

# SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos  
e reformas sanitárias

---

Isabelle Cerqueira Sousa  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos  
e reformas sanitárias

---

Isabelle Cerqueira Sousa  
(Organizadora)



**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

## Saúde coletiva: geração de movimentos, estudos e reformas sanitárias

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Isabelle Cerqueira Sousa

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: geração de movimentos, estudos e reformas sanitárias / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-645-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.451212810>

1. Saúde pública. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

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 saúde coletiva é uma área de conhecimento multidisciplinar, construída na interface dos conhecimentos produzidos pelas ciências biomédicas e pelas ciências sociais. Dentre outros, tem por objetivo investigar os determinantes da produção social das doenças, com o objetivo de planejar a organização dos serviços de saúde, nesse sentido, esse campo de estudo possui um tripé de sustentação, que são os Pilares da Saúde Coletiva, e é constituído por: Ciências sociais e humanas, Epidemiologia e Planejamento e gestão em saúde.

Baseado na multidisciplinaridade, referida anteriormente, essa obra apresenta os leitores com temas que irão perpassar pelos 3 pilares da Saúde Coletiva, como por exemplo nas Ciências sociais e humanas, há uma abordagem que associa a doença como algo além da configuração biológica, levando em consideração o social, cultural, educacional, especificidades do ser humano, aqui teremos temas de Educação em saúde, Formação Continuada, Prevenção e Promoção à saúde em variados contextos, Saúde mental, do trabalhador, do idoso, da gestante, medicina tradicional chinesa.

Partindo desse enfoque teremos os capítulos: 1. Ações de educação em saúde do PET-saúde, interprofissionalidade; 2. Educação Permanente em saúde: estratégia para qualificação dos processos de trabalho do Hospital Geral de Palmas; 3. Formação Continuada em letramento em saúde por meio de parcerias internacionais; 4. Construindo uma Universidade Promotora de Saúde: experiência da Universidade de Playa (Chile); 5. Promoção e Educação em Saúde no HiperDia (sistema que facilita o acesso dos Hipertensos e Diabéticos aos medicamentos); 6. Realização de workshop por pós-graduandos na perspectiva da violência contra mulher; 7. Consultório na Rua ajuda no combate ao HIV-AIDS; 8. A música como ferramenta terapêutica no cuidado a prematuros; 9. Estratégias de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica em adultos; 10. Cuidando um pouco mais: prevenção do Zika Vírus em gestantes; 11. Construção de uma história em quadrinhos para promoção da alimentação saudável na infância; 12. Escalda pés como promotor de saúde; 13. Medicina tradicional chinesa: compreendendo a estrutura energética e funções do elemento água.

Além disso, esse e-book proporciona uma visão ampliada sobre as temáticas: Epidemiologia, Políticas, Planejamento e Gestão em saúde, como é demonstrado nos capítulos: 14. Sífilis congênita e o cuidado compartilhado entre maternidade e atenção básica; 15. Consumo de carnes processadas como um dos fatores de desenvolvimento de adenocarcinoma de estômago; 16. Evolução do Programa de saúde do trabalhador no Município Centro – Tabasco (México, 2012); 17. Liderança de enfermagem em tempos de Covid-19; 18. Mecanismos pelos quais a metformina se relaciona com a redução da concentração de vitamina B12; 19. Inquérito epidemiológico em comunidades quilombolas

do município de Santarém-PA; 20. Perfil Epidemiológico das Arboviroses no Estado do Ceará, no período de 2015 a 2019; 21. Sistema de monitoramento de Dengue do Município de São José dos Campos; Perfil Epidemiológico de internações por fraturas em mulheres idosas no Estado do Rio de Janeiro; 22. Inovando o cuidar e empoderando usuários e familiares em sofrimento psíquicos; 23. Centros de Atenção Psicossocial: a importância do acompanhamento e tratamento do usuário de álcool e outras drogas; 24. Integralidade na atenção ao idoso potencializa envelhecimento saudável; 25. Efeitos do nintendo wii fit na melhora do equilíbrio, funcionalidade e qualidade de vida de uma idosa; 26. Promoção de atividades de forma remota para idosos; 27. Efeitos de um programa de exercício físico na recuperação de paciente com lesão total do tendão calcâneo; 28. Tumor Filoide maligno.

Sabemos o quanto é importante e urgente divulgar os avanços da ciência e da saúde, seus impasses, desafios, perdas e ganhos para construir habilidades e vencer barreiras na oferta dos serviços e atendimentos de saúde brasileira, por isso a Atena Editora proporciona através dessa coletânea uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores da área da saúde possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Maria Farias Ribeiro  
Danielle Gobbo Mendonça  
Fernanda Genevro Marchewicz  
Fernando Ribeiro dos Santos  
Isabela Medeiros dos Anjos  
Lindemberg Barbosa Junior  
Marisa Oliveira Prado Santos  
Rayanne Souza Donato  
Riteli Moraes Gomes da Luz Souza  
Renata Kolling Zilio  
Nayara Sibelli Fante Cassemiro  
Tatiana Carvalho Reis Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128101>

### **CAPÍTULO 2..... 17**

#### **EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DO HOSPITAL GERAL DE PALMAS**

Cláudio Cordeiro Araújo  
Michelle de Jesus Pantoja Filgueira  
José Gerley Díaz Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128102>

### **CAPÍTULO 3..... 20**

#### **FORMAÇÃO CONTINUADA EM LETRAMENTO EM SAÚDE POR MEIO DE PARCERIAS INTERNACIONAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Raquel Dias da Silva Santos  
Camila Emanoela de Lima Farias  
Thais Rodrigues Jordão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128103>

### **CAPÍTULO 4..... 25**

#### **CONSTRUYENDO UNA UNIVERSIDAD PROMOTORA DE LA SALUD: EXPERIENCIA DE LA UNIVERSIDAD DE PLAYA ANCHA-CHILE**

Fabiola Vilugrón Aravena  
Paloma Gómez Camblor  
Hernaldo Carrasco Beltrán

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128104>

### **CAPÍTULO 5..... 35**

#### **PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO HIPERDIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Júlia Lazzari Rizzi

