

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

*Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)*

 **Atena**
Editora
Ano 2021

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
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 Rio de Janeiro
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. Ferlando 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 Federaci 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
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 Gonçalo 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 Miranilde 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

Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 4 /
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 978-65-5983-469-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.693210309>

1. Medicina. 2. Saúde. 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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A interdisciplinaridade é fruto da tradição grega, onde os programas de ensino recebiam nome de *enkúklios Paidéia* e com objetivo de trabalhar a formação da personalidade integral do indivíduo, acumulando e justapondo conhecimentos e articulação entre as disciplinas. A partir da década de 70 esse conceito se tornou muito enfático em todos os campos do conhecimento, inclusive nas ciências médicas.

Sabemos que a saúde apresenta-se como campo totalmente interdisciplinar e também com alta complexidade, já que requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc. Deste modo, o trabalho em equipe de saúde, de forma interdisciplinar, compreende ações planejadas em função das necessidades do grupo populacional a ser atendido não se limitando às definições exclusivistas de cada profissional.

Tendo em vista a importância deste conceito, a Atena Editora nas suas atribuições de agente propagador de informação científica apresenta a nova obra no campo das Ciências Médicas intitulada “Medicina: Ciências da Saúde e Pesquisa Interdisciplinar” em seis volumes, fomentando a forma interdisciplinar de se pensar na medicina e mais especificadamente nas ciências da saúde. É um fundamento extremamente relevante direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, portanto, esta obra compreende uma comunicação de dados desenvolvidos em seus campos e categorizados em volumes de forma que ampliem a visão interdisciplinar do leitor.

Finalmente reforçamos que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO


CAPÍTULO 1..... 1

A SÍFILIS E A SÍFILIS CONGÊNITA NO CENÁRIO ATUAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Aline Augusto Fernandes

Alecssander Silva de Alexandre

Sílvia Kamiya Yonamine Reinheimer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103091>

CAPÍTULO 2..... 10

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE E NOVAS MEDIDAS DE CONTROLE NO BRASIL


Glêndha Santos Pereira

João Nikolai Vargas Gonçalves

Ely Paula de Oliveira

Laura Alves Guimarães

Leonardo Vieira do Carmo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103092>

CAPÍTULO 3..... 16

ANÁLISE DOS ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DE MATO GROSSO


Sabrina Pavlack Venites

Ayrla Loany Alves Cordeiro

Izane Caroline Borba Pires

Letycia Santana Camargo da Silva

Lohayne Goulart Pires


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103093>

CAPÍTULO 4..... 23

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS, COM ÊNFASE NO OFIDISMO, NO BRASIL, EM 2018 E 2019

Ana Gabriela Araujo da Silva

Rodolfo Lima Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103094>

CAPÍTULO 5..... 31

ASPECTOS GERAIS DA LEPTOSPIROSE EM HUMANOS

Letícia Batista dos Santos

Amanda de Oliveira Sousa Cardoso

Antonio Rosa de Sousa Neto

Mayara Macêdo Melo

Daniela Reis Joaquim de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103095>

CAPÍTULO 6..... 43

COMPARATIVO EPIDEMIOLÓGICO ENTRE A HEPATITE B E C NO ESTADO DO PIAUÍ

Germana Gadêlha da Câmara Bione Barreto

Ana Vitória Braga Martins

Ana Larice de Oliveira Sampaio Ribeiro

Beatriz Silva Barros

Danilo de Carvalho Moura

Débora Araújo Silva

Fernanda da Silva Negreiros


Gleudson Araújo dos Santos

Hugo Santos Piauilino Neto III

Iago Pierot Magalhães

Leonilson Wendel da Silva Sousa

Letícia Thayná Nery da Silva Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103096>

CAPÍTULO 7..... 50

DESAFIOS HEMATOLÓGICOS NA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA

Ábia de Jesus Martins

Mônica de Fátima Amorim Braga

Raissa Ramos Coelho

Vanessa Maria das Neves

Alessandra Teixeira de Macedo

Yuri Nascimento Fróes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103097>

CAPÍTULO 8..... 64

FIBRILAÇÃO ATRIAL E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL: REVISÃO DE LITERATURA

Lucas Tavares Silva

Nara Alves Fernandes

Igor Gabriel Silva Oliveira

Ruth Mellina Castro e Silva

Isabella Cristina de Oliveira Lopes

Fyllipe Roberto Silva Cabral

Thaisla Mendes Pires


Daniel Brito Bertoldi

Júlia Lisboa Mendes

Maria de Sousa Amorim

Jaqueline Batista Araujo

Gabriel Augusto de Souza Alves Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103098>


CAPÍTULO 9..... 68

MORBIDADE E MORTALIDADE POR HEPATITES VIRAIS EM RORAIMA, 2006-2020

Maria Soledade Garcia Benedetti

Emerson Ricardo de Sousa Capistrano


José Vieira Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103099>

CAPÍTULO 10..... 80

MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 15 ANOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Ana Liz Lopes Billegas
Flaviane da Cunha Medeiros
Jordana Rodovalho Gontijo Germano
Vanessa de Deus Gonçalves
Amanda Cristina Siqueira Rosa
Renata Silva do Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030910>

