

Prevenção e Promoção de Saúde 9



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Prevenção e Promoção de Saúde 9



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 9 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 9) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-841-0 DOI 10.22533/at.ed.410191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma a oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoções tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Neste volume congregamos trabalhos e estudos sob o âmbito da infectologia, especialidade que se ocupa em estudar as doenças causadas por diversos patógenos como vírus, bactérias, protozoários, fungos e animais. Nos dias atuais o profissional da saúde no contexto da infectologia precisa entender o paciente dentro de sua inserção social e epidemiológica, compreendendo a doença como um todo. Para isso é necessário estudar a complexa relação parasita-hospedeiro, mecanismos de inflamação, sepse, resistência microbiana, uso adequado de medicamentos e seus eventos adversos. Assim este volume ao trabalhar esses conceitos oferecerá ao leitor embasamento teórico e científico para fundamentar seus conhecimentos na área.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE C NO MUNICÍPIO DE URUGUAIANA/RS	
Mariana Balhego Rocha	
Mariana Ilha Ziolkowski	
Raqueli Altamiranda Bittencourt	
Luciane Dias Quintana	
Cláudio Oltramari Conte	
Natalia Bidinotto Zanini	
Sandro Alex Evaldt	
Eduardo André Bender	
DOI 10.22533/at.ed.4101918121	
CAPÍTULO 2	5
ESTRUTURAÇÃO DE UM SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR	
Daiane Cristina Prestes	
Cíntia Cristina Oliveski	
Geovana Oliveira Anschau	
Joise Wottrich	
Graziele de Almeida Oliveira Lizzott	
Neiva Claudete Brondani Machado	
DOI 10.22533/at.ed.4101918122	
CAPÍTULO 3	16
ESTUDO SOBRE MICOSES SUPERFICIAIS EM ALUNOS DA UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA (UNAMA) BELEM/PA, 2018	
Lucas Michel Campos Magaieski	
Laryssa Rochelle da Silva Moreira	
Dirceu Costa dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.4101918123	
CAPÍTULO 4	24
FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE PARASITÓSES INTESTINAIS EM CRIANÇAS DE UMA CRECHE DO MARANHÃO	
Suélly Mayara Rodrigues da Fonseca	
Anderson Araújo Corrêa	
Gizelia Araújo Cunha	
Adriana Torres dos Santos	
Dheymi Wilma Ramos Silva	
Francisca Natália Alves Pinheiro	
Otoniel Damasceno Sousa	
Jairina Nunes Chaves	
Nathallya Castro Monteiro Alves	
Rayana Gonçalves de Brito	
Ana Carolina Rodrigues da Silva	
Shayenne de Amorim Teles	
DOI 10.22533/at.ed.4101918124	

CAPÍTULO 5 37

GESTANTES PORTADORAS DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV): PREVENÇÃO, TRANSMISSÃO VERTICAL E TRATAMENTO

Erivan de Souza Oliveira
Marcela Feitosa Matos
Thayná Ribeiro de Almeida
Daniela Vasconcelos de Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.4101918125

CAPÍTULO 6 43

HIV: A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Lenara Pereira Mota
Layla Neice Rocha Campos
Izabella Cardoso Lima
José de Siqueira Amorim Júnior
João Marcos Carvalho Silva
Francisco Josivandro Chaves de Oliveira
Nadia Maia Pereira
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Mayane de Sousa Camarço da Silva
Valéria Moura de Carvalho
Jenifer Aragão Costa
Bruno Guilherme da Silva Lima
João Pedro da Silva Franco
Amanda Nyanne Evangelista Barbosa
André dos Santos Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.4101918126

CAPÍTULO 7 50

INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE E

Vivianne de Oliveira Landgraf de Castro
Sabrina Moreira dos Santos Weis-Torres
Ana Rita Coimbra Motta-Castro

DOI 10.22533/at.ed.4101918127

CAPÍTULO 8 80

PARASITAS INTESTINAIS E O DESEMPENHO ESCOLAR DE ALUNOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL EM TERESINA, PIAUÍ

