

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO

3



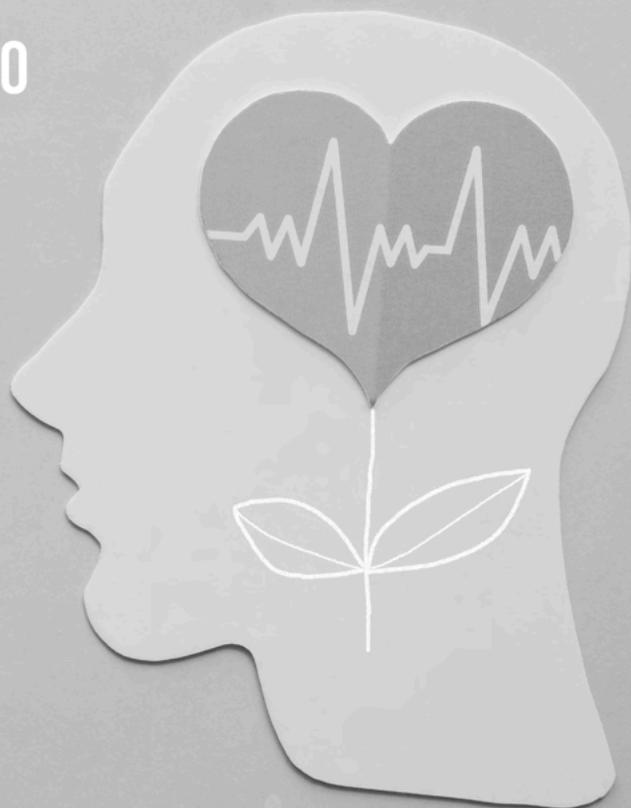
BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO

3



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

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 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 Federacão 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

# Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 3

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Bruno Oliveira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A154 Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 3 / 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 978-65-5983-665-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.659212211>

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](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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 Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social. Uma definição de certo modo ampla que tenta compreender os principais fatores ligados diretamente à qualidade de vida tais como alimentação, exercícios e até mesmo o acesso da população ao sistema de saúde. Portanto, partindo deste princípio a saúde física, mental e social são algumas das dimensões que determinam o estado de bem-estar humano, e conseqüentemente vão muito além da simples ausência de doenças. O próprio conceito de saúde, aqui estabelecido pela OMS, está relacionado a uma visão ampla e integral do ser humano, que considera aspectos do corpo, mente, ambiente, sociedade, hábitos e assim por diante.

Esse conceito nos conduz ao fundamento da multidisciplinaridade com abordagens que cada vez mais é aplicada e contextualizada nos diversos âmbitos da saúde, haja vista que todas as abordagens e áreas de estudo convergem para o mesmo princípio que é a saúde integral do individuo. A saúde na atualidade se estabelece na interação entre diversos profissionais e requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc.

Deste modo, por intermédio da Atena Editora, apresentamos a nova obra denominada “Abordagens em medicina: Estado cumulativo de bem-estar físico, mental e psicológico”, inicialmente proposta em quatro volumes, com o intuito de direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com diversas abordagens em saúde. Reforçamos aqui também 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**

#### **CONTRIBUIÇÃO DA EFICÁCIA DA ELASTOGRAFIA NA DIFERENCIAÇÃO DE NÓDULOS MAMÁRIOS EM UMA COORTE PROSPECTIVA DE PACIENTES**

Joizeanne Pedroso Pires

Marcos Araújo Chaves Júnior

Ivan Luiz Pedroso Pires

Priscila Favero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122111>

### **CAPÍTULO 2..... 14**

#### **A INFLUÊNCIA DAS PRÁTICAS RELIGIOSAS NO BEM-ESTAR FÍSICO E MENTAL DOS PACIENTES**

Carolina Noronha Lechiu

Ana Caroline Guedes Silva

Lucas Noronha Lechiu

Felipe Noronha Lechiu

Carlos Otávio de Arruda Bezerra Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122112>

### **CAPÍTULO 3..... 17**

#### **ABUSO SEXUAL COMO PREDITIVO DE EXTREMA VULNERABILIDADE NA ADOLESCÊNCIA**

Fabiana Caroline Altissimo

Gabrielle Pesenti Coral

Raquel Fontana Salvador

Vitória Diehl dos Santos

Sandra Cristina Poerner Scalco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122113>

### **CAPÍTULO 4..... 26**

#### **ANÁLISE E DESCRIÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES QUE ABANDONAM OU NÃO ADEREM ÀS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDÍACA**

Allan Cassio Baroni

Carina Soares da Veiga

Cristian Miguel dos Reis

Lucas Odacir Graciolli

Maria Stanislavovna Tairova

Olga Sergueevna Tairova

Thaís Hunoff Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122114>

### **CAPÍTULO 5..... 39**

#### **ASPECTOS GENÉTICOS RELACIONADOS À SUSCETIBILIDADE AO DESENVOLVIMENTO DE DIABETES LATENTE AUTOIMUNE DO ADULTO: REVISÃO**

## SISTEMÁTICA

Yuri Borges Bitu de Freitas  
Isabel Cristina Borges de Menezes  
Laura Feitoza Barbosa  
Rafael Caldas Esteves Segato  
Maria Vitória da Silva Paula Cirilo  
Brunna Veruska de Paula Faria  
Ranyelle Gomes de Oliveira  
Laura Prado Siqueira  
João Pedro Carrijo Cunha Câmara  
Rayanne Lima Rocha Vidal  
Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122115>

## **CAPÍTULO 6..... 47**

### **BIPOLARIDADE – INTERVENÇÃO PSICOTERAPÊUTICA E PSICOFARMACOLÓGICA**

Lustallone Bento de Oliveira  
Vanessa Lima de Oliveira  
Regiane Cristina do Amaral Santos  
Helio Rodrigues de Souza Júnior  
Luiz Filipe Almeida Rezende  
Felipe Queiroz da Silva  
Karen Setenta Loiola  
Glaciane Sousa Reis  
Axell Donelli Leopoldino Lima  
Simone Cristina Tavares  
Jéssica dos Santos Folha  
Daiane Araújo da Silva  
Rosimeire Faria do Carmo  
Aldenira Barbosa Cavalcante  
Irineide Almeida de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122116>

## **CAPÍTULO 7..... 57**

### **CUIDANDO DE PACIENTES IDOSOS PORTADORES DE DEMÊNCIA EM SEU COTIDIANO DIÁRIO**

Renato Lírio Morelato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122117>