CAPÍTULO 11 91

MULHERES RESIDENTES DE BAIRRO DA PERIFERIA DE UMA CIDADE DO INTERIOR. AVALIAÇÃO DO AUTOCONHECIMENTO DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR


Renata Baptista dos Reis Rosa
Thais Lemos de Souza Macêdo
Sara Cristine Marques dos Santos
Raul Ferreira de Souza Machado
Caio Teixeira dos Santos
Ivana Picone Borges de Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030911>

CAPÍTULO 12..... 106

O IMPACTO DA DOR NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM NEURALGIA TRIGEMINAL

André Luiz Fonseca Dias Paes
Leonardo Cordeiro Moura
Isabeli Lopes Kruk
Carolina Arissa Tsutida
Ana Beatriz Balan
Eduarda de Oliveira Dalmina
Fredy Augusto Weber Reynoso
Luana Cristina Fett Pugsley
Vitoria Gabriela Padilha Zai
Ana Carolina Bernard Veiga
Gustavo Watanabe Lobo
Márcio José de Almeida


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030912>

CAPÍTULO 13..... 112

O PAPEL DA AUTOFAGIA NA INVOLUÇÃO UTERINA

Anna Clara Traub
Júlia Wojciechowski
Raphael Bernardo Neto


Carolina Dusi Mendes
Giovana Luiza Corrêa
Beatriz Essenfelder Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030913>

CAPÍTULO 14..... 118

OS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA PSORÍASE: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Victória Nunes Amaru
Felipe Marti Garcia Chavez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030914>

CAPÍTULO 15..... 126

**PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA INJÚRIA RENAL NO ESTADO DO TOCANTINS:
MORBIMORTALIDADE E CUSTOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**


Guilherme Parreira Vaz
Michelle de Jesus Pantoja Filgueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030915>

CAPÍTULO 16..... 136

PERPECTIVAS DE TRATAMENTO NA TROMBASTENIA DE GLANZMANN


Vittoria Senna Dedavid
Lucas Demetrio Sparaga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030916>

CAPÍTULO 17..... 141

**PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM JOVENS E FATORES
ASSOCIADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA**


Bruna Carvalho Botelho
Bruno Couto Silveira
Luycesar Linniker Lima Fonseca
Mariana Fonseca Meireles
Pedro Henrique Mateus de Oliveira
Alessandra dos Santos Danziger Silvério

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030917>

CAPÍTULO 18..... 155

**PREVALÊNCIA DE PREMATURIDADE DE RECÉM-NATOS ENTRE 2013 A 2018: REGIÃO
DE SAÚDE ILHA DO BANANAL, ESTADO DO TOCANTINS**

Malena dos Santos Lima
Hailton Moreira da Silva Filho
Ana Clara Silva Nunes
Luís Felipe Moraes Barros
Maria Carolina dos Santos Silva
Nayanna Silvestre Cartaxo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030918>

CAPÍTULO 19..... 160

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) NA POPULAÇÃO ADULTA DE FEIRA DE SANTANA-BAHIA


Deciane Oliveira Sousa Dias Rosendo

Juliana Laranjeira Pereira

Éder Pereira Rodrigues

Carlito Sobrinho Nascimento

Mônica de Andrade Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030919>

CAPÍTULO 20..... 173


RELAÇÃO ENTRE MORTES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E VARIAÇÃO DE TEMPERATURA NA CIDADE DE CURITIBA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Ighor Ramon Pallu Doro Pereira

Sofia de Souza Boscoli

Wilton Francisco Gomes

Beatriz Essenfelder Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030920>

CAPÍTULO 21..... 180

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA PARA FÁRMACOS RELACIONADOS AO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO


Cleison Paloschi

Daniel Adner Ferrari

Diego Pícoli Altomar

Gabriela Ingrid Ferraz

Marcos Vinicius Marques de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030921>

CAPÍTULO 22..... 195

SARCOIDOSE E O ACOMETIMENTO DO SISTEMA RESPIRATÓRIO

Gabriella Giandotti Gomar

André Luiz Fonseca Dias Paes

Chayane Karol Cavalheiro

Giovana Ferreira Fangueiro

Karyne Macagnan Tramuja da Silva

Luana Cristina Fett Pugsley

Maria Fernanda de Miranda Perche

Nicole Kovalhuk Borini

Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii

Raphael Bernardo Neto

Sophia Trompczynski Hofmeister

Rogério Saad Vaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030922>

CAPÍTULO 23.....200

SÍFILIS CONGÊNITA E O CUIDADO FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Josemilde Pereira Santos