Thaysi Carnet Figueiredo  
Oldair Saldanha Vargas  
Vanessa Alvez Mora da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128105>

**CAPÍTULO 6..... 45**

**REALIZAÇÃO DE WORKSHOP POR PÓS-GRADUANDOS NA PERSPECTIVA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Raquel Dias da Silva Santos  
Camila Emanoela de Lima Farias  
Thais Rodrigues Jordão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128106>

**CAPÍTULO 7..... 50**

**CONSULTÓRIO NA RUA AJUDA NO COMBATE AO HIV/AIDS**

Zarifa Khoury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128107>

**CAPÍTULO 8..... 55**

**A MÚSICA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NO CUIDADO A RN PREMATUROS**

Juliane Marcelle da Silva Ferreira  
Ananda Taysa Dantas Ribeiro  
Ana Paula Lemos Ribeiro  
Maria Beatriz Cardoso Magalhães Damasceno  
Rafaela Pereira Cunha  
Byanca Soares da Silva  
Milene Ribeiro Duarte Sena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128108>

**CAPÍTULO 9..... 58**

**ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM ADULTOS: REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Luiza Endo  
Mariana Paris Ronchi  
Uriel Di Oliveira Neves  
Amanda de Castro Donato  
Andrieli Brasil de Farias  
Diéssica Gisele Schulz  
Getiéle de Jesus Medeiros  
Juliana Rodrigues Camargo  
Mariana Donadel Padilha  
Rayla Corazza  
Teodora Ferigollo Leal  
Vinícius Kasten Cirolini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128109>

**CAPÍTULO 10..... 68**

**CUIDANDO UM POUCO MAIS – PREVENÇÃO DO ZIKA VÍRUS EM GESTANTES**

Marcelo Carlos Pereira de Arcângelo

Lício dos Santos Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281010>

**CAPÍTULO 11 ..... 70**

**CONSTRUÇÃO DE UMA HISTÓRIA EM QUADRINHOS PARA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA**

Alana Paulina de Moura Sousa

Luisa Helena de Oliveira Lima

Maria Devany Pereira

Amanda Josefa de Moura Sousa

Viviane Martins da Silva

Artemizia Francisca de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281011>

**CAPÍTULO 12..... 80**

**ESCALDA PÉS COMO PROMOTOR DE SAÚDE**

Ana Luiza Kowalski Persigo

Luiza Lange dos Santos

Andressa Rodrigues Pagno

Marcia Betana Cargnin

Rodrigo José Madalóz

Mariana Piana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281012>

**CAPÍTULO 13..... 85**

**MEDICINA TRADICIONAL CHINESA: COMPREENDENDO A ESTRUTURA ENERGÉTICA E FUNÇÕES DO ELEMENTO ÁGUA**

Aline dos Santos Duarte

Bibiana Fernandes Trevisan

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves

Michelle Batista Ferreira

Rodrigo D'avila Lauer

Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281013>

**CAPÍTULO 14..... 89**

**SÍFILIS CONGÊNITA E O CUIDADO COMPARTILHADO ENTRE MATERNIDADE E ATENÇÃO BÁSICA**

Cibele Wolf Lebrão

Gleise Aparecida Moraes Costa

Cássia Mazzari Gonçalves

Katia Regina da Silva

Lea Glinternick Bitelli

Ariane Angélica Zaragoza  
Fernanda Leticia Souza Batista  
Claudia Maria Ribeiro Martins Gonçalves  
Rodolfo Strufaldi  
Sandra Regina Ferreira Passos  
Monica Carneiro  
Mariliza Henrique da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281014>

**CAPÍTULO 15..... 103**

**CONSUMO DE CARNES PROCESSADAS COMO UM DOS FATORES DE DESENVOLVIMENTO DE ADENOCARCINOMA DE ESTÔMAGO**

José Maylon dos Santos Moraes  
Maria Jaqueline Regina dos Santos  
Francielle Amorim Silva  
Jefferson Thadeu Arruda Silva  
Steffany Kelly Pontes Pires  
Daniely Domingos da Silva  
Maria Clara da Silva  
Mickelly Evelin Ribeiro da Silva  
Luciana Maria da Silva  
Joel Ferreira da Silva  
Maríllia Ferreira Calado  
Vitória Layanny Arruda dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281015>

**CAPÍTULO 16..... 110**

**EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SALUD DEL TRABAJADOR EN EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO, MÉXICO. 2012**

Hilda Santos Padrón  
Silvia Martínez Calvo  
Clara Magdalena Martínez Hernández  
Víctor Castro Georgeana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281016>

**CAPÍTULO 17..... 121**

**LIDERANÇA DE ENFERMAGEM EM TEMPOS DE COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA**

Renato Barbosa Japiassu  
Chennyfer Dobbins Abi Rached  
Marcia Mello Costa de Liberal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281017>

**CAPÍTULO 18..... 133**

**MECANISMOS PELOS QUAIS A METFORMINA SE RELACIONA COM A REDUÇÃO DA CONCENTRAÇÃO DE VITAMINA B12**

Maria Jaqueline Regina dos Santos

José Maylon Moraes dos Santos  
Joel Ferreira da Silva  
Daniely Domingos da Silva  
Vitória Layanny Arruda dos Santos  
Luciana Maria da Silva  
Marília Ferreira Calado  
Maria Clara da Silva  
Mickelly Evelin Ribeiro da Silva  
Jefferson Thadeu Arruda Silva  
Steffany Kelly Pontes Pires  
Francielle Amorim Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281018>