Karine Gabrielle Alves Sobrinho
Camila de Carvalho Chaves
Adayane Vieira Silva
Jossuely Rocha Mendes
Vanessa Gomes de Moura
Maria Aparecida Rocha Vitória Guimarães
Manoel de Jesus Marques da Silva
Rômulo Oliveira Barros
Marcelo Cardoso da Silva Ventura
Elaine Ferreira do Nascimento
Jurecir da Silva
Marlúcia da Silva Bezerra Lacerda

DOI 10.22533/at.ed.4101918128

CAPÍTULO 9 92

PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS COMO CASOS SUSPEITOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE, SARAMPO E COQUELUCHE

Jéssica Emanuela Mendes Morato
Isabô Ângelo Beserra
Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito
Betyna Manso Costa
Amanda Stepple de Aquino
Maria Eduarda Rufino Ribeiro
Isabel Cristina Ramos Vieira Santos
Maria Beatriz Araújo Silva

DOI 10.22533/at.ed.4101918129

CAPÍTULO 10 101

PERFIL MICROBIOLÓGICO DE HEMOCULTURAS DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ

Lívia Cristina Macedo
Mirian Nicea Zarpellon
Bruno Buranello Costa
Daniela Dambroso Altafini
Cecília Saori Mitsugui
Nathalie Kira Tamura
Elizabeth Eyko Aoki
Rafael Renato Brondani Moreira
Vera Lucia Dias Siqueira
Katiany Rizzieri Caleffi-Ferracioli
Rosilene Fressatti Cardoso
Regiane Bertin de Lima Scodro

DOI 10.22533/at.ed.41019181210

CAPÍTULO 11 113

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT EM ASSOCIAÇÃO À PNEUMONIAS

Igor Gonçalves Sant'Ana
Giulia Alves Sorrentino
Kaio Lucas Pereira Neves Barbosa
Paola Cristina de Oliveira Borba
Hanna Shantala Pontes
Patrícia Reis de Mello Freitas
Kamilla Azevedo Bosi
Kamyla Cristina Del Piero Almeida
Juliano Monteiro de Rezende
Jéssica Moreto Bidóia
Franklin Moro Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.41019181211

CAPÍTULO 12 118

ROTINA DE ATENDIMENTO E CONTENÇÃO DE DISSEMINAÇÃO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES: EXPERIÊNCIA EXITOSA NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E INTERNAÇÃO DOMICILIAR - CASCAVEL/PR

Terezinha Aparecida Campos
Vanessa Rossetto
Aline Ferreira Leite Revers
Francieli Wilhelms Rockenbach
Silvana Machiavelli
Sirlei Severino Cezar
Rosimeire Baloneker

DOI 10.22533/at.ed.41019181212

CAPÍTULO 13 124

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES NAS PRISÕES BRASILEIRAS

Ana Celi Silva Torres Nascimento
Vallesca Ihasmim Oliveira Chaves
Marcos Paulo Oliveira Lopes
Aisiane Cedraz Morais
Sinara de Lima Souza
Rosely Cabral de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.41019181213

CAPÍTULO 14 137

SENTIMENTOS DE MÃES COM HIV FRENTE A NÃO AMAMENTAÇÃO

Ellizama Belem de Sousa Mesquita
Natália Maria Freitas e S. Maia
Elliady Belem de Sousa Mesquita
Edson Belem de Sousa Mesquita
Elanea Brito dos Santos
Michelly Gomes da Silva
Marcos Vinicius de Sousa Fonseca
Larissa Bezerra Maciel Pereira
Avilnete Belem de Souza Mesquita
Artur Flamengo dos Santos Oliveira
Carla Adriana Rodrigues de Sousa Brito