Jeane Debret Machado

Joyce Pereira Santos

Carlônia Nascimento Silva

Maine Santos de Lima

Nayara Martins Pestana Sousa

Paulo Henrique Soares Miranda

Keyllanny Nascimento Cordeiro

Juliana Amaral Bergê

Luciana Patrícia Lima Alves Pereira

Maria Cristiane Aranha Brito

Pedro Satiro Carvalho Júnior


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030923>

CAPÍTULO 24.....214

TRACOMA NO EXTREMO NORTE DO BRASIL

Danúbia Basílio Boaventura

Maria Soledade Garcia Benedetti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030924>

SOBRE O ORGANIZADOR.....224

ÍNDICE REMISSIVO.....225

CAPÍTULO 1

A SÍFILIS E A SÍFILIS CONGÊNITA NO CENÁRIO ATUAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 01/09/2021

Data de submissão: 03/08/2021

Aline Augusto Fernandes

Médica Pediatra, Residente em Terapia Intensiva Pediátrica, HUMAP/UFMS
Campo Grande/MS
ORCID: 0000-0002-4858-061X

Alecssander Silva de Alexandre

Médico Intensivista Pediátrico da Universidade IFederal de Mato Grosso do Sul, HUMAP/UFMS
Campo Grande/MS
ORCID: 0000-0001-8145-9785

Sílvia Kamiya Yonamine Reinheimer

Médico Intensivista Pediátrico da Universidade IFederal de Mato Grosso do Sul, HUMAP/UFMS
Campo Grande/MS
ORCID: 0000-0002-0285-3424

RESUMO: Ainda que sejam amplamente discutidas, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) estão em alta e por isso, são consideradas preocupantes. Dentre todas elas, a sífilis é a que chama mais atenção, pois apresenta aumentos expressivos ano após ano, no Brasil e no mundo. Por conta disso, o principal objetivo deste trabalho foi refletir sobre a doença em si e sobre a sífilis congênita, bem como sobre seus diagnósticos, tratamentos e principais ações de prevenção. Para isso, utilizou-se uma busca por estudos que pudessem sintetizar os temas

abordados em questão. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura. Pode-se perceber que, ainda que o diagnóstico de sífilis seja simples e rápido, pouco se é observado com relação ao tratamento e continuidade de seu tratamento. Sua prevenção mais eficaz é, ainda, a utilização da camisinha durante a relação sexual. Com relação à sífilis congênita, destaca-se a importância da realização da testagem e da atenção especial aos exames e solicitações médicas, durante o período pré-natal, visando a prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis, Tipos de sífilis, sífilis congênita, prevenção à sífilis.

SYPHILIS AND CONGENITAL SYPHILIS IN THE CURRENT SCENARIO: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Even though they are discussed, Sexually Transmitted Infections (STIs) are on the rise and therefore are considered to be of concern. Among all of them, syphilis is the one that draws the most attention, as it shows significant increases year after year, in Brazil and in the world. Because of this, the main objective of this work was to reflect on the disease itself and on a congenital disease, as well as on its diagnoses, procedures and main prevention actions. For this, a search for studies that could synthesize the themes in question was used. This is a descriptive, qualitative study of the integrative literature review type. It can be seen that, although the diagnosis of syphilis is simple and quick, little is observed in relation to the treatment and continuity of its treatment. Its most effective prevention is also the use of condoms

during sexual intercourse. In relation to congenital syphilis, the importance of testing and special attention to medical examinations and occurrences during the prenatal period, senior to prevention, is highlighted.

KEYWORDS: Syphilis, Types of syphilis, congenital syphilis, prevention of syphilis.

1 | INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) é um termo já bastante utilizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e destaca-se pela possibilidade de transmissão de uma infecção, mesmo que a pessoa não apresente sinais e sintomas. São originadas por bactérias, vírus, fungos, protozoários ou outros microrganismos. Sua transmissão ocorre de forma simples e fácil, principalmente através do contato sexual (que pode ser anal, vaginal ou oral) sem a devida proteção (camisinha feminina ou masculina), com a participação de uma ou mais pessoas infectadas (BRASIL, 2021d).

São alguns dos exemplos de IST: herpes genital, gonorreia, tricomoníase, infecção pelo HIV, infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), hepatites virais B e C, infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) e a sífilis (BRASIL, 2021b).

A sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, só ocorre em seres humanos e é considerada curável. Sua transmissão pode ocorrer por via sexual (sífilis adquirida - SA), de forma vertical (sífilis congênita - SC) ou ainda, por via indireta (através de objetos contaminados com a bactéria ou por transfusão sanguínea). Acredita-se que em 95% dos casos, a ocorrência seja direta (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

Dados trazidos pelo Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020[a]) de 2010 a 2019 os casos de sífilis cresceram de forma assustadora. A taxa relacionada a sífilis adquirida, no ano de 2010 era de 2,1 a cada 1.000 nascidos vivos, enquanto no ano de 2019, esse número foi para 72,8. Com relação à sífilis congênita, no ano de 2010 esse número era de 2,4 e foi para 8,2 no ano de 2019.