## **CAPÍTULO 8..... 66**

### **EVOLUÇÃO DOS GASTOS PÚBLICOS EM SERVIÇOS HOSPITALARES EM PACIENTES INTERNADOS POR CÂNCER DE MAMA EM GOIÁS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ENTRE O PERÍODO DE 2008 A 2018**

Paulo Vitor Miranda Macedo de Brito  
Lucas Cardeal de Oliveira  
Gustavo Vicente dos Santos Reis  
Bruno Leonardo Wadson Silva

Gustavo Maciel Martins  
André Luiz Martins Vaz Peres  
Giovana de Heberson Souza  
Arthur Fidelis de Sousa  
Carolina Ghannam Ferreira  
Juliana Gabriel de Araújo  
Gabriela Ramos Ribeiro  
Marina Ramos Ribeiro  
Giovana Rosa Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122118>

**CAPÍTULO 9..... 73**

**EXOFTALMIA NA DOENÇA DE GRAVES**

Maria Eduarda Cirqueira Brito  
Sarah Roldão Batista  
Gabriel de Brito Fogaça  
Laís Rocha Brasil  
Caroline de Faria  
Victoria de Sá Teixeira Lustosa  
Selva Rios Carvalho de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122119>

**CAPÍTULO 10..... 84**

**HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: APRENDENDO NA PRÁTICA**

Andreia Coimbra Sousa  
Ana Nilza Lins Silva  
Anna Paula de Souza Ferro  
Guilherme Castro Alves  
Bruno Campêlo de Andrade  
Thiago Igor Aranha Gomes  
Gerson Pereira Jansen Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221110>

**CAPÍTULO 11 ..... 88**

**IMPACTO DO NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAL NA QUALIDADE DE VIDA DURANTE A GESTAÇÃO E ANSIEDADE DE PACIENTES NO PÓS-PARTO IMEDIATO EM UMA MATERNIDADE DA REDE SUS DE ARACAJU-SE**

Felipe Silveira de Faria  
Larissa Wábia Santana de Almeida  
Letícia Andrade Santos  
Luana Rocha de Souza  
Manuela Naiane Lima Barreto  
Débora Cristina Fontes Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221111>

**CAPÍTULO 12..... 94**

**A MORTALIDADE MATERNA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: UM OLHAR**

## RESTROSPECTIVO

Luan Moraes Ferreira  
Laila Lorena Cunha da Ponte  
Tháisa Corrêa Araújo  
Bruna Jacó Lima Samselski  
João Paulo Mota Lima  
Laura de Freitas Figueira  
Ícaro Breno Rodrigues da Silva  
Yuka Gomes Nishikawa  
Aline Patrícia Garcia Liberal  
Gustavo Neves Vieira  
Joyce Ruanne Corrêa da Silva  
Franciane de Paula Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221112>

## **CAPÍTULO 13..... 106**

### **MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO UTERINO: OLHAR ATENTO À SAÚDE DA MULHER**

Alice Hermes Sousa de Oliveira  
Caio Vitor de Miranda Pantoja  
Rafael Pedroso Bastos  
Francisco Lucas Bonfim Loureiro  
Yasmin Azevedo de Souza  
Fernando Ferreira Freitas Filho  
Fernanda Novaes Silva  
Wlyana Lopes Ulian  
Alexandre Gomes dos Santos  
Solange Lima Gomes  
Cintia Aniele Soares Sabino  
Franciane de Paula Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221113>

## **CAPÍTULO 14..... 117**

### **O PERFIL DAS GESTANTES PORTADORAS DE SÍFILIS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Thatyane Porfírio de Oliveira  
Ingryd Porfírio de Oliveira  
Isabela Gomes e Silva  
Patrick de Abreu Cunha Lopes  
Lisandra Leite de Mattos Alcantara  
Paulo Roberto Hernandez Júnior  
Bruna Monteiro de Avellar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221114>

## **CAPÍTULO 15..... 129**

### **PERDA VISUAL PÓS-OPERATÓRIA COMO POSSÍVEL COMPLICAÇÃO NEUROLÓGICA**

## EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESCOLIOSE

Francisco Jacinto Silva Santos Júnior

Layane Raquel Abdias da Silva

Nayara Ariane Laureano Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221115>

## **CAPÍTULO 16..... 134**

### PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA ENTRE AS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SEXO FEMININO NA LINHA DE FRENTE DO COVID-19

Eduarda Menin da Silva

Eduarda Polônio Soriani

Mateus Colhado Ferreira

Nei Ricardo de Souza

Rafaela Garcia Corrêa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221116>

## **CAPÍTULO 17..... 142**

### QUALITY OF LIFE AND ASSOCIATED FACTORS IN COLORECTAL CANCER PATIENTS

Cristilene Akiko Kimura

Ana Lucia Siqueira Costa

Dirce Belezi Guilhem

Rodrigo Marques da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221117>

## **CAPÍTULO 18..... 158**

### REVISÃO DE LITERATURA: TRIAGEM PRÉ-SELEÇÃO EM ATLETAS NA PREVENÇÃO DE MORTE SÚBITA EM PORTADORES DE CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA

Isabelle Gomes Curty

Gabriela Moreira Paladino

Ivana Picone Borges de Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221118>

## **CAPÍTULO 19..... 168**

### RISCOS CARDIOVASCULARES RELACIONADOS ÀS TERAPIAS ADJUVANTES: UMA COMPARAÇÃO ENTRE INIBIDORES DA AROMATASE E TAMOXIFENO

Rafaela Ceschin Fernandes

Dandara Viudes Lima Caldas

Débora Weihermann Guesser

James Italo Signori Junior

Lucas Ventura Hoffmann

Rogério Saad Vaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221119>

## **CAPÍTULO 20..... 172**

### SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO E RELAÇÃO DE CAUSALIDADE COM VARIAÇÕES ANATÔMICAS NO TÚNEL DO CARPO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Rebeca Meneses Santos

Cidson Leonardo Silva Junior  
Luan Mateus Rodrigues Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221120>

**CAPÍTULO 21..... 180**

THE RELATIONSHIPS OF THE MEDICINE STUDENT SUPPORT THEIR ACADEMIC PERFORMANCE

Karina Ivett Maldonado León  
Luis Alberto Dzul Villarruel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221121>