DOI 10.22533/at.ed.41019181214

CAPÍTULO 15 151

SÍFILIS CONGÊNITA: OS DESFECHOS DA TRANSMISSÃO VERTICAL E SEU IMPACTO NA SAÚDE MATERNO – INFANTIL

Lara Helen Sales de Sousa
Karla Bruna Sales Cunha Braga
José Edineudo do Lório Braga
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril
Luis Adriano Freitas Oliveira
Pâmela Campêlo Paiva
Lilian Nágila de Moura Timóteo
Lucas Evaldo Marinho da Silva
Rafaela Chemello Pankov
Janaina dos Santos Silva
Maria Andreza Sousa Sales
Kelvia Carneiro Pinheiro Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.41019181215

CAPÍTULO 16 163

SÍNDROME CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: DIAGNÓSTICO E QUADRO CLÍNICO

Anna Karolyne Pontes de França
Caroline Rodrigues de Carvalho
Larissa Rodrigues Vieira Barbosa
Thays Regina Louzada Cunha Oaks
Daniela Vasconcelos Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.41019181216

CAPÍTULO 17 168

SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA EM IDOSOS NO NORDESTE BRASILEIRO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Dharah Puck Cordeiro Ferreira Bispo

Renata Laíse de Moura Barros
Maria Eduarda Morais Lins
Fabyano Palheta Costa

DOI 10.22533/at.ed.41019181217

CAPÍTULO 18 174

UTILIZAÇÃO DA VACINA HPV POR PACIENTES SOROPOSITIVOS

Geórgia Freitas Rolim Martins
Ana Elisa Menezes Rodrigues
Rodrigo da Silva Albuquerque
Angélica Xavier da Silva
George Bartolomeu Rolim Martins Júnior
Jacqueline de Araújo Gomes
Marília Graziela Guerra Coitinho
Alanna Falcão Pinheiro da Silva
Ághata Monike Paula da Silva Lins
Priscila Cardoso de Santana
Ingrid Ellen Pereira Bastos
Viviane Lemos Gonçalves Leão

DOI 10.22533/at.ed.41019181218

CAPÍTULO 19 181

AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE SUCOS VENDIDOS NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ CAMPUS ITAPERI

João Mário Pompeu de Sousa Brasil
Ana Lívia de Araújo Pessoa
Beatriz Lima Arnaud
Brenda Fontenele Araújo
Cassia Lopes Guerreiro
Derlange Belizário Diniz
Lizandra da Silva Pinto
Maria Karoline Leite Andrade

DOI 10.22533/at.ed.41019181219

SOBRE O ORGANIZADOR..... 188

ÍNDICE REMISSIVO 189

ROTINA DE ATENDIMENTO E CONTENÇÃO DE DISSEMINAÇÃO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES: EXPERIÊNCIA EXITOSA NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E INTERNAÇÃO DOMICILIAR - CASCAVEL/PR

Terezinha Aparecida Campos

Programa de Assistência e Internação Domiciliar (PAID) – PR.

Vanessa Rossetto

Programa de Assistência e Internação Domiciliar (PAID) – PR.

Aline Ferreira Leite Revers

Programa de Assistência e Internação Domiciliar (PAID) – PR.

Francieli Wilhelms Rockenbach

Programa de Assistência e Internação Domiciliar (PAID) – PR.

Silvana Machiavelli

Programa de Assistência e Internação Domiciliar (PAID) – PR.

Sirlei Severino Cezar

Programa de Assistência e Internação Domiciliar (PAID) – PR.

Rosimeire Baloneker

Universidade Paranaense, Campus Cascavel – PR.