A sífilis congênita só cresce, por conta dos descuidos e falhas ocorridos durante o acompanhamento das mães infectadas. Sabe-se que a maioria das gestantes que souberam de suas infecções ainda no período pré-natal, não retornam aos centros e postos de saúde para acompanhamento de seus bebês. Tais atos podem ocasionar desde uma simples irritabilidade nos bebês e/ou incapacidade de aumento de peso e progressões, até em problemas mais graves como: perda visual, audição reduzida ou surdez, dores severas e inflamações articulares (BRASIL, 2019).

É sabido que, ainda que existam diversas ações estratégicas que visam a diminuição de sífilis e da sífilis congênita no Brasil e no mundo, esta doença ainda é reconhecida como um problema de saúde pública, merecendo seu destaque e atenção das políticas públicas.

Por conta disso, o principal objetivo deste trabalho foi refletir sobre a doença em si e sobre a sífilis congênita, bem como sobre seus diagnósticos, tratamentos e principais

ações de prevenção.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

O estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura, a qual apresenta as seguintes etapas: busca por artigos/pappers que pudessem sintetizar o tema abordado, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (GIL, 20109; PEREIRA et al., 2018).

Os descritores, ou seja, palavras chave utilizadas para fazer a busca foram: “sífilis”, “sífilis congênita”, “gestantes com sífilis”, “transmissão vertical da sífilis”, “profilaxia da sífilis”, “tratamento da sífilis” e “prevenção da sífilis”, publicados nos períodos de 2015 a 2021.

Foram incluídos somente publicações disponíveis na íntegra, que continham os descritores no resumo, no título ou nas palavras-chave, publicados entre os anos de 2015 a 2021, nos idiomas português e inglês, e inseridos nas bases do: *Google acadêmico*, *PubMed*, *MedLine*, *Lilacs* e *Scielo*. Foram excluídas as publicações que não se apresentavam na íntegra, cartas editoriais ou trabalhos duplicados. Os documentos foram analisados por meio da leitura na íntegra. Os dados foram interpretados, sintetizados e discutidos.

Vale ressaltar ainda que outros materiais foram considerados pois serviram de apoio à pesquisa, como por exemplo: notícias, relatórios e guias de cunho governamental (como por exemplo, <http://www.aids.gov.br>) bem como diários oficiais e legislações pertinentes, publicados em qualquer ano, pois foram devidamente analisados pelo grupo e considerados pertinentes ao estudo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 A sífilis primária, secundária, latente e terciária – principais características, sinais e sintomas

A sífilis é considerada uma doença causada por Infecção Sexualmente Transmissível (IST) pela via sexual, de forma vertical durante a gestação (conhecida também como sífilis congênita) ou parto ou, ainda, por transfusão de sangue infectado e que só é desenvolvida no ser humano. A infecção é causada pela bactéria do tipo *Treponema pallidum* (WHO, 2016).

Essa bactéria, já bem conhecida por infectologistas de todo o mundo, apresenta-se na forma espiral e pertence ao grupo das espiroquetas. É considerada anaeróbia facultativa, catalase negativa e altamente infecciosa. No caso da sífilis, a infecção sistêmica ocorre horas depois do primeiro contágio da bactéria com o organismo, através de membranas mucosas (FERREIRA, 2013).

Suas manifestações clínicas (conhecidas também como sinais e sintomas) são capazes de retratar seus diferentes estágios, que podem variar entre: sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente e sífilis terciária. Tais estágios são caracterizados da seguinte maneira (WHO, 2016; BRASIL, 2021c):

- A sífilis primária é caracterizada por apresentar uma ferida única (cancros ou protossifiloma) e ocorre assim que ocorre a infecção pela bactéria. A porta de entrada desta bactéria pode ser: a vagina ou vulva, o pênis, ânus, boca, colo uterino, pele que circundam tais locais e ainda outros locais de pele. Essa ferida costuma aparecer entre 10 e 90 dias após o contágio e é considerada uma área extremamente infecciosa e rica em bactérias. Na maioria dos casos o incômodo está mais relacionado ao(s) caroço(s) que se formam na virilha do que a dores, coceiras e ardência. Independente do tratamento utilizado, tais feridas costumam desaparecer sozinhas.
- Já a sífilis secundária apresenta os seus principais sinais e sintomas entre seis semanas e seis meses após o aparecimento e cicatrização das feridas iniciadas na fase primária, ou seja, este tipo só ocorre se a fase primária não for tratada. Nessa fase, há o surgimento de lesões mucocutâneas que podem afetar tanto a pele quanto mucosas, membranas e linfonodos. Podem ser vistas também, diversas manchas pelo corpo, que se concentram nas palmas das mãos e nas plantas dos pés. Geralmente, não coçam e não ardem, porém, são regiões ricas em bactérias e altamente infecciosas. Neste estágio, o paciente pode notar a ocorrência de febre acompanhadas de dor de cabeça, mal-estar e ainda, ínguas pelo corpo. Nas regiões úmidas do corpo, as manifestações clínicas mais comuns são os exantemas cutâneos.

