Estratégia Concursos

Aula 00

Conhecimentos Específicos p/ Prefeitura Municipal de Palmares- PE (Técnico de Enfermagem) Pós-Edital

Autor:
Ligia Carvalheiro Fernandes

18 de Fevereiro de 2020

PREVENÇÃO E CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR 2
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS 6
MEDIDAS DE PRECAUÇÃO 19
NORMA REGULAMENTADORA 32 29

Devido ao tamanho da aula, o conteúdo de PGRSS será abordado em aula separada, ainda que faça parte do macrotema “Biossegurança”.



PREVENÇÃO E CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR

A temática da infecção hospitalar é de grande relevância e discussão no mundo todo, sendo grande desafio para as autoridades e profissionais de saúde.



Essas infecções aumentam o tempo de internação dos pacientes, aumentam as taxas de morbidade e mortalidade e os custos de internações hospitalares e por isso, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) são consideradas um problema de saúde pública.

Visando a redução dos riscos de aquisição das infecções a OMS preconiza que as autoridades de saúde do país elaborem e adotem ações de prevenção.

Segundo Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde (MS), Infecção Hospitalar (IH) é **aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.**



Segundo o Ministério da Saúde, os critérios para definição destas infecções são:

✓Quando, na mesma topografia em que foi diagnosticada infecção comunitária (infecção comunitária é aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital), foi isolado um germe diferente, seguido do agravamento das condições clínicas do paciente;

✓Quando se desconhecer o período de incubação do microrganismo e não houver evidência clínica e/ou dado laboratorial de infecção no momento da internação, convenciona-se infecção hospitalar toda manifestação clínica de infecção que se apresentar a partir de 72 (setenta e duas) horas após a admissão;

✓São também convencionadas infecções hospitalares aquelas manifestadas antes de 72 (setenta e duas) horas da internação, quando associadas a procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, realizados durante este período;

✓as infecções nos recém-nascidos são hospitalares, com exceção das transmitidas de forma transplacentária e aquelas associadas a bolsa rota superior a 24 (vinte e quatro) horas;

✓os pacientes provenientes de outro hospital que internam com infecção, são considerados portadores de infecção hospitalar do hospital de origem. Para o hospital onde interna, é considerada como infecção comunitária.

Atualmente tem-se adotado conceito mais amplo de infecção hospitalar e por isso o termo infecção hospitalar vem sendo substituído por **Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)** que abrange não só as infecções adquiridas no hospital, mas também aquelas adquiridas durante procedimentos ambulatoriais e domiciliares e as ocupacionais (adquiridas pelos profissionais de saúde).

Os três fatores principais relacionados à infecção são:

✓Condição clínica do paciente;

✓Virulência e Inóculo dos microrganismos;

✓Fatores relacionados à hospitalização (procedimentos invasivos, condições do ambiente e atuação do profissional de saúde).

Em relação à fonte dos micro-organismos causadores de infecção, tanto a fonte endógena (próprio paciente) quanto exógena (ambiente, mãos do profissional de saúde, alimentos) devem ser consideradas.



(INSTITUTO AOCP/IBC/2013)

É considerada Infecção Hospitalar

a) aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente e não relacionada com internação anterior no mesmo hospital

b) a infecção em recém-nascido, cuja aquisição por via transplacentária é conhecida ou foi comprovada e que tornou-se evidente logo após o nascimento

c) as infecções de recém-nascidos associadas com bolsa rota superior a 24 (vinte e quatro) horas.

d) associada com complicação ou extensão da infecção já presente na admissão a menos que haja troca de microrganismos com sinais fortemente sugestivos da aquisição de nova infecção.

e) adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com internação/procedimentos hospitalares.

Comentários:

Alternativa “a” – errada.

Infecção Hospitalar: qualquer infecção adquirida após a internação do paciente e que se manifesta durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com internação ou procedimentos hospitalares.

Alternativa “b” – errada.

A infecção em recém-nascido, cuja aquisição por via transplacentária é conhecida ou foi comprovada e que tornou-se evidente logo após o nascimento é considerada infecção comunitária.

Alternativa “c” – errada.

As infecções de recém-nascidos associadas com bolsa rota superior a 24 horas são consideradas infecções comunitárias.

Alternativa “d” – errada.

Infecção Comunitária: infecção que está associada com complicação ou extensão da infecção já presente na admissão, a menos que haja troca de microrganismos com sinais ou sintomas fortemente sugestivos da aquisição de nova infecção.

Alternativa “e” – correta.

Gabarito Letra: E.

(INSTITUTO AOCP/ EBSERH/2015)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o fenômeno das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) como um problema de saúde pública e preconiza que as autoridades desenvolvam ações com vistas à redução do risco desses agravos. Entre as IRAS mais frequentes estão

a) infecções primárias de corrente sanguínea.

b) abscessos secundários.

c) úlceras de pressão.

d) infecções do trato gastrointestinal.

e) distúrbios ginecológicos.

Comentários:

Conforme a ANVISA, as IRAS mais frequentes são as infecções primárias de corrente sanguínea, principalmente no ambiente da UTI e associado a um cateter venoso central.

Gabarito Letra: A.

(CESPE/EBSERH/2018)

Julgue certo ou errado o item a seguir, referente a infecção hospitalar.

A fonte endógena, como a microbiota presente na flora da boca e na pele do paciente, é fator associado à etiologia de infecções hospitalares.

Comentários:

Em relação à fonte endógena, a microbiota do paciente presente na flora da boca, trato digestivo e pele é, sem dúvida, origem relevante na etiologia das infecções hospitalares.

Gabarito: Correto.

O conceito de eliminação das IRAS é considerado, como em outras doenças infecciosas: “a máxima redução de doença infecciosa causada por um agente específico em uma área geográfica definida como resultados de esforços deliberados”. (OPAS,2010).

Aproximadamente 20% a 30% das IRAS são consideradas preveníveis através de programas de controle e higiene intensivos, segundo o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC, 2016).

As medidas de prevenção adotadas devem ser individualizadas e baseadas nos resultados da vigilância. O foco deve ser na transmissão e nos fatores do hospedeiro. A conscientização e o envolvimento da equipe assistencial são de extrema importância para que se obtenha sucesso.

Visa prevenir as complicações infecciosas referentes a procedimentos envolvidos com a internação hospitalar através de, por exemplo, ação eficaz da equipe assistencial (médico e enfermagem) quanto a plano terapêutico otimizado e orientado para garantir a brevidade do período de internação na medida do que for possível, somada à indicação e manutenção criteriosa da utilização de procedimentos invasivos (sondas, drenos, cateteres, cirurgias).

Ainda, durante o processo de internação, vários fatores devem ser observados para reduzir o risco de uma complicação infecciosa para o paciente, entre as quais estão incluídas a adequada nutrição do paciente, controle da doença de base, redução das medicações imunossupressoras na medida do possível, atenção para técnicas adequadas de inserção e manutenção de dispositivos invasivos, além de adequada higienização das mãos e do ambiente hospitalar.



MARCOS LEGAIS

✓Em 1976, o decreto 77052 do Ministério da Saúde (MS) determinou que as instituições hospitalares só poderiam funcionar se tivessem os meios de proteção para evitar os efeitos nocivos aos pacientes.

✓Em 1980, as discussões a respeito deste tema se intensificaram, a partir da repercussão da morte de Tancredo Neves e da pressão dos meios de comunicação.

✓Já em 1983 foi promulgada a portaria 196 do MS que determina a criação e manutenção da Comissão de Infecção Hospitalar em todo o país.

✓No final dos anos 80 foram criadas várias associações a o tema ganhou amplitude.

✓A Lei 9431 de 1997, determina a criação de um programa de controle de infecção hospitalar (CIH).

✓A Lei 6437 de 1977, versa sobre a responsabilidade do hospital e dos profissionais.

✓A Lei Federal n° 6.431, de 06 de janeiro de 1997, instituiu a obrigatoriedade da existência da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e de um Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH).

✓Atualmente, temos em vigor a Portaria 2616/98. É composta por cinco anexos:

Anexo I - organização e competências da CCIH e PCIH;

Anexo II - conceitos e critérios diagnósticos das infecções hospitalares;

Anexo III - orientações sobre a vigilância epidemiológica das infecções hospitalares e indicadores;

Anexos IV e V - recomendações sobre a lavagem das mãos e outros temas, como a utilização de germicidas. Além de reiterar a observância de publicações anteriores.

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

É a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. Recentemente, o termo “lavagem das mãos” foi substituído por “higienização das mãos” devido à maior abrangência deste procedimento.



O termo engloba a higienização simples, a higienização antisséptica, a fricção antisséptica e a antissepsia cirúrgica das mãos.

As mãos constituem a principal via de transmissão de microrganismos durante a assistência prestada aos pacientes, pois a pele é um possível reservatório de diversos microrganismos, que podem se transferir de uma superfície para outra, por meio de contato direto (pele com pele), ou indireto, através do contato com objetos e superfícies contaminados.



(FCC/TRF - 4ª REGIÃO/2010)

A higienização das mãos tem como finalidade a

a) remoção de suor, pelos, células da derme e microbiota da hipoderme.

b) redução das infecções causadas pela transmissão de patógenos pertencentes à microbiota medular.

c) remoção de sujidade e redução da microbiota transitória.

d) proteção do paciente, evitando a transmissão da microbiota da hipoderme para outras partes do corpo.

e) proteção do paciente e do profissional no contato com materiais esterilizados.

Comentários:

A finalidade tem por finalidade remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos.

Gabarito Letra: C.

A pele das mãos alberga, principalmente, duas populações de microrganismos: os pertencentes à microbiota residente e à microbiota transitória.

A **microbiota residente** é constituída por microrganismos de baixa virulência, como estafilococos, corinebactérias e micrococos, pouco associados às infecções veiculadas pelas mãos.	A **microbiota transitória** coloniza a camada mais superficial da pele, o que permite sua remoção mecânica pela higienização das mãos com água e sabão, sendo eliminada com mais

É mais difícil de ser removida pela higienização das mãos com água e sabão, uma vez que coloniza as camadas mais internas da pele.	facilidade quando se utiliza uma solução antisséptica. É representada, tipicamente, pelas bactérias Gram-negativas, como enterobactérias (Ex: Escherichia coli), bactérias não fermentadoras (Ex: Pseudomonas aeruginosa), além de fungos e vírus.

Os patógenos hospitalares mais relevantes são: Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Enterococcus spp., Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella spp., Enterobacter spp. e leveduras do gênero Candida.

As infecções relacionadas à assistência à saúde geralmente são causadas por diversos microrganismos resistentes aos antimicrobianos, tais como S. aureus e S. epidermidis, resistentes a oxacilina/meticilina; Enterococcus spp., resistentes a vancomicina; Enterobacteriaceae, resistentes a cefalosporinas de 3ª geração e Pseudomonas aeruginosa, resistentes a carbapenêmicos.



Momentos indicados para a higienização das mãos:

USO DE ÁGUA E SABÃO

- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.
- Ao iniciar o turno de trabalho.
- Após ir ao banheiro.
- Antes e depois das refeições.
- Antes de preparo de alimentos.
- Antes de preparo e manipulação de medicamentos.
- Nas situações descritas a seguir para preparação alcoólica.

USO DE PREPARAÇÃO ALCÓLICA

Higienizar as mãos com preparação alcoólica quando estas não estiverem visivelmente sujas, em todas as situações descritas a seguir:

- Antes de contato com o paciente: proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde. Exemplos: exames físicos (determinação do pulso, da pressão arterial, da temperatura corporal); contato físico direto (aplicação de massagem, realização de higiene corporal); e gestos de cortesia e conforto.

- Após contato com o paciente: proteção do profissional e das superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.

- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos: proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde. Exemplos: contato com membranas mucosas (administração de medicamentos pelas vias oftálmica e nasal); com pele não intacta (realização de curativos, aplicação de injeções); e com dispositivos invasivos (cateteres intravasculares e urinários, tubo endotraqueal).

- Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico: proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde. Exemplo: inserção de cateteres vasculares periféricos.

- Após risco de exposição a fluidos corporais: proteção do profissional e das superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente: proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos de uma determinada área para outras áreas de seu corpo. Exemplo: troca de fraldas e subseqüente manipulação de cateter intravascular.

- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente: proteção do profissional e das superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes. Exemplos: manipulação de respiradores, monitores cardíacos, troca de roupas de cama, ajuste da velocidade de infusão de solução endovenosa.

- Antes e após remoção de luvas: proteção do profissional e das superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes. As luvas previnem a contaminação das mãos dos profissionais de saúde e ajudam a reduzir a transmissão de patógenos. Entretanto, elas podem ter microfuros ou perder sua integridade sem que o profissional perceba, possibilitando a contaminação das mãos.

