

VOLUME 1

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Organizadores:

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

VOLUME 1

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Organizadores:

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria



Editora Omnis Scientia
ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE
Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE
2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

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

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A886 Atualidades sobre a saúde [livro eletrônico] / Organizadores Alanderson Alves Ramalho, Tatiane Dalamaria. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
280 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-33-9

DOI 10.47094/978-65-88958-33-9

1. Pandemia – Covid-19. 2. Educação em saúde. 3. Saúde pública. I. Ramalho, Alanderson Alves. II. Dalamaria, Tatiane.

CDD 610.7

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O sistema de saúde, atualmente, enfrenta o avanço da morbimortalidade por Covid-19, suas consequências, além do aumento de agravos e doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis.

Neste sentido, a difusão de informações científicas adequadas em qualidade e tempo oportunos é primordial para promoção da saúde. O e-book “Atualidade sobre saúde” reforça a relevância da atualização em saúde por meio da Educação continuada e permanente em Saúde e confirma a importância da multidisciplinaridade e intersectorialidade do setor.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 9, intitulado “COMPORTAMENTO SEXUAL DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/SÍFILIS ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	14
A PANDEMIA DA COVID-19 E SEUS IMPACTOS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL	
Juliana Soares Laudelino Santos	
Janielma Soares Laudelino	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/14-18	
CAPÍTULO 2.....	19
OS DESAFIOS DE EQUIDADE EM SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19 E AS FUNÇÕES DAS CIÊNCIAS SOCIAIS	
Arthemis Vieira Benevides Ferreira	
Luiz Henrique Abreu Belota	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/19-26	
CAPÍTULO 3.....	27
OS IMPACTOS DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL	
Halana Lirena Naoma Lima de Oliveira	
Josimara do Nascimento	
Jesus Santiago Ramirez Gonzalez	
Hamona Tainara Tuane Lima de Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/27-34	
CAPÍTULO 4.....	35
POTENCIAL USO DA SALIVA COMO RECURSO CONFIÁVEL PARA DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DA INFECÇÃO POR SARS-CoV-2	
Suellem Maria Arrais de Oliveira	
Danilo Resende dos Santos	
Éric Ribeiro Silva	
Leydianne Leite de Siqueira Patriota	
Thiago Henrique Napoleão	
Lidiane Pereira de Albuquerque	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/35-45	
CAPÍTULO 5.....	46
O OLHO COMO ROTA DE TRANSMISSÃO DA COVID-19	
Thais Gomes Silva	
Jailma de Araújo Freire	
Marianna Cals Vasconcelos De Francesco	

Matheus Correia Lacerda
Natasha Stephanie Magalhães Rodrigues
Renato Brito Oliveira Martins
Juliana de Lucena Martins Ferreira
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/46-57

CAPÍTULO 6.....58
A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA NO
PACIENTE EM PÓS ALTA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jessica Juliane Nascimento dos Santos
Antonia Nágila Ferreira Avelino
Lara Stephany Bezerra Pereira
Maria Islaine Portela de Miranda
Maria José Pereira de Araujo
Roberta Melo de Sousa
Samuel de Sousa Ribeiro
Vitória Régia Alves Mesquita
Francisca Alessandra da Silva Souza
Nataniel Lourenço de Souza
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/58-69

CAPÍTULO 7.....70
A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NAS SEQUELAS PÓS-
COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Juliana Vasconcellos Bragado
Francisco Gustavo Rodrigues de Melo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/70-75

CAPÍTULO 8.....76
MUDANÇA NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO HIV NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Mariana Vieira Garcia de Carvalho
Bruna Rocha Soares de Almeida
Julian Reis da Silva
Silvano Araújo Ferreira Junior
Priscilla Itatianny de Oliveira Silva
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/76-83

CAPÍTULO 9.....84
COMPORTAMENTO SEXUAL DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/SÍFILIS
ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL

Carla Andréa Avelar Pires

Rhyan Meninea do Rego
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto
Amanda Gabay Moreira
Luiz Lima Bonfim Neto
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/84-93

CAPÍTULO 10.....94
ABORDAGEM DO ENFERMEIRO ATRAVÉS DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA FRENTE
AS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS

Helton Camilo Teixeira
Gustavo Henrique Nery
Larissa Alves Simões
Raiana Almeida de Souza
Thayla Steffany Parente Conrado
Viviane Amorim Rodrigues
Lívia Letícia Aguiar Nery
Nádyla Marina França Souto
Renato Castro de Oliveira
Fabiana Ferreira Schumann
Midiã Quirino Roberto
Barbara Mayara Souza Vasconcelos
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/94-105

CAPÍTULO 11.....106
CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO COMO MEDIADOR ENTRE O FAMILIAR E O
PACIENTE COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

Helton Camilo Teixeira
Ana Cristina Rodrigues de Souza
Gustavo Henrique Nery
Lívia Letícia Aguiar Nery
Nádyla Marina França Souto
Raiana Almeida de Souza
Thayla Steffany Parente Conrado
Maison André Miranda Barbosa
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/106-117

CAPÍTULO 12.....118
AVALIAÇÃO DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE: ADAPTAÇÃO
TRANSCULTURAL DE UM QUESTIONÁRIO

Patrícia Lourdes Silva

Adriane Vieira

José Ricardo de Paula Xavier Vilela

Carla Aparecida Spagnol

Ester Eliane Jeunon

DOI:10.47094/978-65-88958-33-9/118-129

CAPÍTULO 13.....130

PROCESSO DE ENFERMAGEM SOB A LUZ TEÓRICA-METODOLÓGICA DE CALLISTA ROY APLICADO AO PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Carla Passos Almeida

Luciana Rodrigues Prata Santana

Allan Dantas dos Santos

Andreia Centenaro Vaez

Damião da Conceição Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/130-139

CAPÍTULO 14.....140

IMPACTOS DO USO ATIVO E PASSIVO DO CIGARRO POR GESTANTES NA SAÚDE INFANTIL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