Uma observação relevante é que, caso a sífilis secundária não seja devidamente tratada e seus sintomas e sinais não desaparecerem, a infecção entra no período latente. A sífilis latente não apresenta sintomas, sinais nem alertas e por conta disso, também é conhecida como “fase assintomática da sífilis”. Esta pode ser dividida em duas fases: sífilis latente recente (que é aquela em que o diagnóstico aponta uma infecção de até 2 anos ou menos) e sífilis latente tardia (que é a que ocorre com mais de 2 anos). Sua duração pode variar de acordo com o tipo de tratamento executado ainda nas fases primária e secundária.

- Já a sífilis terciária é a que surge entre 2 e 40 anos após o dia da infecção. Seus principais sintomas e manifestações clínicas, são: a formação de gomas sífilíticas, lesões cardiovasculares, lesões ou tumorações amolecidas vistas na pele e nas membranas mucosas, que também podem acometer qualquer parte do corpo, inclusive a parte neurológica e óssea, podendo até levar ao óbito.

Vale ressaltar que ISTs (sífilis, herpes genital, HIV, gonorreia, HPV, entre outros) possuem muitas vezes, sintomas parecidos, que variam desde feridas, corrimentos e verrugas anogenitais, dores, ardências, lesões e aparecimento/aumento de ínguas. Portanto, faz-se necessário não somente uma observação minuciosa ao corpo para

identificação e tratamento precoce, como também, atentar-se aos métodos de prevenção e tratamento adequados, sempre sob supervisão médica (BRASIL, 2021b).

3.2 Sífilis congênita: Principais ações, diagnósticos e tratamentos

Quando a bactéria é capaz de passar pela placenta e infectar o feto, a infecção passa a ser congênita. Neste caso, o problema é considerado maior, pois a partir do momento em que a sífilis congênita é detectada, há pelo menos, duas vidas que correm perigo. Nos primeiros meses de gestação, ela é considerada mais grave e necessita de maior atenção, pois pode gerar abortos espontâneos. Quanto a infecção perdura a gestação, nos piores cenários, esta é capaz de manifestar nascimentos prematuros ou, ainda, nascimentos seguidos de morte. Em casos menos graves, a doença se manifesta na criança através de alguns sinais bem típicos, que são: lesões bolhosas ao redor da boca, ânus, pés e mãos, ricas em treponemas (SUMIKAWA, 2010).

Ainda no pré-natal, recomenda-se que a gestante faça, dentre os inúmeros testes disponíveis, o da sífilis, pois como comentado anteriormente, por se tratar de uma doença que pode ser transmitida por via sexual, não tendo como ser definidos os cuidados que os companheiros (e demais envolvidos) têm com relação às prevenções, este teste é considerado primordial e de suma importância (LIMA et al., 2017).

O teste é bem simples e rápido. Consiste em uma coleta de sangue de fácil e rápida execução, com apresentação dos resultados em até, no máximo, 30 minutos. Nos casos em que se apresentam como reagentes positivos, uma outra amostra de sangue é coletada e enviada para testes adicionais laboratoriais, com o intuito de confirmar o diagnóstico da presença da bactéria (BRASIL, 2020b).

Mesmo com o tratamento iniciado, após a indicação positiva do reagente, faz-se necessário que a gestante realize pelo menos outros três testes, visando garantir a eficácia do tratamento. O cronograma mais indicado é: pelo menos um teste no primeiro trimestre de gestação, outro teste no terceiro trimestre de gestação e ainda, um último teste no momento do parto. Usualmente, quando da detecção, ainda no primeiro teste, recomenda-se que o tratamento seja iniciado o mais rápido possível (BRASIL, 2020b).

Como o risco de transmissão ao feto é imensa, sugere-se que o tratamento ao combate da bactéria seja iniciado após a confirmação do primeiro teste, isto é, não há a espera da confirmação do segundo teste para que os primeiros passos para o tratamento sejam colocados em prática. Recomenda-se, também, o tratamento do(s) parceiro(s) para que a reinfeção não ocorra (GUERRA et al., 2017).

O tratamento consiste basicamente em conter e combater a proliferação, e, por conta disso, a Penicilina Benzatina é considerada a mais eficiente, em todos os tipos de sífilis. Caso a IST seja detectada ainda na fase primária, recomenda-se a ingestão de uma única dose de Penicilina. Se detectada na fase secundária, recomenda-se 2 doses do mesmo medicamento, sendo sua ingestão indicada da seguinte forma: uma dose imediata

+ 1 dose 7 dias depois. Caso a sífilis seja terciária, recomenda-se, além das duas doses recomendadas na fase secundária, mais uma dose 7 dias após a última dose (MACHADO et al., 2018).