RESUMO: À Atenção Domiciliar (AD) competem ações de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e palição no contexto domiciliar e com a participação do cuidador. Neste âmbito, o *Programa de Assistência e Internação Domiciliar (PAID)*, Cascavel/PR visa contribuir para a desospitalização e o desenvolvimento do cuidado no contexto domiciliar, de forma a

evitar hospitalizações desnecessárias e diminuir riscos de infecções. Neste cenário, o aumento na demanda de atendimento de pacientes com microorganismos multirresistentes (MMR) tem despertado a preocupação dos profissionais de saúde. Assim, constatou-se a necessidade de elaborar estratégias para evitar a disseminação destes microorganismos na comunidade. Diante da demanda de desospitalização de pacientes com MMR foi elaborado plano de contenção de disseminação de MMR na AD. Esta rotina consiste na instituição de precaução de contato nos primeiros seis meses após a alta hospitalar, com identificação com placa de precaução de contato no prontuário e no leito e orientações aos cuidadores, sobre higienização das mãos antes e após o contato com o indivíduo; não compartilhamento de equipamentos e materiais de uso pessoal; restrição de visitas; higienização e desinfecção diária da cama, mobiliários e equipamentos; segregação e descarte dos resíduos infectantes. A rotina é mantida por seis meses, desde que neste período o mesmo não reinterne. Em 2016 o Ministério da Saúde lançou o Manual de Segurança do Paciente no Domicílio, o qual abordou algumas das orientações previamente já intuídas no PAID. A padronização desta rotina proporcionou maior segurança para o atendimento domiciliar

promovendo a minimização de eventos adversos relacionados à assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de Assistência Domiciliar; Antibacterianos, Protocolos.

ROUTINE OF ATTENDANCE AND SPREAD CONTAINMENT OF MULTI-
RESISTANT MICROORGANISMS: SUCCESSFUL EXPERIENCE IN *PROGRAMA
DE ASSISTÊNCIA E INTERNAÇÃO DOMICILIAR –(PAID) - CASCAVEL / PR*

ABSTRACT: Home Care (HC) competes for promotion, prevention, treatment, rehabilitation and palliation in the home context and with the participation of the caregiver. In this context, the *Programa de Assistência e Internação Domiciliar (PAID)*, Cascavel / PR aims to contribute to the hospitalization and development of care in the home context, in order to avoid unnecessary hospitalizations and reduce the risk of infections. In this scenario, the increased demand for care of patients with multi-resistant microorganisms (MDROs) has raised the concern of health professionals. Thus, it was noted the need to develop strategies to prevent the dissemination of these microorganisms in the community. In view of the demand for dehospitalisation of patients with MDROs, a plan to contain MDROs spread in HC was developed. This routine consists of the institution of precautionary contact within the first six months after hospital discharge, with identification of a precautionary contact plate in the medical record and bed, and guidance to caregivers about hand hygiene before and after contact with the individual; non-sharing of equipment and materials for personal use; restriction of visits; daily cleaning and disinfection of the bed, furniture and equipment; segregation and disposal of infectious waste. The routine is maintained for six months, as long as it is not readmitted during this period. In 2016, the Ministry of Health launched the Home Patient Safety Manual, which addressed some of the guidelines previously intuited in PAID. The standardization of this routine provided greater safety for home care by promoting the minimization of care-related adverse events.

KEYWORDS: Home Care Services; Anti-Bacterial Agents; Protocols.

1 | INTRODUÇÃO

Considerando as mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira, associada principalmente às doenças crônicas, surge a necessidade de estruturação de programas de saúde que assistam ao usuário de forma integral. Nesta perspectiva, Atenção Domiciliar (AD) é uma estratégia que abrange ações de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e palição, prestados no contexto domiciliar, proporcionando ao paciente uma assistência íntegra, contínua, individualizada e humanizada, além de ser um instrumento que permite que a família se envolva no cuidado, favorece a redução de aquisição de infecção hospitalar e minimiza os gastos no setor público (MARIANI, DUARTE,

MANZO, 2016).

A assistência de saúde no domicílio é uma prática muito antiga, no entanto, no Brasil inicialmente a AD foi regida pela Portaria nº 2.029 de 24 de agosto de 2011, que instituiu a mesma no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo modificada pela Portaria nº 2.527 de 27 de outubro de 2011 que redefiniu a AD no campo do SUS. Atualmente utiliza-se a definição abordada pela Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013 e pela Portaria nº 825 de 25 de abril de 2016, que além da redefinição, atualiza as equipes habilitadas.