**CAPÍTULO 22..... 188**

TRANSTORNOS MENTAIS E DECORRENTES DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Jéssica Gozzo  
Adriana Pagan Tonon  
Fernando Luis Macedo  
Thainara Pagan Tonon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221122>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 201**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 202**

# CAPÍTULO 14

## O PERFIL DAS GESTANTES PORTADORAS DE SÍFILIS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 20/09/2021

### **Thatyane Porfírio de Oliveira**

Residente em Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Universitário de Vassouras (HUV)  
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/7814466041110537>

### **Ingryd Porfírio de Oliveira**

Discente do curso de Medicina no Centro Universitário Presidente Antônio Carlos  
Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/2339606890478801>

### **Isabela Gomes e Silva**

Discente de medicina do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC)  
Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/7499602726724704>

### **Patrick de Abreu Cunha Lopes**

Discente do curso de Medicina da Universidade de Vassouras (UV) e Pesquisador bolsista de Iniciação Científica da FAPERJ (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro)  
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/9719714143799267>

### **Lisandra Leite de Mattos Alcantara**

Médica no serviço de Residência Médica em Pediatria no Hospital da Criança (PRONTOBABY)  
Rio de Janeiro, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/6938327740140893>

### **Paulo Roberto Hernandes Júnior**

Discente do curso de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)  
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/7418862771895322>

### **Bruna Monteiro de Avellar**

Médica no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Universitário de Vassouras (HUV)  
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/9709392370865271>

**RESUMO:** Notícias recentes sobre epidemias de Sífilis foram relatados em todo o mundo, incluindo aumentos alarmantes na taxa de infecção no Brasil. O Sudeste teve o maior índice de detecção de Sífilis entre gestantes no país em 2018. O presente estudo teve como objetivo evidenciar o perfil sociodemográfico e epidemiológico das gestantes portadoras de Sífilis e resumir as tendências temporais da Sífilis congênita no Brasil. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados da BVS, Lilacs, Medline e SciELO usando os seguintes descritores: Syphilis AND Brazil OR brazil com o operador booleano “e” dentro do recorte temporal (2012-2021) e no idioma inglês. Foram excluídos artigos que não se enquadravam ao tema da pesquisa e artigos duplicados. A amostra final desta revisão da literatura integrativa foi composta por 12 artigos. Os resultados do nosso estudo indicam que as taxas de sífilis congênita aumentaram em todas as regiões do Brasil durante 2010-2015. Uma vez que os fatores socioeconômicos e étnicos das mães estão associados a taxas

mais altas de Sífilis Congênita, os esforços são necessários para aumentar a cobertura do Sistema Único de Saúde para mulheres em situação de vulnerabilidades. Deve-se priorizar investimentos em saúde pública, principalmente para melhoria da assistência pré-natal, com foco no diagnóstico precoce da sífilis materna e fortalecimento do manejo do tratamento com penicilina G benzatina para prevenção da sífilis congênita.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis, gravidez, Sífilis congênita, Epidemiologia; Atenção primária; Saúde pública.

## THE PROFILE OF PREGNANT WOMEN WITH SYPHILIS IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** Recent news about syphilis epidemics has been reported worldwide, including alarming increases in the rate of infection in Brazil. The Southeast had the highest syphilis detection rate among pregnant women in the country in 2018. The present study aimed to highlight the sociodemographic and epidemiological profile of pregnant women with syphilis and summarize the temporal trends of congenital syphilis in Brazil. An integrative literature review was carried out in the VHL, Lilacs, Medline and SciELO databases using the following descriptors: Syphilis AND Brazil OR brazil with the Boolean operator “AND” within the time frame (2012-2020) and in the English language. Articles that did not fit the research topic and duplicate articles were excluded. The final sample of this review of the integrative literature was composed of 12 articles. The results of our study indicate that rates of congenital syphilis increased in all regions of Brazil during 2010-2015. Since mothers’ socioeconomic and ethnic factors are associated with higher rates of Congenital Syphilis, efforts are needed to increase the coverage of the Unified Health System for women in vulnerable situations. Public health investments should be prioritized, mainly to improve prenatal care, focusing on the early diagnosis of maternal syphilis and strengthening the management of treatment with benzathine penicillin G to prevent congenital syphilis.

**KEYWORDS:** Syphilis, pregnancy, congenital infection, Epidemiology; Primary attention; Public health.

## 1 | INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 1,5 milhões de mulheres grávidas são diagnosticadas com Sífilis anualmente. Mesmo que métodos de diagnóstico laboratorial e diretrizes de rastreamento pré-natal estejam amplamente disponíveis e o tratamento seja relativamente simples, a Sífilis Congênita (SC) permanece um problema global de política de saúde pública, com taxa de morte significativa em recém-nascidos (WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. 2018). Notícias recentes sobre epidemias de Sífilis foram relatados em todo o mundo, incluindo aumentos alarmantes na taxa de infecção no Brasil, o que significa que melhorar o atendimento e a prevenção de efeitos adversos são uma necessidade substancial (TORRES et al. 2019; BENEDETTI et al. 2019; SARACENI et al. 2017).

A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela *espiroqueta Treponema pallidum* que passa por fases distintas a partir do momento da infecção - primária, secundária, latente e terciária. A Sífilis também pode ser transmitida de mãe para filho e resulta

em SC se não for tratada em até 80% dos casos (KOPS et al. 2019; COOPER et al. 2016; MARINHO DE SOUZA et al. 2019). A transmissão vertical da sífilis de mãe para filho pode ocorrer durante qualquer trimestre da gravidez e em qualquer estágio da sífilis, com maior risco de transmissão durante a Sífilis inicial (estágios primários, secundários ou latentes iniciais). A Sífilis deve ser cuidadosamente investigada para avaliar a infecção e administrar o tratamento, pois as sequelas da SC afetam múltiplos sistemas orgânicos e podem causar prematuridade, natimortalidade, morte neonatal e infantil. No entanto, a SC pode ser prevenida com rastreamento adequado e oportuno, diagnóstico e tratamento com penicilina G benzatina na Sífilis materna (ROBERTS et al. 2019; WALKER et al. 2019; CHEN et al. 2019).

Em 2010, a OMS e os Estados membros da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) aprovaram um plano de ação para eliminar a transmissão vertical da sífilis e reduzir a incidência de sífilis congênita para 0,5 casos por 1.000 nascimentos vivos (ALONSO GONZÁLEZ et al. 2010). O Brasil é signatário da OPAS e da OMS e lançou várias estratégias, como um plano operacional para redução da transmissão vertical do HIV e da sífilis, o Pacto pela Vida e a Rede Cegonha (NETO et al. 2014; FIGUEIREDO et al. 2020).