Em casos específicos, em que a gestante se apresente alérgica a penicilina, geralmente seu tratamento é realizado utilizando-se outros tipos de antibióticos, como por exemplo o estearato de eritromicina, em doses que podem ser recomendadas durante 15 dias (nos casos de sífilis recente) ou 30 dias (no caso de sífilis tardia) (LOPES; MANDUCA, 2018).

Sabe-se que, mesmo sendo um assunto amplamente difundido, bem conhecido e bastante discutido, faz-se necessário que o acompanhamento médico seja considerado, desde a etapa de suspeita e testes, até o momento da medicação e de sua periodicidade (SILVA et al., 2019).

A criança exposta também necessita de atenção. Pode ser que a criança manifeste ou não os sintomas, e por conta disso, alguns tratamentos são considerados cruciais ainda no período neonatal ou pós-natal. A Figura 1 apresenta um fluxograma relacionado às melhores condutas a serem exercidas, frente a gestante com sífilis:

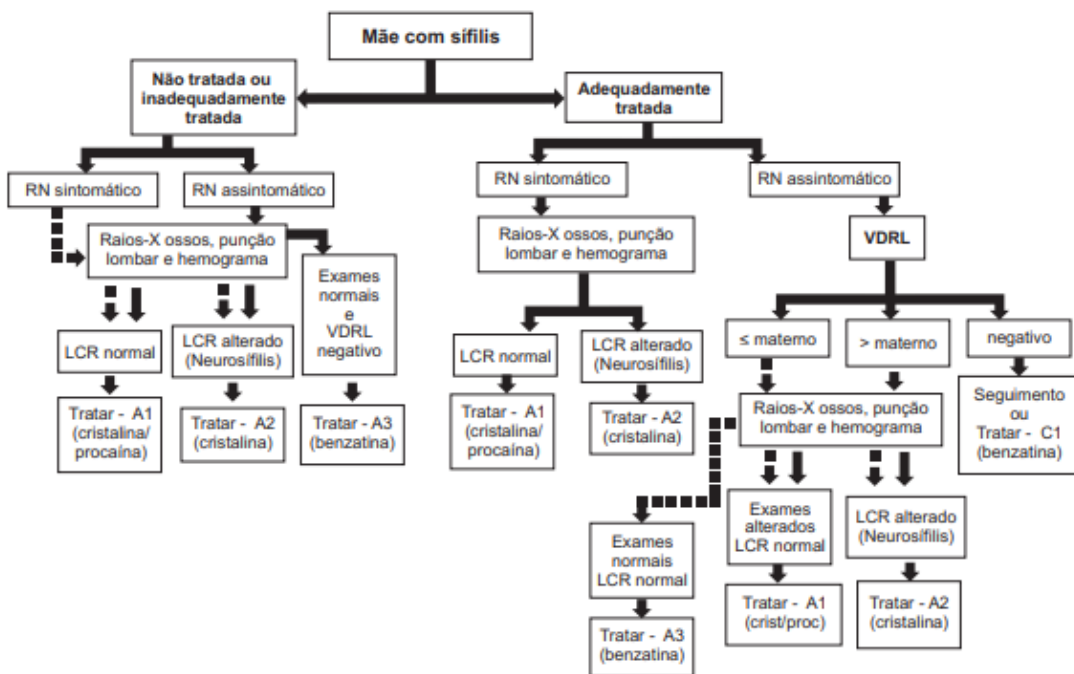


Figura 1 – Condutas frente a gestante com sífilis.

Fonte: Brasil, 2006 (p. 59).

O tratamento, tanto das gestantes quanto das crianças com algum tipo de IST,

traz melhorias na qualidade de vida dessas pessoas e, de alguma forma acabam por interromper a cadeia de transmissão dessas infecções. Tais tratamentos podem ser feitos por atendimentos particulares ou, ainda, de forma gratuita e pública pelo SUS (BRASIL, 2021d).

3.3 Prevenção

De forma geral, pode-se considerar como principal ação de prevenção à sífilis, a utilização correta, eficaz e regular da camisinha (feminina ou masculina) em um dos parceiros envolvidos na relação sexual (BRASIL, 2019).

Entretanto, nos casos em que a sífilis se apresenta de forma congênita, outros tipos de prevenção e acompanhamento são necessários. Nesse caso, as principais ações buscando a eliminação e prevenção da sífilis de forma vertical, são (BRASIL, 2021a):

- a) realização do pré-natal assim que a gravidez for detectada;
- b) realização de todo e qualquer exame, solicitado pelo médico acompanhante da gestação, desde o início da gravidez;
- c) realização de testagem, principalmente dos testes rápidos, para que se possa realizar o diagnóstico de maneira precoce;
- d) quando da aparição ou detecção da infecção, faz-se necessário a realização do tratamento correto, solicitado por profissional da saúde competente, respeitando os protocolos e adesões às consultas do pré-natal, visando acompanhamento e tratamento adequados.