A Portaria 825 de 25 de abril de 2016 define a AD como modalidade de atenção à saúde integrada às Rede de Atenção à Saúde (RAS) e caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, realizadas no ambiente domiciliar e com continuidade de cuidados (BRASIL, 2016).

Assim, conforme Braga et al. (2016), a AD é um método de inovação, que possibilita executar a assistência para além do ambiente hospitalar, enfatiza-se que, devido a intenção de reduzir custos hospitalares, aumentar a rotatividade de leitos e propiciar uma assistência mais humanizada, além de minimizar os risco de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

Embora se reconheça as conquistas e os avanços tecnológicos nas áreas da ciência, os Microrganismos Multirresistentes (MMR), ainda representam um complexo problema a ser resolvido durante a assistência nos estabelecimentos de saúde, para além do contexto hospitalar. Ressalta-se que as IRAS, ocasionadas por microrganismos multirresistentes afetam na qualidade de vida e aumentam o período de tratamento, tornando-o prolongado e oneroso para o sistema de saúde, neste sentido, conhecer e estabelecer práticas para controle de MMR deve ser uma preocupação unanime dos serviços de saúde.

Estudos demonstram que as IRAS estão relacionadas a hospitalização e assistência ofertada, sendo que 5 a 10 % são vinculadas por meio das mãos de profissionais de saúde contaminadas por microrganismos patogênicos, bem como os utensílios usados no ambiente hospitalar durante a prestação dos cuidados, possibilitando a ocorrência de consequências ao paciente como a resistência aos antibióticos (Gauer, Silva, 2017).

Tanto que Valle et al. (2016) salientam que as estratégias de prevenção e controle de infecções necessitam ser expandidas em todos contextos de cuidados de saúde, sendo de suma grandiosidade obter conhecimento da realidade externa ao hospitalar, para auxiliar os profissionais sobre as condutas preferíveis a serem adotadas para manter o ambiente em que a assistência será prestada biologicamente seguro.

2 | OBJETIVOS

A instituição de uma rotina para contenção da disseminação de MMR na AD tem como objetivo a segurança do paciente e dos profissionais do Programa de Assistência e Internação Domiciliar (PAID).

3 | METODOLOGIA

As estratégias adotadas para pacientes com MMR no domicílio são recentes, tanto é que na época em que o PAID recebeu as primeiras demandas de atendimento domiciliar para o cuidado de pessoas com MMR surgiu também a insegurança dos profissionais que compunham as equipes, pois temiam e desconheciam o manejo desta condição, no ambiente domiciliar. Mas, por outro lado, o serviço precisava assumir e conduzir esta demanda ainda inédita e sem fluxos estabelecidos.

A partir disso buscou-se embasamento teórico e então foi elaborado plano de contingência para a assistência domiciliar aos indivíduos com MMR. Neste plano fazia parte a identificação do prontuário com placa ilustrativa de precaução de contato; utilização dos equipamentos de proteção individual; fixação da placa ilustrativa próxima ao leito; disponibilização de máscaras descartáveis, luvas de procedimento e esfigmomanômetro. Para os cuidadores, institui-se orientações de higienização das mãos antes e após o contato com o indivíduo; não compartilhamento de equipamentos e materiais de uso pessoal; restrição de visitas; higienização e desinfecção diária da cama, mobiliários e equipamentos; lavagem das roupas do paciente e roupas de cama separada das demais; segregação e descarte dos resíduos infectantes. A rotina de precauções de contato é mantida por seis meses, desde que neste período o mesmo não reinterne, visto que poderia entrar novamente em contato com MMR durante a hospitalização.