No entanto, apesar de vários esforços, o Brasil está longe de atingir a meta de eliminação da SC. No país, 164.264 mulheres grávidas foram diagnosticadas com Sífilis de 2007 a 2016. Nesse período, os diagnósticos foram com tendência ascendente, passando de 6.914 em 2007 para 33.381 em 2015. Havia 104.351 casos de SC, uma média nacional de 6,5 por cada 1.000 nascidos vivos, e 2015 teve a maior incidência de casos de SC – (19.228) (DATASUS; MINITÉRIO DA SAÚDE). Nos Estados Unidos, as taxas de Sífilis entre mulheres e bebês aumentaram dramaticamente nos últimos anos. Entre 2012 e 2016, a taxa de Sífilis primária e secundária relatada entre mulheres mais que dobrou (aumento de 111,1%; 0,9-1,9 casos/100.000 mulheres) e a taxa de SC aumentou 86,9% (8,4-15,7 casos / 100.000 nascidos vivos) (BRAXTON et al. 2017).

Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou 988.000 casos de Sífilis ativa e 611.000 casos de SC em mulheres grávidas em todo o mundo em 2016, sendo a Sífilis a segunda causa infecciosa mais comum de natimortos no mundo (KORENROMP et al. 2019; LAWN et al. 2016). Somado a isso, muitos estudos demonstraram taxas aumentadas de ISTs em pessoas que têm um parceiro em uma rede sexual de alto risco ou que têm histórico de encarceramento ou abuso de substâncias (PEOPLE et al. 2018; SANTELLI et al. 2020). No entanto, não está claro qual proporção de gestantes com Sífilis relata fatores de risco e quais fatores de risco são mais comuns entre gestantes com Sífilis. Dada a natureza evitável da SC, vários estudos examinaram possíveis oportunidades perdidas e destacaram a importância do cuidado pré-natal adequado e precoce, identificação oportuna de mulheres grávidas com Sífilis e, se infectada, recebimento de penicilina adequado ao estágio da infecção, pelo menos 30 dias antes do parto (TRIVEDI et al. 2020; KIMBALL et al. 2020; RAHMAN et al. 2019).

Embora possa haver subnotificação de casos de sífilis, o Sudeste teve o maior índice de detecção de sífilis entre gestantes no Brasil em 2018. Assim, estudos sobre prevalência e fatores

de risco para sífilis, principalmente em gestantes, são importantes para o desenvolvimento e implementação de medidas preventivas para esta doença. De fato, os artigos e análises sobre o perfil de gestante portadoras de Sífilis são pouco discutidos no Brasil. No entanto, se houver políticas públicas de conscientização sobre o pré-natal adequado, intensificação da triagem sorológica e tratamento precoce da sífilis congênita, pode-se amenizar os danos sífilíticos considerando o aumento de casos diagnosticados na gestação e suas consequências deletérias potencialmente evitáveis relacionadas à transmissão congênita. Aliás, entender o perfil socioeconômico e epidemiológico dessas pacientes no foco municipal é o primeiro passo para superação da problemática recorrente no país. Realizou-se esta revisão para compreender melhor as mulheres grávidas com Sífilis, evidenciar as tendências recentes da sífilis entre as mulheres grávidas, relatar o perfil sociodemográfico das gestantes portadoras de Sífilis, e avaliar a prevalência e os comportamentos de risco observados nesta população.

## 2 | OBJETIVOS

### Objetivo geral

Evidenciar o perfil sociodemográfico e epidemiológico das gestantes portadoras de Sífilis e resumir as tendências temporais da SC em estudos realizados no país.

### Objetivos específicos

- Descrever a doença durante a gestação e sua transmissão vertical para futuras ações de saúde.
- Descrever as tendências recentes da sífilis entre as mulheres grávidas.
- Avaliar a prevalência e as tendências dos comportamentos de risco observados nesta população.
- Estabelecer rotinas sobre a importância da prevenção da sífilis congênita.
- Humanizar o atendimento a gestante portadora de Sífilis.

## 3 | METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura por ser considerada uma ferramenta única no campo da saúde, por possibilitar a síntese das evidências disponíveis sobre um determinado tema e direcionar a prática clínica a partir do conhecimento científico. A questão norteadora da pesquisa foi: “qual o perfil sociodemográfico e epidemiológico das gestantes portadoras de Sífilis e as tendências temporais da SC em estudos realizados no Brasil?”. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline e SciELO (Scientific Electronic Library Online), usando os seguintes descritores: Syphilis AND Brazil OR brazil com o operador booleano “e”. Foram utilizados como critérios

de inclusão para a seleção dos artigos: artigos publicados dentro do recorte temporal (2012-2021) e no idioma inglês. Foram excluídos artigos que não se enquadravam ao tema da pesquisa (Sífilis e complicações infecciosas na gravidez) e artigos duplicados, artigos diferentes da pesquisa original (por exemplo, relato de caso ou série, artigos de revisão, cartas ao editor, editoriais ou comentários). A partir disso, após a aplicação dos critérios de inclusão, a amostra final desta revisão da literatura integrativa foi composta por 12 artigos. A metodologia que foi realizada está exemplificada conforme apresentado na Figura 1.

## 4 | RESULTADOS

Na primeira fase da busca, um total de 593.221 artigos foram encontrados nas bases de dados e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 6 artigos no SciELO, 3 artigos no Medline, 1 artigo no Lilacs e 2 artigos na BVS totalizando 12 artigos, conforme apresentado na figura 1.