**CAPÍTULO 19..... 141**

**INQUÉRITO EPIDEMIOLÓGICO EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA**

Lívia de Aguiar Valentim  
Thiago Junio Costa Quaresma  
Tatiane Costa Quaresma  
Teogenes Luiz Silva da Costa  
Sheyla Mara Silva de Oliveira  
Franciane de Paula Fernandes  
Marina Smidt Celere Meschede  
Claúdia Ribeiro de Souza  
Leilane Ribeiro de Souza  
Nádia Vicência do Nascimento Martins  
Emanuely Oliveira Vitória  
Olinda do Carmo Luiz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281019>

**CAPÍTULO 20..... 147**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NO ESTADO DO CEARÁ, NO PERÍODO DE 2015 A 2019**

Maria Naiane Martins de Carvalho  
Maria Fernanda Barros Gouveia Diniz  
Taís Gusmão da Silva  
Sara Tavares de Sousa Machado  
Cícero Damon Carvalho de Alencar  
Larissa da Silva  
José Anderson Soares da Silva  
Rosilaine de Lima Honorato  
Bruno Melo de Alcântara  
Gustavo Gomes Pinho  
Érika Alves Monteiro  
Wallas Benevides Barbosa de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281020>

<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>156</b>
SISTEMA DE MONITORAMENTO DE DENGUE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	
Beatriz de Fátima Pereira	
André Luiz de Souza Silva	
Cleber W. Fernandes Pinheiro	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281021">https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281021</a>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>164</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR FRATURAS EM MULHERES IDOSAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	
Livia Machado de Mello Andrade	
Gabriela Sadigurschi	
Luciane de Souza Velasque	
Gloria Regina da Silva e Sá	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281022">https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281022</a>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>172</b>
INOVANDO O CUIDAR E EMPODERANDO USUÁRIOS E FAMILIARES EM SOFRIMENTO PSÍQUICOS	
Vanusa Caimar Jaroski	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281023">https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281023</a>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>179</b>
CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DO USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS	
Ana Flávia Salgado Rodrigues Gomes	
Tháís Cezar Siqueira	
Gustavo Neves Moreira	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281024">https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281024</a>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>187</b>
INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO AO IDOSO POTENCIALIZA ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL	
Carla Dias Dutra	
Filipe Ney Nogueira	
Raquel de Oliveira Antunes	
Magda Natália Rodrigues Ferreira	
Rosane Gehling Reimche	
Simone Domingues Machado	
Sonia Domingues Machado	
Catia Caravaca Rodrigues	
Françoise Einhardt Zuge	
Paulo Henrique Ferreira Rodrigues	
Angela Berenice Barbosa Rodrigues	
Michele Lucas Borges	

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281025>

**CAPÍTULO 26..... 196**

EFEITOS DO NINTENDO WII FIT NA MELHORA DO EQUILIBRIO, FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA DE UMA IDOSA - RELATO DE CASO

João Paulo Argenta  
Kátia Irene Bohrer  
Fabrizzio Martin Pelle Perez  
Patrícia Paula Bazzanello Henrique  
Márcia Bairros de Castro  
André Campos de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281026>

**CAPÍTULO 27..... 207**

PROMOÇÃO DE ATIVIDADES DE FORMA REMOTA PARA IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA

Ana Cristina Gularte  
Hiasmin Acosta Alves  
Jéssica Eduarda Dallaqua  
Christine Grellmann Schumacher  
Melissa Agostini Lampert

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281027>

**CAPÍTULO 28..... 216**

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTE COM LESÃO TOTAL DO TENDÃO CALCÂNEO: UM ESTUDO DE CASO

Cristianne Confessor Castilho Lopes  
Marilda Morais da Costa  
Rafaela Macioski Bisoni  
Eduardo Barbosa Lopes  
Daniela dos Santos  
Paulo Sergio Silva  
Tulio Gamio Dias  
Laisa Zanatta  
Joyce Kelly Busolin Jardim  
Joseth Antonia Oliveira Jardim  
Caroline Lehnen  
Vanessa da Silva Barros  
Kassandra Eggers  
Ana Luiza Gay Backi  
Igor Hoffmann dos Santos  
Valquiria Homeniuk  
Liamara Basso Dala Costa  
Heliude de Quadros e Silva  
Youssef Elias Ammar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281028>

<b>CAPÍTULO 29.....</b>	<b>229</b>
<b>TUMOR FILOIDE MALIGNO: UM RELATO DE CASO</b>	
Francisco Marcos Brito Rodrigues de França	
Vinicius de Souza Mariano	
José Manoel dos Santos Júnior	
Michael Chavenet	
Nilo Coelho Santos Junior	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281029">https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281029</a>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>235</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>236</b>

# CAPÍTULO 14

## SÍFILIS CONGÊNITA E O CUIDADO COMPARTILHADO ENTRE MATERNIDADE E ATENÇÃO BÁSICA

*Data de aceite: 26/10/2021*

*Data de submissão: 06/08/2021*

### **Cibele Wolf Lebrão**

Coordenadora médica da neonatologia,  
Hospital Municipal Universitário de São  
Bernardo do Campo  
São Bernardo do Campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0002-5318-4101>

### **Gleise Aparecida Moraes Costa**

Médica neonatologista, Hospital Municipal  
Universitário de São Bernardo do Campo  
São Bernardo do Campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0001-9972-5607>

### **Cássia Mazzari Gonçalves**

Coordenadora de enfermagem da UTI  
neonatal, Hospital Municipal Universitário de  
São Bernardo do Campo  
São Bernardo do Campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0003-1464-5304>

### **Katia Regina da Silva**

Coordenadora de Enfermagem da UCI  
neonatal, Hospital Municipal Universitário de  
São Bernardo do Campo  
São Bernardo do Campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0002-3286-1433>

### **Lea Glinternick Bitelli**

Coordenadora de enfermagem da maternidade,  
Hospital Municipal Universitário de São  
Bernardo do Campo  
São Bernardo do campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0002-7216-669>

### **Ariane Angélica Zaragoza**

Farmacêutica, Hospital Municipal Universitário  
de São Bernardo do Campo  
São Bernardo do Campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0001-6857-1561>