José Maikon de Souza

Rafael Marabotti Fiorio

Renata Vilela de Almeida Gomes

Tiago Stancioli Tonoli

Victória Pagung

Mateus Gonçalves Prata dos Reis

Caio Lucas Franco Inocêncio

Isadora Cardozo Bragatto

João Lucas Bertoli Sepulchro

Marcela Souza Lima Paulo

DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/140-148

CAPÍTULO 15.....149

REFLEXÕES SOBRE A GESTÃO DA CLÍNICA NO SUS: UM PERCURSO POR MEIO DO PORTFÓLIO REFLEXIVO

Sulyanne da Silva Ferreira

Adriana Barbieri Feliciano

Heloisa Cristina Figueiredo Frizzo

Sueli Fatima Sampaio

Luciana Nogueira Fioroni

DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/149-159

CAPÍTULO 16.....	160
AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA: UM NOVO INSTRUMENTO	
Adriane Vieira	
Plínio Rafael Reis Monteiro	
Karla Rona da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/160-174	
CAPÍTULO 17.....	175
TENDÊNCIA TEMPORAL E AGLOMERADOS ESPACIAIS DE RISCO DA	
MORTALIDADE POR ACIDENTES DE MOTOCICLETA NO ESTADO DE SERGIPE,	
BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO	
Edilza Fraga Santos	
Thiago de Jesus Santos	
Carla Passos Almeida	
Allan Dantas dos Santos	
Andreia Centenaro Vaez	
Shirley Verônica Melo Almeida Lima	
Karina Conceição Gomes Machado de Araújo	
Damião da Conceição Araujo	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/175-185	
CAPÍTULO 18.....	186
A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR DIANTE DA TRIÁDE PACIENTE – FAMÍLIA	
– EQUIPE DE SAÚDE	
Juliana Soares Laudelino Santos	
Janielma Soares Laudelino	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/186-192	
CAPÍTULO 19.....	193
OFICINAS DE CONCEITOS SOBRE INTERPROFISSIONALIDADE NO SERVIÇO DE	
SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA	
Claudia Feio da Maia Lima	
Aline de Souza Laranjeira	
Adson Silva França	
Carla Sande Lobo	
Marcia Jovelina de Jesus	
Tainá Santos Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/193-200	
CAPÍTULO 20.....	201
O CUIDADO DE SI NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA	

Fábio Batista Miranda
Patrick Leonardo Nogueira da Silva
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Sônia Maria Alves da Silva
Francisca da Silva Garcia
Ana Carolina de Moraes Cruz
Antônia Evilânna Cavalcante Maciel
Hélio Holanda da Silva Silvério
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/201-215

CAPÍTULO 21.....216

A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NOS IDOSOS: UMA LEITURA HOLÍSTICA ATRAVÉS DA ENFERMAGEM

Rogério de Moraes Franco Júnior
Thays Peres Brandão
Acleverson José dos Santos
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/216-226

CAPÍTULO 22.....227

UTILIZAÇÃO DE ARTEFATO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: TRILHA DAS FRUTAS

Sara de Andrade Frederico
Carlos Henrique Linhares Ripardo
Andréa Carvalho Araújo Moreira
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/227-234

CAPÍTULO 23.....235

CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SALVADOR, BAHIA

Vanessa Pereira Junqueira
Bárbara Lima Pessoa
Fernanda Teles Santos
Paula Carolina Santos Soledade
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/235-242

CAPÍTULO 24.....243

PERFIL COMPORTAMENTAL DE ESCOLARES COM HISTÓRICO FAMILIAR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

José Robertto Zaffalon Júnior
Keitha Jaine Sousa da Costa
Thayanara Mendonça Lima

Pedro Bruno Lobato Cordovil
Rosane Silva dos Santos
Gileno Edu Lameira de Melo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/243-254

CAPÍTULO 25.....255
ATUALIZAÇÕES NO TRATAMENTO DE DISPLASIA NO QUADRIL: OSTEOTOMIA PERIACETABULAR E ARTROSCOPIA

Aline Prates Correia
Kawan Moreira Santana
Mayra da Rocha Santos Freire
Ariel de Almeida Franco
Thiago Rodrigues Lisboa
Raério Rocha Leite
Lucia Friggi Pagoto
Thiago Regis Libório
Sérgio Silva de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/255-261

CAPÍTULO 26.....262
PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO EM MOTRICIDADE OROFACIAL PARA SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA

Ariane de Assis Ramos
Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/262-275

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem do enfermeiro 95, 97, 104
Acesso à saúde 14, 16, 19, 21
Ácido ribonucleico (rna) 76, 77
Acolhimento 95, 96, 104, 106, 119, 153, 154, 156, 169, 170
Adaptação transcultural 118, 121, 122, 127
Adolescentes 83, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 266, 268
Alimentação saudável 207, 227, 229, 233, 241
Alimentos industrializados 235, 237, 239, 240, 241, 250, 253
Alimentos ultraprocessados 235, 237, 241, 242
Ambiente hospitalar 186, 188, 189, 190, 191
Ansiedade 17, 27, 31, 32, 101, 112, 135, 136
Antropometria 235
Aprendizagem ativa 149
Artroscopia 255, 257, 259
Atenção à saúde de idosos 227
Atenção primária à saúde 70, 71, 74
Atividade curricular (ac) 149, 150
Atuação profissional 186
Atuação profissional do psicólogo 186
Ausência e/ou insuficiência de recursos 14
Autocuidado 17, 118, 126, 127, 133, 136, 152, 203, 205, 209, 212, 214
Autonomia pessoal 202

B

Biomarcadores 36, 37, 38, 41
Biomecânica 255, 257
Bronquiolite obstrutiva 130, 131

C

Campanhas preventivas 76
Características anatômicas específicas 262
Ciências sociais 19, 20, 21, 25
Complexidade de saúde 193, 195
Complicações da covid-19 70
Conceito de saúde 19, 33
Condições de vulnerabilidade 19, 24, 31
Condições sociais 15, 23, 262
Contato materno com tabaco durante a gestação 141
Coronavírus 14, 15, 18, 33, 34, 36, 43, 74
Cotidiano médico 46
Cotidiano social 46
Covid-19 7, 8, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 150
Covid-19 e as manifestações oculares 46, 48
Cuidado à saúde 83, 159, 193
Cuidado centrado no paciente 118, 119, 120, 121, 122
Cuidado da população idosa 227, 233
Cuidados de enfermagem 130, 132
Cuidados respiratórios 58, 60