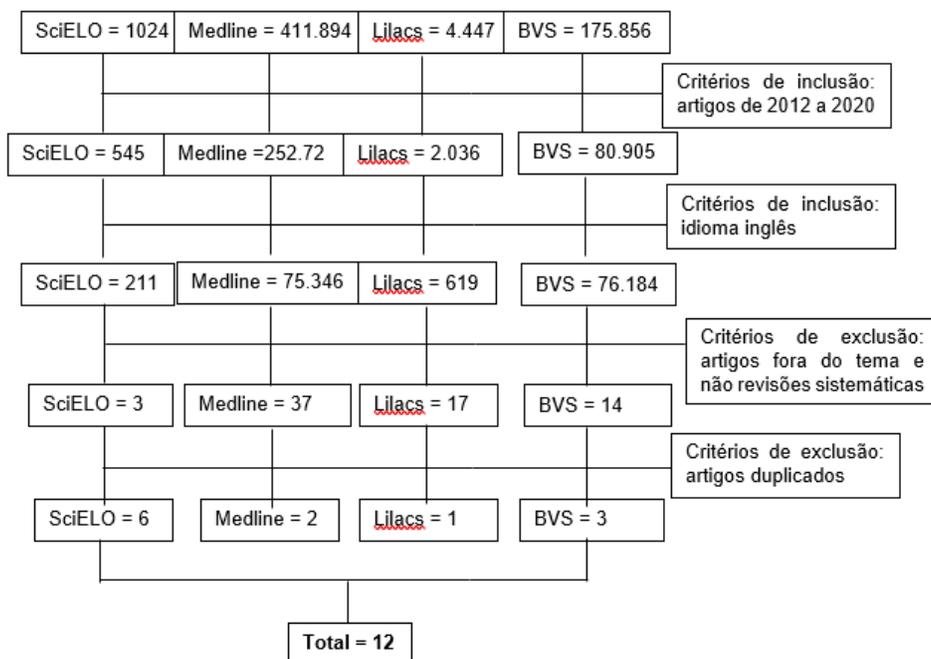


Figura 1: Resultado da busca bibliográfica nas bases de dados

Observou-se uma grande distinção entre os objetivos dos estudos incluídos. De qualquer forma, vale destacar a preocupação em analisar aspectos importantes da SC, como, por exemplo, dados sobre prevalência, incidência, identificação de fatores que podem estar associados a ele e sua relação com o Sistema Único de Saúde brasileiro.

Os 11 estudos mostraram um aumento nas tendências temporais do SC (86,7%). Os

resultados mostraram diminuição da prevalência da doença no estado do Amazonas (-0,1, comparando as prevalências de 2007 e 2009) 18 e Rio Grande do Norte (-1,8, comparando as prevalências de 2007 e 2010). Por outro lado, o segundo maior aumento na tendência temporal da SC identificados na síntese podem ser observados, a partir de estudo realizado na cidade do Rio de Janeiro (comparando as prevalências de 2012 e 2014). Nós também encontramos o estudo com maior aumento na tendência temporal, realizado no estado de São Paulo (comparando as prevalências de 2010 e 2015). Em três estudos os aumentos de 1,3 (2001–2011), 4,1 (2001–2012) e 2.1 (2005–2017) podem ser destacados, nos estados de Mato Grosso, Rio Grande do Sul e no Distrito Federal, respectivamente (OLIVEIRA et al. 2014; TEIXEIRA et al. 2018; SELLERA et al, 2019).

Para BEZERRA et al. 2019, as maiores taxas entre Nordeste, Sudeste e Sul, assim como taxas de mortalidade infantil por conta da SC foram maiores nas regiões Nordeste e Sudeste. Correlações observadas entre as taxas de SC e morte infantil, aborto espontâneo e taxas de natimortos e correlações entre as taxas de natimortos causados por sífilis e o pré-natal inadequado também foram observados.

Para Carvalho et al. 2014, observou-se maior número de casos nas regiões urbanas (83,4%). A maioria das notificações eram de nascidos vivos cujas mães tinham até 8 anos de estudo (65,0%), haviam realizado atendimento de pré-natal (72,2%) e com diagnóstico de sífilis no momento do parto / curetagem (41,0%) (CARVALHO et al. 2014). No estudo de Cavalcante et al. 2017, viu-se predominância de mulheres pardas (90,2%), com idade entre 20-34 anos (73,5%), com ensino médio incompleto ou completo (48,0%). Do número total de casos de SC, 81,4% das mães realizaram pré-natal durante a gravidez e 48,0% foram diagnosticadas durante o pré-natal (CAVALCANTE et al. 2017). Das mães que fizeram pré-natal, 83,0% não tiveram seus parceiros tratados (COSTA NETO et al. 2018). A subnotificação de CS no período foi de 6,7% (CERQUEIRA et al. 2017).

Para Lima et al. 2013, citou-se que indicadores de baixo nível socioeconômico materno, bem como a falta de pré-natal durante a gravidez foram independentemente associadas ao diagnóstico de SC. A chance de uma criança ser diagnosticada como um caso de SC foi de 2,1 (IC 95%: 1,5–2,8) vezes maior em crianças nascidas de mães de cor parda ou preta, 1,3 (1,2-1,4) vezes maior em crianças cujas mães tinham menos de oito anos de estudo e 11,4 (8,5-15,4) vezes maior nos filhos de mães que não realizaram o pré-natal. Estimou-se que entre 79,4% e 95,3% dos casos de SC entre mulheres quem não fez o pré-natal poderia ter sido evitado(LIMA et al. 2013). Para Silva et al. 2018, a maior frequência de SC foi em filhos de fumantes, mães que participaram do pré-natal em menos de 6 consultas e mães com diagnóstico tardio de sífilis. Aliás, um dado importante para o sistema de Saúde brasileiro foi que houve um aumento significativo de casos de SC nos municípios que possuíam percentuais de cobertura da Estratégia Saúde da Família abaixo de 75% (NUNES et al. 2018; SILVA NETO et al. 2018; LIMA et al. 2013).

Muitos estudos incluídos apontam que a SC está associada com fatores

socioeconômicos, destacando sua ocorrência em regiões urbanas, em mulheres de baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade, cor da pele parda / negra e que possuíam companheiros sem tratamento.

## 5 | DISCUSSÃO

Com o objetivo de identificar as evidências de estudos de séries temporais de SC no Brasil, em 11 das 12 estudos incluídos, foram observados aumentos nas tendências temporais. Também foi identificado que uma boa parte dos estudos incluídos aponta que a SC está associada a fatores socioeconômicos e étnicos, com destaque para os grupos de mulheres com baixa renda, baixa escolaridade, pardas / pretas e que tiveram parceiros não tratados.

Nos estudos incluídos, alguns fatores que estão associados à transmissão vertical de Sífilis, pode-se destacar a ausência de cobertura de saúde, não realização de consultas e também baixa qualidade da assistência pré-natal. Mais especificamente, um estudo (NUNES et al. 2018), sugere um aumento nos casos de SC em municípios que apresentavam taxas de cobertura de saúde abaixo de 75%. Em outro estudo (SILVA NETO et al. 2018), apontou-se que embora a maioria das mulheres grávidas inicie o pré-natal no primeiro trimestre de gravidez, com visitas regulares à unidade de saúde, o percentual de transmissão vertical da SC é alto.