OBSERVAÇÃO QUANTO ÀS LUVAS

- Use luvas somente quando indicado.

Utilize-as antes de entrar em contato com sangue, líquidos corporais, membrana mucosa, pele não intacta e outros materiais potencialmente infectantes.

Troque de luvas sempre que entrar em contato com outro paciente.

Troque também durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, ou quando esta estiver danificada.

Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.

O uso de luvas não substitui a higienização das mãos!

USO DE ANTISÉPTICOS

Estes produtos associam detergentes com antissépticos e se destinam à higienização antisséptica das mãos e degermação da pele.

INDICAÇÃO:

Higienização antisséptica das mãos

Nos casos de precaução de contato recomendados para pacientes portadores de microrganismos multirresistentes.

Nos casos de surtos.

Degermação da pele

No pré-operatório, antes de qualquer procedimento cirúrgico (indicado para toda equipe cirúrgica).

Antes da realização de procedimentos invasivos. Exemplos: inserção de cateter intravascular central, punções, drenagens de cavidades, instalação de diálise, pequenas suturas, endoscopias e outros.



(COMPERVE/PREFEITURA DE NATAL-RN/2018)

Em 2009, a OMS lançou o programa: “SALVE VIDAS: higienize suas mãos”, uma iniciativa que visa garantir um foco contínuo sobre a higiene das mãos nos serviços de saúde. Es se programa fortalece a estratégia “Meus 5 Momentos para a higiene das mãos”, como abordagem-chave para proteger o paciente, o profissional de saúde e o ambiente assistencial contra a propagação de patógenos e, assim, reduzir as infecções relacionadas à assistência à saúde. De acordo com

esta estratégia, analise os exemplos de momentos necessários para a higiene das mãos apresentadas abaixo.

I Antes de contato com o paciente, antes da realização de procedimento limpo/asséptico e após risco de exposição a fluidos corporais.

II Após contato com o paciente e após contato com as áreas próximas ao paciente.

III Antes de contato com o serviço, antes da realização de procedimentos e após o risco de contaminação bacteriana.

IV Após contato com medicamentos e após contato com as áreas hospitalares.

A abordagem incentiva os profissionais de saúde a higienizarem suas mãos especificamente nos momentos que constam nos itens

a) III e IV.

b) III e II.

c) I e IV.

d) I e II.

Comentários:

Para te ajudar a memorizar, grave os 5 principais momentos de higienização das mãos:

🖐Antes do contato com o paciente

🖐Antes da realização de procedimento asséptico

🖐Após risco de exposição de exposições de fluídos corporais

🖐Após contato com o paciente

🖐Após contato com áreas próximas ao paciente.

Gabarito Letra: D.

ÁGUA, ANTISÉPTICO, SABÃO, PAPEL TOALHA, LAVATÓRIOS, LIXEIRA.

ÁGUA	A água utilizada em serviços de saúde deve ser livre de contaminantes químicos e biológicos, obedecendo aos dispositivos da Portaria n. 518/GM, de 25 de março de 2004, que estabelece os procedimentos relativos ao controle e à vigilância da qualidade deste insumo. Os reservatórios devem ser limpos e desinfetados, com realização de controle microbiológico semestral.

SABÃO	Nos serviços de saúde, recomenda-se o uso de sabão líquido, tipo refil, devido ao menor risco de contaminação do produto. Recomenda-se que o sabão seja agradável ao uso, possua fragrância leve e não resseque a pele. A adição de emolientes à sua formulação pode evitar ressecamentos e dermatites.
ANTISÉPTICOS	São substâncias aplicadas à pele para reduzir o número de agentes da microbiota transitória e residente. Entre os principais antissépticos utilizados para a higienização das mãos, destacam-se: Álcoois, Clorexidina, Compostos de iodo, Iodóforos e Triclosan.
PAPEL TOALHA	O papel-toalha deve ser suave, possuir boa propriedade de secagem, ser esteticamente aceitável e não liberar partículas. Na utilização do papel-toalha, deve-se dar preferência aos papéis em bloco, que possibilitam o uso individual, folha a folha
LAVATÓRIO	Sempre que houver paciente (acamado ou não), examinado, manipulado, tocado, medicado ou tratado, é obrigatória a provisão de recursos para a higienização das mãos (por meio de lavatórios ou pias) para uso da equipe de assistência. Nos locais de manuseio de insumos, amostras, medicamentos, alimentos, também é obrigatória a instalação de lavatórios / pias. Os lavatórios ou pias devem possuir torneiras ou comandos que dispensem o contato das mãos quando do fechamento da água. Deve ainda existir provisão de sabão líquido, além de recursos para secagem das mãos. No lavabo cirúrgico, o acionamento e o fechamento devem ocorrer com cotovelo, pé, joelho ou célula fotoelétrica. Para os ambientes que executem procedimentos invasivos, cuidados a pacientes críticos ou que a equipe de assistência tenha contato direto com feridas, deve existir, além do sabão já citado, provisão de antisséptico junto às torneiras de higienização das mãos
LIXEIRA PARA DESCARTE DO PAPEL TOALHA	Junto aos lavatórios e às pias, deve sempre existir recipiente para o acondicionamento do material utilizado na secagem das mãos. Este recipiente deve ser de fácil limpeza, não sendo necessária a existência de tampa. No caso de se optar por mantê-lo tampado, o recipiente

	deverá ter tampa articulada com acionamento de abertura sem utilização das mãos.



Todos esses lavatórios devem ter fácil acesso e atender à proporção abaixo definida:

✓Quarto ou enfermaria: 1 (um) lavatório externo pode servir a, no máximo, 4 (quatro) quartos ou 2 (duas) enfermarias.

✓UTI: deve existir um lavatório a cada 5 (cinco) leitos de não isolamento.

✓Berçário: 1 (um) lavatório a cada 4 (quatro) berços.

✓Ambientes destinados à realização de procedimentos de reabilitação e coleta laboratorial: 1 (um) lavatório a cada 6 (seis) boxes.

✓Unidade destinada ao processamento de roupas: 1 (um) lavatório na área "suja" (banheiro) e 1 (um) lavatório na área "limpa".

DISPENSADORES

✓Os dispensadores devem possuir dispositivos que facilitem seu esvaziamento e preenchimento.

✓No caso dos recipientes de sabão líquido e antisséptico ou almotolias não serem descartáveis, deve-se proceder à limpeza destes com água e sabão (não utilizar o sabão restante no recipiente) e secagem, seguida de desinfecção com álcool etílico a 70%, no mínimo uma vez por semana ou a critério da CCIH.

✓Não se deve completar o conteúdo do recipiente antes do término do produto, devido ao risco de contaminação.

✓Para os produtos não utilizados em recipientes descartáveis, devem-se manter os registros dos responsáveis pela execução das atividades e a data de manipulação, envase e de validade da solução fracionada.

✓A validade do sabão, quando mantida na embalagem original, é definida pelo fabricante e deve constar no rótulo.

✓A validade do produto fora da embalagem do fabricante ou fracionado deve ser validada para ser estabelecida, ou seja, pode ser menor que aquela definida pelo fabricante, pois o produto já foi manipulado; essa validade pode ser monitorada, por exemplo, pelo uso de testes que apurem o pH, a concentração da solução e a presença de matéria orgânica.

✓Deve-se optar por dispensadores de fácil limpeza e que evitem o contato direto das mãos. Escolher, preferencialmente, os do tipo refil. Neste caso, a limpeza interna pode ser feita no momento da troca do refil.

TÉCNICAS



Antes de iniciar qualquer uma dessas técnicas, é necessário retirar joias (anéis, pulseiras, relógio), pois sob tais objetos podem acumular-se microrganismos.

- Higienização simples das mãos.
- Higienização antisséptica das mãos.
- Fricção de antisséptica nas mãos
- Antissepsia cirúrgica das mãos.

Quanto aos antissépticos, veja a ação conforme o microrganismo:

Grupo	Bactérias Gram-positivas	Bactérias Gram-negativas	Micobactéria	Fungos	Vírus	Velocidade de ação	Comentários
Álcoois	+++	+++	+++	+++	+++	Rápida	Concentração ótima: 70%; não apresenta efeito residual.
Clorexidina (2% ou 4%)	+++	++	+	+	+++	Intermediária	Apresenta efeito residual; raras reações alérgicas.
Compostos de Iodo	+++	+++	+++	++	+++	Intermediária	Causa queimaduras na pele; irritantes quando usados na higienização antisséptica das mãos.
Iodóforos	+++	+++	+	++	++	Intermediária	Irritação de pele menor que a de compostos de iodo; apresenta efeito residual; aceitabilidade variável.
Triclosan	+++	++	+	-	+++	Intermediária	Aceitabilidade variável para as mãos.



(CESPE/EBSERH/2018)

Julgue certo ou errado o item a seguir, referente a infecção hospitalar.

Durante a higienização das mãos, é importante que o visitante mantenha adornos como anéis e alianças nos dedos, para garantir que tanto a pele quanto os acessórios estarão livres de contaminantes após o contato com a água ou com o álcool.

Comentários:

Ao contrário. A recomendação é retirar adornos para a correta higienização das mãos.

Gabarito: Errado.

HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS

Remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos.



Duração do procedimento: 40 a 60 segundos.

Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se à pia.

Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).

Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.

Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa

Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.

Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.

Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.

Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.

Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.

Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.

Secar as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Desprezar o papel-toalha na lixeira para resíduos comuns.

HIGIENIZAÇÃO ANTISÉPRICA DAS MÃOS

Promover a remoção de sujidades e de microrganismos, reduzindo a carga microbiana das mãos, com auxílio de um antisséptico.



Duração do procedimento: 40 a 60 segundos

A técnica de higienização antisséptica é igual àquela utilizada para higienização simples das mãos, substituindo-se o sabão por um antisséptico. Exemplo: antisséptico degermante.

FRICÇÃO ANTISÉPRICA DAS MÃOS



ATENÇÃO À PALAVRA FRICÇÃO!

Reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades). A utilização de GEL ALCÓLICO a 70% ou de solução alcoólica a 70% com 1-3% de glicerina pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.



Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.

Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).

Friccionar as palmas das mãos entre si.

Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.

Friccionar a palma das mãos entre si 4. com os dedos entrelaçados.

Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma 5. da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.

Friccionar o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se movimento circular e vice-versa.

Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.

Friccionar os punhos com movimentos circulares.

Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha.



(CESPE/EBSERH/2018)

Julgue o certo ou errado item a seguir, referente a infecção hospitalar.

Em ambiente hospitalar, o uso de solução alcoólica para a higienização das mãos (álcool em gel) pode substituir o uso de lavatórios ou pias com água corrente em dias de racionamento no fornecimento de água público.

Comentários:

Reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades). A utilização de gel alcoólico a 70% ou de solução alcoólica a 70% com 1-3% de glicerina PODE substituir a higienização com água e sabão quando as mãos NÃO estiverem visivelmente sujas.

Gabarito: Errado.

ANTISSEPSIA CIRÚRGICA DAS MÃOS

Eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional.

As escovas utilizadas no preparo cirúrgico das mãos devem ser de cerdas macias e descartáveis, impregnadas ou não com antisséptico e de uso exclusivo em leito ungueal e subungueal.



Duração do Procedimento: de 3 a 5 minutos para a primeira cirurgia e de 2 a 3 minutos para as cirurgias subsequentes (sempre seguir o tempo de duração recomendado pelo fabricante).

- Abrir a torneira, molhar as mãos, antebraços e cotovelos.
- Recolher, com as mãos em concha, o antisséptico e espalhar nas mãos, antebraço e cotovelo. No caso de escova impregnada com antisséptico, pressione a parte da esponja contra a pele e espalhe por todas as partes.
- Limpar sob as unhas com as cerdas da escova ou com limpador de unhas.
- Friccionar as mãos, observando espaços interdigitais e antebraço por no mínimo 3 a 5 minutos, mantendo as mãos acima dos cotovelos.
- Enxaguar as mãos em água corrente, no sentido das mãos para cotovelos, retirando todo resíduo do produto. Fechar a torneira com o cotovelo, joelho ou pés, se a torneira não possuir fotosensor.
- Enxugar as mãos em toalhas ou compressas estéreis, com movimentos compressivos, iniciando pelas mãos e seguindo pelo antebraço e cotovelo, atentando para utilizar as diferentes dobras da toalha/compressa para regiões distintas.

PARA FINALIZAR:

Mantenha as unhas naturais, limpas e curtas.

Não use unhas postiças quando entrar em contato direto com os pacientes.

Evite utilizar anéis, pulseiras e outros adornos quando assistir ao paciente.

Aplique creme hidratante nas mãos, diariamente, para evitar ressecamento na pele.

,

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

LEITURA OBRIGATÓRIA

A ANVISA disponibiliza infográficos muito ricos quando às medidas de precauções, seja ela padrão, por contato, por gotícula ou por aerossol.