### **Fernanda Leticia Souza Batista**

Assistente social, Hospital Municipal  
Universitário de São Bernardo do Campo  
São Bernardo do Campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0002-7333-5958>

### **Claudia Maria Ribeiro Martins Gonçalves**

Psicóloga, Hospital Municipal Universitário de  
São Bernardo do Campo  
São Bernardo do Campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0002-2599-4369>

### **Rodolfo Strufaldi**

Diretor Técnico, Hospital Municipal  
Universitário de São Bernardo do Campo  
São Bernardo do Campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0002-1928-0335>

### **Sandra Regina Ferreira Passos**

Diretor da Atenção Básica  
São Bernardo do Campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0002-6554-3124>

### **Monica Carneiro**

Diretor Técnico, Hospital de Ensino  
São Bernardo do Campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0003-0654-110X>

### **Mariliza Henrique da Silva**

Médica infectologista, Hospital Municipal  
Universitário de São Bernardo do Campo  
São Bernardo do Campo, São Paulo  
<https://orcid.org/0000-0003-2194-8805>

**RESUMO:** A sífilis congênita (SC) é um problema de saúde pública e o tratamento do recém-nascido (RN), de forma adequada, reduz as manifestações clínicas e aumenta a cura sorológica no terceiro mês. O tratamento do RN com SC sem neurosífilis é realizado com penicilina cristalina ou procaína e tem duração de 10 dias. Temos o objetivo de descrever a implantação do cuidado compartilhado da maternidade com a atenção básica para os casos de SC sem neurosífilis, a fim de reduzir o tempo de internação e humanizar o cuidado. Com a internação em unidade patológica e um melhor relacionamento da família e a equipe de saúde, o cuidado compartilhado da SC propiciou o aumento do vínculo mãe-filho com a redução do tempo de separação, e a diminuição do risco de desmame pela separação do binômio mãe-bebê. Além disso, contribuiu para a redução do risco de infecção hospitalar e a otimização dos leitos de Cuidados Intermediários.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis congênita, Cuidado compartilhado, Atenção Básica, Maternidade.

## CONGENITAL SYPHILIS AND SHARED CARE BETWEEN MATERNITY AND PRIMARY CARE

**ABSTRACT:** Congenital syphilis (CS) is a public health problem, and adequate treatment of the newborn (NB) reduces clinical manifestations and increases serological cure in the third month. Treatment of the RN with SC without neurosyphilis is performed with crystalline or procaine penicillin and lasts for 10 days. We aimed to describe the implementation of shared care between the maternity ward and primary care for cases of neurosyphilis-free CS, in order to reduce hospitalization time and humanize care. With hospitalization in a pathology unit and a better relationship between the family and the health team, the shared care for CS provided an increase in the mother-child bond, with a reduction in the time of separation, and a decrease in the risk of weaning due to the separation of the mother-baby binomial. In addition, it contributed to reducing the risk of hospital infection and the optimization of Intermediate Care beds.

**KEYWORDS:** Congenital syphilis, Shared care plane, Primary care, Maternity hospital.

## 1 | INTRODUÇÃO

A sífilis congênita, apesar de ser um agravo evitável, ainda permanece como grave problema de saúde pública, evidenciando lacunas especialmente na assistência pré-natal (Domingos, 2021).

Na maternidade, os recém-nascidos devem ser investigados quanto à sífilis congênita, por meio de criteriosa avaliação clínica e epidemiológica da situação materna, associada à avaliação clínico-laboratorial e exames de imagem na criança. As crianças portadoras de sífilis congênita são classificadas segundo os critérios do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais / Ministério da Saúde (Brasil, 2019).

A criança com SC sem neurosífilis, pode ser tratada com Benzilpenicilina procaína em ambiente fora da unidade hospitalar, por via intramuscular, ou com Benzilpenicilina potássica/cristalina, com internação hospitalar, em ambas situações por período de 10 dias

(Brasil, 2019). Nos casos de crianças tratadas de forma inadequada, na dose e/ou tempo do tratamento preconizado, deve-se realizar a convocação da criança para reavaliação clínico-laboratorial e reiniciar o tratamento, obedecendo aos esquemas anteriormente descritos.

O Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo (HMU-SBC) é a única maternidade pública do município, com acreditação ONA 2, e destaca-se por ser categorizado como um Hospital Amigo da Criança e adotar o Método Canguru. O HMU realiza cerca de 400 partos por mês (média de 4.800 partos no ano), o que representa 49,1% dos nascimentos de São Bernardo do Campo e 88% dos partos do SUS.

Na instituição, até o ano de 2016 todos os recém-nascidos (RN) com sífilis congênita, sem neurosífilis, permaneciam internados para o tratamento completo por via endovenosa. Diante da necessidade de redução do tempo de internação e diminuição de eventos adversos, o compartilhamento do cuidado perinatal tornou-se uma necessidade e aparece como uma estratégia de ação.

O objetivo deste artigo é descrever a interface entre a maternidade e a Atenção Básica no cuidado perinatal integrado do RN com sífilis congênita, no município de São Bernardo do Campo no período de março de 2016 a junho de 2021.

## 2 | METODOLOGIA DO CUIDADO COMPARTILHADO

Para o cuidado compartilhado foram realizadas reuniões entre os departamentos de Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica e Maternidade, para estabelecimento dos protocolos de eleição e tratamento, fluxos e monitoramento. Todos os profissionais de saúde envolvidos foram capacitados e juntos se responsabilizaram pela qualidade na assistência perinatal e segurança do paciente.

Normas gerais do cuidado compartilhado:

### População a ser atendida

- Recém-nascidos com sífilis congênita, sem neurosífilis.
- Mãe, pai e família do recém-nascido com SC sem neurosífilis.

### Atribuições das equipes de saúde:

Maternidade:

- Identificar os casos eleitos para o compartilhamento.
- Orientar a mãe e a matriz de apoio para o compartilhamento.
- Oferecer suporte emocional e estimular os cuidadores em todos os momentos.
- Orientar e estimular os pais na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, com ênfase na sífilis.

