

MEDICINA:

Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **2**



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021

MEDICINA:

Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **2**



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Medicina: aspectos epidemiológicos, clínicos e estratégicos de tratamento 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: aspectos epidemiológicos, clínicos e estratégicos de tratamento 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-062-6

DOI 10.22533/at.ed.626211205

1. Medicina. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

De forma geral sabemos que a Epidemiologia “é a ciência que tem como foco de estudo a distribuição e os determinantes dos problemas de saúde – assim como seus fenômenos e processos associados - nas populações humanas”. Ousamos dizer que é a ciência básica para a saúde coletiva, principal ciência de informação de saúde, fornecendo informações substanciais para atividades que envolvem cuidado, promoção de saúde, prevenção e/ou terapia pós dano ou pós adoecimento, envolvendo escuta, diagnóstico e orientação/tratamento.

As Ciências médicas são o campo que desenvolve estudos relacionados a saúde, vida e doença, formando profissionais com habilidades técnicas e atuação humanística, que se preocupam com o bem estar dos pacientes, sendo responsáveis pela investigação e estudo da origem de doenças humanas. Além disso, buscam proporcionar o tratamento adequado à recuperação da saúde.

Ressaltamos com propriedade que a formação e capacitação do profissional da área médica parte do princípio de conceitos e aplicações teóricas bem fundamentadas desde o estabelecimento da causa da patologia individual ou sobre a comunidade até os procedimentos estratégicos paliativos e/ou de mitigação da enfermidade.

Portanto, esta obra apresentada aqui em seis volumes, objetiva oferecer ao leitor (aluno, residente ou profissional) material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, ou seja, identificação de processos causadores de doenças na população e conseqüentemente o tratamento. A identificação, clínica, diagnóstico e tratamento, e conseqüentemente qualidade de vida da população foram as principais temáticas elencadas na seleção dos capítulos deste volume, contendo de forma específica descritores das diversas áreas da medicina,

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, consegue entregar ao leitor produções acadêmicas relevantes desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas. Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área médica.

Desejo uma excelente leitura a todos!

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A DIFERENCIAÇÃO *IN VITRO* DE CÉLULAS-TRONCO DE MEMBRANA AMNIÓTICA E TECIDO ADIPOSEO EM CÉLULAS DE LINHAGEM MIOGÊNICA: UMA REVISÃO DOS MÉTODOS DE INDUÇÃO E REVELAÇÃO

Luca Fortes Furtado de Mendonça

Rosana Bizon Vieira Carias

DOI 10.22533/at.ed.6262112051

CAPÍTULO 2..... 10

ABORDAGEM INTEGRATIVA SOBRE OS FATORES DE RISCO DA PSORÍASE E SUAS COMPLICAÇÕES

Ramilli de Araújo Pegado

Túlio Maranhão Neto

Renê Maciel de Sousa Neto

Victoria Thamirys Costa Vilaça

Milena Nunes Alves de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.6262112052

CAPÍTULO 3..... 23

ANTICORPOS MONOCLONAIS: HISTÓRICO, ASPECTOS FARMACOLÓGICOS E SUAS APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS

Emerson Lucena da Silva

Celina de Jesus Guimarães

Priscilla Nascimento dos Santos

Raquel Nascimento da Silva Roriz

DOI 10.22533/at.ed.6262112053

CAPÍTULO 4..... 40

ASPECTOS PSICOPATOLÓGICOS DE PESSOAS QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA SEXUAL NA VIDA ADULTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Rafael da Silva Pereira Lima

Fernanda Garcia Varga de Sobral

Tamara Melnik

Marco de Tubino Scanavino

DOI 10.22533/at.ed.6262112054

CAPÍTULO 5..... 53

AVALIAÇÃO DA TAXA DE INCIDÊNCIA DE HEPATITE B NO BRASIL, ENTRE O PERÍODO DE 2009 A 2018

Victor de Lima Lacerda

Felipe Xavier Camargo

DOI 10.22533/at.ed.6262112055

CAPÍTULO 6..... 57

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS NEOPLASIAS E LESÕES PRÉ-MALIGNAS DO TRATO GASTROINTESTINAL EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE GOIANO:

ANÁLISE DE 10 ANOS

Leana Ferreira Crispim
Anna Karollinna Pimenta de Paula
Marília Carneiro Viana
Érica Rezende Pereira
Severino Correia do Prado Neto

DOI 10.22533/at.ed.6262112056

CAPÍTULO 7..... 69

ENDOMETRIOSE: DOS SINTOMAS AO TRATAMENTO

Marcella Azevedo Fernandes
Sheila Nascimento de Souza Borges
Aroldo Vieira de Moraes Filho

DOI 10.22533/at.ed.6262112057

CAPÍTULO 8..... 81

ESTRESSE E DEPRESSÃO NO IDOSO: O PAPEL DO ESTRESSE OXIDATIVO ASSOCIADO A INFLAMAÇÃO CRÔNICA

Ivo Emilio da Cruz Jung
Ivana Beatrice Mânica da Cruz
Joana Rosa Rodrigues
Wellington Claudino Ferreira
Barbara O. Turra
Euler Esteves Ribeiro
Thamara Graziela Flores
Fernanda Barbisan

DOI 10.22533/at.ed.6262112058

CAPÍTULO 9..... 102

FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Julianna Thamires da Conceição
Elizama Costa dos Santos Sousa
Polyana Coutinho Bento Neri
Cássio Nunes Brasileiro
Jessica de Moura Caminha
Rosane da Silva Santana
Paula Lima da Silva
Joseneide Barbosa de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.6262112059

CAPÍTULO 10..... 116

IRISINA, O HORMÔNIO PRODUZIDO NA ATIVIDADE FÍSICA ATUANDO NA DOENÇA MAL DE ALZHEIMER

Guilherme Vilela Rezende
Lorena Motta da Silva
Flávia Cristina Rocha Pereira

Benedito Rodrigues da Silva Neto

DOI 10.22533/at.ed.62621120510

CAPÍTULO 11..... 126

HEPATITE DELTA EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA DE MANAUS

Lyrkis Paraense Barbosa Silva Neto

Antonio Solon Mendes Pereira

Diandra Sant'Ana Dutra Barros

Emídio Almeida Tavares Júnior

Karoline Teixeira Loiola

Ketlin Batista de Moraes Mendes

Lina Miyuri Suizu

Patricia Jeane de Oliveira Costa

Yanna Queiroz Pereira de Sá

Arlene dos Santo Pinto

DOI 10.22533/at.ed.62621120511

CAPÍTULO 12..... 137

IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Silvana da Silva Rosa

Rita Carla Pereira Batista

Camila Alexandre de Araújo

Maria José Maciel de Oliveira

Palloma Cirimele Lira da Silva

Pamalla Cirimele Lira

Raiza Rafaela dos Santos Cruz

Luana Cristina Gabym Ferreira da Silva

Jamylle Ribeiro dos Santos

Antônio Campoverde

Pollyana Cirimele Lira

DOI 10.22533/at.ed.62621120512

CAPÍTULO 13..... 141

INFLUÊNCIA DA TUBERCULOSE NO COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO DOS INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HTLV-1

Andressa dos Reis Sales

Maria de Lourdes Santana Bastos

Edgar Marcelino de Carvalho Filho

DOI 10.22533/at.ed.62621120513

CAPÍTULO 14..... 153

LEISHMANIOSE VISCERAL: DA EPIDEMIOLOGIA AO TRATAMENTO

Camila Valadares Giardini

Emmy Lorryne Moura Martins

Guilherme Ferreira Fernandes Amaral

Hotair Phellipe Martins Fernandes

Larissa Rocha Brasil

Luma Lainny Pereira de Oliveira
Wynni Gabrielly Pereira de Oliveira
Rosângela do Socorro Pereira Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.62621120514