As precauções padrão são medidas de proteção adotadas por todos os profissionais, em relação a todos os pacientes, visando evitar qualquer tipo de contato com sangue e fluidos corpóreos (pele íntegra, não íntegra, mucosas ou acidentes perfurocortantes).



Principal medida isolada – Higienização das mãos

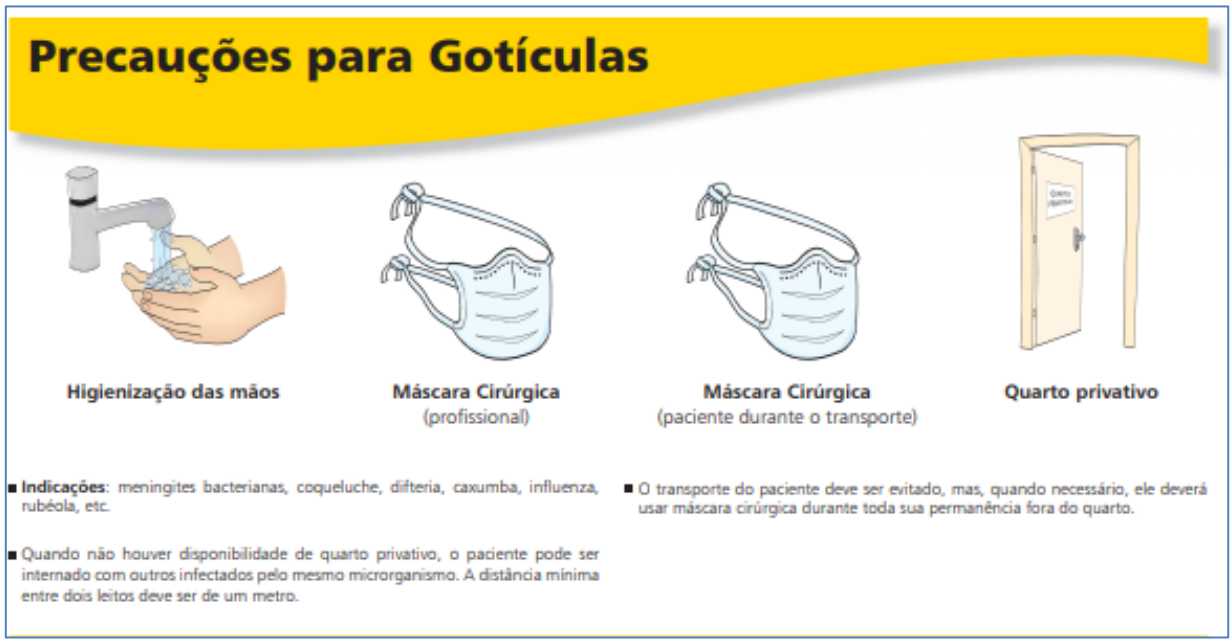
Medidas adicionais:

- Uso de luvas;
- Uso de máscara (procedimentos de risco);
- Uso de protetor ocular.

O adequado descarte de materiais perfurocortantes em recipientes próprios também está incluído nas precauções padrão.



As medidas de precaução por contato são indicadas quando o microrganismo apresenta essa forma de contágio. Além da higienização das mãos, preferencialmente com antisséptico, utiliza-se luvas e avental e, sempre que possível, quarto privativo.



Aplicável ao paciente portador de patógenos que são transmitidos pelas secreções de vias aéreas (gotículas) em pequenas distâncias, tais como caxumba influenza e coqueluche.

Além da higienização das mãos, utiliza-se máscara cirúrgica para o profissional e para o paciente quanto este necessitar sair do quarto e circular em outros ambientes.

São exemplos de doenças que exigem este tipo de precaução: doença meningocócica, influenza, coqueluche, difteria, caxumba e rubéola.



Aplicável ao paciente cujos patógenos (partículas menores que 5 micra) são transmitido pelas secreções de vias aéreas em grandes distâncias (>1 metro) e se mantêm suspensas no ar por longo período de tempo. Além das precauções padrão, importa a necessidade do uso da máscara N-95 pelo profissional e de máscara cirúrgica para o paciente apenas quando estritamente necessário for o seu transporte para fora do quarto.

Faz-se necessário quarto privativo ou, pelo menos, compartilhamento do quarto com outros pacientes portadores do mesmo microrganismo (exceto TB).

HORA DE PRATICAR!

(FCC/TRT - 9ª REGIÃO/2013)

Quanto ao risco potencial de transmissão de infecção ao paciente, os artigos médico-hospitalares são classificados, segundo Spaulding, em

a) críticos, semicríticos e não-críticos.

b) críticos, semicríticos e livres.

c) perigosos, semiperigosos e não-perigosos.

d) de risco, com pouco risco e sem risco.

e) risco alto +, risco alto ++ e risco alto +++.

Comentários:

Classificação de Spaulding:

Artigos críticos - penetram nos tecidos subepiteliais da pele e mucosa, sistema vascular ou outros órgãos isentos de microbiota própria.

Artigos Semi-críticos - são aqueles que entram em contato com a mucosa íntegra e/ou pele não íntegra.

Artigos não críticos - são aqueles que entram em contato com a pele íntegra ou não entram em contato direto com o paciente.

Gabarito Letra: A.

(CESPE/TRT - 8ª REGIÃO/2016)

Com relação às práticas de biossegurança aplicadas ao processo de cuidar e ao controle de infecção hospitalar, assinale a opção correta.

a) Equipamentos de proteção individual devem ser usados durante procedimentos invasivos. No caso de procedimentos não invasivos, somente é recomendada a utilização desses equipamentos quando há exposição a sangue e secreções.

b) Capotes de barreira, aventais e máscaras devem ser utilizados no momento do procedimento clínico e, após retirados e guardados em lugar limpo e seco, podem ser reutilizados.

c) As diretrizes para precaução-padrão baseiam-se nas informações sobre padrões de doenças infecciosas, modalidades de transmissão e intervenções de práticas seguras.

d) A utilização de luvas descartáveis, pelos profissionais de saúde em exercício nos ambientes hospitalares, têm substituído gradativamente a exigência de higienização das mãos.

e) O termo precauções-padrão refere-se a um sistema destinado a reduzir o risco na transmissão de microrganismos a partir de fontes de infecção não reconhecidas e externas à instituição de saúde.

Comentários:

Alternativa “a” – errada.

Invasivos ou não, desde que apresente RISCO de contato com sangue, secreções e soluções de continuidade.

Alternativa “b” – errada.

São descartáveis.

Alternativa “c” – correta.

Alternativa “d” – errada.

As luvas não substituem a lavagem de mãos.

Alternativa “e” – errada.

Não externa, mas interna.

Gabarito Letra: C

(IF-ES/IF-ES/2016)

A respeito das medidas de controle de infecção hospitalar realizadas pela equipe de enfermagem, assinale a alternativa CORRETA.

a) A precaução padrão é aplicada aos pacientes, independentemente da suspeita ou não de infecções, executando a lavagem das mãos com clorexidina degermante.

b) A precaução por contato é aplicada a situações como infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, sendo necessário o uso de luvas de procedimentos e avental ao manipular o paciente.

c) Na precaução por contato, a higienização do paciente é feita com clorexidina aquosa, não sendo necessário o uso da luva de procedimento ao manipular o paciente.

d) Na precaução por aerossóis, o paciente permanece em quarto privativo, com porta aberta, e paciente e profissional usam máscara N-95.

e) Na precaução por gotícula, deve-se manter o paciente isolado em quarto privativo, com porta aberta, e o profissional usará máscara N-95 quando em contato com o paciente.

Comentários:

Alternativa “a” – errada.

A precaução padrão é aplicada aos pacientes, independentemente da suspeita ou não de infecções, executando a lavagem das mãos com clorexidina degermante. (A recomendação é que a lavagem das mãos seja com água e sabão, não especifica clorexidina degermante, ou álcool a 70%).

Alternativa “b” – correta.

A precaução por contato é aplicada a situações como infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, sendo necessário o uso de luvas de procedimentos e avental ao manipular o paciente.

Alternativa “c” – errada.

Na precaução por contato, a higienização do paciente é feita com água e sabão ou álcool a 70% , não sendo necessário o uso da luva de procedimento ao manipular o paciente.(sim, é necessário o uso de luvas e aventais ao manipular o paciente)

Alternativa “d” – errada.

Na precaução por aerossóis, o paciente permanece em quarto privativo, sem porta aberta, e paciente e profissional usam máscara N-95. (O profissional usa máscara n 95, o paciente em transporte usa máscara cirúrgica)

Alternativa “e” – errada.

Na precaução por gotícula, deve-se manter o paciente isolado em quarto privativo, sem porta aberta, e o profissional usará máscara cirúrgica quando em contato com o paciente.

Gabarito Letra: B.

(FCC/TRT - 9ª REGIÃO/2013)

Ao atuar no processo de prevenção e controle de infecção, o técnico de enfermagem deve

a) utilizar técnica séptica na realização de curativos.

b) reaproveitar seringas e agulhas descartáveis.

c) utilizar luvas de procedimento para substituir a lavagem das mãos.

d) limpar os equipamentos com álcool iodado.

e) usar material descartável, quando possível.

Comentários:

Alternativa “a” – errada.

Utilizar técnica asséptica;

Alternativa “b” – errada.

Nunca reaproveitar os materiais descartáveis;

Alternativa “c” – errada.

A lavagem das mão não deve ser substituída;

Alternativa “d” – errada.

Limpeza dos equipamentos com álcool, mas não iodado.

Alternativa “e” – errada.

Gabarito Letra: E.

(INSTITUTO AOCP/EBSERH/2015)

A ação considerada uma das mais importantes para reduzir a taxa de infecção no ambiente hospitalar é:

a) manter o setor em ordem.

b) fazer desinfecção dos leitos com álcool 70%.

c) manusear com cuidado os materiais contaminados.

d) lavar as mãos com técnicas corretas.

e) descartar os resíduos hospitalares.

Comentários:

É a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. Recentemente, o termo "lavagem das mãos" foi substituído por "higienização das mãos" devido à maior abrangência deste procedimento. O termo engloba a higienização simples, a higienização antisséptica, a fricção antisséptica e a antissepsia cirúrgica das mãos.

Gabarito Letra: D.

(INSTITUTO AOCP/EBSERH/2015)

Duas enfermeiras recém-formadas são contratadas por uma instituição hospitalar para atuar junto ao controle de infecção. Como membros da CCIH, deverão cumprir várias funções relacionadas à minimização dos riscos de infecção. Referente a essas funções, assinale a alternativa correta.

a) Implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares e Comunitárias.

b) Adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle das infecções hospitalares.

c) Realização de investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado ou rotineiramente a cada seis meses e implantação de medidas imediatas de controle.

d) Definição de política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares para a instituição e, posteriormente, comunicação à Comissão de Farmácia e Terapêutica.

e) Aprovação e imposição de respeito ao regimento interno da CCIH.

Comentários:

Alternativa "a" – errada.

Comunitárias não.

Alternativa "b" – correta.

Alternativa "c" – errada.

Não há investigação ROTINEIRA de surto.

Alternativa “d” – errada.

A definição é junto com a Comissão de Farmácia e Terapêutica.

Alternativa “e” – errada.

Esta é atividade da autoridade máxima da instituição.

Gabarito Letra: B.

(CESPE/MPU/2010)

Julgue certo ou errado o item subsequente acerca de infecções hospitalares e biossegurança.

A UTI representa alto risco de infecção hospitalar para os pacientes, já que nela são manipulados, com frequência, antibióticos de largo espectro, que podem tornar os microrganismos resistentes, e pela ocorrência de repetidos procedimentos de saúde invasivos lá realizados**.**

Comentários:

Exato. Uso de antibióticos podem tornar os microrganismos mais resistentes, motivo pelo qual não se recomenda o uso indiscriminado, em situações desnecessárias.

Gabarito: Correto.

(CESPE/INCA/2010)

Julgue certo ou errado o item a seguir, relativo às medidas de prevenção e controle de infecção hospitalar.

Consideram-se medidas para prevenção da infecção relacionadas ao circuito de drenagem: lavar as mãos antes e depois da manipulação do dreno, manter o curativo do óstio do dreno limpo, protegendo-o durante o banho de aspersão.

Comentários:

Tudo correto. Após o banho, deve-se trocar o curativo diariamente ou sempre que úmido, caso este não seja impermeável.

Gabarito: Correto.