D

Danos físicos da covid-19 70
Degradação das funções dos pulmões 130
Desenvolvimento 141, 145, 234, 255, 257, 265, 268
Desenvolvimento motor e cognitivo 262
Desigualdades sociais 19
Detecção do vírus sars-cov-2 24, 35
Dieta saudável 227
Dietas inadequadas 243, 250
Displasia do desenvolvimento do quadril (ddq) 255, 257
Displasia pélvica 255, 256, 258
Disseminação do vírus 21, 46, 53, 55
Doença crônica não transmissível 243
Doença pulmonar obstrutiva crônica (dpoc) 130, 131
Doenças crônicas 6, 138, 210, 228, 231, 236, 237, 239, 248, 252

E

Educação em saúde 73, 106, 126, 156, 198, 221, 223, 225, 227, 229, 230, 232, 233
Educação interprofissional 193, 195
Emergências psiquiátricas 95, 96, 97, 104
Encurtamento femoral 256, 257, 260
Enfermeiro 95, 97, 98, 107, 110, 111, 116
Enfisema 130, 131
Ensino-pesquisa-extensão e serviço 193, 197
Envelhecimento 76, 82, 202, 205, 214, 215, 216, 219, 221, 224, 225, 226, 267, 269
Envelhecimento populacional 201, 202, 209, 212, 214, 217
Enzima transcriptase reversa 76, 77
Epidemias 22, 23, 25, 27, 30, 31
Equidade em saúde 19, 20, 21, 23
Equipe de saúde 194
Escala 136, 145, 160
Estado nutricional 228, 234, 235, 237, 238, 239, 242
Estratégias de igualdade 14, 17
Estudantes 252
Estudo de validação 118
Exposição da gestante ao tabaco 140, 144, 145

F

Familiares no processo terapêutico 106
Fatores de risco 22, 85, 88, 131, 243, 245, 246, 247, 250, 251, 252, 253
Feminização 76
Fisioterapia 58, 60, 61, 64, 67, 68, 162, 260
Fonoaudiologia 262, 264
Formação profissional 101, 173, 193, 197, 200
Fortalecimento do sistema único de saúde (sus) 193
Frequência alimentar 235

G

Gestação 141
Gestão da clínica 149
Gestão do cuidado 149, 150, 151
Grupo de vírus 70, 71
Grupos terapêuticos 106

H

Hábitos alimentares 227, 229, 230, 236, 243
Hipertensão arterial sistêmica 231, 243, 244, 247, 251, 254
Hospitais públicos 160, 171
Hospital privado 118, 127, 160
Humanização 106, 156, 157, 189

I

Impactos econômicos 14, 16
Imunidade 37, 39, 40, 42, 78, 89, 266
Infecção da covid-19 70
Infecção sexual 84
Ingestão de calorias 235, 236, 237
Instituições de saúde universitárias 160, 161
Instrumento de avaliação 159, 160
Integridade de órgãos, sistemas e funções 59, 68
Interprofissionalidade 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200
Intervenção da psicologia 186
Isolamento social 14, 16, 17, 19, 21, 24, 25, 30, 33, 228

L

Limitação do fluxo aéreo 130, 131
Linfócitos tcd4 76, 86, 89, 90
Luxação do quadril 256, 258

M

Manutenção do emprego 14
Medicina social e urbana 19
Medidas de controle 15, 46
Mestrado profissional 149
Modelo de assistência 118
Monitoramento respiratório 58, 60
Motricidade orofacial 262, 263, 265, 268
Multiprofissionalidade 193, 195, 196, 197, 198, 199

N

Necrose avascular do fêmur 256
Nutrição adequada 227, 228

O

Oficinas educativas 193, 196
Oftalmologia 46, 48, 49, 50, 53, 55
Osteotomia 256, 258
Osteotomia periacetabular 255, 257
Osteotomias acetabulares 256, 260

P

Paciente bipolar 106
Pacientes pós-covid 19 59
Pacientes soropositivos 84
Padrões alimentares 235, 236
Pandemia 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 40, 41, 42, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 56, 62, 67, 68, 70, 71, 150
Pandemia no cotidiano dos oftalmologistas 46
Panorama epidemiológico 76

Patologias 85, 86, 88, 89, 208, 211, 212, 231, 234, 250, 253, 255, 257
Perfil epidemiológico da aids 76
Pessoas socialmente vulneráveis 14
Política pública do sus 149, 157
População vulnerável socialmente 14, 78
Portfólio reflexivo 149, 150
Práticas de segurança 46, 53, 55
Práticas em saúde 149, 150, 151
Precauções clínicas 46, 48
Prevenção 47, 48, 252
Prevenção de complicações 130, 131
Prevenção do hiv 76
Problemas mentais 14
Procedimentos técnicos 95
Processo de ensino-aprendizagem 149, 151, 161
Processo de envelhecimento 203, 204, 205, 208, 209, 211, 212, 214, 217, 227, 232
Processo de sexualidade 216
Processo educacional 149, 151
Processo saúde-doença 19, 20, 86, 114, 134, 137, 203
Produtos industrializados 235, 236, 241
Profissionais da atenção primária à saúde 70
Profissionais de saúde 30, 31, 32, 33, 34, 37, 40, 41, 42, 47, 50, 51, 53, 72, 73, 82, 112, 118, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 136, 147, 156, 186, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 206, 207, 218, 233
Profissional fisioterapeuta 59, 68
Programa de educação pelo trabalho para a saúde (pet-saúde) 193, 194
Programas de residência em saúde 160, 169
Promoção de saúde 17, 32, 130, 131
Proteoma salivar 36, 41
Psicologia 33, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 205, 213

Q

Qualidade de vida 17, 60, 63, 64, 66, 67, 71, 73, 109, 113, 114, 131, 133, 147, 170, 172, 173, 203, 205, 209, 210, 212, 213, 221, 222, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233, 234, 238, 257
Quantificação de imunoglobulinas 35

R

Reabilitação pulmonar 59, 60, 61, 62, 66, 67, 68
Reações emocionais 27, 32
Reconhecimento na democratização 14
Recursos financeiros 14
Relação terapêutica 95, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 112, 113, 114
Residências em saúde 160, 161
Residentes médicos 160, 164
Resposta imune 35, 37, 39, 40, 42, 77
Retrovírus sars-co-v-2 27, 29
Risco de exposição 46