4 | RESULTADOS

Salienta-se que as diretrizes para o manejo desta condição, no ambiente domiciliar, foram posteriores às estratégias iniciadas no PAID, ou seja, em 2016 o Ministério da Saúde lançou o Manual de Segurança do Paciente no Domicílio, o qual abordou algumas das orientações previamente já intuídas no PAID. Posteriormente outras diretivas vieram, como, a Resolução do SESA Paraná nº 096 de 2018, que determina as ações de vigilância em saúde a serem desenvolvidas no controle de MMR e Surtos decorrentes de IRAS em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (EAS) (SESA PR, 2018).

Os MMR são definidos, sob a perspectiva epidemiológica, aqueles que possuem

resistência a uma ou mais categorias de antibióticos. No que tange a questão laboratorial, pode-se entender como desenvolvimento de determinada bactéria in vitro, na presença de concentrações séricas de antimicrobiano ou apresentam-se resistentes a mais de dois tipos de medicamentos, que comumente teriam suas características de crescimento modificadas ou não desenvolvidas, sendo sensíveis a esta classe medicamentosa (Oliveira, Silva, 2008).

Ainda segundo Mota, Oliveira, Souto (2018) a resistência a antimicrobianos é causada através do uso excessivo e indiscriminado de antibióticos, ocasionando mutações genéticas, originando genes de resistência que podem ser transferidos entre as espécies bacterianas. Também pode ser ocasionada por meios intrínsecos, ocorrendo de maneira natural, através de etapas de evolução do microrganismo.

5 | CONCLUSÃO

Infere-se que a padronização da assistência para indivíduos com MMR no PAID, proporcionou confiança para a equipe em relação a este manejo e contribuiu para a segurança do paciente, bem como, para a busca da minimização de eventos adversos relacionados à assistência.

REFERÊNCIAS

BRAGA, P. P. et al. Oferta e demanda na atenção domiciliar em saúde. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**. v. 21, n. 3, 2016. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141381232016000300903&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em: 22 set. 2019.

BRASIL. **Portaria nº 2.029, de 24 de agosto de 2011**. Institui a Atenção domiciliar no âmbito do SUS. Revogada pela PRT GM/MS nº 2.527 de 27.10.2011. Diário Oficial da União. Brasília. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2029_24_08_2011.html Acesso em: 22 set. 2019.

BRASIL. **Portaria nº 2.527, de 27 de outubro de 2011**. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Revogado pela PRT GM/MS nº 963 de 27.05.2013. Diário Oficial da União. Brasília. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2527_27_10_2011.html. Acesso em: 22 set. 2019.

BRASIL. **Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013**. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, 28 de maio de 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html. Acesso em: 22 set. 2019.

BRASIL. **Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016**. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial da União. Brasília, 26 de abril de 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html. Acesso em: 22 set. 2019.

GAUER, D.; SILVA, G. K. Análise qualitativa e quantitativa da microbiota das mãos dos funcionários de um posto de saúde. **Rev. RBAC**. v. 29, n. 2, p. 206-212, 2017. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2017/08/RBAC-vol-49-2-2017-ref.-522-finalizado.pdf>. Acesso em: 22 set. 2019.

MARIANI, F. E. P.; DUARTE, E. D.; MANZO, B. F. Perfil de crianças, adolescentes e seus cuidadores assistidos por um Programa de Atenção Domiciliar. **Rev. Rene**. v. 17, n. 1, p. 137-43, 2016. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/16189/1/2016_art_fepmariani.pdf. Acesso em: 22 set. 2019.

MOTA, F. S.; OLIVEIRA, H. A.; SOUTO, R. C. F. Perfil e prevalência de resistência aos antimicrobianos de bactérias Gram-negativas isoladas de pacientes de uma unidade de terapia intensiva. **Rev. RBAC**. v. 50, n. 3, p. 270-277. 2018. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/wpcontent/uploads/2019/01/RBAC-vol-50-3-2018-ref-740-final.pdf>. Acesso em: 22 set. 2019.