- Orientar a família no momento da alta hospitalar para criar condições de comunicação com a equipe e garantir a continuidade do cuidado.
- Monitorar a vinculação do binômio mãe e recém-nascido com a Atenção Básica.
- Garantir o tratamento da sífilis congênita.
- Participar de treinamento em serviço, como condição básica para garantir a qualidade da atenção.

#### Atenção Básica:

- Encorajar a manutenção do tratamento do RN com penicilina G procaína na Atenção Básica.
- Monitorar a adesão ao tratamento.
- Realizar busca ativa nos casos de atraso ou não realização adequada da medicação.
- Estimular a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, com ênfase na sífilis.
- Garantir o acesso ao tratamento da sífilis congênita.
- Participar de treinamento em serviço como condição básica para garantir a qualidade da atenção à saúde.
- Estimular o vínculo dos pais e/ou matriz de apoio com a Unidade Básica de Saúde (UBS), para garantir o acompanhamento do RN na puericultura e o acompanhamento da sífilis congênita, por período compreendido de até 2 anos.

#### Critérios de inclusão e exclusão:

##### Critérios de inclusão:

- RN com sífilis congênita.
- RN com estabilidade clínica.
- RN sem neurosífilis.
- Mãe ter realizado o pré-natal (número igual ou maior que seis consultas)
- Mães e familiares terem a compreensão da importância do tratamento do RN e concordarem com o cuidado compartilhado.
- Possuir matriz de apoio.
- Ser residente no município de São Bernardo do Campo.

##### Critérios de exclusão:

- Alta vulnerabilidade econômica, que impeça o cuidador de acompanhar o RN para receber a medicação.
- Fragilidades identificadas pela equipe da Atenção Básica, que possam ser uma barreira para o tratamento do RN.

## Etapas

O processo do cuidado compartilhado está estruturado em três etapas (Figura 1). A eleição do caso, a construção do projeto terapêutico singular e o acompanhamento, que é, assim como o monitoramento, realizado por uma equipe multidisciplinar com médico, enfermeiro, assistente social, psicóloga e farmacêutica, com os diferentes olhares sobre a assistência e o cuidado.

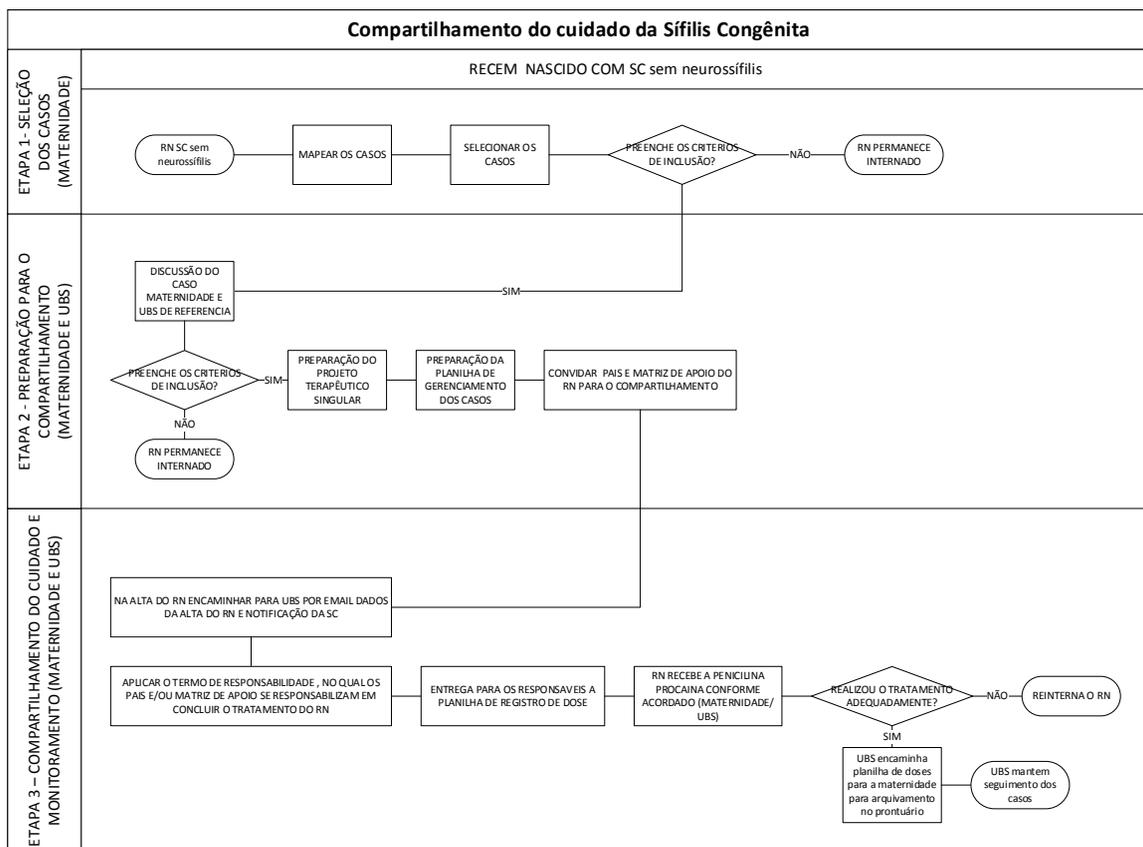


Figura 1 – Fluxograma das Etapas do Compartilhamento do Cuidado da Sífilis Congênita.

### 1ª Etapa – Seleção dos casos de SC para o compartilhamento do cuidado

- Mapear os casos de Sífilis congênita na maternidade e UCI – levantamento dos casos de SC sem neurosífilis.
- Selecionar os casos:
  - Acolher os pais e a família na Unidade Neonatal.
  - Verificar o conhecimento dos pais sobre a sífilis e orientar a importância do

tratamento e da prevenção.