S

Saliva 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 267, 269
Saneamento básico 14, 16, 23, 24, 25
Saúde de indivíduos e de populações 149
Saúde de mãe e filho 140
Saúde do idoso 202
Saúde infantil 141
Saúde mental da sociedade 27, 29
Saúde ocular 46, 48, 53

Sedentarismo 243, 248, 250, 251, 252
Sequelas 27, 58, 60, 64, 66, 68, 70, 71, 72, 73, 96, 187, 189, 257
Serviço ambulatorial 67, 193, 196, 197
Serviços especializados em saúde mental 106, 109
Serviços hospitalares 95, 97, 104
Sexualidade 108, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226
Sexualidade idosa 216, 218, 220, 222, 223, 224
Sífilis 84, 85, 91
Sífilis secundária 84, 87
Síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) 76, 77
Síndrome de down 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270
Síndrome pós-cuidados intensivos 70
Síndromes respiratórias agudas 70, 71
Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) 76, 78
Sistema de saúde privado 19
Sistema de saúde pública 19
Sistema estomatognático 262, 263, 265
Sistema único de saúde 70
Sofrimento psicológico 27
Substituição dos alimentos 235, 236
Surtos epidêmicos 19, 23

T

Tabagismo 141
Teoria de enfermagem 130, 132
Terapêutica 95, 97, 103, 107
Testes de sífilis 84, 91
Trabalho interprofissional 193, 196
Transmissão do vírus 40, 46, 47, 53, 55, 89
Transprofissionalidade 193, 195, 196, 198
Transtorno afetivo bipolar 106, 108, 111, 115
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) 141, 142
Transtornos de saúde mental 27, 32
Tratamento clínico de morbidades 227

U

Unidade de terapia intensiva 66, 70, 74
Unidades básicas de saúde 70
Uso materno ativo e passivo do tabaco 140, 142

V

Ventilação mecânica invasiva 67, 70
Vida do idoso 227, 234
Virilidade 216, 223
Vírus da imunodeficiência humana (hiv) 37, 40, 76, 85, 86



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

CAPÍTULO 9

COMPORTAMENTO SEXUAL DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/SÍFILIS ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL

Carla Andréa Avelar Pires¹;

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil.

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/4043070406676676>.

Rhyan Meninea do Rego²;

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/1298380804563049>.

Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto³;

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/0691046048489922>.

Amanda Gabay Moreira⁴;

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/4612124212721793>.

Luiz Lima Bonfim Neto⁵;

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/0439687959267302>.

Julius Caesar Mendes Soares Monteiro⁶.

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/4692404138975316>.

RESUMO: Introdução: A Sífilis, apesar de ser uma infecção sexual conhecida há muito tempo e possuir tratamento acessível, persiste como um problema de saúde pública mundial. As altas taxas de transmissão estão relacionadas a diversos fatores, acometendo, em especial, pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV), uma vez que compartilham a mesma via de transmissão, fatores epidemiológicos e associações biológicas entre si. Objetivo: analisar o perfil epidemiológico, comportamental e apresentações clínicas de pacientes com sífilis atendidos em unidade de acompanhamento para HIV. Método: realizou-se um estudo observacional, descritivo, transversal e unicêntrico, em pacientes HIV positivos atendidos no serviço Casa Dia, em Belém-PA, diagnosticados com sífilis, no período de 2017 a 2018. Resultados: foram analisados 403 pacientes, sendo 352 (87,34%) do sexo masculino, na faixa etária de 18-29 anos (48,88%), sem parceiros fixos (64,02%) e apenas 33 (8,19%) utilizavam preservativos em todas as relações sexuais. A forma clínica predominante foi a sífilis secundária, seguida pela forma latente. O diagnóstico de sífilis em relação ao de HIV predominou até o primeiro mês de diagnóstico do vírus. Conclusões: a população observada com predomínio de homens jovens, com múltiplos parceiros e pequena parcela que utilizam preservativos com regularidade ressalta a importância da periodicidade de testes de sífilis em pacientes soropositivos para o controle destas infecções. É de suma importância, além disso,

estratégias eficazes de prevenção, como medidas comportamentais, educacionais e biomédicas, em especial, para as populações de fatores de risco de ambas patologias.

PALAVRAS-CHAVE: Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Sífilis. Clínico-epidemiológico.

SEXUAL BEHAVIOR OF HIV / SYPHILIS COINFECTED PATIENTS SERVED IN A REFERENCE CENTER IN NORTHERN BRAZIL

ABSTRACT: Introduction: Syphilis, despite being a sexual infection known for a long time and having accessible treatment, persists as a worldwide public health problem. The high rates of transmission are related to several factors, affecting, in particular, patients with the human immunodeficiency virus (HIV), since they share the same route of transmission, epidemiological factors and biological associations among themselves. Objective: to analyze the epidemiological, behavioral profile and clinical presentations of patients with syphilis treated at an HIV monitoring unit. Method: an observational, descriptive, cross-sectional and single-center study was carried out in HIV positive patients seen at the Casa Dia service, in Belem-PA, diagnosed with syphilis, in the period from 2017 to 2018. Results: 403 patients were analyzed, 352 of whom (87.34%) male, aged 18-29 years (48.88%), without steady partners (64.02%) and only 33 (8.19%) used condoms in all sexual relations. The predominant clinical form was secondary syphilis, followed by the latent form. The diagnosis of syphilis in relation to that of HIV prevailed until the first month of diagnosis of the virus. Conclusions: the population observed with a predominance of young men, with multiple partners and a small portion who regularly use condoms emphasizes the importance of the frequency of syphilis tests in seropositive patients for the control of these infections. It is also extremely important to have effective prevention strategies, such as behavioral, educational and biomedical measures, especially for populations with risk factors for both pathologies.

KEY-WORDS: Human Immunodeficiency Virus (HIV). Syphilis. Clinical-epidemiological.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pelo *Treponema pallidum*, uma espiroqueta conhecida por sua alta patogenicidade, de caráter crônico e persistente (DE SOUZA et al, 2020). A Organização Mundial em Saúde (OMS), atualmente, estima, apesar do conhecimento de medidas de prevenção eficazes e de seu tratamento acessível, que mais de 12 milhões de indivíduos são acometidos por esta enfermidade no mundo, sendo ainda considerada um problema de saúde pública mundial (VIEIRA, 2020).