Outro ponto destacado é a falta de tratamento dos parceiros das gestantes (CAVALCANTE et al. 2017). Especificamente, um estudo sugere que este pode ser um fator causal para reinfecção em grávidas e também pela expansão da doença devido à não adesão ao tratamento ou mesmo devido à falta de informação e / ou negligência por parte do parceiro (OLIVEIRA et al. 2014). Uma vez que outros estudos também identificaram o mesmo problema, especialmente em contextos de vulnerabilidade, é importante reforçar estratégias que também enfocam o tratamento de parceiros infectados com sífilis (e / ou outras doenças sexualmente transmissíveis) (BENEDETTI et al. 2019; ALONSO GONZÁLEZ et al. 2010).

Da mesma forma que destacamos na presente síntese, o estudo realizado nos Estados Unidos também apresentaram falhas no sistema de assistência pré-natal, onde em alguns casos os testes treponêmicos para sífilis não foram realizados. Comparativamente, foi identificado neste estudo que um significativo percentual de mulheres teve o diagnóstico da doença tardio e mesmo após o parto (SMULLIN et al. 2021).

Os dados indicam que a vulnerabilidade social varia entre as regiões do Brasil, mas observamos que os aumentos nas taxas de sífilis congênita foram independentes de maior ou menor vulnerabilidade social. Regiões de baixa vulnerabilidade social, como Sudeste e Sul, apresentaram altas taxas médias de sífilis congênita, aborto espontâneo e natimortos. No entanto, também notamos altas taxas médias em regiões de alta vulnerabilidade social.

Por exemplo, o Norte teve altas taxas de mortalidade infantil e o Nordeste teve altas taxas médias de perda fetal após o primeiro trimestre e altas taxas médias de natimortos por sífilis congênita.

A sífilis congênita é considerada um evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal (CARVALHO et al. 2014; FIGUEIREDO et al. 2020). Vimos uma correlação entre a falta de assistência pré-natal e as taxas de natimortos devido à sífilis congênita. Também vimos uma correlação entre as taxas de sífilis congênita e as taxas de mortalidade infantil, aborto espontâneo e natimorto. Essas correlações reforçam a hipótese de que a sífilis congênita é um preditor da qualidade da assistência pré-natal e revelam as precárias condições de atenção à saúde materno-infantil no Brasil. Os desfechos adversos podem estar relacionados à falha no diagnóstico ou tratamento inadequado da sífilis em gestantes, o que, por sua vez, demonstra fragilidades na atenção básica à saúde materno-infantil.

Nossos dados indicam que a taxa de incidência de sífilis congênita em 2015 foi > 12 vezes a meta de redução de < 0,5 casos / 1.000 nascidos vivos para aquele ano, compromisso que o Brasil assumiu junto à Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde (COOPER et al. 2016). Também destacou esse aspecto ao afirmar que o Brasil, apesar dos avanços na detecção da doença, perdeu o foco na eliminação da SC (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2016).

Aumentar o acesso aos testes não reduzirá a incidência de sífilis congênita se os testes forem realizados no final da gravidez. Mesmo quando o teste é realizado precocemente, o tratamento adequado é necessário para produzir um efeito perceptível na incidência da sífilis congênita. As altas e crescentes taxas de sífilis congênita que registramos podem ser explicadas pela inclusão do tratamento do parceiro na definição de caso de sífilis congênita, mas não explica as mortes mais altas que observamos.

O Ministério da Saúde do Brasil aponta que, entre as mães de crianças com diagnóstico de sífilis congênita em 2015, um total de 78,4% procuraram o pré-natal e 51,4% dos casos foram diagnosticados. Porém, mais da metade das mães (56,5%) recebeu tratamento inadequado e 27,3% não tiveram acesso ao tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). A falta de penicilina e a resistência dos profissionais de saúde em prescrever penicilina durante a gravidez provavelmente contribuíram para o problema. Em 2015, apenas 55% das unidades básicas de saúde do Brasil prescreviam penicilina para o tratamento da sífilis em gestantes e 62,3% dos parceiros maternos não receberam tratamento em 2015.

É importante notar que o Brasil experimentou aumentos nas taxas de sífilis congênita antes da escassez de penicilina. Devemos considerar outros fatores que podem estar causando esses aumentos, incluindo a qualidade da assistência pré-natal, resistência ou dificuldade da gestante e de seus parceiros sexuais em aderir ao tratamento e subnotificação da condição (CARVALHO et al. 2014; KIMBALL et al. 2020). Cooper et al. 2016, assim como vários outros, indicam que a eliminação da transmissão da sífilis materno-infantil só pode se

tornar uma realidade nas Américas com a implantação e manutenção da excelência clínica nos serviços públicos de saúde. Para atingir sua meta de eliminação da sífilis congênita, o Brasil deve priorizar a sífilis congênita; aumentar a alocação de recursos para a saúde pública; melhorar o rastreamento da sífilis em populações de difícil alcance; e investir na organização dos serviços de saúde, capacitação profissional e revisão dos procedimentos de assistência pré-natal, principalmente para as adolescentes grávidas (FIGUEIREDO et al. 2020).

Nosso estudo tem algumas limitações. Os dados representam dados secundários agregados e, como analisamos os casos em conjunto e não individualmente, não podemos generalizar os resultados.

## 6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do nosso estudo indicam que as taxas de sífilis congênita aumentaram em todas as regiões do Brasil durante 2010-2015, progredindo rapidamente e afastando o país de sua meta de <0,5 casos / 1.000 nascidos vivos. Uma vez que os fatores socioeconômicos e étnicos das mães estão associados a taxas mais altas de SC, os esforços são necessários para aumentar a cobertura do Sistema Único de Saúde para mulheres em situação de vulnerabilidades. Além disso, as altas taxas de perda fetal após o primeiro trimestre e as taxas de natimortos devido à sífilis congênita acentuam a gravidade desse problema. O Brasil deve priorizar investimentos em saúde pública, principalmente para melhoria da assistência pré-natal, com foco no diagnóstico precoce da sífilis materna e fortalecimento do manejo do tratamento com penicilina G benzatina para prevenção da sífilis congênita.