CAPÍTULO 15..... 164

LIPOMA DE CORPO CALOSO: RELATO DE CASO

Moacir Pereira Leite Neto
Francisco Daniel Bezerra Amorim
Isabela Orieta de Oliveira Macedo
Francisco Marcos Bezerra da Cunha
Isabel Monique Leite Romualdo
Taysa Leite de Aquino

DOI 10.22533/at.ed.62621120515

CAPÍTULO 16..... 171

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS NOTIFICADOS EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL NOS ANOS DE 2018 E 2019 ATRAVÉS DE FICHAS FÍSICAS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN)

Italo Mattos Rinaldi
Bruno Cardoso Schmoeller
Deisy da Silva Fernandes Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.62621120516

CAPÍTULO 17..... 178

MENINGITE BACTERIANA INFANTIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rayanni Fernandes
Alecssander Silva de Alexandre
Érica Lucca Nantes
Sílvia Kamiya Yonamine Reinheimer

DOI 10.22533/at.ed.62621120517

CAPÍTULO 18..... 188

O IMPACTO DAS DEFICIÊNCIAS SENSORIAIS MEDIANTE O NEUROENVELHECIMENTO FISIOLÓGICO

Rildo Alves Junior
Anna de Paula Freitas Borges
Jhenefr Ribeiro Brito
Mônia Rieth Corrêa
Gabriela Cunha Fialho Cantarelli Bastos

DOI 10.22533/at.ed.62621120518

CAPÍTULO 19..... 197

PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 COM RISCO DE AMPUTAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES

Claudia Maria Torre de Carvalho Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.62621120519

CAPÍTULO 20.....204

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Antônia Vanessa Leal de Sousa
Yara Cristina Martins de Sousa
Fabrícia Castelo Branco de Andrade Brito
Elizama Costa dos Santos Sousa
Jessica de Moura Caminha
Julianna Thamires da Conceição
Rosane da Silva Santana
Polyana Coutinho Bento Neri
Cássio Nunes Brasileiro
Paula Lima da Silva

DOI 10.22533/at.ed.62621120520

CAPÍTULO 21.....221

PNEUMATOSE INTESTINAL EM IMUNOSSUPRIMIDO: RELATO DE CASO

Wagner de Oliveira Júnior
Marcio Valle Cortez
Raul Rodrigues da Costa Neto
Alexandre Balbino da Costa
Marianna Facchinetti Brock
Ricardo Monteiro da Silva
Renan Danilo Lima da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.62621120521

CAPÍTULO 22.....225

PREVALÊNCIA DE LER/DORT EM PROFISSIONAIS BRASILEIROS

Andressa Ribeiro da Costa
Gabriel Antunes Sousa Silva
Nicole Nogueira Cardoso
Raquel Braga Rossi
Vinícius Rodrigues França
Wesley Pereira Duarte
Virgínia Braz da Silva Vaz
Daniel Martins Borges
Bárbara Matos de Moraes
Warley Almeida Quixabeira
Karinny Guimarães Couto
Viviana Cristina de Souza Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.62621120522

CAPÍTULO 23.....233

***Pseudomonas aeruginosa*: MECANISMOS DE RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA,
FATORES DE VIRULÊNCIA E SEU IMPACTO CLÍNICO**

Stephanie de Almeida Alves
Francisco Cesar Barroso Barbosa

Ludimila Gomes Pinheiro
Guilherme Mendes Prado
Raquel Oliveira dos Santos Fontenelle

DOI 10.22533/at.ed.62621120523

CAPÍTULO 24.....245

RELATO DE CASO: TUMOR DESMOIDE – PRINCIPAIS FATORES CONTRIBUENTES PARA SUA RECIDIVA

Amanda Brentam Perencini
Cristiane Mara Reis Rodrigues
Tiago Abrão Querino dos Santos
Ingrid de Salvi Coutinho
Natália Tabah Tellini
Marina Parzewski Moreti
Denner Alves Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.62621120524

CAPÍTULO 25.....252

TRATAMENTO DE FÍSTULA ENTEROCUTÂNEA BILABIADA COM CURATIVO A VÁCUO EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE FORTALEZA

Hannah Rodrigues Fernandes
Marcell Araújo Franco
Mariana Gabriella Correia Viana
Alessandrino Terceiro de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.62621120525

CAPÍTULO 26.....255

UTILIZAÇÃO DE GEL DE GLICOSE NO TRATAMENTO DE HIPOGLICEMIA NEONATAL

Lara Dias de Azevedo
Raphael Del Roio Liberatore Junior

DOI 10.22533/at.ed.62621120526

SOBRE O ORGANIZADOR.....268

ÍNDICE REMISSIVO.....269

CAPÍTULO 20

PERFIL SOCIODEMOGRAFICO E CLINICO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 03/05/2021

Data de submissão: 28/03/2021

Antônia Vanessa Leal de Sousa

Enfermeira pela Faculdade Mauricio de Nassau
Teresina-PI

Yara Cristina Martins de Sousa

Enfermeira pela Faculdade Mauricio de Nassau
Teresina-PI

Fabírcia Castelo Branco de Andrade Brito

Enfermeira Doutorando na Universidade
Federal do Piauí (UFPI)
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/2888557254521224>

Elizama Costa dos Santos Sousa

Enfermeira, Mestre em enfermagem pela
Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/9954475209129435>

Jessica de Moura Caminha

Enfermeira Obstétrica pelo programa de
residência da Universidade Federal do Piauí
(UFPI)
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/0606344246967986>

Julianna Thamires da Conceição

Enfermeira pela Faculdade de Ensino Superior
de Floriano
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/3583429450142549>

Rosane da Silva Santana

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade
Federal do Ceará
Teresina-Piauí
ORCID:0000-0002-0601-8223

Polyana Coutinho Bento Neri

Enfermeira Obstétrica pelo programa de
residência da Universidade Federal do Piauí
(UFPI)
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/8812674495477406>

Cássio Nunes Brasileiro

Enfermeiro pela Faculdade Estácio
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/6703943459469078>

Paula Lima da Silva

Enfermeira Obstétrica pelo programa de
residência da Universidade Federal do Piauí
(UFPI)
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/9030288606818586>

RESUMO: A sífilis é considerada uma infecção sexualmente transmissível (IST) de evolução crônica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Esse estudo teve como objetivo analisar o perfil sociodemográficos e clínico da sífilis em gestantes no Brasil, através evidencias científicas. Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa. A busca foi concedida por publicações obtidas na Biblioteca Virtual em Saúde, indexadas nas seguintes bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em

Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Optou-se por essas bases de dados por apresentarem referências brasileiras em enfermagem e por permitirem buscas nos periódicos mais conceituados da área da saúde, disponíveis em idioma português, inglês e espanhol com ano de publicação de 2015 a 2020. Para realização dessa pesquisa foram encontrados 1393 artigos e utilizados 17 estudos relacionados à temática. Os resultados mostraram uma frequência de predominância de um perfil específico de sífilis gestacional, ou seja, na faixa etária de 20 a 30 anos, com baixa escolaridade, da cor parda, residente na zona urbana, solteira e que trabalha no lar. A realização do diagnóstico no pré-natal e no 3º trimestre, as gestantes realizaram o pré-natal, tratamento inadequado da gestante e a não realização do tratamento pelo parceiro, a manifestação clínica primária, tratamento com penicilina G Benzatina. O fortalecimento e qualificação das ações devem ser realizadas durante o pré-natal e no parto, além da responsabilidade na qualidade da atenção.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Sífilis. Gestantes. *Treponema pallidum*. Saúde da mulher.

SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL PROFILE OF GESTATIONAL SYPHILIS IN BRAZIL: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Syphilis is considered a sexually transmitted infection (STI) of chronic evolution, caused by the bacterium *Treponema pallidum*. It aimed to analyze the socio demographic and clinical profile of syphilis in pregnant women in Brazil, through scientific evidence. This is an integrative literature review. The search was granted by publications obtained in the Virtual Health Library, indexed in the following data bases: Data base in Nursing (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). We opted for these data bases because they present Brazilian references in nursing and for allowing searches in the most prestigious journals in the health area, available in Portuguese, English and Spanish with the year of publication from 2015 to 2020. For this research, we found 1393 articles and used 17 studies related to the theme in the last 5 years. The results showed a frequency of predominance of a specific profile of gestational syphilis, that is, in the age group of 20 to 30 year old, with low education, of brown color, living in the urban area, single and working at home. The diagnosis in the prenatal and in the 3rd trimester, the pregnant women performed the prenatal, inadequate treatment of the pregnant woman and the non-performance of the treatment by the partner, the primary clinical manifestation, treatment with penicillin G Benzatin. The strengthening and qualification of actions must be carried out during prenatal and child birth, in addition to the responsibility for the quality of care.

KEYWORDS: Epidemiology. Syphilis. Pregnant women. *Treponema pallidum*. Women's health.

1 | INTRODUÇÃO

A sífilis é uma enfermidade que existe desde o século XV causada pela bactéria *Treponema pallidum*, de notificação compulsória, é uma infecção sexualmente transmissível (IST) (BRASIL, 2019). A transmissão ocorre predominantemente pela via sexual, mas

também ocorre por via placentária (BARBOSA et al.; 2017, CÂNDIDO et al., 2019).

Considerado um problema de saúde pública nacional e internacional, possuindo várias implicações para a gestante e seu concepto (BRITO; KIMURA, 2018). Os resultados indesejáveis para a gestante e o concepto são representados pelo aborto, perda fetal, baixo peso ao nascer, morte neonatal e nascimento neonatos com manifestações clinica da doença (OLIVEIRA, 2017).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) cerca de 12 milhões de pessoas são diagnosticadas com sífilis a cada ano(WHO, 2017). Baseando nos dados expostos no boletim epidemiológico de 2019, no Brasil até junho de 2019 foram notificados um total de 650 258 casos de sífilis adquirida, 324 321 de sífilis em gestantes e de 214 891 de sífilis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dos 324 321 casos de sífilis em gestantes notificados, 45% residiam na Região Sudeste, 21% na Região Nordeste, 14,7% na Região Sul, 10,4% na Região Norte e 8,9% na Região Centro-Oeste (BRASIL, 2019).

A sífilis tem como principal medida de prevenção, o uso de preservativos em todas as relações sexuais. Também é importante o diagnóstico precoce principalmente em gestantes, para prevenir à sífilis congênita, quando é transmitida por via placentária (SILVA et al., 2017).

Os fatores de risco na gestação são a falta de informação ou conhecimento das pacientes, o início tardio ou a ausência do acompanhamento no pré-natal, o teste realizado tardiamente ou a não realização e a falta de adesão do parceiro sexual ao tratamento (DALLÉ, 2017).

A sífilis congênita é a transmissão da espiroqueta *Treponema pallidum* para o feto, pode a ocorrer via transplacentário, pelo canal de parto ou, menos frequente, durante o aleitamento materno na presença de lesões mamárias. Ocasionado pela inadequação do tratamento ou sua ausência (CAMPOS et al., 2012). É uma doença prevenível, contanto que seja realizado o diagnóstico precoce e um tratamento oportuno da gestante e do seu parceiro (BEGOSSI, 2017, AVELLEIRA; BOTTINO; 2006).

A realização do pré-natal é extremamente importante para o controle da sífilis congênita, tornando isso uma das prioridades do Ministério da Saúde no combate dessa infecção. Preconizou a captação da gestante no início da gravidez e a realização, no mínimo, seis consultas de pré-natal, a realização do VDRL no primeiro e terceiro trimestre da gestação, fornecimento de tratamento para gestante e odo seu parceiro (BEGOSSI, 2017).

Portanto, o presente estudo tem por objetivo analisar o perfil sociodemográficos e clinico da sífilis em gestantes no Brasil, através evidencias científicas.

2 | MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, que consiste em uma análise crítica de estudos

anteriores de forma sistemática e organizada, permitindo conclusões e resultados a respeito de uma determinada área, sendo, portanto, é necessário seguir rigorosamente os padrões metodológicos para que o leitor consiga compreender as características da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A elaboração desse estudo foi realizada através de etapas, primeira foi definido o problema e os objetivos da pesquisa, em seguida estabelecido os critérios de inclusão e exclusão das publicações, a realização da busca das publicações nas bases de dados, analisado os estudos e por fim feito à apresentação e a discussão dos resultados.

A busca por publicações foi iniciada em agosto de 2020, na Biblioteca Virtual em Saúde, indexadas nas bases de dados a seguir: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Durante a busca empregou-se também o filtro de datas em todas as buscas, assim como o uso da língua portuguesa nos descritores. Os descritores foram: sífilis; gravidez; epidemiologia; *Treponema pallidum*; prevalência; saúde da mulher.

Como critérios de inclusão utilizaram-se: artigos disponíveis em idioma português, inglês e espanhol, em formato de artigos na íntegra e de forma gratuita com ano de publicação de 2015 a 2020. Como critérios de exclusão preferiu-se não utilizar capítulos de livros, dissertações, teses, textos em formato de resumo, e artigos duplicados nas bases de dados.

A extração dos dados foi conduzida por dois revisores independentemente e norteadas por um formulário de coleta de dados elaborados pelos pesquisadores. As seguintes informações extraídas dos estudos: referência bibliográfica (autor, ano de publicação e local de estudo), objetivos, características epidemiológicas e clínicas. Para análise dos estudos realizou-se uma leitura minuciosa, com o propósito de melhor descrever e sintetizar os resultados obtidos da temática proposta.

Na primeira busca foram cruzados os descritores acima, resultando em 1373 publicações relacionadas ao tema, e após análise das referências dos estudos incluídos foi captado 17 artigos. Excluíram-se 835 artigos duplicados e não estavam na íntegra, prosseguindo a leitura de títulos e resumos em 558 publicações. Baseados nos critérios de elegibilidades, 506 publicações foram excluídos, resultou na análise amostral de 52 artigos que foram lidos integralmente. Após essa leitura, 17 artigos foram incluídos na revisão. O processo de busca na literatura, baseado nas recomendações do PRISMA (MOHER et al., 2010), está representado na figura 1.

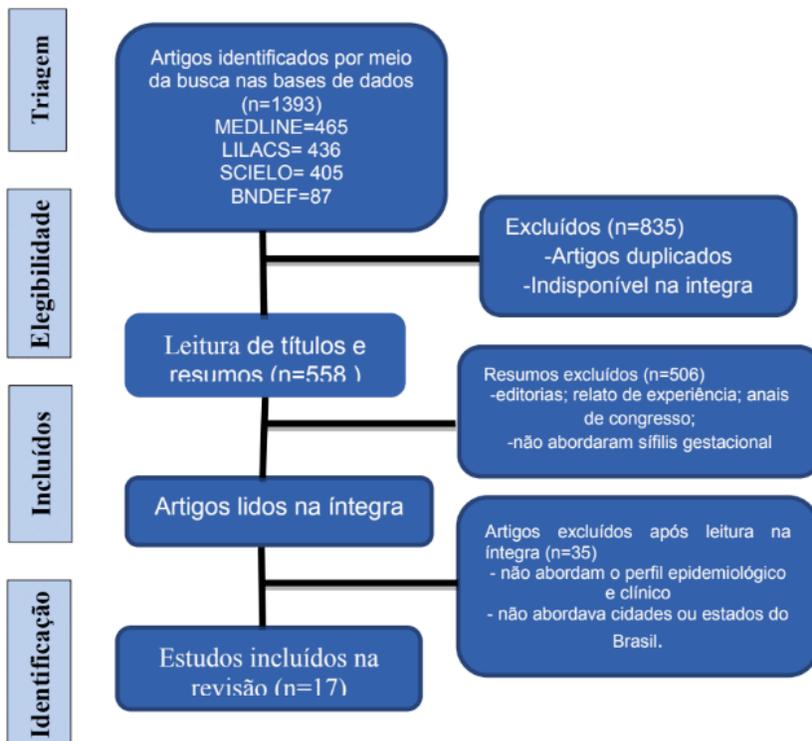


Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa de acordo com as bases de dados. Brasil, 2020.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização dos Estudos