A América do Sul possui a mais alta incidência de sífilis, representando cerca de 2,8 milhões de casos anuais (AGUILAR et al, 2019), este número se deve em grande parte ao Brasil, que contribui com mais da metade de todos os casos relatados na região (CAVALCANTE et al, 2019). A Sífilis, portanto, no Brasil ainda representa um problema de saúde nacional, merecendo destaque a Região Norte, onde a taxa passou de 34,1 casos/100.000 habitantes em 2018 para 57,6 casos/100.000 habitantes em 2020 (BRASIL, 2020).

As taxas de transmissão estão relacionadas a diversos fatores culturais, sociais e comportamentais (VIEIRA, 2020), acometendo, em especial, indivíduos portadores do vírus da

imunodeficiência humana (HIV) (GOMES et al, 2017), uma vez que essas patologias compartilham a principal via de transmissão: o contato sexual. A relação entre as duas doenças se explica ainda por fatores epidemiológicos e associações biológicas, como a facilidade da transmissão do HIV causada pela ulceração genital e inflamação (KIDD et al, 2018), em contrapartida, pacientes com HIV apresentam diminuição dos linfócitos TCD4⁺ e aumento do RNA do vírus no plasma favorecendo o contágio de IST (SARIGUL et al, 2019). Essa coinfeção, além disso, tem potencial para impactar a apresentação clínica, a terapêutica e progressão da doença (KATAMBA; CHUNGU; LUSALE, 2019).

O estudo, por conseguinte, tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico, comportamental e apresentações clínicas de pacientes com sífilis atendidos em uma unidade de referência municipal de acompanhamento para HIV de 2017 a 2018, sendo de suma importância a caracterização do processo saúde-doença regionais para o desenvolvimento de protocolos clínicos específicos e traçar ações preventivas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal. O estudo foi realizado no serviço Casa Dia, em Belém, Pará, Brasil, importante centro de referência para a assistência especializada aos pacientes portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da Universidade Federal do Pará (UFPA), mediante parecer de número 2.765.506.

Foram incluídos na pesquisa pacientes de ambos os sexos, em qualquer faixa etária, em tratamento para HIV diagnosticados com sífilis, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2018 quando se deu a atuação também da universidade na rotina do referido serviço coroando a aproximação ensino-serviço, obtendo-se a amostra de 403 pacientes. A partir dos prontuários dos pacientes, obteve-se informações sociodemográficas, comportamentais e de características clínicas, sendo esses dados avaliados por estatística descritiva, utilizando medida de tendência central, variância e frequências absoluta e relativa.

Quanto ao diagnóstico de sífilis, considerou-se a história do paciente, bem como o exame clínico e testes laboratoriais. Utilizou-se, então, o *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL), teste não treponêmico, para triagem periódica realizada a cada 6 meses, além de ser o teste utilizado no controle de cura da doença. Para a confirmação diagnóstica, no entanto, aplicou-se um teste treponêmico, o Teste com Anticorpo Treponêmico Fluorescente (FTA-ABS).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a sífilis, bem como outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), constituem ainda um grande desafio de saúde, haja vista que cerca de um milhão de infecções por via sexual são adquiridas diariamente no mundo, gerando impacto na saúde sexual, neonatal e reprodutiva, além de complicações graves se não tratadas adequadamente (KATAMBA; CHUNGU; LUSALE, 2019).

Coletou-se dados de 403 pacientes onde destaca-se, na análise entre os dados sociodemográficos (**Tabela 1**), um predomínio de indivíduos do sexo masculino (87,34%), adultos jovens entre 18-29

anos (48,88%) e com ensino médio completo (48,14%).

TABELA 1 - Características sociodemográficas de pacientes com coinfeção sífilis/HIV atendidos em serviço de referência, Belém – Pará, 2017 a 2018.

Características sociodemográficas*	N	%
Sexo		
Masculino	352	87,34
Feminino	51	12,66
Total	403	100,00
Faixa etária		
Menor de 18 anos	1	0,25
18 a 29 anos	197	48,88
30 a 39 anos	109	27,05
40 a 49 anos	56	13,90
50 a 59 anos	34	8,44
60 anos ou mais	6	1,49
Total	403	100,00
Raça/ etnia		
Branco	63	15,63
Preto	42	10,42
Pardo	296	73,45
Indígena	1	0,25
Sem informação	1	0,25
Total	403	100,00
Escolaridade		
Analfabeto	3	0,74
Ensino fundamental	54	13,40
Ensino médio	194	48,14
Ensino superior	62	15,38
Sem informação	90	22,33
Total	403	100,00
Procedência		
Região Metropolitana de Belém	388	96,28
Interior do Estado	12	2,98
Outro Estado	3	0,74
Total	403	100,00
Ocupação		
Empregado	208	51,61
Desempregado	20	4,96
Autônomo	70	17,37
Aposentado	2	0,50
Estudante	71	17,62
Sem informação	32	7,94
Total	403	100,00

Fonte: Protocolo de pesquisa, 2021.

Dentre as classificações clínicas da sífilis (**Tabela 2**), destaca-se como forma predominante a sífilis secundária (30,52%), seguida pela forma clínica latente (12,41%) e, por fim, a apresentação clínica primária (5,96%).

TABELA 2 - Características clínicas relativas à sífilis em pacientes com coinfeção com o HIV atendidos em serviço de referência, Belém – Pará, 2017 a 2018.

Características clínicas	n	%
Classificação clínica		
Primária	24	5,96
Secundária	123	30,52
Latente	50	12,41
Não informado	206	51,12
Total	403	100,00

Fonte: Protocolo de pesquisa, 2021.