SESA, Secretaria de Estado da Saúde - Paraná. **RESOLUÇÃO SESA n° 096/2018**. Estabelece as ações de vigilância em saúde a serem desenvolvidas no controle de Microrganismos Multirresistentes (MMR) e Surtos decorrentes de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (EAS) no Paraná. Paraná. Diário Oficial Executivo. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/--_Resolucoes2018/96_18.pdf. Acesso em: 22 set. 2019.

VALLE, A. R. M. C. et al. Prevenção e controle das infecções no domicílio: desafios e implicações para enfermagem. **Rev. Acta Paul. Enferm.** v. 29, n. 2, p. 239-44, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/3070/307046625016/>. Acesso em: 22 set. 2019.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

AIDS 4, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 64, 70, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180
Aleitamento Materno 39, 41, 137, 138, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 150
Antibacterianos 119
Atendimento Especializado 1, 2, 3

C

Coinfecção 86, 89, 175
Coliformes 181, 182, 183, 184, 185, 186
Costumes 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 32
Cultura de sangue 102

D

Deficiência nutricional 80, 81
Diagnóstico 1, 3, 7, 15, 22, 23, 36, 50, 52, 59, 66, 82, 98, 101, 103, 112, 116, 142, 146, 148, 155, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 176
Doenças Oportunistas 44, 45, 46, 47, 169, 176

E

Ensino-Aprendizagem 81
Enteroparasitos 80, 81
Enteropatias Parasitárias 25
Epidemiologia 23, 25, 33, 34, 50, 59, 61, 92, 94, 95, 97, 157, 168, 170, 172, 173
Epilepsia infantil 113

F

Fatores da transmissão vertical do HIV 37
Fatores de risco 25, 66, 82, 116, 131, 160, 176, 177, 179

H

Hepatite C 1, 2, 3, 4, 45
Hepatite E 50, 153
Hepatites Virais 1, 2, 3, 4, 149, 178
HIV 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 58, 62, 64, 70, 71, 73, 75, 131, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180
HPV 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180

I

Idoso 44, 48, 61, 168, 169, 170, 171, 172, 173

Incidência 5, 8, 16, 18, 20, 21, 22, 26, 93, 97, 112, 114, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 166, 168, 171, 172, 175, 176, 180

M

Micoses superficiais 16, 17, 18, 21, 23

Microbiologia 12, 111, 112, 151, 181, 183, 187, 188

Microcefalia 163, 164, 165, 166

Mulheres 37, 38, 40, 41, 58, 60, 62, 64, 69, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 153, 158, 159, 160, 169, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180

P

Pneumonia de repetição 113, 116

Prevenção da transmissão vertical do HIV 37

Prevenção e controle 7, 8, 10, 14, 69, 120, 123

Prisões 124, 125, 128, 129

Protocolos 7, 13, 119, 147

S

Sarampo 92, 93, 94, 98, 99, 100

Saúde Reprodutiva 125, 128, 133, 157, 161, 176

Saúde sexual 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 168, 171, 172

Sentimentos 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 160

Sepse 101, 102, 103, 106, 108, 112, 116

Serviços de Assistência Domiciliar 119

Sexualidade 125, 131, 132, 160, 168, 169, 170, 171, 173

Sífilis congênita 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Síndrome congênita 163, 164, 165, 166

Síndrome da Hipoventilação do Obeso 113

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 37, 38, 48, 140, 168, 169, 170, 175

Síndrome de Lennox-Gastaut 113, 114, 115

Sucos 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187

T

Terapia Antirretroviral 43, 44, 46, 48, 49, 149

Teste de sensibilidade aos antimicrobianos 102, 108

Transmissão 11, 25, 26, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 50, 52, 54, 56, 57, 59, 60, 62, 66, 68, 85, 93, 97, 115, 131, 139, 141, 142, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 172, 178, 182, 185

transmissão vertical de doença infecciosa 152, 155

Transmissão vertical do HIV 37, 38

V

Vacinação 66, 68, 93, 98, 99, 174, 175, 176, 177, 180

Z

Zika 163, 164, 165, 166, 167