O quadro 1 ilustra as características dos estudos incluídos. A maioria dos estudos foi desenvolvida na Região Nordeste do Brasil (n=7), especialmente, no Ceará (n=3), Maranhão (n=2), Piauí (n=1), Rio Grande do Norte (n=1). A Região Sul (n=4), todos realizando no Paraná. Na Região Sudeste (n=3) realizado em São Paulo (n=1), Rio de Janeiro (n=1) e em Minas Gerais (n=1). Três artigos foram realizados na Região Norte, em Rondônia (n=1), Amazonas (n=1) e Tocantins (n=1). Não foi encontrado nenhum estudo da Centro-Oeste do Brasil.

Em relação à metodologia utilizada, todos os estudos foram realizados com método observacional, descritivos, retrospectivos, sendo o do tipo transversal e três ecológicos. Prevalceu a todos a natureza quantitativa, fontes de dados secundários, na qual, o DATASUS foi à plataforma mais utilizada para realização da coleta de dados dos estudos.

Sabendo-se que o período de estudo é de 2015 a 2020, observou que o ano de 2019 (n=6) foi prevalente dentre os artigos incluídos, seguido de 2018 (n= 5); 2017 (n=3);

2020 (n=2) e o ano de 2015 teve um estudo realizado nesse período. Não foram incluídos estudos realizados no ano de 2016.

3.2 Perfil Sociodemográficos da Sífilis em Gestantes

A Amostra resultante da soma das publicações analisadas foi de 7479 casos de Sífilis Gestacional. Os estudos apresentaram um perfil com prevalência na faixa etária de 20 a 29 anos, dados unânime em todos os estudos, sofrendo variações entre idades, mas dentro dessa faixa etária.

As outras variáveis mais presentes nos estudos foram solteiros, apresentado apenas no estudo realizado no Estado Amazonas por SABACK et al. (2019), os demais não abordaram essa variável.

Em relação à escolaridade, prevaleceu baixa escolaridade, ou seja, aquele que estudaram de zero a oito anos. Apresentou-se de forma unânime dentre os artigos; residência em zona urbana foi abordada como variável apenas dos estudos realizados no Maranhão por SOARES et al. (2017); MARQUES et al. (2018); CONCEIÇÃO et al. (2020).

A cor/raça parda prevaleceu dentre os estudos, porém foram encontradas a cor branca nos estudos realizados no Paraná por FAVEIRO et al. (2019); TREVISAN et al. (2020); PADOVANI et al. (2018); SILVA et al. (2019) e a Caucásica em São Paulo por MASCHIO-LIMA et al. (2019).

A maioria das gestantes relatou trabalhar no lar/dona de casa. Entretanto, nos estudos realizados em Fortaleza-CE por CARDOSO et al. (2018) e Maringá-PR por PADOVANI et al. (2018) relataram não trabalhar. Em Belo Horizonte-MG identificou a variável que caracteriza as gestantes com risco elevado e muito elevado de vulnerabilidade de saúde e o não uso de drogas ilícitas (NONATO et al.; 2015).

AUTOR/ ANO/ CIDADE	OBJETIVO	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	PERFIL CLÍNICO
FAVERO et al.; 2019. MARINGÁ, PR.	Traçar o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis congênita e sífilis gestacional, bem como verificar possíveis relações entre fatores sociodemográficos e clínicos associados às notificações de sífilis congênita.	Faixa etária de 20 a 30 anos (50,49%); baixa escolaridade (86,41%); raça branca (56,31%).	Diagnosticada no pré-natal (77,67%); teste treponêmico reagente (81,55%); titulação de menos de 1/8 (53,40%); tratamento adequado (42,72%); parceiro tratado concomitante a gestante (45,63%) e não tratado (45,63%); realizou o pré-natal (94,17%).
SOARES et al.; 2017. SOBRAL, CE.	Analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis gestacional e sífilis congênita em Sobral.	Faixa etária de 20 a 39 anos (75,7%); raça parda (74,8%); residente em zona urbana (86,8%); baixa escolaridade (65%).	Teste treponêmico reativo (82,3%); pré-natal realizado (99%); detectado durante o pré-natal (61,5%); parceiro não tratado (65,1%).

MARQUES et al.; 2018. SOBRAL, CE.	Avaliar o perfil epidemiológico de pacientes acometidos por sífilis gestacional em sobral no período entre 2012 e 2017.	Faixa etária de 20 a 39 anos (74,4%); raça parda (80,3%); baixa escolaridade (61,6%); residentes da zona urbana (83,4%).	Predomínio da sífilis terciária (75,4%).
MAGALHAES et al.; 2019. MARANHÃO	Traçar a epidemiologia da sífilis gestacional no estado do maranhão de 2012 a 2017.	Faixa etária de 20 a 39 anos (70,24%).	Predomínio da fase primária (52,1%); teste treponêmico reativo (52,3%); teste não treponêmico reativo (86,1%); realizaram o pré-natal (79,3%).
SABACK et al.; 2019. MANAUS-AM.	Avaliar o perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita na maternidade Ana Braga- Manaus, Amazonas.	Faixa etária de 21 a 30 anos (47,3%); solteira (75%); raça parda (93,6%); baixa escolaridade (73,7%); trabalha no lar (60,1%).	Realizou o pré-natal (83,5%); multipara (73%); ≥ 6 consultas de pré-natal (55,6%); não realizou o VDRL (52,7%); diagnosticado no 3º trimestre (18,1%); titulação do VDRL 1/2 (25,9%).
CONCEIÇÃO et al.; 2020. CAXIAS, MA.	Analisar o perfil epidemiológico e a distribuição espacial dos caso de sífilis gestacional e congênita.	Faixa etária de 20 a 24 anos (30,2%); raça parda (66,4%); baixa escolaridade (45,7%); trabalha como dona de casa (42,9%); reside na zona urbana (77,2%).	Diagnosticada no 3º trimestre de gestação (46,3%); fase primária da doença (71,1%); teste treponêmico reagente (45,6%); teste não treponêmico reagente (79,9%); tratamento com penicilina G benzatina 2.400.000 UI (45,6%); parceiro não realizou tratamento (59,1%); tratamento adequado da gestante (72,2%); diagnostico realizado no momento do parto (33,3%).
DIAS et al.; 2020 ROLIM DE MOURA, RO.	Descrever o perfil epidemiológico e a ocorrência de casos de sífilis adquirida em gestantes e sífilis congênita, no município de Rolim de Moura- RO, diagnosticado no período de 2008 a 2018.	Faixa etária de 20 aa 29 anos (52,4%); baixa escolaridade (65,1%); raça parda (63,5%).	Diagnosticada no primeiro trimestre de gestação (49%); classificação primária (30,2%); tratamento realizado (73%); tratamento inadequado (60%); parceiro não realizou tratamento (70%).
TREVISAN et al.; 2018. FRANCISCO BELTRÃO, PR.	Identificar a prevalência de sífilis gestacional e congênita notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação entre os anos de 2011 e 2016, no município de Francisco Beltrão-Paraná.	Faixa etária de 20 a 29 anos (51,3%); raça branca (56,4%); baixa escolaridade (61,5%); trabalha como dona de casa (33,3%).	Diagnosticada no 3º trimestre de gestação (74,3%); classificação primaria (38,5%); teste não treponêmico reativo no pré-natal (92,2%); teste treponêmico reativo (66,7%); tratamento com penicilina G benzatina 2.400.000 UI (51,3%); parceiro realizou o tratamento (48,7%); o parceiro não tem mais contato com a gestante (26,7%),