Foi observada uma predominância de sífilis adquirida em sua fase secundária, a qual costuma ser mais sintomática o que induz o paciente a procurar assistência médica. O expressivo número de pacientes sem fase definida se deve ao descuido no preenchimento correto dos prontuários. Predomínio da fase secundária e em pacientes do sexo masculino, concordam com a maioria dos estudos e com o Boletim Epidemiológico brasileiro (THIENKRUHA et al, 2016; BRASIL, 2020), e

corroborando a hipótese que esta população se expõe mais aos fatores de risco para ambas patologias (SOGKAS et al, 2018), além disso, salienta-se o fato de que os homens, de maneira geral, buscam menos os serviços de saúde (SOUSA et al, 2020), conseqüentemente, menos informações em centros de testagem e aconselhamento. Em relação à faixa etária, o maior número de pacientes entre 18 e 39 anos de idade pode ser explicado, principalmente no sexo masculino, devido ser também uma faixa etária onde a vida sexual costuma a ser mais ativa e além disso a fase onde ocorre maior consumo de drogas endovenosas que deixam os indivíduos fragilizados e se expõe com maior frequência a relações sexuais de risco e múltiplas parcerias (LUPPI et al, 2018; PIRES et al, 2020).

Quanto à escolaridade dos pacientes estudados, a maioria completou até o ensino médio, esse dado corrobora com estudos prévios que relataram maior soroprevalência em jovens, com baixa escolaridade (THIENKRUA et al, 2016), na literatura há associação entre menor escolaridade, início sexual precoce e menor poder aquisitivo e maior prevalência de ISTs (PINTO et al, 2018). Diferente da maioria dos estudos (PIRES et al, 2020; LEE et al, 2020), na presente pesquisa, sobre a ocupação dos participantes, mais da metade se encontravam na categoria de empregados, seguida dos estudantes e dos autônomos, ressaltando, assim, a importância de se conhecer a fundo o perfil desta população local para poder alcança-los nas estratégias de prevenção das ISTs.

Evidencia-se, quanto aos aspectos comportamentais (**Tabela 2**), que a maioria dos pacientes não possuía parceiros fixos (64,02%), que apenas 8,19% utilizavam preservativos em todas as relações sexuais e que 9,95% fizeram uso prévio de drogas ilícitas. Dentre as mulheres, 7,84% encontrava-se grávidas no momento da pesquisa.

TABELA 3 - Características de comportamento sexual, uso prévio de drogas ilícitas e gravidez em pacientes com coinfeção sífilis/HIV atendidos em serviço de referência, Belém – Pará, 2017 a 2018.

Características	n	%
Gravidez		
Sim	4	7,84
Não	43	84,31
Não informado	4	7,84
Total	51	100,00
Uso prévio de drogas		
Sim	40	9,93
Não	322	79,90
Não informado	41	10,17
Total	403	100,00
Parceiro fixo		
Sim	140	34,74
Não	258	64,02
Não informado	5	1,24
Total	403	100,00
Uso de preservativo		
Sim (sempre)	33	8,19
Sim (ocasionalmente)	208	51,61
Não	140	34,74
Não informado	22	5,46
Total	403	100,00
Comportamento sexual		
Apenas com homens	252	62,53
Apenas com mulheres	64	15,88
Com homens e mulheres	54	13,40
Sem informação	33	8,19
Total	403	100,00

Fonte: Protocolo de pesquisa, 2021.

Destaca-se assim, no tocante às características comportamentais, que a maior parte dos indivíduos não possuem parceiros fixos, além de apenas 8,19% utilizava preservativos em todas as relações sexuais, sendo os principais fatores associados à transmissão de ISTs (BENEDETTI et al,

2020; SOLOMON et al, 2020). Em contrapartida, é necessário frisar que possuir parceiro fixo não é absolutamente um fator protetor, que garante a proteção contra essas patologias, haja vista que estudos apontam que o sexo sem uso de preservativos pode ser considerado como confiança entre casais (PANARRA et al, 2017), somado ao fato de muitos homens rejeitarem o uso de preservativos (ROSSETTO et al, 2019), possibilitando assim a infecção. A utilização prévia de drogas, apesar de no presente estudo não ter sido notório tal comportamento, é um fator importante a ser considerado, em especial, em jovens que visam aumentar o prazer sexual (THIENKRUA et al, 2016), visto que, além das drogas endovenosas serem uma via importante de transmissão, tais substâncias incapacitam comportamento sexual responsável (PIRES et al, 2020; RIBEIRO et al, 2020).

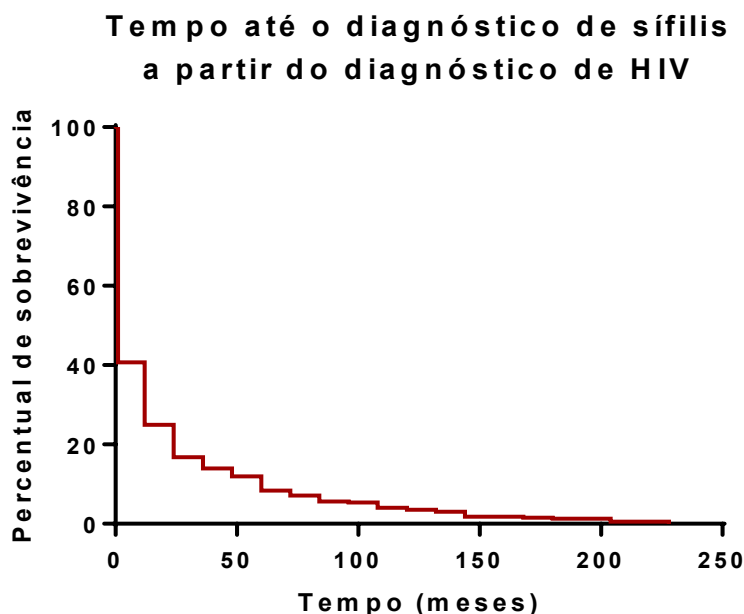
Além dos fatores supracitados, populações específicas demandam mais atenção, devido ao alto risco de infecção por sífilis ativa, além da contaminação do HIV, como pessoas trans, homens que fazem sexo com homens e profissionais do sexo (CHEN et al 2019; RIBEIRO et al, 2020), pois o sexo anal desprotegido pode gerar microlesões na mucosa local que facilitam a transmissão dos patógenos (THIENKRUA et al, 2016), ademais, a sífilis anal é de difícil diagnóstico, uma vez que as úlceras são indolores e imperceptíveis, tornando mais provável a progressão para estágios secundários e terciários (HERNANDEZ et al, 2017). Outrossim, altas taxas de sífilis ativas entre mulheres são preocupantes porque os filhos de mulheres com sífilis possuem risco maior de sífilis congênita, além da correlação com a alta prevalência de HIV, aumentando as chances de transmissão do vírus para os filhos (SOLOMON et al, 2020), no presente estudo certas mulheres estavam grávidas e outras não souberam informar, representando um risco no desenvolvimento dessas crianças.

