Epidemiológico - HIV Aids Julho de 2017 a junho de 2018. Secr Vigilância em Saúde - MS. 2018;72.
14. K.G. G, R.D. M, A.M. R, E.J. E, J.M. Z, K.A. G. Neurosyphilis in a clinical cohort of HIV-1-infected patients. Aids [Internet]. 2008;22(10):1145–51. Available from: <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L354655302%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1097/QAD.0b013e32830184df>
15. Merins V, Hahn K. Syphilis and neurosyphilis: HIV-coinfection and value of diagnostic parameters in cerebrospinal fluid. Eur J Med Res. 2015;20(1):1–7.

16. Emily L, Sheila A. Syphilis : using modern approaches to understand an old disease. J Clin Invest. 2011;121(12):4584.
17. Firlag-Burkacka E, Swiecki P, Cielniak I, Siwak E, Gizinska J, Bakowska E, et al. High frequency of neurosyphilis in HIV-positive patients diagnosed with early syphilis. HIV Med. 2016;17(5):323–6.

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