SANTOS et al.; 2019. TERESINA, PI.	Analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestante em uma maternidade de Teresina, Piauí, em 2016.	Baixa escolaridade (29,33%); faixa etária de 20 a 29 anos (52%);	Diagnosticada no 3º trimestres de gestação (77,33%); VDRL com titulação de 1/16 (22,67%); tratamento referente à sífilis terciária ou latente tardia utilizando 7.200.000 UI de Penicilina G Benzatina (61,33%); parceiros não realizaram tratamento concomitante (60%).
CABRAL et al.; 2017 SANTA CRUZ, RN.	Conhece as razões que levam as mulheres grávidas a não terem o diagnóstico de sífilis no pré-natal.	Baixa escolaridade (87,8%)	Realizou tratamento (87,8%); o tratamento foi realizado no puerpério (68,3%); parceiros realizaram VDRL (43,9%); parceiro não realizou o tratamento (24,4%); diagnóstico na 1ª gestação (46,3%); não realizou aborto (68,3%).
CAVALCANTE et al.; 2017. PALMAS, TO.	Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis em gestante e sífilis congênita no período 2007-2014 em Palmas-TO, Brasil.	Faixa etária de 20-34 anos (67,8%); cor parda (71,3%); baixa escolaridade (42,1%).	Diagnosticada no 2º (36,8%); classificação primária (36,8%); teste treponêmico não realizado (56,1%) e não treponêmico reativo (97,7%); tratamento com Penicilina G benzatina 7.200.000 UI (44,4%); parceiro não realizou o tratamento(29,8%).
PADOVANI et al.; 2018. MARINGÁ, PR	Analisar a prevalência de sífilis na gestação e sua associação com características socioeconômicas, história reprodutiva, acompanhamento pré-natal e parto e características do recém-nascido.	Faixa etária de 20 a 34 anos (67,41%); cor branca (60%); > de 8 anos de estudos (55,93%); não trabalham (55,93%).	Múltiparas (58,52%); não tiveram abortos (77,78%); gestantes múltiparas (64,81%); ≤ 7 consultas de pré-natal (72,22%); diagnosticado durante o pré-natal (78,23%); VDRL reativo (83,33%); FTA-Abs reativo (62,59%); diagnosticado no 1º trimestre (39,26%); classificação primária (61,11%); tratamento inadequado/não realizado (53,70%); tratamento do parceiro não realizado (64,07%); não tem mais contato com a gestante (15,93%).
SOUZA et al.; 2018. MACAÉ, RJ	Descrever o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes acometidos por sífilis, bem como o impacto da doença, quando associada à transmissão vertical.	Faixa etária de 20 a 29 anos (49,8%); escolaridade ignorada (54,51%) e baixa escolaridade (38,05%).	Diagnosticada no 3º trimestre (36,08%); classificação clínica ignorada (62,35%) e primária (23,14%); tratamento do parceiro ignorado (51,37%) e não tratado (32,94%); motivos para não tratamento do parceiro ignorado (58,04%) e parceiro não teve mais contato com a gestante (9,8%).

MASCHIO-LIMA et al.; 2019. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP.	Conhecer o perfil epidemiológico da sífilis congênita e em gestantes não residentes de São José do Rio Preto / SP.	Faixa etária de 20 a 29 anos (54,8%); cor/raça caucasiana (57,32%); baixa escolaridade (36,11%); ocupação de dona de casa (45,96%).	Diagnosticada no 1º trimestre de gestação (41,16%); classificação clínica primária (37,63%); realizaram tratamento (96,72%); parceiro tratado (52,27%); motivo para o parceiro não realizar tratamento sem relação com a gestante (10,10%). Realizaram o pré-natal (81,72%); diagnosticada durante o pré-natal (63,10%); parceiro não tratado (82,41%); tratamento da gestante inadequado (94,48%).
SILVA et al.; 2019. FOZ DO IGUAÇU, PR.	Analisar as notificações dos casos de sífilis gestacional e congênita registrados no município de Foz do Iguaçu, Paraná, entre os anos de 2014 a 2018.	Faixa etária de 20 e 29 anos (48,7%); baixa escolaridade (33,0%); cor branca (58,3%).	Diagnosticada no primeiro trimestre da gestação (45,9%); tratados com penicilina (74,6%); classificados como sífilis primária (24,3%).
CARDOSO et al.; 2018. FORTALEZA, CE.	Analisar os casos notificados de SG com os respectivos casos de SC nos anos de 2008 a 2010, em Fortaleza, Ceará.	Faixa etária de 20 a 29 anos (56,6%); cor/raça com não branca (85,1%); baixa escolaridade (65,1%); não trabalhavam (84,6%).	Realizou o pré-natal (84,6%); diagnosticado no pré-natal (75,4%); no 2º trimestre de gestação (43,4%); classificação clínica terciária (28,6%); tratamento prescrito 7.200.000UI (62,9%); tratamento inadequado (72%); não realização do tratamento do parceiro (62,9%); VDRL reagente no parto (98,9%); não realizou teste treponêmico (70,23%); teste treponêmico reagente (90,4%).
NONATO et al.; 2015. BELO HORIZONTE, MG.	Estimar incidência e fatores associados à sífilis congênita em conceptos de gestantes com sífilis atendidas nas unidades básicas de saúde de Belo Horizonte-MG, Brasil.	Maiores de 20 anos (81,6%); baixa escolaridade (74,1%); cor não branca (72,9%); vive com os familiares (69,5%); dona de casa (31,4%); elevado e muito elevado o risco de vulnerabilidade de saúde (56%); não faz uso de drogas ilícitas (91,2%).	Diagnosticada no primeiro trimestre de gestação (48,4%); realizou mais de 6 consultas de pré-natal (65,2%); VDRL reativo (92,9%); tratamento com penicilina benzatina 2.400.000UI (38,8%); multiparas (77,8%); não possui abortos (73,3%).

Quadro 1. Principais características dos estudos incluídos.

Diante dos dados analisados sobre a faixa etária das gestantes, compreendeu-se que o diagnóstico da sífilis é mais frequente em mulheres na idade fértil, dados semelhantes a diversos estudos (MACÊDO, 2015; PADOVANI, 2018; OLIVEIRA, 2016; MOREIRA et al., 2017; MAIA, 2018). De acordo com Padovani (2018) esses dados podem ser justificados pelo fato desse período ser o auge da fase reprodutiva, considerando assim um número

maior de gestação e conseqüentemente o risco da identificação da sífilis na gestação.

Macêdo (2015) ressalta a escolaridade como um indicador socioeconômico sensível, mostrando uma maior associação com presença da sífilis. Informações que condiz com as encontradas nesse estudo, em que a baixa escolaridade encontra-se presente em todos os estudos analisados.

Padovani (2018) afirma que quanto maior a escolaridade da população melhor serão as atitudes tomadas para continuarem saudáveis. Uma vez que, o nível educacional contribui na percepção de saúde e melhora a compreensão dos sinais e sintomas da sífilis.

Nos estudos analisados, a raça parda apresenta maior prevalência entre as gestantes portadoras de sífilis, dados que corroboram com diversos estudos (CAMPOS, 2010; MOREIRA et al., 2017; MAIA, 2018; OLIVEIRA, 2016). Conforme Moreira et al. (2017) aborda os brasileiros seguem um padrão nacional de população miscigenada, com isso, se autodeclararam pardos ou negros. Com isso limita uma análise precisa sobre a dimensão étnico-racial dessa patologia.