(FCC/TRT - 6ª REGIÃO/2012)

Os fatores que contribuem para infecções hospitalares relacionados ao cliente, aos profissionais de saúde e aos materiais e equipamentos estão corretamente descritos em

a) Cliente (estado nutricional debilitado) / Profissionais de saúde (utilização equipamentos de proteção individual) / Materiais e equipamentos (circuito fechado de coletor de urina).

b) Cliente (patologias pré-existentes como diabetes) / Profissionais de saúde (utilização de reservatório máscara − válvula − bolsa individual) / Materiais e equipamentos (presença de sondas, drenos e cateteres).

c) Cliente (idade avançada) / Profissionais de saúde (número de pessoas circulantes) / Materiais e equipamentos (descontaminação de reservatório máscara − válvula − bolsa utilizado em clientes distintos)

d) Cliente (patologias pré-existentes como diabetes) / (Profissionais de saúde higienização incorreta das mãos) / Materiais e equipamentos (uso de fluídos não estéreis durante a nebulização)

e) Cliente (imobilização por tempo prolongado) / Profissionais de saúde (profilaxia antimicrobiana) / Materiais e equipamentos (uso de materiais e equipamentos esterilizados)

Comentários:

A maioria das respostas apresenta uns dos itens como fator que previne a infecção ao invés de ser fator colaborativo, como no enunciado. A Letra D é a única que correlaciona tais fatores.

Gabarito Letra: D.

(FCC/TRF - 2ª REGIÃO/2012)

Para prevenção de infecção primária da corrente sanguínea, relacionada ao sítio de inserção e ao dispositivo de venopunção, respectivamente, recomenda-se:

a) em adultos, utilizar veias de membros inferiores para evitar tromboflebite; efetuar punção com agulha para administrar medicamentos necrosantes.

b) aplicar o antisséptico e, em seguida, tocar o sítio de inserção para avaliar o calibre da veia; utilizar dispositivos de maior calibre, pois causam menos flebite mecânica.

c) em adultos, inicialmente, selecionar as veias da superfície dorsal ou ventral dos membros superiores; utilizar agulha em coleta de sangue, administração de dose única ou bolus de medicamento.

d) realizar a degermação do sítio de inserção com líquido de dakin; utilizar dispositivo de menor calibre e comprimento para melhorar o fluxo sanguíneo da veia.

e) em crianças, na dificuldade de acesso dos vasos superficiais dos membros, informar equipe médica para efetuar punção central utilizando cateter impregnado com neomicina.

Comentários:

Com relação ao sítio, deve-se evitar membros inferiores como primeira opção. Além disso, a antissepsia é com álcool a 70% e não com líquido de darking. O calibre do dispositivo deve ser

adequado a solução que será administrada e se a medicação puder ser administrada em dose única ou bolus, menos tempo a porta de entrada da punção ou risco de flebite, existirá.

Gabarito Letra: C.

(FCC/TRT - 9ª REGIÃO/2013)

Na prevenção e controle de infecção hospitalar, o técnico de enfermagem utiliza

a) luvas de procedimento quando existir o risco de contato com sangue, durante o banho no leito.

b) máscara na assistência de enfermagem ao paciente portador de erisipela.

c) óculos ao assistir o paciente com tuberculose.

d) máscara e luvas durante o transporte de todos os pacientes ao centro cirúrgico.

e) avental de manga longa quando na presença de suor.

Comentários:

Resposta

Alternativa “a” – correta.

Alternativa “b” – errada.

LUVAS e AVENTAIS seriam o correto.

Alternativa “c” – errada.

Máscara N95 seria o correto.

Alternativa “d” – errada.

Não é precaução padrão.

Alternativa “e” – errada.

Não existe essa recomendação.

Gabarito Letra: A.

NORMA REGULAMENTADORA 32

Esta Norma Regulamentadora tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.
A Norma Regulamentadora 32 é uma legislação do Ministério do Trabalho e Emprego cujo objetivo é prevenir acidentes e adoecimento causado pelo trabalho aos profissionais de saúde.
Se destina não somente aos próprios trabalhadores do Serviço de Saúde, mas também terceirizada, cooperativas e prestadores de serviço.
O cumprimento da NR 32 é de responsabilidade compartilhada entre contratantes e contratadas e seu descumprimento pode acarretar multa pelos auditores sociais do trabalho e vigilância sanitária do trabalho.

Esta norma abordará os riscos presentes no ambiente de trabalho, tais como biológico, químico, físico (principalmente ionizantes) e ergonômico.

(INSTITUTO AOCP – EBSERH – 2015)

A Norma Regulamentadora 32 (NR-32) foi criada para garantir a oferta de todas as condições de segurança, proteção e preservação da saúde dos profissionais que atuam em estabelecimentos de saúde. Essa norma precisa ter sua aplicação cobrada pelos profissionais a quem ela é voltada. Com base no conteúdo da NR-32, pode-se afirmar que:

a) as principais situações de risco a que estão expostos os profissionais incluem riscos biológicos, químicos e radiação ionizante.

b) o uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos.

c) a proteção dos profissionais que manipulam drogas antineoplásicas independe da utilização de equipamentos de proteção individual.

d) os profissionais de Enfermagem são responsáveis pelo manuseio e/ou transporte de cilindros de gases medicinais, incluindo-se os portáteis.

e) a segregação dos resíduos resultantes da assistência à saúde deve ser realizada fora do local onde são gerados.

Resposta

a) CORRETA. A NR 32 aborda os principais riscos à qual o trabalhador de saúde está exposto, tais como biológico, químico, físico (radiação ionizante) e inclusive ergonômico.

b) ERRADA. A lavagem de mãos é imprescindível antes e depois do contato com o paciente e realização de qualquer procedimento. Não é, de forma alguma, substituída pela luva.

c) ERRADA. É vedado a manipulação de drogas antineoplásicas sem o uso do EPI.

d) ERRADA. É permitido o transporte de oxigênio pela equipe de enfermagem apenas em carrinhos portáteis durante o transporte.

e) ERRADA. a segregação dos resíduos deve ser feita no próprio local em que foram gerados.

Alternativa: A.



Ano: 2015 Banca: INSTITUTO AOCP Órgão: EBSERH

A Norma Regulamentadora (NR), do Ministério do Trabalho e Emprego, que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral a

a) NR - 3.

b) NR - 11.

c) NR - 16.

d) NR - 29.

e) NR - 32.

Resposta

Esta parece muito simples, mas as bancas adoram conceituar as NR´s e te perguntar o número dela. Portanto, procure gravar as principais.

Alternativa: E.

Outro ponto é a questão da **OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM** com as vacinas de tétano, difteria, hepatite B e o que mais conter o Programa de Saúde Médico Ocupacional (PCMSO), com reforços e sorologias pertinentes, conforme recomendações do MS e registro adequado no prontuário do paciente.

Está escrito assim:



Da Vacinação dos Trabalhadores

A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no PCMSO.

Sempre que houver vacinas eficazes contra outros agentes biológicos a que os trabalhadores estão, ou poderão estar, expostos, o empregador deve fornecê-las gratuitamente.

O empregador deve fazer o controle da eficácia da vacinação sempre que for recomendado pelo Ministério da Saúde e seus órgãos, e providenciar, se necessário, seu reforço.

A vacinação deve obedecer às recomendações do Ministério da Saúde.

O empregador deve assegurar que os trabalhadores sejam informados das vantagens e dos efeitos colaterais, assim como dos riscos a que estarão expostos por falta ou recusa de vacinação, devendo, nestes casos, guardar documento comprobatório e mantê-lo disponível à inspeção do trabalho.

A vacinação deve ser registrada no prontuário clínico individual do trabalhador, previsto na NR-07.

Deve ser fornecido ao trabalhador comprovante das vacinas recebidas.

(FCC – TRT 20ª REGIÃO – 2016)

No intuito de proteger o trabalhador de saúde das doenças imunopreveníveis, tendo em vista que algumas delas podem ser adquiridas no exercício da profissão, a Norma Regulamentadora 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde estabelece que:

a) a imunização por meio da vacinação dos trabalhadores da área de saúde será de frequência anual, sendo uma dose contra hepatite B, duas contra a influenza e uma dose contra o tétano.

b) os profissionais da saúde que prestam assistência a pacientes imunodeprimidos devem receber a vacina contra a febre amarela, independente do histórico de endemias.

c) a sorologia para influenza seja realizada previamente a vacinação, pois grande parte da população se encontra imunizada, devido às campanhas do Ministério da Saúde.

d) a imunização contra a difteria para os trabalhadores assistenciais das empresas geradoras de saúde deve ser feita por meio da aplicação de uma dose a cada 5 anos da vacina dT adulto.

e) para os trabalhadores da saúde, de alto risco para a infecção pelo VHB, torna-se obrigatória a titulação de anticorpos anti-HBsAg, 30 a 60 dias após a última dose do esquema vacinal.

Resposta

Consta na NR 32 que o empregador deve fazer o controle da eficácia da vacinação sempre que for recomendado pelo Ministério da Saúde e seus órgãos, e providenciar, se necessário, seu reforço. A titulação de anticorpos anti HBSAg verifica a eficácia da vacina de Hepatite B.

Alternativa: E.



(CESGRANRIO – UNIRIO – 2016)

A Norma Regulamentadora n° 32 estabelece que, além de outras vacinas que estejam estabelecidas no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, o empregador dos serviços de saúde tem por obrigação fornecer gratuitamente aos trabalhadores um programa de vacinação ativa de vacinas contra:

a) papiloma vírus humano (HPV) e pneumonia

b) poliomielite, difteria e tuberculose

c) tétano, difteria e hepatite B

d) meningite C, hepatite A e hepatite B

e) sarampo, caxumba, rubéola e varicela

Resposta

As vacinas garantidas gratuitamente ao profissional de saúde são tétano, difteria, hepatite B e as demais, se pertinente, estabelecidas no PCMSO.

Alternativa: C

Ano: 2015 Banca: BIO-RIO Órgão: IF-RJ

De acordo com a NR32, sobre a vacinação dos trabalhadores é correto afirmar, EXCETO:

a)vacinas eficazes contra outros agentes biológicos a que os trabalhadores estão, ou poderão estar, expostos, diferentes das obrigatórias previstas na NR32, podem ser oferecidas pelo empregador, de forma facultativa.

b)a todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria e hepatite B.

c)os trabalhadores devem ser informados das vantagens e dos efeitos colaterais, assim como dos riscos a que estarão expostos por falta ou recusa de vacinação, sendo esta disseminação da informação uma obrigação do empregador.

d)a vacinação deve ser registrada no prontuário clínico individual do trabalhador, previsto na NR-07.

e)a eficácia da vacinação deve ser controlada, sempre que for recomendado pelo Ministério da Saúde e seus órgãos, e o empregador deve providenciar, se necessário, o seu reforço.

Resposta

O erro está na letra “A”, visto que conta: “Sempre que houver vacinas eficazes contra outros agentes biológicos a que os trabalhadores estão, ou poderão estar, expostos, o empregador deve fornecê-las gratuitamente”.

Alternativa: A.

Ano: 2016 Banca: IBFC Órgão: EBSERH

De acordo com a NR-32 é correto afirmar que:

a)A vacinação dos trabalhadores deve obedecer às recomendações da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária)

b)A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no PCMSO

c)Pode ser autorizado pelo responsável pelo local de trabalho, ou quando houver o serviço de segurança e saúde do trabalho ou a CIPA, o reencape e a desconexão manual de agulhas

d)O uso de luvas pode substituir o processo de lavagem das mãos

e)É vedado o procedimento de reutilização das embalagens de produtos químicos, exceto se identificado conforme rotulagem preventiva.

Resposta

Consta na NR 32: A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no PCMSO.

Alternativa: B.

Ano: 2018 Banca: COMPERVE

O texto a seguir serve de referência para responder à questão.

A Norma Regulamentadora Nº 32 – NR 32, do Ministério do Trabalho, tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e de assistência à saúde em geral.

No que se refere aos refeitórios dos serviços de saúde, a NR 32 estabelece:

a) é permitida, em caráter provisório, a utilização do refeitório para depósito.

b)os refeitórios devem possuir equipamento apropriado e seguro para aquecimento de refeições.

c) os refeitórios devem estar localizados dentro da área do posto de trabalho.

d)os lavatórios devem estar instalados distantes dos refeitórios para evitar contaminação.

Resposta

Os estabelecimentos com até 300 trabalhadores devem ser dotados de locais para refeição, que atendam aos seguintes requisitos mínimos:

a) localização fora da área do posto de trabalho;

b) piso lavável;

c) limpeza, arejamento e boa iluminação;

d) mesas e assentos dimensionados de acordo com o número de trabalhadores por intervalo de descanso e refeição;

e) lavatórios instalados nas proximidades ou no próprio local;

f) fornecimento de água potável;

g) possuir equipamento apropriado e seguro para aquecimento de refeições

Alternativa: B.



RISCO BIOLÓGICO

Trata-se da probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos. O risco com material perfurocortante é bastante importante na categoria da enfermagem, visto que é a maior categoria nos serviços de saúde, têm contato direto na assistência aos pacientes, pelo tipo e frequência das tarefas realizadas e por ser porta de entrada para doenças infecciosas tais como Hepatite B, C e AIDS.