- Identificar os aspectos sociais, psicológicos e orgânicos que influenciam no caso.
- Identificar todos os envolvidos, as vulnerabilidades e a rede de apoio existente.
- Identificar se a mãe e/ou cuidadores têm o desejo do compartilhamento do cuidado, disponibilidade de tempo e matriz de apoio.
- Esclarecer sobre as condições de saúde do RN e sobre a importância dos cuidados dispensados, sobre a equipe, as rotinas, o tratamento e o compartilhamento do cuidado com a Atenção Básica.

Se os critérios de inclusão forem adequadamente preenchidos e não houver nenhum critério de exclusão, o caso será selecionado para o compartilhamento do cuidado.

## **2ª Etapa – Preparação para o compartilhamento**

- Discussão do caso entre a maternidade e a UBS de referência.
  - Verifica-se com a equipe de referência se o caso tem alguma barreira para o compartilhamento. Caso exista algum impedimento do cuidado, o RN permanecerá internado para receber o tratamento com penicilina cristalina.
- Preparação do Projeto Terapêutico Singular:
  - Define-se a equipe mínima (maternidade e UBS), que estará realizando o acompanhamento do caso e os enfermeiros (maternidade e UBS) que farão o monitoramento do caso.
  - O cuidado será adequado de acordo com as necessidades individuais do RN e cuidadores.
  - O enfermeiro da maternidade verifica com a UBS se esta tem disponibilidade da penicilina procaína. Caso não tenha, ele entrará em contato com o farmacêutico da maternidade, o qual irá disponibilizar os insumos.
  - Estabelecimento de metas, com definição do local, horário e dias de atendimento para a aplicação da penicilina procaína, as quais serão acordadas com os responsáveis pelo RN.
  - Preferencialmente, na Unidade Básica de Saúde será realizada a aplicação da penicilina procaína em dias úteis, e na maternidade nos feriados e finais de semana, pelo período da manhã, para que haja tempo hábil de realizar a busca ativa nos casos de atrasos ou absenteísmo. É importante que haja consenso entre os responsáveis pelo RN, a matriz de apoio e os profissionais de saúde.
  - Agenda-se o dia e horário que o RN irá começar a medicação na UBS, assim como os locais e horários até o término da medicação.
  - Definem-se as tarefas e as responsabilidades de cada um.

- Preenchimento da planilha de gerenciamento dos casos (Figura 2).
- Efetiva-se o convite para que a mãe e matriz de apoio do RN realizem o compartilhamento do cuidado.

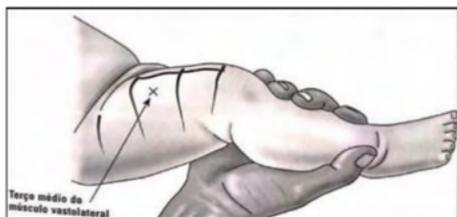
## CONTROLE DIÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO DE BENZILPENICILINA PROCAÍNA - VIA IM EM PACIENTE NEONATAL

### Identificação do Paciente

Etiqueta

<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA PARA UBS/HMU</b>
UBS: _____
DOSE: _____
VIA: _____
TEMPO DE TRATAMENTO (DIAS): _____
MÉDICO RESPONSÁVEL

### ADMINISTRAÇÃO EM MÚSCULO VASTO LATERAL - TERÇO MÉDIO



**ATENÇÃO**

- Reconstituir o medicamento em 2ml de água destilada.

- **VOLUME MÁXIMO PERMITIDO** para administração IM em neonatos: 0,5 mL

- Se volume prescrito for maior que 0,5 ml, deve-se dividir a dose em duas aplicações.

<b>MEMBRO</b>
MIE - Membro Inferior Esquerdo
MID - Membro Inferior Direito

<b>REGIÃO DE APLICAÇÃO</b>
Opção A: ANTERO-LATERAL DA COXA INFERIOR
Opção B: ANTERO-LATERAL DA COXA SUPERIOR

INÍCIO DO TRATAMENTO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Enfermeiro responsável pelo Controle do Tratamento no HMU: Coordenador de Enfermagem da Maternidade  
**Telefone: 4365-1480, Ramal 1181/1182**

Enfermeiro Responsável pelo Controle do Tratamento na UBS: \_\_\_\_\_



- Na alta da maternidade a cópia da notificação da sífilis congênita e todos os dados do RN e da mãe são repassados por meio de correio eletrônico (e-mail) para a UBS.
- Na liberação da alta, o enfermeiro da maternidade reorienta a mãe e o familiar sobre a sífilis e a importância do tratamento, e aplica o Termo de Responsabilidade (figura 3), no qual o responsável está de acordo e se responsabiliza em concluir o tratamento do RN, levando o RN na UBS ou na maternidade, conforme acordado.
- Informar aos responsáveis quais serão as referências da maternidade e da UBS, e que estas serão o maior contato entre os responsáveis pelo RN e a equipe.
- Deverão ser entregues aos responsáveis a planilha de registro de dose na qual constará a prescrição, o local de aplicação da penicilina procaína, assim como o local e horário em que deverão levar o RN. As doses realizadas serão confirmadas e monitoradas pela equipe de saúde. Ao finalizar o tratamento, a UBS deverá encaminhar esta planilha para a maternidade, que será arquivada no prontuário do RN.
- Caso o RN não compareça à UBS ou à maternidade nos dias acordados, está prevista a busca ativa, e caso tenha se perdido alguma dose, será providenciado reinternação para retratamento. Se a família for resistente à reinternação, configura-se um caso de negligência e a maternidade comunicará o caso ao Conselho Tutelar.
- Após o término do tratamento, o RN continuará seu acompanhamento na Unidade Básica de Saúde para a puericultura e seguimento da SC, por período de até os dois anos.