## REFERÊNCIAS

ALONSO GONZÁLEZ, Mónica et al. Regional initiative for the elimination of mother-to-child transmission of HIV and congenital syphilis in Latin America and the Caribbean: regional monitoring strategy. **PAHO**, 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-586901>. Acesso em 18 Abr 2021.

BENEDETTI, Kelle Cristhiane Soria Vieira et al. High Prevalence of Syphilis and Inadequate Prenatal Care in Brazilian Pregnant Women: A Cross-Sectional Study. **The American journal of tropical medicine and hygiene**, v. 101, n. 4, p. 761-766, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlancer/resource/pt/mdl-31407659?src=similardocs>. Acesso em 18 Abr 2021.

BEZERRA et al. "Congenital syphilis as a measure of maternal and child healthcare, Brazil." **Emerging infectious diseases**, v. 25, n.8, p. 1469, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6649332/>. Acesso em: 09 Mai 2021.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. Sífilis Ano V. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2016; 47(35). <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2016>. 2018.

BRAXTON, Jim et al. Sexually transmitted disease surveillance 2016: high burden of STDs threaten millions of Americans. 2017. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/48600>.

CARVALHO, Isaiane da Silva; BRITO, Rosineide Santana de. Sífilis congênita no Rio Grande do Norte: estudo descritivo do período 2007-2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n. 2, p. 287-294, June 2014. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S223796222014000200287&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223796222014000200287&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 May 2021. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000200010>.

CAVALCANTE, Patrícia Alves de Mendonça; PEREIRA, Ruth Bernardes de Lima; CASTRO, José Gerley Diaz. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 255-264, June 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222017000200255&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000200255&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 May 2021. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000200003>.

CERQUEIRA, Luciane Rodrigues Pedreira de et al. The magnitude of syphilis: from prevalence to vertical transmission. **Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo**, São Paulo, v. 59, e78, 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003646652017005000246&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003646652017005000246&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 May 2021. Epub Dec 21, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-9946201759078>.

CHENG, J. Q. et al. Syphilis screening and intervention in 500 000 pregnant women in Shenzhen, the People's Republic of China. **Sexually Transmitted Infections**, v. 83, n. 5, p. 347-350, 2007. Disponível em: . Acesso em 18 Abr 2021.

COOPER, Joshua M. et al. In time: the persistence of congenital syphilis in Brazil - More progress needed! **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 251-253, Sept. 2016. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010305822016000300251&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010305822016000300251&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 May 2021. <https://doi.org/10.1016/j.rppede.2016.06.004>.

DATASUS. Ministério da Saúde. Sífilis Congênita - Casos Confirmados Notificados no **Sistema de Informação de Agravos de Notificação** - Brasil. 2018. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/sifilibr.def>. 2018.

FIGUEIREDO, Daniela Cristina Moreira Marculino de et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00074519, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n3/e00074519/pt/>. Acesso em 18 Abr 2021.

KIMBALL, Anne et al. Missed Opportunities for Prevention of Congenital Syphilis—United States, 2018. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 69, n. 22, p. 661, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7272112/>. Acesso em 18 Abr 2021.

KOPS, Natália Luiza et al. Self-reported syphilis and associated factors among Brazilian young adults: findings from a nationwide survey. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 23, n. 4, p. 274-277, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-86702019000400274&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-86702019000400274&script=sci_arttext). Acesso em 18 Abr 2021.

KORENROMP, Eline L. et al. Global burden of maternal and congenital syphilis and associated adverse birth outcomes—Estimates for 2016 and progress since 2012. **PLoS one**, v. 14, n. 2, p. e0211720, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30811406/>. Acesso em 18 Abr 2021.

LAWN, Joy E. et al. Stillbirths: rates, risk factors, and acceleration towards 2030. **The Lancet**, v. 387, n. 10018, p. 587-603, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26794078/>. Acesso em 18 Abr 2021.

LIMA, Marina Guimarães et al. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 499-506, Feb. 2013. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232013000200021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013000200021&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 May 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000200021>.

MARINHO DE SOUZA, Joyce et al. Mother-to-child transmission and gestational syphilis: Spatial-temporal epidemiology and demographics in a Brazilian region. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v. 13, n. 2, p. e0007122, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6383870/>. Acesso em 18 Abr 2021.

MARTINEZ, Edson Zangiacomi et al. Attributable fraction of congenital syphilis due to the lack of prenatal care. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 52, e20180532, 2019. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003786822019000100676&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003786822019000100676&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 May 2021. Epub July 18, 2019. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0532-2018>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Boletim epidemiológico da sífilis. **Secretário de Saúde**, 2016. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2016>. Acesso em: 04 Mai 2021.

NETO, ANTONIO MARINHO FALCÃO. O desafio brasileiro para erradicação da transmissão vertical do HIV e Sífilis e o papel da APS. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/odesafiobrasileiroparaerradicacoodatransmissaovertical.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/odesafiobrasileiroparaerradicacoodatransmissaovertical.pdf). Acesso em 18 Abr 2021.

NUNES, Patrícia Silva et al. Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 4, e2018127, 2018. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222018000400313&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000400313&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 May 2021. Epub Nov 29, 2018. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000400008>.

RAHMAN, Mohammad Mamun-ur et al. Preventing congenital syphilis—opportunities identified by congenital syphilis case review boards. **Sexually Transmitted Diseases**, v. 46, n. 2, p. 139-142, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30169475/>. Acesso em 18 Abr 2021.

ROBERTS, Chelsea P. et al. Alternative treatments for syphilis during pregnancy. **Sexually transmitted diseases**, v. 46, n. 10, p. 637-640, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31517802/>. Acesso em 18 Abr 2021.

SANTELLI, John S. et al. The association of sexual behaviors with socioeconomic status, family structure, and race/ethnicity among US adolescents. **American journal of public health**, v. 90, n. 10, p. 1582, 2000. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446372/>. Acesso em 18 Abr 2021.

SARACENI, Valeria et al. Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 41, p. e44, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e44/pt/>. Acesso em 18 Abr 2021.

SELLERA, Paulo Eduardo Guedes et al. Panorama da situação de saúde do Distrito Federal: análise do período de 2005 a 2017. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 2009-2020, June 2019. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232019000602009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232019000602009&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 May 2021. Epub June 27, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018246.08392019>.