Vale lembrar que o descarte imediato do material perfurocortante é de responsabilidade do profissional que o utilizou e deve ser feito dentro de caixa apropriada, obedecendo ao limite de enchimento.



(FCC – TRT 20ª REGIÃO – 2016)

O profissional de enfermagem descartou uma agulha dentro da caixa apropriada e que estava excedendo o limite de enchimento. Considerando a NR 32, esse profissional esteve exposto ao risco:

a) químico

b) biológico

c) físico

d) ionizante

e) ergonômico

Resposta

Acidentes com material perfurocortante é uma importante porta de entrada para agentes infecciosos, logo, o descarte apropriado visa a prevenção do risco biológico.

Alternativa: B.

Ano: 2014 Banca: INSTITUTO AOCP Órgão: UFPB

Para fins de aplicação da NR32, assinale a alternativa correta.

a) Considera-se Risco Biológico a probabilidade da exposição ocupacional a microrganismos, geneticamente modificados ou não; as culturas de células; os parasitas; as toxinas e os príons.

b) Todo recipiente contendo produto químico manipulado ou fracionado deve ser identificado, de forma legível, por etiqueta com apenas o nome do produto, sua composição química, e a validade.

c) Em relação à limpeza e conservação, os trabalhadores que realizam a limpeza dos serviços de saúde devem ser capacitados apenas ao iniciar das atividades na empresa. Conhecendo somente os princípios de higiene pessoal, risco químico, sinalização e procedimentos em situações de emergência.

d) Com relação à manutenção de máquinas e equipamentos, é correto afirmar que os trabalhadores que realizam a manutenção, devem passar somente pelo treinamento específico para sua atividade, e a capacitação inicial.

e) Para as atividades de limpeza e conservação, cabe ao empregador, no mínimo, providenciar materiais e utensílios de limpeza que preservem a integridade física do ambiente do trabalho.

Resposta

De cara, já encontramos a resposta, visto que não há erro na “a”. Consideram-se Agentes Biológicos os microrganismos, geneticamente modificados ou não; as culturas de células; os parasitas; as toxinas e os príons.

Veja as demais:

b) Todo recipiente contendo produto químico manipulado ou fracionado deve ser identificado, de forma legível, por etiqueta com o nome do produto, composição química, sua concentração, data de envase e de validade, e nome do responsável pela manipulação ou fracionamento.

c) Os trabalhadores que realizam a limpeza dos serviços de saúde devem ser capacitados, inicialmente e de forma continuada, quanto aos princípios de higiene pessoal, risco biológico, risco químico, sinalização, rotulagem, EPI, EPC e procedimentos em situações de emergência.

d) Os trabalhadores que realizam a manutenção, além do treinamento específico para sua atividade, devem também ser submetidos a capacitação inicial e de forma continuada, com o objetivo de mantê-los familiarizados com os princípios de: a) higiene pessoal; b) riscos biológico (precauções universais), físico e químico; c) sinalização; d) rotulagem preventiva; e) tipos de EPC e EPI, acessibilidade e seu uso correto.

e) Para as atividades de limpeza e conservação, cabe ao empregador, no mínimo: a) providenciar carro funcional destinado à guarda e transporte dos materiais e produtos indispensáveis à realização das atividades; b) providenciar materiais e utensílios de limpeza que preservem a integridade física do trabalhador; c) proibir a varrição seca nas áreas internas; d) proibir o uso de adornos.

Alternativa: A.

Como medida preventiva, é proibido o reencape e desconexão manual de agulhas, já que um acidente desta natureza acarreta risco de contaminação de 6 a 30% em relação ao vírus de hepatite B, 0,5 a 2% em relação ao vírus de da Hepatite C e 0,3 a 0,4% em relação ao vírus HIV.

(FCC – TRT 3ª REGIÃO – 2015)

A NR 32 reserva especial atenção ao processo de trabalho para minimizar os riscos no exercício profissional. Quanto ao descarte da seringa e agulha, após o uso, recomenda-se:

a) desconectar a agulha da seringa e desprezar em recipiente rígido.

b) reencapar a agulha e desprezar o conjunto em recipiente rígido.

c) reencapar a agulha e desprezar em recipiente com saco branco.

d) desconectar a agulha da seringa e desprezar em recipiente para perfurocortante.

e) desprezar todo o conjunto, seringa e agulha sem reencapar, em recipiente perfurocortante.

Resposta

Lembre-se que é totalmente vedado o reencape de agulhas e sua desconexão manual para reduzir significantemente o risco de acidentes com material perfurocortante.

Alternativa: E.

Ano: 2015 Banca: CAIP-IMES Órgão: Prefeitura de Santo André – SP

Em relação à NR32, assinale a alternativa INCORRETA.

a)Os quartos ou enfermarias destinados ao isolamento de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas devem conter lavatório em seu interior.

b)O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas.

c)Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação para o trabalho.

d)É permitido ao trabalhador realizar o reencape e a desconexão manual de agulhas, mediante o uso de EPI's.

Resposta

O erro consta na permissão do reencape e desconexão manual de agulhas.

Alternativa: E.

Ano: 2013 Banca: IBFC Órgão: ILSL

Em relação as normas de segurança profissional (Norma Regulamentadora - NR32), leia as frases abaixo e marque (F) se a afirmativa for falsa e (V) se for verdadeira. Em seguida, assinale a alternativa que contém a sequência correta:

( ) São vedados o reencape e a desconexão manual de agulhas.

( ) Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores podem iniciar suas atividades antes da avaliação médica quando da assinatura de documento de comprometimento de responsabilidade.

( ) As vestimentas são os trajes de trabalho, que devem ser adquiridos pelo empregado, podendo compreender o traje completo ou algumas peças, como aventais, jalecos e capotes.

( ) O empregador deve elaborar e implementar Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes (PPRA) com Materiais Perfuro cortantes, não sendo compulsório o uso de materiais perfuro cortantes com dispositivo de segurança.

a) V, F,F,F.

b) V,V,V,V.

c) V,V,F,F.

d) V, F,V,V.

Resposta

I) Certa.

II) Errado. Apenas após a avaliação.

III) Errado. Responsabilidade do empregador.

IV) Errado. O dispositivo de segurança nos materiais perfurocortante é obrigatório.

Alternativa: A.

Observação: Às vezes a banca pede os cuidados pós acidente com material perfurocortante. Veja essas questões:

(FCC – TRT 23ª REGIÃO – 2016)

Após um acidente de trabalho com material biológico, dentre as condutas com a área exposta, está indicada na exposição:

a) muscular: friccionar a superfície com gaze embebida em álcool 70% e drenar o local.

b) cutânea: realizar um corte e fazer expressão do local do ferimento.

c) percutânea: lavar o local exposto com hipoclorito de sódio.

d) óssea: irrigar o local com éter.

e) de mucosa: lavar exaustivamente com água ou solução salina fisiológica.

Resposta

Caso ocorra um acidente com material biológico, com relação a área exposta, é necessário lavar abundantemente a mucosa ou pele atingida com água ou solução fisiológica para reduzir a carga de microrganismo local.

Alternativa: E.



(FCC – TRT 3ª REGIÃO – 2015)

Ao atender o funcionário que se acidentou com uma agulha infectada, em lixo impróprio, cabe ao Técnico de Enfermagem:

a) pressionar o local para que o agente etiológico não penetre no organismo e comunicar ao enfermeiro do Atendimento Ambulatorial.

b) preencher a comunicação de evento adverso de produto químico, iniciar a terapêutica prescrita e orientar os funcionários do local.

c) preencher a Comunicação do Acidente de Trabalho − CAT e orientar o funcionário para que procure o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, ao término da jornada.

d) orientar a higienização da lesão com água e sabão, e retorne ao trabalho.

e) encaminhar o funcionário para consulta médica, abertura da Comunicação do Acidente de Trabalho − CAT e acompanhamento de saúde.

Resposta

Nestes casos, é obrigatória a abertura da CAT. O acidente é classificado como biológico e o funcionário não poderá ser dispensado, mas sim, passar em consulta médica e ser orientado ao acompanhamento de saúde, conforme protocolo para sorologias e tratamento, se necessário.

Alternativa: E.

A NR 32, com relação ao risco biológico, determina que:

- Trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação para o trabalho.
- O empregador deve vedar:
  - → a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos.
  - → o ato de fumar, uso de adornos (anéis, pulseiras, brincos, inclusive crachás pendurados com cordão), manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho, consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho
  - → a guarda de alimentos em locais não destinados a esse fim
  - → o uso de calçados abertos (exposição da região do calcâneo (calcanhar), do dorso (peito) ou das laterais do pé.

(CESGRANRIO – UNIRIO – 2016)

Um Técnico de Enfermagem deve ser advertido por escrito quando, transgredindo as recomendações de ordem pessoal previstas na Norma Regulamentadora n°32, apresentar o seguinte comportamento:

a) usar propés, gorro e máscara em área de acesso restrito.

b) alimentar-se em áreas assistenciais nos plantões tranquilos.

c) guardar sua refeição na geladeira da copa do seu andar.

d) usar jaleco ou avental sempre abotoado.

e) usar uniforme privativo no centro cirúrgico.

Parte superior do formulário

Parte inferior do formulário

Resposta

Na área assistencial é vedado o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho.

Alternativa: B.

Ano: 2013 Banca: IBFC Órgão: ILSL

De acordo com a NR 32, o empregador deve vedar durante o trabalho, EXCETO:

a) O uso de adornos.

b) O uso de calçados fechados.

c) O consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho.

d) O manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho

Resposta

O erro está no calçado, que deve ser fechado e não aberto.

Alternativa: B.

Com relação aos calçados, cabe aos empregados o fornecimento de calçados de acordo com as características estipuladas pelo PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais).



As vestimentas também devem ser fornecidas (toda ou em parte) pelo empregador, sem ônus para o empregado, podendo compreender todo o traje ou parte dele, como jaleco, atentando-se para o conforto, inclusive térmico.

A higienização das vestimentas utilizadas nos centros cirúrgicos e obstétricos, serviços de tratamento intensivo, unidades de pacientes com doenças infectocontagiosas e quando houver contato direto da vestimenta com material orgânico, deve ser de responsabilidade do empregador.

Os Equipamentos de Proteção Individual – EPI, descartáveis ou não, também fazem parte da prevenção dos riscos biológicos deverão estar à disposição, em número suficiente, nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição.

Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.

Caso ocorra qualquer acidente de trabalho, a abertura da comunicação de acidente de trabalho – CAT – deve ser realizada, com ou sem afastamento do trabalho.

Importante saber que no ANEXO I, consta o seguinte:

Os agentes biológicos são classificados em:

- Classe de risco 1: baixo risco individual para o trabalhador e para a coletividade, com baixa probabilidade de causar doença ao ser humano.
- Classe de risco 2: risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- Classe de risco 3: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças e infecções graves ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- Classe de risco 4: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade elevada de disseminação para a coletividade. Apresenta grande poder de transmissibilidade de um indivíduo a outro. Podem causar doenças graves ao ser humano, para as quais não existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

RISCO QUÍMICO

Os agentes químicos (sob as formas de apresentação: líquida, sólida, plasma, vapor, poeira, névoa, neblina, gasosa e fumo) podem adentrar ao organismo através das vias digestiva, respiratória, mucosa, parenteral e cutânea.

As medidas abordadas nessa norma são:

- Deve ser mantida a rotulagem do fabricante na embalagem original dos produtos químicos utilizados em serviços de saúde.
- Todo recipiente contendo produto químico manipulado ou fracionado deve ser identificado, de forma legível, por etiqueta com o nome do produto, composição química, sua concentração, data de envase e de validade e nome do responsável pela manipulação ou fracionamento.

- É vedado o procedimento de reutilização das embalagens de produtos químicos.

Cabe ao empregador:

Capacitar, inicialmente e de forma continuada, os trabalhadores envolvidos para a utilização segura de produtos químicos.

A capacitação deve conter, no mínimo:

a) a apresentação das fichas descritivas citadas no subitem 32.3.4.1.1, com explicação das informações nelas contidas;

b) os procedimentos de segurança relativos à utilização;

c) os procedimentos a serem adotados em caso de incidentes, acidentes e em situações de emergência.

RISCO QUIMIOTERÁPICO

Trata-se da proteção ao trabalhador que manuseia as substâncias quimioterápicas antineoplásicas.

Os acidentes podem ser:

- ambiental: contaminação do ambiente devido à saída do medicamento do envase no qual esteja acondicionado, seja por derramamento ou por aerodispersóides sólidos ou líquidos;
- pessoal: contaminação gerada por contato ou inalação dos medicamentos da terapia quimioterápica antineoplásica em qualquer das etapas do processo.