## TERMO DE RESPONSABILIDADE TRATAMENTO DA PATOLOGIA SOB CID10 A50.0

Eu (pai, mãe, responsável) \_\_\_\_\_, portador do RG/CPF nº \_\_\_\_\_, responsável pelo paciente \_\_\_\_\_ matriculado no HMU-SBC sob o nº \_\_\_\_\_, concordo com as orientações abaixo e comprometo-me a segui-las, ciente de que as mesmas são baseadas nas recomendações do Ministério da Saúde, e tem como objetivo o adequado tratamento e acompanhamento dos casos sob o CID A50.0.

- 1) Comprometo-me a realizar o término do tratamento com Penicilina procaína 50.000Ui/kg/dia IM 1 vez ao dia, até completar 10 dias, ciente de que se perder 01(um) dia, o paciente deverá recomençar novamente todo o tratamento. Receberá \_\_\_\_ doses na UBS \_\_\_\_\_, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.
- 2) Fui orientado quanto a Notificação Compulsória e da necessidade de seguimento do paciente na UBS. Notificação adequada? ( ) sim ( ) não.
- 3) Fui encaminhado para UBS: \_\_\_\_\_, com agendamento para o dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, horário: \_\_\_\_\_ horas.
- 4) Comprometo-me também a não faltar nas consultas e em caso de perder uma consulta, entrarei em contato para um novo agendamento.

São Bernardo do Campo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável

\_\_\_\_\_  
RG

\_\_\_\_\_  
Carimbo e assinatura do profissional responsável pelas orientações

Data do exame	Exame	Resultado do HMU-SBC
	VDRL mãe	
	VDRL do RN (sangue periférico)	
	VDRL LCR	
	RX de ossos longos	
	Hemograma	

Figura 3 – Termo de responsabilidade.

### 3 I RESULTADOS

O compartilhamento do cuidado foi implantado em março de 2016 na Unidade de Cuidados Intermediários (UCI), e em 2019 na maternidade. As 34 UBS do município, articuladas com a maternidade, realizam o cuidado compartilhado.

No período de março de 2016 a junho de 2021 tivemos 895 casos de Sífilis congênita notificadas. Destes, que tinham indicação de Penicilina cristalina ou Penicilina procaína, foram 243 (27%). Elegeram-se 123 casos para o cuidado compartilhado com a Atenção Básica, possibilitando 50,3 % de alta hospitalar oportuna. Até o momento houve 100% de adesão da proposta ao método, sem nenhuma reinternação. Todos os RN com cuidado compartilhado mantiveram a amamentação durante o tratamento da SC.

ANO	Nº SC NOTIFICADAS SC COM CUIDADO COMPARTILHADO	Nº E % SC SEM NEUROSSÍFILIS			
		Nº	%	Nº	%
		Nº	%	15	35,71
2016	128	42	32,81	22	29,33
2017	138	75	54,35	19	61,29
2018	151	31	20,53	20	64,52
2019	166	31	18,67	22	70,97
2020	181	31	17,13	25	75,76
2021*	131	33	25,19	123	50,62

Figura 4 – Casos notificados de SC, com indicação de Penicilina cristalina ou procaína e número de casos com compartilhamento do cuidado.



Figura 5 – Porcentagem de casos de SC com cuidado compartilhado, por ano.

As principais causas de não compartilhamento do cuidado do tratamento da SC foram: residir em outro município, tentativa de coleta líquórica sem sucesso, vulnerabilidade econômica, falta de matriz de apoio e RN sem indicação de alta pela prematuridade.

#### 4 | LIÇÕES E APRENDIZADO

A sífilis congênita continua a ser um problema grave de saúde pública, não raramente com sequelas no RN, que é um fardo para a criança e a família, com implicações e gastos significativos para os serviços de saúde (Owusu, 2013).

O tratamento da SC com penicilina reduz as manifestações clínicas e aumenta a cura sorológica no terceiro mês dos RN com diagnóstico confirmado ou com sífilis altamente provável, ou ainda com possível sífilis congênita (Walker, 2019). Como recomendado, os RN com SC, sem neurosífilis, devem receber penicilina cristalina ou procaína. O cuidado compartilhado da SC propõe a alta oportuna do RN, diminuindo o tempo de internação e o custo do tratamento contribuindo, desta forma, para um tratamento mais humanizado.

Até o momento, tem-se observado um aumento dos casos de sífilis compartilhados com a Atenção Básica, de 35 para 75% entre os anos de 2016 e 2021 respectivamente, sem nenhum caso de reinternação, com uma boa aceitabilidade dos pais e da matriz de apoio, assim como das equipes de saúde da Maternidade e Atenção Básica. Durante o tratamento da SC a amamentação foi mantida na totalidade dos casos.

O cuidado compartilhado da SC propicia o aumento do vínculo mãe-filho e minimiza a separação entre ambos, reduzindo risco de interrupção da amamentação por internação em uma unidade patológica, além de um melhor relacionamento da família com a equipe de saúde. Esta ferramenta estratégica de cuidado contribui ainda para a redução do risco

de infecção hospitalar e a otimização dos leitos de Cuidados Intermediários devido à maior rotatividade destes.

Vale ressaltar que ainda temos como desafios a serem superados, os casos de vulnerabilidade econômica e as pacientes que residem fora do município, o que impede a continuidade do tratamento adequado do RN na AB.

O cuidado compartilhado está pautado na intersectorialidade (articulação integrada dos serviços que compõem essa rede), na integralidade (garantia de acesso a todas as esferas de atenção à saúde) e na interdisciplinaridade (interação entre especialidades) (Brasil, 2013; Ferro, 2014).

Portanto, é uma estratégia que reduz a fragmentação do cuidado e possibilita às equipes integrar os diferentes saberes e transcender a assistência para além das doenças (Paes, 2013)

A articulação do cuidado entre diferentes níveis de complexidade é um desafio (Lima, 2015). O cuidado compartilhado dos RN com sífilis congênita sem neurosífilis obteve êxito por ter se transformado numa política municipal, com arranjos de gestão integrada e profissionais de saúde e gestores dos serviços corresponsáveis pelo compartilhamento do cuidado, fortalecendo as equipes de saúde. Os fluxos bem definidos e uma boa comunicação entre os serviços são o sucesso desta tecnologia. Além disso, a vinculação dos responsáveis com a UBS após a alta da maternidade garante o acompanhamento e tratamento do RN.