Estudos reportam que o HIV, bem como a sífilis, interfere na imunidade celular e humoral (PIRES et al, 2020). A coinfeção entre ambas, portanto, apresenta ação sinérgica, tanto pela elevada transmissibilidade do HIV, quanto pela evolução atípica da infecção treponêmica (LUPPI et al, 2018). Clinicamente, essas manifestações atípicas podem ser sutis, mimetizando outras infecções, ou em formas exuberantes, além do maior acometimento precoce do sistema nervoso (ARANDO et al, 2019).

Pacientes portadores de HIV, em razão da diminuição da contagem de linfócitos TCD4+, apresentam resposta celular incapaz de controlar a infecção, progredindo com facilidade ao estágio secundário de sífilis, corroborando com este estudo, que muitas vezes pode incluir queixas sistêmicas, como febre e cefaleia (GARBARINO et al, 2020). A literatura, dessa maneira, sugere que até 40% dos indivíduos não tratados irão desenvolver sífilis terciária, com manifestações cardíacas, cutâneas e neurológicas (PEELING et al, 2017). Muitos pacientes, no entanto, podem se encontrar assintomáticos, com sífilis latente, e identificar a coinfeção em virtude da triagem de rotina em pacientes HIV positivos (LANG et al, 2018), sendo fundamental, independente de manifestações clínicas, o rastreio periódico de sífilis nessa população.

A respeito à ocorrência do diagnóstico de sífilis em relação ao de HIV (**Figura 1**), aproximadamente 60% dos pacientes demonstraram infecção até o primeiro mês de diagnóstico do vírus, e cerca de 20% até 50 dias após este diagnóstico.

FIGURA 1: Tempo de ocorrência de sífilis a partir do diagnóstico de HIV em pacientes com coinfeção sífilis/HIV atendidos em serviço de referência, Belém – Pará, 2017 a 2018.



No que se refere ao tempo do diagnóstico de sífilis, com base no tempo de diagnóstico de HIV, o presente estudo relata a diminuição significativa da incidência de sífilis adquirida em pacientes HIV positivos com o tempo desde o diagnóstico da infecção viral, corroborando com a literatura (LEE et al, 2020), este dado pode ser associado às recomendações dos Centros de Atendimento às pessoas soropositivas para práticas sexuais seguras.

Outros estudos, todavia, apontam que a Terapia Antiretroviral (TARV) pode estar associada a um maior risco de infecção por sífilis entre pacientes com HIV, com o pressuposto de que em uso da TARV, estes não transmitem o vírus - sendo verdade se uso adequado das medicações, porém isto tem motivado o sexo sem preservativos, aumentando, por conseguinte, o número de ISTs com o passar do tempo (CHEN et al 2019). Salienta-se que a infecção treponêmica diminui discretamente a contagem dos linfócitos TCD4+ e, conseqüentemente, aumento da carga viral, acentuando o risco de transmissão do HIV (PIRES et al, 2020), por outro lado, as lesões primárias e secundárias da sífilis possuem maior transmissibilidade da doença, em função da grande quantidade de espiroquetas nestas lesões (FAGUNDES; SOUZA; PAIVO, 2020).

CONCLUSÃO

Observou-se, no estudo, o seguinte perfil epidemiológico de pacientes coinfectados com sífilis e HIV: homens, jovens, pardos, com ensino médio, com empregos formais e advindos da Região Metropolitana de Belém. Dentre os fatores comportamentais, destaca-se múltiplos parceiros e uma pequena parcela dos pacientes que utilizavam preservativos em todas as relações sexuais. As manifestações treponêmicas, em pacientes HIV positivos, podem ser atípicas, quadros exuberantes e graves, com manifestações secundárias e terciárias da doença. O diagnóstico de sífilis em relação a do HIV se deu precocemente, até o primeiro mês de diagnóstico do vírus, podendo estar associado

às instruções dadas aos pacientes em acompanhamento na unidade de referência onde foi realizado o estudo.

É de suma importância, diante disso, a realização dos testes de sífilis com periodicidade em pacientes com HIV, a fim de diagnosticar também a forma clínica latente da doença, uma vez que estas ISTs apresentam grande correlação. É necessário, ademais, ações eficazes de prevenção destas doenças, com estratégias focadas aos grupos de maior vulnerabilidade, sejam elas comportamentais, biomédicas e educacionais.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AGUILAR G FAU - ESTIGARRIBIA, G.; ESTIGARRIBIA G FAU - ORTIZ, A.; ORTIZ A FAU - MIRANDA, A. E.; MIRANDA, A. E. et al. **Prevalence of Syphilis and Related Risk Behaviors Among Women in 5 Distinct Indigenous Populations in Paraguay**. Sexually Transmitted Diseases, n. 1537-4521 (Electronic), 2019.

ARANDO, M.; FERNANDEZ-NAVAL, C.; MOTA-FOIX, M.; MARTINEZ, D. et al. **Early syphilis: risk factors and clinical manifestations focusing on HIV-positive patients**. BMC Infectious Diseases, 19, n. 1, p. 727, 2019/08/16 2019.

BENEDETTI, M. S. G.; NOGAMI, A. S. A.; COSTA, B. B. d.; FONSÊCA, H. I. F. d. et al. **Sexually transmitted infections in women deprived of liberty in Roraima, Brazil**. Revista de Saúde Pública, 54, 2020.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico: Sífilis 2020**. Brasília, 2020.

CAVALCANTE, N. d. S.; LIMA, H. R. R. d.; TABOSA, D. F.; BARBOSA, E. d. S. S. et al. **Syphilis in female sex workers: an epidemiological study of the highway system of the state of Pará, northern Brazil**. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 52, 2019.

CHEN, L.; YANG, J.; MA, Q.; PAN, X. **Prevalence of Active Syphilis Infection and Risk Factors among HIV-Positive MSM in Zhejiang, China in 2015: A Cross-Sectional Study**. International journal of environmental research and public health, 16, n. 9, p. 1507, 2019.