Cabe ao empregador:

- proibir fumar, comer ou beber, bem como portar adornos ou maquiar-se;
- afastar das atividades as trabalhadoras gestantes e nutrizes;
- fornecer aos trabalhadores:
  - → avental confeccionado em material impermeável, com frente resistente e fechado nas costas, manga comprida e punho justo, quando do seu preparo e administração;
  - → dispositivos de segurança que minimizem a geração de aerossóis e a ocorrência de acidentes durante a manipulação e administração;
  - → dispositivos de segurança para a prevenção de acidentes durante o transporte.

Os Equipamentos de Proteção Individual ser avaliados diariamente quanto ao estado de conservação e segurança, estar armazenados em locais de fácil acesso e em quantidade suficiente para imediata substituição, sendo vedado iniciar qualquer atividade na falta de EPI, dar continuidade às atividades de manipulação quando ocorrer qualquer interrupção do funcionamento da cabine de segurança biológica.

> O vestiário deve dispor de:
>
> a) pia e material para lavar e secar as mãos;
>
> b) lava olhos, o qual pode ser substituído por uma ducha tipo higiênica;
>
> c) chuveiro de emergência;
>
> d) equipamentos de proteção individual e vestimentas para uso e reposição;
>
> e) armários para guarda de pertences;
>
> f) recipientes para descarte de vestimentas usadas.

Com relação ao local de preparo de quimioterápicos antineoplásicos conforme ANVISA – RDC 220:

Se o serviço contar com farmácia própria, a área de paramentação deve conter lavatório para higienização das mãos, sala exclusiva para preparação de medicamentos com área mínima de 5m2 por cabine de segurança biológica Classe 2, Área de armazenamento exclusiva para estocagem de medicamentos.

Todos os medicamentos devem passar por manutenção preventiva e corretiva, com registro adequado dessas ações e etiqueta afixada com a data da próxima manutenção.

Nas áreas de preparação, armazenamento e administração e para o transporte, deve ser mantido um kit de derramamento identificado e disponível, que deve conter no mínimo: luvas de procedimento, avental impermeável, compressas absorventes, proteção respiratória, proteção ocular, sabão, recipiente identificado para recolhimento de resíduos e descrição do procedimento.

> Da Capacitação
>
> Os trabalhadores envolvidos devem receber capacitação inicial e continuada que contenha, no mínimo:
>
> a) as principais vias de exposição ocupacional;
>
> b) os efeitos terapêuticos e adversos destes medicamentos e o possível risco à saúde, a longo e curto prazo;

c) as normas e os procedimentos padronizados relativos ao manuseio, preparo, transporte, administração, distribuição e descarte dos quimioterápicos antineoplásicos;

d) as normas e os procedimentos a serem adotadas no caso de ocorrência de acidentes.

E se houver acidente?

- Devem ser registrados em formulário específico;
- O vestuário do profissional deve ser removido;
- As áreas atingidas devem ser lavadas com água e sabão, ou solução isotônica, caso seja mucosa.
- Promover a descontaminação de toda a superfície interna da cabine, com isolamento do local até a substituição do filtro HEPA, caso tenha sido contaminado.
- O profissional da descontaminação deve estar paramentado, os pós devem ser recolhidos com compressa úmida e os líquidos com compressa seca.

RISCOS COM GASES MEDICINAIS

Toda trabalhadora gestante só será liberada para o trabalho em áreas com possibilidade de exposição a gases ou vapores anestésicos, após autorização por escrito do médico responsável pelo PCMSO, considerando as informações contidas no PPRA

Os equipamentos só poderão ser utilizados com a realização de manutenção corretiva e preventiva, devendo existir a verificação programada de cilindros de gases, conectores, conexões, mangueiras, balões, traqueias, válvulas, aparelho de anestesia e máscaras faciais para ventilação pulmonar. Além disso, o local deverá ter ventilação e exaustão adequada.

O manuseio e transporte de cilindros são de competência da enfermagem, apenas quando portáteis, durante o transporte de pacientes ou reposições.

É proibido a utilização de equipamento com vazamentos de gás ou sem identificação e válvula de segurança, sem válvula de retenção ou impedimento de fluxo reverso, sem o uso de EPI, transferir gases de um cilindro para outro.

É vedado:

a) a utilização de equipamentos em que se constate vazamento de gás;

b) submeter equipamentos a pressões superiores àquelas para as quais foram projetados;

c) a utilização de cilindros que não tenham a identificação do gás e a válvula de segurança;

d) a movimentação dos cilindros sem a utilização dos equipamentos de proteção individual adequados;

e) a submissão dos cilindros a temperaturas extremas;

f) a utilização do oxigênio e do ar comprimido para fins diversos aos que se destinam;

g) o contato de óleos, graxas, hidrocarbonetos ou materiais orgânicos similares com gases oxidantes;

h) a utilização de cilindros de oxigênio sem a válvula de retenção ou o dispositivo apropriado para impedir o fluxo reverso;

i) a transferência de gases de um cilindro para outro, independentemente da capacidade dos cilindros;

j) o transporte de cilindros soltos, em posição horizontal e sem capacetes.

Deve sinalização visível e placa de informações com os nomes de quem está autorizada a manusear o sistema, número de telefone de emergência, procedimentos de emergência, sinalização de perigo

RISCO FÍSICO: RADIAÇÃO

A radiação ionizante (destacada pela NR 32) e não ionizante faz parte dos riscos físicos, juntamente com ruído, vibração, pressão anormal e temperatura extrema.

Para profissionais expostos a radiação ionizante é obrigatório manter no local de trabalho e à disposição da inspeção o trabalho, o Plano de Proteção Radiológica – PPR, aprovado pelo CNEN, e para os serviços de radiodiagnóstico aprovado pela Vigilância Sanitária.

O Plano de Proteção Radiológica deve:
• estar dentro do prazo de vigência;
• identificar o profissional responsável e seu substituto eventual;
• fazer parte do PPRA do estabelecimento, PCMSO e CIPA.

As salas de Raio X deve conter:

- sinalização luminosa vermelha (acionada durante os procedimentos radiológicos) acima da face externa da porta de acesso, que deve permanecer fechado durante exposições,

acompanhada do seguinte aviso de advertência: quando a luz vermelha estiver acesa, a entrada é proibida.

- não é permitida a instalação de mais de um equipamento de raios X por sala

Toda trabalhadora com gravidez confirmada deve ser afastada das atividades com radiações ionizantes, devendo ser remanejada para atividade compatível com seu nível de formação.

> Cabe ao empregador:
>
> a) implementar medidas de proteção coletiva relacionadas aos riscos radiológicos;
>
> b) manter profissional habilitado, responsável pela proteção radiológica em cada área específica, com vinculação formal com o estabelecimento;
>
> c) promover capacitação em proteção radiológica, inicialmente e de forma continuada, para os trabalhadores ocupacionalmente e para-ocupacionalmente expostos às radiações ionizantes;
>
> d) manter no registro individual do trabalhador as capacitações ministradas;
>
> e) fornecer ao trabalhador, por escrito e mediante recibo, instruções relativas aos riscos radiológicos e procedimentos de proteção radiológica adotados na instalação radiativa;
>
> f) dar ciência dos resultados das doses referentes às exposições de rotina, acidentais e de emergências, por escrito e mediante recibo, a cada trabalhador e ao médico coordenador do PCMSO ou médico encarregado dos exames médicos previstos na NR- 07.

Os dosímetros individuais devem ser obtidos, calibrados e avaliados exclusivamente em laboratórios de monitoração individual acreditados pelo CNEN e, na ocorrência ou suspeita de exposição acidental, os dosímetros devem ser encaminhados para leitura no prazo máximo de 24 horas

Na administração de radiofármacos, o quarto destinado à internação de paciente, para administração de radiofármacos, deve possuir: blindagem, paredes e pisos com cantos arredondados, revestidos de materiais impermeáveis, que permitam sua descontaminação, sanitário privativo, biombo blindado junto ao leito, sinalização externa da presença de radiação ionizante e acesso controlado.

Ano: 2018 Banca: COMPERVE Órgão: Prefeitura de Natal – RN

O texto a seguir serve de referência para responder à questão.

A Norma Regulamentadora nº 32 (NR 32), do Ministério do Trabalho, tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e

à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

No item que se refere às radiações ionizantes, a NR 32 determina:

a)o trabalhador que realize atividades em áreas onde existam fontes de radiações ionizantes deve permanecer nessas áreas o menor tempo possível para a realização do procedimento.

b)toda instalação radiativa deve dispor de monitoração individual e, na suspeita de exposição acidental, os dosímetros devem ser encaminhados para leitura, no prazo máximo de 72 horas.

c)toda monitoração individual externa, de corpo inteiro ou de extremidades, deve ser feita através de dosimetria com periodicidade quinzenal e levando-se em conta a natureza e a intensidade das exposições normais e potenciais previstas.

d)após a suspeita de acidentes com fontes seladas, devem ser adotados procedimentos de monitoração individual, avaliação clínica e a realização de exames complementares.

Resposta

Vamos relembrar:

De acordo com a NR 32:

32.4.3 O trabalhador que realize atividades em áreas onde existam fontes de radiações ionizantes deve:

a) permanecer nestas áreas o menor tempo possível para a realização do procedimento; (letra a)

b) ter conhecimento dos riscos radiológicos associados ao seu trabalho;

c) estar capacitado inicialmente e de forma continuada em proteção radiológica;

d) usar os EPI adequados para a minimização dos riscos;

e) estar sob monitoração individual de dose de radiação ionizante, nos casos em que a exposição seja ocupacional.

Vejamos os erros das demais:

(b) Toda instalação radiativa deve dispor de monitoração individual e de áreas; e na ocorrência ou suspeita de exposição acidental, os dosímetros devem ser encaminhados para leitura no prazo máximo de 24 horas.

(c) A monitoração individual externa, de corpo inteiro ou de extremidades, deve ser feita através de dosimetria com periodicidade mensal e levando-se em conta a natureza e a intensidade das exposições normais e potenciais previstas.

(d) Após ocorrência ou suspeita de acidentes com fontes não seladas, sujeitas a exposição externa ou com contaminação interna, devem ser adotados procedimentos adicionais de monitoração individual, avaliação clínica e a realização de exames complementares, incluindo a dosimetria cito genética, a análise in vivo e in vitro, a critério médico.

Alternativa: A.

RISCO ERGONÔMICO

A NR-32 não traz um capítulo exclusivo para tratar do risco ergonômico, mas aborda o tema de forma diluída.

Os equipamentos e meios mecânicos utilizados para transporte devem ser submetidos periodicamente a manutenção, de forma a conservar os sistemas de rodízio em perfeito estado de funcionamento.

Os dispositivos de ajuste dos leitos devem ser submetidos a manutenção preventiva, assegurando a lubrificação permanente, de forma a garantir
sua operação sem sobrecarga para os trabalhadores.

Atender às condições de conforto relativas aos níveis de ruído, iluminação e térmico.

Em todos os postos de trabalho devem ser previstos dispositivos seguros e com estabilidade que permitam aos trabalhadores acessar locais altos, sem esforço adicional.

Nos procedimentos de movimentação e transporte de pacientes deve ser privilegiado o uso de dispositivos que minimizem o esforço realizado pelos trabalhadores.

O transporte de materiais que possa comprometer a segurança e a saúde do trabalhador deve ser efetuado com auxílio de meios mecânicos
ou eletromecânicos.

Os trabalhadores dos serviços de saúde devem ser capacitados para adotar mecânica corporal correta, na movimentação de pacientes ou de materiais, de forma a preservar a sua saúde e integridade física e orientados nas medidas a serem tomadas diante de pacientes com distúrbios de comportamento.

O ambiente onde são realizados procedimentos que provoquem odores fétidos devem ser providos de sistema de exaustão ou outro dispositivo que os minimizem.

CUIDADOS COM RESÍDUOS

Conforme a Resolução COFEN n° 303/2005, fica autorizado ao enfermeiro assumir a coordenação como Responsável Técnico do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

Cabe ao empregador capacitar, inicialmente e de forma continuada, os trabalhadores nos seguintes assuntos:

a) segregação, acondicionamento e transporte dos resíduos;

b) definições, classificação e potencial de risco dos resíduos;

c) sistema de gerenciamento adotado internamente no estabelecimento;

d) formas de reduzir a geração de resíduos;

e) conhecimento das responsabilidades e de tarefas;

f) reconhecimento dos símbolos de identificação das classes de resíduos;

g) conhecimento sobre a utilização dos veículos de coleta;

h) orientações quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPIs.

Os sacos plásticos utilizados no acondicionamento dos resíduos de saúde devem ser:
• preenchidos até 2/3 de sua capacidade;
• fechados de tal forma que não se permita o seu derramamento, mesmo que virados com a abertura para baixo;
• retirados imediatamente do local de geração após o preenchimento e fechamento;
• mantidos íntegros até o tratamento ou a disposição final do resíduo.