A alta hospitalar oportuna da maternidade, realizada de forma compartilhada dos RN com SC sem neurosífilis consiste em um processo de planejamento, de articulação e transferência do cuidado compartilhado com a Atenção Básica, que visa fundamentalmente uma mudança de atitude na abordagem do RN e possibilita a desospitalização, o cuidado mais humanizado, garantindo, assim, o aprimoramento da atenção perinatal.

## REFERÊNCIAS

Brasil, Ministério da Saúde (BR). **Política Nacional de Humanização** – PNH. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 248 p.: il.

Domingues, et al **Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis** Consenso Epidemiol. Serv. Saúde 30 (spe1), 2021. <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100005.esp1>

Ferro LF, Emelin CS, Zimmermann AB, Castanharo RCT, Oliveira FRL. **Interdisciplinaridade e intersectorialidade na Estratégia Saúde da Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: potencialidades e desafios.** O Mundo da Saúde. 2014;38(2):129-38

Lima MS, Aguiar ACL, Sousa MM. **O cuidado compartilhado em saúde mental como potencial de autonomia do usuário.** Psicol Estud. 2015;20(4):675-86,

Owusu-Edusei 2013 Owusu-Edusei KJ, Introcaso CE, Chesson HW. **Hospitalization cost of congenital syphilis diagnosis from insurance claims data in the United States.** Sexually Transmitted Diseases 2013;40(3):226–9.

Paes LG, Schimith MD, Barboza TM, Righi LB. **Rede de atenção em saúde mental na perspectiva dos coordenadores de serviços de saúde.** Trab Educ Saúde. 2013;11(2):395-409.

Walker GJ, Walker D, Molano Franco D, Grillo-Ardila CF. **Antibiotic treatment for newborns with congenital syphilis.** Cochrane Database Syst Rev. 2019 Feb 15;2(2):CD012071. doi: 10.1002/14651858.CD012071.pub2. PMID: 30776081; PMCID: PMC6378924.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acupuntura 81, 85, 86, 88

Adenocarcinoma de estômago 103, 104, 105, 106, 107, 108

Atenção básica 14, 43, 68, 77, 78, 89, 90, 91, 92, 94, 99, 100, 101, 129, 173, 174, 176, 178, 182, 183, 185, 194

Atenção primária à saúde 2, 9, 14, 16, 35, 38, 39, 131, 132, 190

### C

Carnes processadas 103, 104, 106, 107

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) 179, 180, 182, 183, 185

Chikungunya 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155

Comunidades Quilombolas 141, 142, 144

Consultório na rua 50, 51, 54

Cuidado compartilhado 89, 90, 91, 92, 93, 99, 100, 101, 102

### D

Dengue 69, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162

Diabetes mellitus 35, 36, 39, 43, 44, 139, 140, 193, 211

### E

Educação em saúde 1, 2, 4, 5, 6, 9, 12, 13, 15, 21, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 70, 124, 153, 210

Educação interprofissional 1, 2, 3, 4, 11, 15, 16

Educação permanente 2, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 190

Educador físico 175, 196

Enfermagem 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 39, 42, 43, 44, 45, 47, 65, 66, 78, 79, 84, 89, 109, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 147, 170, 185, 190, 191, 211

Envelhecimento saudável 187, 188, 189, 194

Epidemiologia 44, 131, 154, 164, 184

### F

Formação continuada 17, 20

### G

Gestantes 68, 69, 159

Gestão em saúde 22, 121, 139

## H

Hipertensão 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 193

## I

Idosos 39, 42, 44, 137, 138, 159, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 197, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214

Integralidade do cuidado 82, 177, 187, 188

## M

Medicina tradicional chinesa 85, 86, 88

Metformina 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

Mulheres 5, 6, 8, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 50, 75, 78, 103, 104, 105, 148, 153, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 203, 204, 211, 229, 230, 232

Musicoterapia 55, 56, 57

## N

Nódulo mamário 229

## P

Pandemia 80, 82, 83, 84, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 184, 185, 199, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 219, 220, 225

Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) 58, 64, 65, 66, 67

Políticas públicas 41, 47, 50, 107, 120, 145, 152, 153, 185, 213

Práticas integrativas e complementares 14, 80, 81, 84

Práticas interdisciplinares 2

Prematuridade 55, 56, 100

Promoção da saúde 2, 8, 20, 21, 35, 37, 39, 42, 43, 44, 72, 77, 131, 207, 211, 212, 213, 215, 235

## Q

Qualidade de vida 23, 35, 36, 55, 61, 70, 72, 80, 85, 87, 145, 152, 166, 168, 169, 170, 171, 176, 177, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 204, 205, 206

## S

Saúde coletiva 15, 67, 78, 121, 132, 153, 165, 185, 210, 214, 235

Saúde do trabalhador 81

Saúde mental 80, 81, 83, 84, 102, 131, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 183, 185, 188, 193, 194, 207, 208

Saúde pública 8, 35, 37, 53, 54, 55, 78, 90, 100, 123, 124, 126, 148, 149, 153, 154, 155,

156, 166, 170, 172, 185, 214, 235

Sífilis congênita 89, 90, 91, 92, 93, 97, 99, 100, 101

## **T**

Transtornos no uso de substâncias 179

Tratamento da água 142, 144

Tumor filóide maligno 229, 230, 233

## **U**

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 55, 56

## **V**

Violência contra mulher 45

Vitamina B12 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

Vulnerabilidade social 50, 51, 54, 142

## **Z**

Zika vírus 68, 69, 148, 149, 150, 151, 152, 155

# SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos  
e reformas sanitárias

---

[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

# SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos  
e reformas sanitárias

[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) 



  
Ano 2021