Em relação à variável ocupação, prevaleceram duas condições a de mulheres que não trabalham e as que consideram trabalhar como dona de casa. Associando a baixa escolaridade, pode-se justificar que quanto menor o nível de instrução, menor serão as chances de conseguir um emprego com uma boa remuneração (MOREIRA et al., 2017).

No que se refere à ocupação, identificou-se um perfil de uma gestante portadora de sífilis se declara como dona de casa ou estão desempregadas. Dados esses que corroboram com o estudo realizado por Magalhães et al. (2013) que relaciona a ocupação com a escolaridade, em que a baixa escolaridade diminui as chances de adquirir um emprego e receba uma boa remuneração.

O perfil de pessoas com uma condição socioeconômica menos favorecida e com pouco ou nenhum acesso à saúde de qualidade são mais susceptíveis ao desenvolvimento dessa patologia. Entretanto, não se pode afirmar a exclusividade dessa patologia pela população mais carente, pois independente da condição socioeconômica todos estão vulneráveis a adquirir a essa doença (PADOVANI, 2018).

3.3 Perfil Clínico da Sífilis em Gestantes

Em relação ao Pré-natal, mostrou-se que foi realizado em todos os estudos que abordou essa variável. Apenas no estudo realizado em Manaus-AM por SABACK et al. (2019) mostrou a predominância de casos que realizarão menos de seis consultas de pré-natal, os demais estudos foram de acordo com que é preconizado pelo Ministério da Saúde.

As gestantes múltiplas e que não tiveram abortos prevaleceram. Assim como, no estudo realizado em Belo Horizonte-MG por NONATO et al. (2015) abordou que a primeira consulta era realizada pelo enfermeiro.

O diagnóstico de Sífilis na gestação ocorreu no pré-natal, porém os resultados

abordados pelo estudo realizado em Caxias-MA por CONCEIÇÃO et al. (2020) mostrou um maior número de diagnóstico no parto. Durante o pré-natal, observou uma simultaneidade na prevalência do diagnóstico no primeiro e terceiro trimestre de gestação, seis artigos abordaram a ocorrência desses diagnósticos no primeiro trimestre e, outros seis artigos, os diagnósticos no terceiro trimestre; e dois artigos relataram a predominância do diagnóstico no segundo trimestre de gestação.

O teste treponêmico reagente foi predominante em todos os artigos que abordaram essa variável; entretanto no estudo realizado em Palmas-TO por CAVALCANTE et al. (2017) abordou que a maioria dos casos não fizeram o teste treponêmico. O teste não treponêmico reativo esteve presente na maioria dos artigos que abordaram essa variável. Na qual, a titulação $\frac{1}{2}$ foi apresentada no estudo realizado em Manaus-AM por SABACK et al. (2019); a titulação $\frac{1}{8}$ no estudo em Maringá-PR por FAVEIRO et al. (2019) e a titulação $\frac{1}{16}$ foi abordada no estudo realizado em Teresina-PI por SANTOS et al. (2019).

Em relação à classificação clínica prevaleceram os estudos que resultou na primária, na qual, nove estudos abordou essa classificação. Entretanto, dois estudos abordaram a terciária como predominante, estudos esses realizados em Teresina-PI por SANTOS et al. (2019); Fortaleza-CE por CARDOSO et al. (2018); e em Sobral-CE por MARQUES et al. (2018) mostrou a classificação clínica secundária como prevalente.

No que se refere ao tratamento, à penicilina (G) benzatina é a medicação preconizada pelo Ministério da Saúde, de acordo com a classificação clínica é prescrito a dosagem dessa medicação. Com isso, a Penicilina (G) benzatina 2.400.000UI e 7.400.000UI foram abordadas como prevalentes em três estudos, cada uma. O tratamento inadequado da gestante prevaleceu na maioria dos estudos, configurando um alto risco de transmissão para o feto e o desenvolvimento da sífilis congênita. Entretanto, três estudos abordou o tratamento adequado na maioria dos casos em Maringá-PR por FAVEIRO et al. (2019); Caxias-MA por CONCEIÇÃO et al. (2020) e Santa Cruz-RN por CABRAL et al. (2017).

O tratamento do parceiro não foi realização na maioria dos artigos, e o motivo mais abordado foi o fato do parceiro não ter contato com a gestante. Porém, em Maringá-PR através de FAVEIRO et al. (2019); Francisco Beltrão-PR (TREVISAN et al.; 2018) e São José do Rio Pedro-SP (MASCHIO-LIMA et al.; 2019) abordaram que os parceiros forma tratados.

Os estudos concluíram com ideia unanimeo desejo de melhoria na assistência de pré-natal, com sugestões de melhoria através de capacitação de profissionais de saúde, busca ativa para adequado tratamento da gestante e o tratamento dos parceiros sexuais, identificação precoce e tratamento oportuno, campanhas de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis que conscientizem a população do risco dessa patologia. Ações que tem como objetivo a prevenção da morbimortalidade materna e neonatal.

Em relação ao diagnóstico realizado no momento do parto, destaca-se que este não seja o momento ideal para a realização identificação dessa doença, pois impossibilita

a tomada de decisão mais efetiva para reduzir ou evitar a transmissão vertical. Situações que dificultam a realização do são: à acessibilidade na marcação do exame, a demora na devolutiva do resultado, a falta de tempo da gestante e a distância do laboratório caracterizando assim uma ineficácia dos serviços da rede de apoio diagnóstico (OLIVEIRA, 2016).

A transmissão vertical da sífilis pode trazer graves consequências como o aborto espontâneo, parto prematuro, má formação fetal, surdez, cegueira deficiência mental e/ou morte fetal. Assim o enfermeiro tem papel fundamental no diagnóstico e tratamento dessa infecção durante o pré-natal (ARAÚJO et al., 2018).

A fase clínica da doença identificada nesse estudo foi à primária, nela os anticorpos surgem de sete a dez dias após o aparecimento do cancro duro. Pelo fato do cancro duro não apresentar sintomas e esta localizado na região vaginal, é mais difícil diagnosticar a sífilis primária, favorecendo a um tratamento inadequado à classificação clínica (OLIVEIRA, 2016).

O Ministério da Saúde recomenda a realização do teste VDRL no primeiro trimestre da gestação (BRASIL, 2000). De acordo com as informações acima, pode-se considerar divergentes com dados encontrados nesse estudo no qual mostrou mais diagnósticos no terceiro trimestre. No entanto, corroborou com o estudo realizado por Santos et al. (2019) que afirma a importância da realização da sorologia com a confirmação do diagnóstico em qualquer momento da gestação.

O resultado quantitativo, comumente conhecido como titulação, geralmente é mais elevado na fase secundária da sífilis, uma vez que se realiza o tratamento adequado reduz seus números em algumas semanas. A negatificação ocorre entre nove e doze meses, podendo permanecer com títulos baixos por um longo período ou por toda vida, denominada memória ou cicatriz sorológica (BRASIL, 2016).

Em relação à realização do tratamento da sífilis pela gestante, foi possível constatado uma boa adesão ao tratamento, porém com uso inadequado. A penicilina benzatina é a única droga treponemicida que atravessa a barreira placentária, tratando a gestante e o feto. Consideram-se inadequadas algumas situações relacionada ao tratamento, como: tratamento incompleto, tratamento inadequado para fase da infecção, parceiro não tratado ou tratado inadequadamente (MACÊDO, 2015).

Os estudos apontaram como principal causa de inadequação do tratamento da gestante a falta de tratamento do parceiro. A resistência à adesão do tratamento pelo parceiro está relacionada à baixa procura dos homens aos serviços de saúde (DANTAS, 2017).

A dificuldade de comunicação entre a gestante e o parceiro sobre o diagnóstico e a realização do tratamento da sífilis. As gestantes muitas vezes desconhecem a importância do tratamento do parceiro, o fim do relacionamento antes da descoberta do diagnóstico, medo da reação e violência após a revelação do diagnóstico ao parceiro (CAMPOS et al.,

2012).