O transporte dos resíduos para a área de armazenamento externo deve atender aos seguintes requisitos:

a) ser feito através de carros constituídos de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampo articulado ao próprio corpo do equipamento e cantos arredondados;

b) ser realizado em sentido único com roteiro definido em horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas.

Os recipientes de transporte com mais de 400 litros de capacidade devem possuir válvula de dreno no fundo.

Em todos os serviços de saúde deve existir local apropriado para o armazenamento externo dos resíduos, até que sejam recolhidos pelo sistema de coleta externa.

O local deve ser dimensionado de forma a permitir a separação dos recipientes conforme o tipo de resíduo.



(FCC – TER/PR- 2017)

Em uma instituição de saúde ocorrem algumas situações:

I. Em dias de calor, com a temperatura acima de 30 °C, é permitido o uso de calçados abertos pela equipe de saúde.

II. O uso de adornos pela equipe de enfermagem é permitido, somente, nas clínicas pediátricas.

III. A varrição seca nas áreas internas é proibida.

IV. Os sacos plásticos utilizados no acondicionamento dos resíduos de saúde são preenchidos até 2/3 de sua capacidade.

As situações que estão de acordo com a NR 32 estão descritas APENAS em:

a) I, III e IV.

b) II e IV.

c) I, II e III.

d) III e IV.

e) II, III e IV.

Resposta

I. ERRADA. Não é permitido o uso de calçados abertos.

II. ERRADA. O uso de adornos também não é permitido.

III. CORRETO.

IV. CORRETO.

Alternativa: D.

A segregação dos resíduos deve ser realizada no local onde são gerados, devendo ser observado que: sejam utilizados recipientes que atendam às normas da ABNT, em número suficiente para o armazenamento, localizados próximos da fonte geradora, sejam constituídos de material lavável, resistente a punctura, ruptura e vazamento, com tampa (com exceção em salas de cirurgias e parto) provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e que sejam resistentes ao tombamento, identificados e sinalizados segundo as normas da ABNT.

Para os recipientes destinados a coleta de material perfurocortante, o limite máximo de enchimento deve estar localizado 5cm abaixo do bocal e devem ficar acondicionados em suporte exclusivo e em altura que permita a visualização da abertura para descarte.

O transporte manual do recipiente de segregação deve ser realizado de forma que não exista o contato do mesmo com outras partes do corpo, sendo vedado o arrasto.

(INSTITUTO AOCP – EBSERH – 2015)

Assinale a alternativa correta sobre resíduos, de acordo com a Norma Regulamentadora NR-32.

a) O transporte de resíduos para área de armazenamento externo deve ser feito através de carros constituídos de material rígido, lavável, permeável, provido de tampo articulado ao próprio corpo do equipamento e cantos arredondados.

b) Os recipientes de transporte com mais de 300 litros de capacidade devem possuir válvula de dreno no fundo.

c) O transporte manual do recipiente de segregação deve ser realizado de forma que não exista contato desse recipiente com outras partes do corpo, sendo permitido o arrasto.

d) Para os recipientes destinados à coleta de material perfurocortante, o limite máximo de enchimento deve estar localizado 1 cm abaixo do bocal.

e) Em todos os serviços de saúde, deve existir local apropriado para o armazenamento externo dos resíduos, até que sejam recolhidos pelo sistema de coleta externa.

Resposta

a) ERRADA. o erro está no “permeável”, pois deve ser “impermeável”.

b) ERRADA. isso não consta na NR 32.

c) ERRADA. o arrasto não é permitido.

d) ERRADA. o limite máximo de enchimento deve estar localizado 5 cm abaixo do bocal

e) CORRETA.

Alternativa: E.



REFEIÇÕES

Os refeitórios dos serviços de saúde devem atender ao disposto na NR-24 e os estabelecimentos com até 300 trabalhadores devem ser dotados de locais para refeição que atendam aos seguintes requisitos mínimos:

- localização fora da área do posto de trabalho;
- piso lavável;
- limpeza, arejamento e boa iluminação;
- mesas e assentos dimensionados de acordo com o número de trabalhadores por intervalo de descanso e refeição;
- lavatórios instalados nas proximidades ou no próprio local;
- fornecimento de água potável;
- possuir equipamento apropriado e seguro para aquecimento de refeições.

Ano: 2013 Banca: IBFC Órgão: EBSERH

Considerando a Norma Regulamentadora NR 32, assinale a alternativa correta.

a) Todo local onde exista possibilidade de exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos, provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual

b) Os quartos ou enfermarias destinados ao isolamento de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas devem contar com, no mínimo, um lavatório no corredor em frente à porta.

c) O uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes da colocação das mesmas.

d) É facultativo ao empregado o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho.

Resposta

a) Correta.

b) Errada. Os quartos ou enfermarias destinados ao isolamento de pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas devem conterlavatório em seu interior.

c) Errada. O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas.

d) Errada. O empregador deve vedar o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho.

Alternativa: A.



CAPACITAÇÃO QUANTO A RISCOS BIOLÓGICOS

O empregador deve assegurar capacitação aos trabalhadores, deve ser formalmente registrada e incluir:

- os dados disponíveis sobre riscos potenciais para a saúde,
- medidas de controle que minimizem a exposição aos agentes;
- normas e procedimentos de higiene;
- utilização de equipamentos de proteção coletiva, individual e vestimentas de trabalho;
- medidas para a prevenção de acidentes e incidentes;
- medidas a serem adotadas pelos trabalhadores no caso de ocorrência de incidentes e acidentes.

Com relação à possibilidade de exposição acidental aos agentes biológicos, deve constar do PCMSO:

a) os procedimentos a serem adotados para diagnóstico, acompanhamento e prevenção da soro conversão e das doenças;

b) as medidas para descontaminação do local de trabalho;

c) o tratamento médico de emergência para os trabalhadores;

d) a identificação dos responsáveis pela aplicação das medidas pertinentes;

e) a relação dos estabelecimentos de saúde que podem prestar assistência aos trabalhadores;

f) as formas de remoção para atendimento dos trabalhadores;

g) a relação dos estabelecimentos de assistência à saúde depositários de imunoglobulinas, vacinas, medicamentos necessários, materiais e insumos especiais.

Ano: 2011 Banca: FCC Órgão: TRE-PE

De acordo com a NR32, que tem a finalidade de estabelecer diretrizes para implementar medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, é correto assegurar:



a) O empregador deve vedar: a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos; o ato de fumar; o uso de calçados abertos e o uso de adornos nos postos de trabalho, inclusive tatuagens.

b) A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, hepatite B e meningite.

c) Toda trabalhadora com gravidez confirmada deve, obrigatoriamente, ser afastada das atividades com radiações ionizantes e antecipar a licença maternidade.

d) Na ocorrência de acidente de trabalho envolvendo riscos biológicos, a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) deverá ser emitida após a confirmação do afastamento do trabalhador.

e) Com relação à exposição acidental aos agentes biológicos, a identificação dos responsáveis para a aplicação das medidas pertinentes deve estar registrada no PCMSO.

Resposta

a) Errada. A presença de tatuagens não infringe a NR 32.

b) Errada. A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no PCMSO.

c) Errada. Não é necessário antecipar a licença.

d) Errada. Independentemente do afastamento.

e) Certa.

Alternativa: E.

Ano: 2015 Banca: BIO-RIO Órgão: IF-RJ

De acordo com a NR32, sobre o uso de luvas e a lavagem das mãos, é correto afirmar que:

a) o uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos nas situações de cuidado em que não há riscos de contaminação.

b) o uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, podendo a lavagem ocorrer somente antes da colocação das mesmas.

c) o uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas.

d) o uso de luvas substitui, com segurança, o processo de lavagem das mãos.

e) o uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos, quando, por segurança, o profissional calça dois pares de luvas juntas.

Resposta

Esta frase é tão fácil mas cai quase todo ano em algum concurso: O USO DE LUVAS NÃO SUBSTITIU A LAVAGEM DE MÃOS e deve ser realizada antes e após o uso da mesma.

Alternativa: C.

Ano: 2012 Banca: FCC Órgão: TRF - 2ª REGIÃO

Segundo a NR 32, Anexo I, os agentes biológicos são classificados em classes de risco:

a) 0: baixo risco individual para o trabalhador, com média probabilidade de causar doença no ser humano.

b) 1: risco individual moderado para o trabalhador, com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade.

c) 2: risco individual moderado para o trabalhador, com alta probabilidade de disseminação para a coletividade.

d) 3: risco individual elevado para o trabalhador, com probabilidade de disseminação para a coletividade.

e) 4: risco individual elevado para o trabalhador, com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade.

Resposta

O Anexo I, consta o seguinte:

Os agentes biológicos são classificados em:

Classe de risco 1: baixo risco individual para o trabalhador e para a coletividade, com baixa probabilidade de causar doença ao ser humano.

Classe de risco 2: risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

Classe de risco 3: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças e infecções graves ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

Classe de risco 4: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade elevada de disseminação para a coletividade. Apresenta grande poder de transmissibilidade de um indivíduo a outro. Podem causar doenças graves ao ser humano, para as quais não existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

Alternativa: D.

TREINE MAIS 😉

1. (CESPE/TCE-PA/2016)

Acerca do controle de infecção hospitalar, julgue certo ou errado o item a seguir.

A degermação das mãos da equipe cirúrgica deve incluir o uso de produtos antissépticos além de água e sabão.

Comentários:

Se fosse higienização simples, utilizaria água e sabão. Sendo para procedimentos cirúrgicos, utiliza-se antissépticos, além de água e sabão, e escovas de cerdas macias.

Gabarito: Correto.

2. (CESPE/TCE-PA/2016)

Acerca do controle de infecção hospitalar, julgue certo ou errado o item a seguir.

É facultativa a lavagem de mãos durante a assistência a um único paciente entre atividades que envolvam sítios corporais distintos.

Comentários:



Completamente errada! Sítios corporais distintos requer higienização das mãos.

Gabarito: Errado.

3. (IF-PE/EIF-PE/2016)

No segundo semestre de 2015, determinado hospital recebeu a visita da ANVISA que questionou a existência de várias irregularidades no que se refere ao fluxograma de material e do pessoal do setor, assim como os processos de limpeza e esterilização de materiais médico-odontológicos. A ANVISA também questionou a forma de monitorização do processo de esterilização para assegurar a esterilidade desses materiais.

Sobre as ações de controle de infecção hospitalar, assinale a alternativa CORRETA.



a) A lavagem das mãos, de acordo com as precauções universais, reduz o risco de transmissão das infecções. Contudo, caso tenha sido realizado o procedimento usando luvas, após retirá-las não existe necessidade de lavar as mãos, pois as luvas já as protegem.

b) É importante reduzir o risco de infecções hospitalares apenas dos pacientes. Para tanto, algumas atividades são enfatizadas, tais como, realizar a vigilância metódica das infecções hospitalares.

c) Em neonatologia deve ser utilizado o Cateter Venoso Central de Inserção Percutânea Periférica (PICC) em substituição às flebotomias, porque o mesmo pode ser mantido por longo tempo e apresenta baixo índice de contaminação.

d) É importante a desinfecção dos materiais e equipamentos críticos (aqueles que entram em contato com a pele íntegra do paciente) após cada utilização.

e) Os micro-organismos são transmitidos de um indivíduo para outro por contato direto, isto é, por meio de um objeto contaminado.

Comentários:

Alternativa “a” – errada.

Após a retirada das luvas é necessária a higienização das mãos.

Alternativa “b” – errada.

Alternativa bem desconexa!

Alternativa “c” – correta.

Alternativa “d” – errada.

Se entra em contato com a pele íntegra do paciente o artigo é NÃO CRÍTICO e requer, ao menos, limpeza.

Alternativa “e” – errada.

Por contato direto e indireto.

Gabarito Letra: C.

4. (COMPERVE/SESAP-RN/2018)

A higiene das mãos é o item principal das precauções padrão e é, indiscutivelmente, a medida mais eficaz para prevenir e controlar as infecções. Sobre essa prática de segurança do paciente, considere as orientações a seguir.

I A higiene das mãos pode ser realizada friccionando as mãos com preparação alcoólica ou higienizando-as com água e sabonete líquido ou espuma, o que deixa as mãos livres de contaminação microbiana, potencialmente prejudicial, e também seguras para o atendimento ao paciente.

II A maneira mais eficaz de garantir uma ótima higiene das mãos é higienizando-as com água e sabonete, recurso este que se sobrepõe, inclusive, à utilização de preparação alcoólica para as mãos.

III As indicações correspondentes aos momentos “antes” se destinam a evitar a transmissão microbiana ao profissional da saúde e ao ambiente assistencial, ou seja, outros pacientes, suas imediações e o ambiente dos cuidados de saúde.