Com relação às testagens, faz-se necessário que durante todo o período de gestação e também no momento do parto, estas sejam realizadas. Estas devem seguir o seguinte protocolo: no período do pré-natal, a gestante deve realizar a testagem na primeira consulta (1º trimestre) e também no 3º trimestre da gestação; no parto, a gestante deve realizar a testagem independente da realização ou não de ter realizado as testagens durante o pré-natal. Vale ressaltar ainda que as testagens também devem ser executadas em situações de exposição de risco e em casos de abortamento (OLIVEIRA GUANABARA et al., 2017).

Tais ações realizadas ainda no pré-natal são cruciais para a gestante e para o seu bebê, pois a prevenção da sífilis congênita pode ser realizada somente no pré-natal, não cabendo, portanto, no interparto ou pós-natal. Ressalta-se, contudo, a importância do acompanhamento da gestante neste período, pois se não detectada de forma precoce, poderá resultar complicações severas, sequelas fetais, prematuridade ou, ainda, em abortamentos (DE ALMEIDA LEMOS et al., 2019).

4 | CONCLUSÃO

Sabe-se que a prevalência da sífilis no Brasil e em outros países ainda é considerada alta, mesmo sendo considerado o fato de que novas medidas e estratégias estejam sendo

desenvolvidas ao redor do mundo, na busca pelo seu combate.

Ainda que seu diagnóstico seja simples e rápido, pouco se é observado com relação ao tratamento e continuidade de seu tratamento. Em casos em que a paciente não conseguir a garantia do atendimento particular, o tratamento completo pode ser solicitado e executado pelo SUS.

A principal ação voltada a prevenção da sífilis continua sendo a correta utilização da camisinha, durante a relação sexual. Com relação à sífilis congênita, destaca-se a importância da realização da testagem e da atenção especial aos exames e solicitações médicas, durante o período pré-natal, visando a prevenção.

Sobre os tratamentos, a penicilina ainda é considerada a melhor droga para o combate e cura.

Ainda que o país tenha incorporado o projeto de Respostas Rápidas à Sífilis nas Redes de Atenção (conhecidas como Sífilis Não) visando a diminuição da sífilis adquirida e da sífilis em gestantes (que podem ocasionar a sífilis congênita), nos anos de 2018 e 2019, e novas ações e diretrizes estimulando a sociedade para conscientização e prevenção, nos anos de 2020 e 2021, ainda não há evidências científicas da preocupação necessária com relação à sífilis. É evidente a necessidade de novos estudos e consideráveis melhorias com relação à novas propostas, novos cuidados e a inclusão da necessidade deste tipo de debate, nas decisões públicas.

REFERÊNCIAS

AVELLEIRA, J.C.R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 81, p. 111-126, 2006.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico 2020**. 2020. [Ministério da Saúde]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/media/pdf/2020/outubro/29/BoletimSfilis2020especial.pdf>. Acesso em 28 jul. 2021[a].

BRASIL. **Como é a prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites B e C**. 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/como-e-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv-sifilis-e-hepatites-b-e-c>. Acesso em 28 jul. 2021[a].

BRASIL. **Sífilis**. 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sifilis#:~:text=N%C3%A3o%20aparecem%20sinais%20ou%20sintomas,da%20forma%20secund%C3%A1ria%20ou%20terci%C3%A1ria>. Acesso em 02 mar. 2021[b].

BRASIL. **Sífilis Congênita**. 2019. [Governo do Estado de Goiás]. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7648-s%C3%ADfilis-cong%C3%AAnita>. Acesso em 25 jul. 2021.

BRASIL. **Sintomas das IST**. 2021. [Ministério da Saúde]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sintomas-das-ist>. Acesso em 17 fev. 2021[b].

BRASIL. **O que é sífilis?** 2021. [Governo do Estado do Espírito Santo]. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/sifilis>. Acesso em 17 fev. 2021[c].

BRASIL. **O que são IST**. 2021. [Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - SESA]. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/o-que-sao-ist>. Acesso em 28 jul. 2021[d].

DE ALMEIDA LEMOS, L.S.C. et al. O pré-natal como ferramenta na prevenção da sífilis congênita: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 3, p. 1616-1623, 2019.

FERREIRA, L.J.M. **Infecção por Treponema pallidum: análise serológica e pesquisa de DNA**. 2013. 84 fls. Dissertação (Mestrado em Microbiologia Médica). Faculdade de Ciências Médicas, Liboa, 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUERRA, H.S. et al. Sífilis congênita: repercussões e desafios. **Arquivos catarinenses de medicina**, v. 46, n. 3, p. 194-202, 2017.

LIMA, V.C. et al. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita em um município de médio porte no nordeste brasileiro. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 5, n. 1, p. 56-61, 2017.

LOPES, H.H.; MANDUCA, A.V.G. Diagnóstico e tratamento da sífilis na gestação. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 5, n. 1, p. 58-61, 2018.

MACHADO, I. et al. Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras?. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 249-255, 2018.