A atenção à assistência ao pré-natal tem como objetivo acolher as gestantes desde o início da gravidez, assegurar o nascimento de uma criança saudável. Para que isso ocorra é necessária a captação precoce da gestante, a realização de no mínimo seis consultas de pré-natal e disponibilidade de exames laboratoriais básicos, principalmente o VDRL (SOUZA, 2015).

O grande número de diagnósticos durante o pré-natal evidencia falhas na qualidade da assistência, relacionada à deficiência na promoção da saúde direcionada as doenças sexualmente transmissíveis como a sífilis, tratamento precoce da gestante e seus parceiros, orientações gerais durante o tratamento (BARBOSA et al., 2017).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, o perfil sociodemográficos da gestante com sífilis pode ser classificado de acordo com a idade, que variou de 20 a 39 anos, da cor/raça parda, com baixa escolaridade e ocupam a função de Dona de casa e residem na zona urbana. Em relação aos fatores clínicos o diagnóstico é realizado no pré-natal e no terceiro trimestre, realizou o pré-natal, tratamento inadequado da gestante e a não realização do tratamento pelo parceiro, a manifestação clínica primária e o tratamento com penicilina (G) Benzatina.

A sífilis traz graves consequências tanto para a gestante como para o conceito, com isso a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado da gestante e do seu parceiro para evitar a transmissão vertical deste agravo, consequentemente diminuir a morbimortalidade materna e neonatal.

Vale ressaltar a importância de atualização dos profissionais sobre diretrizes e terapêuticas da sífilis em gestantes. Para que assim seja realizado um diagnóstico e tratamento precoce, reduzindo o risco de infecção ao feto. Além de aumentar a cobertura e a qualidade do pré-natal, através da disponibilização de materiais, equipamentos, testes rápidos diagnósticos.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, A.S. *et al.* Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal versus sífilis: uma revisão integrativa. **Interfaces Científicas- Saúde e Ambiente**. Aracaju v.6. p. 95-110. Fev. 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/download/4626/pdf>

AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 2, p. 111-126, Mar.2006 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962006000200002&Ing=en&nrm=iso.

BARBOSA, D.R.M. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**, Recife, v. 11, n.5, p.867-1874 Mai. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23335/18934>

BEGOSSI, J.A. **Sífilis gestacional: análise temporal da incidência no município de Porto Alegre/RS no período de 2007 a 2015**. TCC (especialização) Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/169581>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis, do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI)**. Brasília. Ano v – n. 01, Número Especial I Outubro. 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>

_____. Ministério da Saúde. **Manual Técnico para diagnóstico da sífilis**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e hepatites Virais-Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/manual-tecnico-para-diagnostico-da-sifilis/>

_____. Ministério da Saúde. **Transmissão vertical do HIV e Sífilis: estratégias para a redução e eliminação**. 18p. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n4/ITSS.pdf>

_____. Ministério da Saúde. Assistência Pré-natal: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf

BRITO, A.P.A.; KIMURA, A.F. Transmissão vertical da sífilis: vivência materna durante a hospitalização para diagnóstico e tratamento de seu filho recém-nascido. **Revista Paulista de Enfermagem**. São Paulo. v.29, n.1/3, p.68-76; Nov. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970762>

CABRAL, B.T.V.; DANTAS, J.C.; SILVA, J.A.; OLIVEIRA, D.A. Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. **Revista Ciência Plural**. v.3, n.3, p.32-44; 2017. <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13145/9351>

CAMPOS, A.L.A. *et al*. Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual. **Rev. Bras. Ginecol**, Rio de Janeiro. v.34, n.9, p.397-402, Set.2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032012000900002&script=sci_arttext#:~:text=Duas%20parturientes%20revelaram%20ter%20sofrido,que%20n%C3%A3o%20pode%20ser%20desconsiderada

CAMPOS, A.L.A. *et al*. Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. **Cad. Saúde Pública**. V.26, n.9, p.1747-55; 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X201000900008

CÂNDIDO, D.S. *et al*. A epidemiologia da sífilis e a reincidência dos casos na cidade de São Lourenço, MG. **Revista Saúde em Foco**, Lourenço-MG. s/v, n.11, p.239-251, Ago.2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/02/019_A-EPIDEMIOLOGIA-DA-S%C3%8DFILIS-E-A-REINCID%C3%8ANCIA-DOS-CASOS-NA-CIDADE-DE-S%C3%83O-LOUREN%C3%87O-MG.pdf

CONCEICAO, H.N.; CAMARA, J. T.; PEREIRA, B. M. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1145-1158, Out. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000401145&lng=en&nrm=iso

CARDOSO, A. R. P. *et al.* Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.23, n.2, p.563-574, Fev. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000200563&Ing=en&nrm=iso

CAVALCANTE, P.A.M.; PEREIRA, R.B.L.; CASTRO, J.G.D. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n.2, p.255-264, Jun. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000200255&Ing=en&nrm=iso.

DALLÉ, J. **Sífilis em gestantes e o tratamento do parceiro sexual**. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetria, porto alegre, RS, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/159600>

DANTAS, L.A. *et al.* Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em hospital universitário materno infantil. **Enfermeira global**. Murcia, v. 16, n.46, p.217-245, 2017. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00217.pdf.

DIAS, C.C. *et al.* perfil epidemiológico de sífilis gestacional no município de Rolim de Moura no período de 2008 a 2018. **Rev. Saberes**, Rolim de Moura-RO, vol. 14, n. 1, p.1-56. Ago. 2020. Disponível em: <https://facsao paulo.edu.br/wp-onten/uploads/sites/16/2020/09/PERFIL-EPIDEMIOLOGICO-DE-SIFILIS-GESTACIONAL-NO-MUNICIPAL-DE-ROLIM-DE-MOURA-NO-ANO-DE-2008-A-2018.pdf>

FAVERO, M.L. A.C. *et al.* Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 26, n. 1, p. 2-8, jul. 2019. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1137>.

MACÊDO, V.C. **Sífilis gestacional**: fatores de risco sociodemográficos, comportamentais e assistenciais. Tese (Doutorado) Universidade Federal de Pernambuco; 2015. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/16160/1/Doutorado_POSCA_VilmaMacedo_2015.pdf

MAGALHÃES, L.M. *et al.* Sífilis gestacional: impacto epidemiológico no estado do Maranhão, Brasil. **Research, Society and Development**, [S.l.], v.9, n.2, e 83922110, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/338318392_Sifilis_gestacional_impacto_epidemiologico_no_estado_do_Maranhao_Brasil

MAGALHAES, D.M.S. *et al.* Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.6, p.1109-1120, Jun. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2013000600008&Ing=en&nrm=iso

MAIA, L.C.L. **Perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional no estado do maranhão de 2010 a 2017**. TCC (Curso de medicina) Universidade Federal do Maranhão; 2018. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/3186>

MARQUES, J.V.S. *et al.* Perfil epidemiológico da sífilis gestacional: clínica e evolução de 2012 a 2017. **SANARE**, Sobral-CE V.17 N.02, P.13-20, jul./dez.-2018. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/1257/665>

MASCHIO-LIMA, T. *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infantil.**, Recife, v. 19, n. 4, p. 865-872, dez. 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292019000400865&lng=en&nrm=iso.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem.** Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-764. Dez. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018

MOHER D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMAstatement. **Int J Surg [internet]**; v.8, n.5, p.336-41; 2010. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>

MOREIRA, K.F.A. *et al.* Perfil dos casos notificados de sífilis congênita. **Cogitare enfermagem.** Porto velho, RO. V.22, n.2, p.01-10. out/mar. 2017. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2017/04/48949-200945-1-PB.pdf>.