DE SOUZA, R. L.; DOS SANTOS MADEIRA, L. D. P.; PEREIRA, M. V. S.; DA SILVA, R. M. et al. **Prevalence of syphilis in female sex workers in three countryside cities of the state of Pará, Brazilian Amazon**. BMC Infectious Diseases, 20, n. 1, p. 129, 2020.

FAGUNDES, R. N.; SOUZA, L. M.; PAIVO, A. C. H. S. **Incidência de sífilis adquirida no município de São João Del Rei- MG no período de 2015 a 2018**. Brazilian Journal of health Review, 6, n. 8, 2020.

GARBARINO, M. C.; TRILA, C.; HEFFNER, L.; CANTÓN, M. E. et al. **Malignant syphilis in a**

- patient with HIV infection.** *Medicina (Buenos Aires)*, n. 1669-9106 (Electronic), 2020.
- GOMES, N. C. R. C.; MEIER, D. A. P.; PIERI, F. M.; ALVES, E. et al. **Prevalence and factors associated with syphilis in a Reference Center.** *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 50, p. 27-34, 2017.
- HERNANDEZ, I.; JOHNSON, A.; REINA-ORTIZ, M.; ROSAS, C. et al. **Syphilis and HIV/Syphilis Co-infection Among Men Who Have Sex With Men (MSM) in Ecuador.** *American Journal of Men's Health*, n. 1557-9891 (Electronic), 2017.
- KATAMBA, C. A.-O.; CHUNGU, T.; LUSALE, C. **HIV, syphilis and hepatitis B coinfections in Mkushi, Zambia: a cross-sectional study.** *F1000Research*, n. 2046-1402 (Electronic), 2019.
- KIDD, S.; TORRONE, E.; SU, J.; WEINSTOCK, H. **Reported Primary and Secondary Syphilis Cases in the United States: Implications for HIV Infection.** *Sexually transmitted diseases*, 45, n. 9S Suppl 1, p. S42-S47, 2018.
- LANG, R.; READ, R.; KRENTZ, H. B.; PENG, M. et al. **A retrospective study of the clinical features of new syphilis infections in an HIV-positive cohort in Alberta, Canada.** *BMJ Open*, n. 2044-6055 (Electronic), 2018.
- LEE, N.-Y.; CHEN, Y.-C.; LIU, H.-Y.; LI, C.-Y. et al. **Increased repeat syphilis among HIV-infected patients: A nationwide population-based cohort study in Taiwan.** *Medicine*, 99, n. 28, p. e21132-e21132, 2020.
- LUPPI, C. G.; GOMES, S. E. C.; SILVA, R. J. C. d.; UENO, A. M. et al. **Fatores associados à coinfeção por HIV em casos de sífilis adquirida notificados em um Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids no município de São Paulo, 2014.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27, 2018.
- PANARRA, B.; TEIXEIRA, E.; PALMEIRA, I.; RODRIGUES, I. et al. **Vítimas e culpadas: representações sociais sobre mulheres que vivem com HIV.** *Revista CUIDARTE*, 8, p. 1887, 09/01 2017.
- PEELING, R. W.; MABEY, D.; KAMB, M. L.; CHEN, X. S. et al. **Syphilis.** *Nature Communications*, n. 2056-676X (Electronic), 2017.
- PINTO, V. M.; BASSO, C. R.; BARROS, C. R. d. S.; GUTIERREZ, E. B. **Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, p. 2423-2432, 2018.
- PIRES, C. A. A.; LOPES, N. S.; FAYAL, S. P.; LOPES, L. S. et al. **Clinical and epidemiological aspects of patients with HIV/syphilis co-infection treated at a reference center.** *Brazilian Journal of Health Review* 3, n. 4, 2020.
- RIBEIRO, A.; TREVIZOL, A.; OLUWOYE, O.; MCPHERSON, S. et al. **HIV and syphilis infections and associated factors among patients in treatment at a Specialist Alcohol, Tobacco, and Drugs Center in São Paulo's Cracolândia.** *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 42, p. 1-6, 2020.

- ROSSETTO, M.; MAFFACCIOLLI, R.; ROCHA, C. M. F.; OLIVEIRA, D. L. L. C. d. et al. **Coinfecção tuberculose/HIV/aids em Porto Alegre, RS - invisibilidade e silenciamento dos grupos mais afetados.** Revista Gaúcha de Enfermagem, 40, 2019.
- SARIGUL, F.; SAYAN, M.; INAN, D.; DEVECI, A. et al. **Current status of HIV/AIDS-syphilis co-infections: a retrospective multicentre study.** Central European Journal of Public Health, 27, n. 3, p. 223-228, / 2019.
- SOGKAS, G.; ERNST, D.; ATSCHEKZEI, F.; JABLONKA, A. et al. **Consider Syphilis in Case of Lymphopenia in HIV-Infected Men Who Have Sex with Men (MSM): A Single-center, Retrospective Study.** Infectious diseases and therapy, 7, n. 4, p. 485-494, 2018.
- SOLOMON, H. A.-O.; MORAES, A. N.; WILLIAMS, D. B.; FOTSO, A. S. et al. **Prevalence and correlates of active syphilis and HIV co-Infection among sexually active persons aged 15-59 years in Zambia: Results from the Zambia Population-based HIV Impact Assessment (ZAMPHIA) 2016.** Plos One, n. 1932-6203 (Electronic), 2020.
- SOUSA, J. L. d.; ALENCAR, G. P.; ANTUNES, J. L. F.; SILVA, Z. P. d. **Marcadores de desigualdade na autoavaliação da saúde de adultos no Brasil, segundo o sexo.** Cadernos de Saúde Pública, 36, 2020.
- THIENKRUA, W.; TODD, C. S.; CHONWATTANA, W.; WIMONSATE, W. et al. **Incidence of and temporal relationships between HIV, herpes simplex II virus, and syphilis among men who have sex with men in Bangkok, Thailand: an observational cohort.** BMC Infectious Diseases, n. 1471-2334 (Electronic), 2016.
- VIEIRA, C. **Perfil epidemiológico, investigação e evolução dos casos de sífilis em um município brasileiro.** Comunicação em Ciências da Saúde, 31, n. 02, p. 105-116, 10/02 2020.