OLIVEIRA GUANABARA, M.A. et al. Acesso de gestantes às tecnologias para prevenção e controle da sífilis congênita em Fortaleza-Ceará, Brasil. **Revista de Salud Pública**, v. 19, p. 73-78, 2017.

PEREIRA, A. S.; SHITSUKA, D. M.; PARREIRA, F. J.; SHITSUKA, R. **Metodologia da pesquisa científica**. Santa Maria: UFSM, NTE, 2018.

SILVA, I.M.D. et al. Perfil epidemiológico da sífilis congênita. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, p. 604-613, 2019.

SUMIKAWA, E.S. **Sífilis: Estratégias para diagnóstico no Brasil**. 2010. [Ministério da Saúde]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sifilis_estrategia_diagnostico_brasil.pdf. > Acesso em: 02 mar. 2021.

WHO. World Health Organization. **WHO guidelines for the treatment of Treponema pallidum (syphilis)**. Switzerland: WHO, 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/249572/9789241549806-eng.pdf>. Acesso em 17 fev. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30

Adrenérgicos 180, 181, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 192, 193

Alterações hematológicas 50, 51, 54, 55, 56, 59, 60

Animais venenosos 16

Ansiedade 65, 66, 67, 107, 108, 109, 110, 118, 121, 122, 145, 147, 166, 170

Atenção primária 71, 107, 110, 146, 160, 169, 170, 171

B

Brasil 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 47, 48, 49, 59, 67, 70, 71, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 99, 100, 103, 104, 127, 128, 132, 133, 134, 135, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 153, 155, 156, 157, 163, 170, 171, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 202, 203, 206, 209, 212, 213, 214, 215, 216, 220, 221, 222, 223

C

Cardiologia 67, 104, 154, 173, 179

Colinérgicos 180, 181, 189, 190, 191, 192

Cuidados farmacêuticos 201

D

Depressão 65, 66, 67, 107, 108, 109, 110, 118, 121, 122, 160, 166, 168, 170

Doenças cardiovasculares 91, 92, 93, 104, 144, 145, 146, 150, 151

Doenças infectocontagiosas 10, 11, 53

Doenças negligenciadas 51

E

Epidemiologia 10, 11, 14, 15, 16, 23, 29, 34, 37, 40, 44, 49, 78, 80, 81, 83, 88, 89, 90, 92, 126, 134, 142, 172, 197

F

Fármacos 52, 138, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 200, 201, 202, 203

Fibrilação atrial 64, 65, 66, 67

H

Hepatite B 43, 44, 45, 46, 47, 48, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77

Hepatite C 44, 45, 46, 47, 49, 68, 70, 72, 75, 76, 77, 78

Hepatites virais 2, 44, 45, 48, 49, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 212

I

Idade gestacional 155, 156, 157

Infarto do miocárdio 91, 173

Infecção em humanos 32

Inquérito epidemiológico 214

L

Leishmania 50, 51, 52, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 63

Leishmaniose visceral 50, 51, 52, 53, 54, 57, 59, 62, 63

Leptospira sp 32, 36

Leptospirose 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42

M

Morbidade 68, 69, 71, 78, 80, 81, 83, 84, 88, 89, 90, 108, 126, 128, 130, 134, 142, 163, 205, 208

Mortalidade 10, 11, 12, 14, 50, 51, 54, 59, 61, 66, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 98, 99, 129, 130, 133, 135, 142, 156, 157, 158, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 205, 206, 208

Mortalidade materna 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90

Mycobacterium tuberculosis 10, 11, 12

N

Neuralgia do trigêmeo 107, 108, 109, 110

Notificação compulsória 44, 45, 47, 215

O

Ofídios 23, 24, 25

P

Prevalência 7, 28, 41, 44, 45, 46, 47, 49, 65, 66, 71, 76, 77, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 93, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 121, 132, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 157, 158, 160, 161, 162, 164, 167, 169, 174, 179, 184, 195, 198, 214, 215, 216, 221, 222

Prevenção à sífilis 1, 7

R

Registros de mortalidade 80, 81, 83

Roraima 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

S

Sarcoidose 195, 196, 197, 198, 199

Sarcoidose pulmonar 196, 197, 199

Saúde coletiva 89, 90, 92, 159, 172, 179

Saúde da mulher 80, 81, 82, 83, 91

Saúde mental 64, 65, 66, 67, 158, 159, 160, 162, 169, 170, 171

Sífilis 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

Sífilis congênita 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213

Sistema nervoso autônomo 174, 180, 181, 182, 183, 186, 189, 193

Sistema respiratório 185, 195, 196, 197, 199

Suicídio 65, 66, 67, 122, 166, 168, 169

T

TEPT 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

Tipos de sífilis 1, 5

Tracoma 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

V

Vigilância epidemiológica 17, 48, 68, 69, 71, 214, 216, 221

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

-  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:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

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

 **Atena**
Editora

Ano 2021