NONATO, S. M.; MELO, A. P. S.; GUIMARÃES, M. D. C. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]**. v.24, n.4, p.681-694; 2015. Disponível em: <https://scielosp.org/article/ress/2015.v24n4/681-694/#>

OLIVEIRA, S.I.M. **Notificações de sífilis gestacional e congênita: uma análise epidemiológica.** Dissertação (Mestre) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Natal, RN, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/22613>

PADOVANI, C.; OLIVEIRA, R.R.; PELLOSO, S. M. Syphilis in duringpregnancy: associationof maternal and perinatal characteristics in a regionofsouthernBrazil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, , v. 26, e-3019, p.01-10; 2018. Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100335&lng=pt&nrm=iso.

SABACK, M. C. *et al.* Perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita na Maternidade Ana Braga – Manaus, Amazonas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde [online]**, v.11, n.5, p.e299, jan.2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/299/203>.

SANTOS, V.F. *et al.* Perfil epidemiológico de los casos de sífilis enembarazadasen una maternidad pública. **Cultura de los Cuidados**, [S.],v.23, n.54, p. 396-406, set. 2019. Disponível em:https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/96350/1/CultCuid_54-396-406.pdf

SILVA, D.A.R. *et al.* Prevalência de sífilis em mulheres. **Enfermagem em Foco.** Brasília;v.8 n.3, p.61-64;Set. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32071>

SILVA, P.S. *et al.* Gestationaland congenital syphilis in a municipality in Brazilbetween 2014 and 2018. **DST j. bras. doenças sex. transm**; v.31, n.4,p.112-117;dez. 2019. Disponível em:http://www.bjstd.org/html.php?id_artigo=268

SOARES, B.G.M.R. *et al.* Perfil das notificações de casos de sífilis gestacional e sífilis congênita. **SANARE**, Sobral-CE.v.16 n.02, p. 51-59, jull/dez.2017. Disponível em:<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1178/639>

SOUZA, B.S.O.; RODRIGUES, R.M.; GOMES, R.M.L. Epidemiological analysis of reported cases of syphilis. **RevSocBrasClin Med.** V.16, n.2, p.94-8; abr-jun. 2018. <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/913366/16294-98.pdf>

SOUZA, W.N. **Sífilis gestacional por regiões brasileiras**: avaliação epidemiológica de 2008 a 2014. TCC (Graduação Enfermagem) Centro Universitário de Brasília- UNICEUB. Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/8687/3/21159448.pdf>

TREVISAN, M.G. *et al.* Prevalência da sífilis gestacional e congênita no município de Francisco Beltrão. **Rev. Espaço para a saúde.** V.19, n.2 p.84-96; dez. 2018. <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981832/8-prevalencia-da-sifilis-604-1054-1-ed-2.pdf>

WHO- World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific Bureau Régional du Pacifique Occidental. Triple elimination of mother-to-child transmission of HIV, hepatitis B and syphilis. **Manila: WHO**; 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260024>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso sexual 40, 44, 47, 48, 49, 50

Amazonas 23, 81, 126, 127, 131, 208, 209, 210, 219, 221

Asma 23, 27, 29, 33, 34, 36, 91, 111, 258

Assistência de enfermagem 115, 137, 138, 139

Atendimento pré-hospitalar 137, 138, 139, 140

Atividade física 64, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 166, 168

B

Biópsia 11, 57, 58, 59, 60, 61, 69, 70, 74, 245, 248, 251

C

Câncer 10, 16, 18, 23, 27, 29, 31, 35, 36, 57, 58, 59, 64, 65, 66, 67, 68, 83, 84, 85, 95, 99, 100, 111, 234

Células-tronco 1, 3, 5, 6

Complicações 10, 12, 13, 16, 17, 19, 20, 58, 70, 76, 109, 157, 168, 181, 182, 184, 200, 203, 252

Corpo caloso 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

D

Diagnóstico 11, 19, 40, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 57, 58, 59, 60, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 75, 77, 79, 83, 119, 120, 124, 125, 131, 135, 141, 145, 147, 148, 149, 150, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 172, 173, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 205, 206, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 223, 230, 245, 247, 249, 250, 251, 260

Dismenorreia 69, 70, 73

Dor pélvica 69, 70, 73, 74, 76, 79

E

Emergência 138, 139, 223

Epidemiologia 12, 51, 53, 71, 142, 150, 153, 154, 155, 184, 187, 205, 207, 210, 217, 219

Epilepsia 164, 165, 168, 169

Estupro 40, 42, 44, 48

F

Fatores de risco 10, 12, 13, 15, 16, 18, 64, 66, 68, 83, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 144, 193, 206, 218, 221, 224, 255, 260, 261

Fibromatose 245, 246, 247, 249, 251

Fluido amniótico 1, 6

G

Gel de glicose 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265

H

Hepatite B 53, 54, 55, 56, 127, 128, 131, 132, 134, 172

Hepatite D 126, 127, 131, 132, 133, 134

Hipoglicemia neonatal 255, 256, 257, 258, 259, 260, 262, 263, 264, 265, 266

I

Imunoglobulinas 23, 24, 26, 28

Incidência 42, 53, 54, 55, 56, 59, 63, 64, 66, 67, 68, 103, 104, 106, 107, 108, 112, 113, 114, 133, 153, 154, 165, 178, 179, 180, 183, 185, 212, 217, 223, 258, 263

Infertilidade 69, 70, 73, 74, 76, 77, 78, 80

Irisina 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125

L

Leishmaniose visceral 153, 154, 155, 156, 158, 162, 163

Lesão por pressão 102, 103, 104, 105, 108, 112, 113

Lipoma 164, 165, 166, 167, 169, 170

M

Mal de Alzheimer 116, 117, 118, 119, 124

Membrana amniótica 1

Miogênese 1

P

Pacientes 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 30, 32, 33, 34, 53, 54, 59, 66, 67, 68, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 83, 85, 91, 95, 96, 102, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 123, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 157, 160, 161, 168, 169, 172, 174, 175, 176, 194, 197, 198, 199, 202, 203, 206, 210, 211, 219, 221, 223, 224, 234, 235, 236, 241, 247, 259, 264

Prevenção 26, 53, 56, 68, 104, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 123, 124, 153, 154, 155, 162, 177, 179, 183, 185, 186, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 206, 214, 217, 230, 263, 264

Psiquiatria 164

Psoríase 10, 11, 12, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 32

R

Reincidência 217, 245, 246, 251

Resistência bacteriana 179, 234

S

SARS-CoV-2 23, 24, 35, 36, 39

Saúde 10, 12, 13, 21, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 49, 50, 51, 53, 54, 56, 65, 66, 68, 69, 70, 77, 79, 81, 83, 84, 85, 88, 89, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 112, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 124, 125, 126, 127, 135, 138, 139, 140, 152, 153, 154, 155, 159, 161, 162, 163, 164, 166, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 181, 183, 185, 186, 187, 191, 192, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 242, 255, 260, 261, 264, 268

Saúde pública 39, 53, 54, 66, 126, 127, 135, 163, 171, 177, 180, 186, 201, 206, 217, 218, 231, 233, 235, 268

T

Tecido adiposo 1, 3, 5, 117, 121, 122

Terapia-alvo 23

Tratamento 2, 10, 12, 16, 18, 20, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 57, 58, 59, 66, 69, 70, 75, 76, 77, 78, 79, 83, 89, 108, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 123, 124, 125, 133, 135, 153, 155, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 199, 201, 205, 206, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 223, 224, 230, 235, 236, 241, 244, 246, 247, 250, 251, 252, 253, 255, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 264, 265

Trato gastrointestinal 57, 58, 61

U

Unidade de terapia intensiva 102, 103, 104, 106, 107, 109, 112, 114, 115, 258, 265

V

Violência sexual 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50

Virulência 233, 234, 235, 237, 240, 241

MEDICINA:



Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **2**

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021

MEDICINA:

Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento **2**

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 **Atena**
Editora

Ano 2021