SILVA NETO, Sérgio Eleutério da; SILVA, Stael Silvana Bagno Eleutério da; SARTORI, Ana Marli Christovam. Syphilis in pregnancy, congenital syphilis, and factors associated with mother-to-child transmission in Itapeva, São Paulo, 2010 to 2014. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 51, n. 6, p. 819-826, Dec. 2018. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0037-86822018000600819&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822018000600819&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 May 2021. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0377-2017>.

SMULLIN et al. A Narrative Review of the Epidemiology of Congenital Syphilis in the United States From 1980 to 2019. **Sex Transm Dis**;48(2):71-78. 2021. doi:10.1097/OLQ.0000000000001277. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32925597/>. Acesso em: 01 Mai 2021.

SOEIRO, Claudia Marques de Oliveira et al. Syphilis in pregnancy and congenital syphilis in Amazonas State, Brazil: an evaluation using database linkage. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 715-723, Apr. 2014. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2014000400715&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2014000400715&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 May 2021. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00156312>.

TEIXEIRA, Lisiane Ortiz et al. Tendência temporal e distribuição espacial da sífilis congênita no estado do Rio Grande do Sul entre 2001 e 2012. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 2587-2597, Aug. 2018. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232018000802587&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018000802587&lng=en&nrm=iso)>. access on 08 May 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018238.25422016>.

TIAGO, Zuleica da Silva et al. Subnotificação de sífilis em gestantes, congênita e adquirida entre povos indígenas em Mato Grosso do Sul, 2011-2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 503-512, set. 2017. Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167949742017000300503&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742017000300503&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 08 maio 2021. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300008>.

TORRES, Rafael Garcia et al. Syphilis in pregnancy: the reality in a public hospital. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, n. 2, p. 90-96, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032019000200090&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032019000200090&script=sci_arttext). Acesso em 18 Abr 2021.

TRIVEDI, Shivika et al. Evaluating coverage of maternal syphilis screening and treatment within antenatal care to guide service improvements for prevention of congenital syphilis in Countdown 2030 Countries. **Journal of Global Health**, v. 10, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7138526/>. Acesso em 18 Abr 2021.

WALKER, Godfrey JA et al. Antibiotic treatment for newborns with congenital syphilis. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 2, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30776081/>. Acesso em 18 Abr 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Investment Case for Eliminating Mother-to-Child Transmission of Syphilis: Promoting Better Maternal and Child Health and Stronger Health Systems. **World Health Organization**. 2012, 1-30. Accessed October, v. 29, 2018. Disponível em: <https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/2539971/>. Acesso em 18 Abr 2021.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abuso sexual na infância 17, 18, 24

Ansiedade 3, 21, 60, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 190, 193, 194, 197

Antígenos HLA 40

Apoio social 143, 156

Atenção primária 118, 195

### B

Bem estar 84

Bem-estar mental 14

Bipolaridade 47, 48, 51, 52

Brasil 2, 3, 12, 13, 19, 22, 24, 28, 29, 34, 37, 55, 56, 66, 67, 68, 70, 71, 73, 80, 82, 85, 89, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 139, 153, 155, 195, 197, 199

### C

Câncer 1, 2, 3, 10, 11, 12, 13, 48, 49, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 142, 143, 154, 155, 168, 169, 171

Câncer de colo uterino 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115

Complicações pós-operatórias 129, 131

Consulta pré-natal 88

COVID-19 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

Cuidado 14, 15, 59, 84, 85, 86, 95, 119, 200

Cuidado paliativo 14

Cuidadores 22, 23, 57, 58, 59, 61, 64

### D

Demências 57, 59

Depressivo 48, 49, 50, 51, 198

Diabetes autoimune latente em adultos 40

Doença de graves 73, 74, 75, 76, 77, 78, 82, 83

### E

Eclâmpsia 95, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Elastografia 1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12

Epidemiologia 51, 76, 77, 95, 105, 107, 108, 118, 139

Esvoliose 129, 130, 131, 133

Estresse psicológico 11, 57, 143

Exoftalmia 73, 74, 75, 76, 77, 78, 81, 82

## F

Farmacoterapia 48, 55

## G

Gastos em saúde 67

Gravidez 19, 68, 80, 89, 93, 94, 96, 98, 101, 102, 104, 118, 119, 121, 122, 123, 124

## H

Hemorragia pós-parto 95, 97, 99, 100, 101

Humanização 15, 84, 85, 86, 87, 93

Humor 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 60, 85, 190, 197

## I

Infecção puerperal 95, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Infecções sexualmente transmissíveis 17, 18

## M

Mama 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 22, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 114, 115, 168, 169, 171

Mortalidade 2, 66, 68, 70, 80, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 122, 124, 169, 195, 197

Mortalidade materna 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105

Mulheres 1, 2, 23, 34, 50, 51, 68, 69, 73, 75, 77, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 97, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 118, 119, 120, 122, 123, 125, 130, 134, 136, 137, 138, 159, 168, 169, 170, 171

## N

Neurocirurgia 129

Nódulos mamários 1, 3, 11

## O

Oftalmopatia 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83

Origem étnica e saúde 40

## **P**

Pacientes desistentes do tratamento 27

Perfil de saúde 27

Precocidade sexual 17, 18

Predisposição genética para doença 40

Profissionais de saúde 16, 35, 54, 85, 103, 124, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 143

Psicoterapia 48, 51, 52, 53, 56

## **Q**

Qualidade de vida 27, 37, 53, 55, 57, 64, 73, 76, 79, 81, 82, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 142, 143, 155, 156

## **R**

Reabilitação cardíaca 26, 27, 28, 30, 32, 34, 35, 37, 38

Religiosidade 14, 15, 16, 194

## **S**

Saúde pública 15, 22, 25, 50, 71, 104, 113, 114, 118, 125, 126, 128, 155, 191, 201

Sífilis 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Sífilis congênita 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Sintomas comportamentais 57, 60, 61

Sobrepeso 40, 43, 45, 68

SUS 28, 31, 67, 69, 71, 88, 90, 111

## **T**

Transtorno bipolar 48, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 191, 194

Transtornos de ansiedade 134, 135, 136, 194, 197

Transtorno unipolar 48

## **U**

Ultrassom modo-B 1, 5

## **V**

Vulnerabilidade sexual 17, 18

# Abordagens em **MEDICINA:**

**ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO**

**3**



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

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO  
DE BEM ESTAR  
FÍSICO,  
MENTAL E  
PSICOLÓGICO

3



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

**Atena**  
Editora  
Ano 2021