IV O objetivo das indicações para a higiene das mãos é interromper a transmissão de micro-organismos pelas mãos e evitar a colonização do paciente por patógenos potenciais, a disseminação de doenças potenciais no ambiente assistencial, infecções causadas principalmente por micro-organismos endógenos, a colonização e a infecção dos profissionais de saúde.

Dentre as orientações, estão corretas

a) I e III.

b) II e III.

c) I e IV.

d) II e IV.

Comentários:

Item I - correto.

Item II - errado.

A utilização de GEL ALCÓLICO a 70% ou de solução alcoólica a 70% com 1-3% de glicerina pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.

Item III - errado.

Higienizar as mãos PREVIAMENTE não previnem infecções aos profissionais da saúde, mas sim, infecções cruzadas ou infecções pela flora presente nas mãos dos profissionais.

Item IV - correto.

Gabarito Letra: C.

5. (COMPERVE/SESAP-RN/2018)

A higienização das mãos é reconhecida mundialmente como uma medida primária, mas muito importante, no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Sobre a higienização das mãos, considere as afirmativas abaixo.

I Tem por finalidade interromper a transmissão de infecções veiculadas por contato e prevenir as infecções causadas pelas transmissões cruzadas.

II Deve ser realizada pelos profissionais dos serviços de saúde que mantêm contato direto com os pacientes, não sendo obrigatória para profissionais cujo contato é indireto.

III Não devem ser aplicados nas mãos sabões e detergentes registrados na ANVISA como saneantes, pois seu uso é destinado a objetos e superfícies inanimadas.

IV Devem ser usadas as preparações alcoólicas quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou após o uso de luvas de procedimento.

Estão corretas as afirmativas

a) I e IV.

b) II e IV.

c) II e III.

d) I e III.

Comentários:

Item I - correto.

Item II – errado.

É obrigatória ao profissional de saúde com contato direto ou indireto ao paciente.

Item III - correto.

Item IV – errado.

Quando as mãos estão visivelmente sujas, o álcool gel é contra-indicado, sendo recomendada a higienização das mãos.

Gabarito Letra: D.

6. (UPENET/IAUPE/UPE/2017)

A adesão da equipe às medidas gerais de prevenção e controle de infecção ainda depende da conscientização e mudança de hábitos dos profissionais. Entretanto, sua adoção implica a realização de atos simples e de fácil execução. Sobre estes, analise as afirmativas abaixo:

I. Lavar sempre as mãos antes de realizar qualquer procedimento - um dos mais importantes meios para prevenir a infecção cruzada.

II. Manter as unhas curtas e aparadas, pois as longas facilitam o acúmulo de sujidades e microrganismos.

III. Evitar o uso de joias e bijuterias, como anéis, pulseiras e demais adornos, que podem constituir-se em possíveis fontes de infecção pela facilidade de albergarem microrganismos em seus sulcos e reentrâncias, bem como na pele subjacente.

IV. Lavagem das mãos é de extrema importância para a segurança do paciente e do próprio profissional, haja vista que, no hospital, a disseminação de microrganismos ocorre, principalmente, de pessoa para pessoa, através das mãos.

Está CORRETO o que se afirma em

a) I, II e IV, apenas.

b) III e IV, apenas.

c) II e IV, apenas.

d) III, apenas.

e) I, II, III e IV.

Comentários:


Questão “resumão”, onde todas estão corretas.

Gabarito Letra: E.

7. (IESES/PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO CERRITO-SC/2017)

Após a leitura do enunciado apresentado a seguir, identifique a afirmação correta:

As recomendações da Precaução Padrão devem ser seguidas para todos os pacientes independente ou não da suspeita de infecção.

I. Se a tarefa ou procedimento que está sendo realizado puder resultar em respingos ou borrifos de sangue ou líquidos corporais no corpo, o profissional deverá usar, além das luvas, um avental, de preferência impermeável, óculos e máscara.

II. Deve-se dobrar, encapar, remover cuidadosamente as agulhas após o uso.

III. Deve-se manipular cuidadosamente agulhas usadas e outros instrumentos cortantes/perfurantes.

IV. O uso de sabão comum líquido é suficiente para lavagem de rotina das mãos, exceto em situações especiais definidas pelas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH (como nos surtos ou em infecções hiperendêmicas).

V. Retirar e descartar as luvas depois do uso, entre um paciente e outro e antes de tocar itens não contaminados e superfícies ambientais.

A sequência correta é:

a) Apenas as assertivas I, III, IV e V estão corretas.

b) Apenas as assertivas I, II, III e IV estão corretas.

c) Apenas as assertivas III e V estão corretas.

d) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.

Comentários:

Item I - correto.

Item II - errado.

(Deve-se dobrar, encapar, remover cuidadosamente as agulhas após o uso), onde se trata de uma contra-indicação na biossegurança.

Item III - correto.

Item IV - correto.

Item V - correto.

Gabarito Letra: A.

8. (UFES/UFES/2017)

Sobre a higienização das mãos, é INCORRETO afirmar que

a) as mãos devem ser lavadas e descontaminadas, com frequência durante o cuidado com os pacientes.

b) quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas por material biológico, proveniente do cuidado com o paciente, devem ser lavadas com água e sabão e se as mãos não estiverem visivelmente sujas, os profissionais de saúde são incentivados a usar, apenas, agentes antissépticos à base de álcool.

c) a flora normal da pele consiste habitualmente em estafilococos, que estão fixados superficialmente, e essa flora é eliminada quando da higiene das mãos e da regeneração da pele.

d) todas as unidades de cuidados de saúde devem dispor de mecanismos para avaliar a adesão à higiene das mãos por todos aqueles que cuidam de pacientes.

e) quando prestam cuidados aos pacientes, a equipe de enfermagem não deve usar unhas postiças, nem expansores de unhas, visto que foram, epidemiologicamente, relacionados a vários surtos significativos de infecções.

Comentários:


A microbiota residente é constituída por microrganismos de baixa virulência, como estafilococos, corinebactérias e micrococos, pouco associados às infecções veiculadas pelas mãos. É mais difícil de ser removida pela higienização das mãos com água e sabão, uma vez que coloniza as camadas mais internas da pele.

Gabarito Letra: C.

9. (UEM/UEM/2017)

A maneira mais eficaz de garantir uma ótima higiene das mãos é utilizar a preparação alcoólica para as mãos. As preparações alcoólicas para as mãos apresentam as seguintes vantagens imediatas, exceto:

a) Não há necessidade de qualquer infraestrutura especial como rede de fornecimento de água limpa, lavatório, sabonete e toalha.

b) Podem ser utilizadas concomitantemente com sabonete líquido ou em espuma.

c) Eliminação da maioria dos microrganismos, incluindo vírus.

d) Curto período de tempo para higienizar as mãos (20 a 30 segundos) e boa tolerabilidade da pele.

e) Disponibilidade do produto no local onde é realizada a assistência.

Comentários:


Não se utiliza soluções alcólicas concomitantemente com água e sabão. É uma alternativa na higienização das mãos na maioria dos casos.

Gabarito Letra: B.

10. (IBFC/EBSERH/2017)

É correto afirmar que, a fricção antisséptica das mãos, com preparações alcoólicas, tem a finalidade de:

a) Eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional. Utiliza-se escova com cerdas macias e descartáveis, impregnadas ou não com antisséptico e de uso exclusivo em leito ungueal e subungueal no preparo cirúrgico das mãos.

b) Remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos.

c) Promover a remoção de sujidades e de microrganismos, reduzindo a carga microbiana das mãos, com auxílio de um antisséptico.

d) Promover a remoção de sujidades e de microrganismos, sendo que a técnica é igual àquela utilizada para higienização simples das mãos, substituindo-se o sabão por um antisséptico.

e) Reduzir a carga microbiana das mãos, sem remoção de sujidades. Pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.

Comentários:

A ANVISA descreve a finalidade do uso de preparações alcoólicas para reduzir a carga microbiana das mãos. A principal contraindicação é a presença de sujidade visível.

Gabarito Letra: E.

11. (CONSULPLAN/TRF - 2ª REGIÃO/2017)

As mãos dos profissionais de saúde são uma fonte potencial para surtos de infecção relacionados com a assistência à saúde. Por isso a higienização das mãos é tão importante, sendo possível afirmar que

a) as bactérias da flora residente das mãos são as que mais causam infecções veiculadas pelo contato.

b) a contaminação das mãos dos profissionais ocorre sempre durante o contato direto com o paciente.

c) os micro-organismos que podem fazer parte da flora transitória das mãos são somente os vírus e bactérias.

d) as mãos dos profissionais de saúde podem ser persistentemente colonizadas por micro-organismos patogênicos.

Comentários:

Pela peculiaridade da profissão dos profissionais da saúde, é possível e viável que sua flora transitória seja repleta de micro-organismos patogênicos.

Gabarito Letra: D.

12. (CS-UF/UFG/2017)

A higienização das mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. Segundo as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a higienização simples das mãos com álcool a 70% deve ser realizada

a) quando as mãos estiverem visivelmente sujas.

b) durante períodos de contato com matéria orgânica.

c) após o manuseio de instrumental cirúrgico contaminado.

d) antes e após remover as luvas de procedimento.

Comentários:



Nas alternativas A, B e C, são indicadas, especificamente, a higienização das mãos com água e sabão. A alternativa D pode também ser atendida com higienização das mãos com água e sabão, porém é a única que tem indicação para o uso de solução alcoólica.

Gabarito Letra: D.

13. (FCM/IF-RJ/2017)

Em uma unidade de saúde, o enfermeiro executou um curativo de cateter venoso central. Sobre as indicações para a higienização das mãos, em cada etapa realizada pelo enfermeiro, analise as afirmativas abaixo:

I- O enfermeiro higienizou as mãos, calçou luvas de procedimento e retirou a comadre do paciente.

II- Após o contato, retirou a luva e higienizou as mãos e se preparou para um procedimento que exigiu, novamente, o uso de luvas.

III- O enfermeiro finalizou o procedimento e não retirou a luva imediatamente, uma vez que foi desprezar os materiais utilizados.

IV- Depois de desprezar os materiais utilizados, o enfermeiro higienizou as mãos e ajudou o paciente a retornar para a cama.

V- No momento em que terminou de ajudar o paciente, o enfermeiro percebeu que tinha sujado as mãos com fluidos corporais do paciente, procedendo, então, à higienização das mãos com preparação alcoólica.

O erro do enfermeiro está apenas na afirmativa

a) I.

b) II.

c) III.

d) IV.

e) V.

Comentários:



No momento em que terminou de ajudar o paciente, o enfermeiro percebeu que tinha sujado as mãos com fluidos corporais do paciente, DEVENDO PROCEDER, ENTÃO, COM A HIGIENIZAÇÃO COM ÁGUA E SABÃO.

Gabarito Letra: E.

14. (IF-CE/IF-CE/2017)

Sobre a higienização das mãos, é incorreto afirmar-se que

a) as mãos não precisam ser higienizadas com água e sabonete nas situações indicadas para o uso de preparações alcoólicas.

b) as mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas, utilizando-se água e sabonete, preparação alcoólica e antisséptico degermante.

c) a higienização simples das mãos tem como finalidade remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos, e deve ter duração de 40 a 60 segundos.

d) devem higienizar as mãos todos os profissionais que trabalham em serviços de saúde, que mantêm contato direto ou indireto com os pacientes e que manipulam medicamentos, alimentos e material estéril ou contaminado.

e) a higienização das mãos, quando não estiverem visivelmente sujas, deve ser feita com preparação alcoólica (sob a forma gel ou líquida com 1%-3% de glicerina) antes e após a remoção das luvas.

Comentários:



Veja o quanto se repete a mesma coisa! Mãos visivelmente sujas? Água e sabão.

Gabarito Letra: E.

15. (IBFC/EBSERH/2017)

A higienização das mãos é uma medida muito importante para prevenção das infecções hospitalares e não-hospitalares. Considerando as recomendações da higienização das mãos, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. Após contato com sangue ou secreções.

II. Entre um procedimento e outro em pacientes diferentes. Entretanto, não há necessidade quando sítios diferentes no mesmo paciente.

III. Antes e após comer, beber, fumar, preparar comidas ou lidar com cosméticos ou usar o sanitário.

IV. Antes da colocação de luvas, sendo dispensada após retirada das mesmas.

a) Apenas as afirmativas I e III estão corretas

b) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas

c) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas

d) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas

e) Apenas as afirmativas III está correta

Comentários:

Item I - correto.

Item II - errado.

Diferentes sítios do mesmo paciente demandam higienização das mãos.

Item III - correto.

Item IV - errado.

Antes e APÓS o uso de luvas também demanda higienização das mãos.

Gabarito Letra: A.

16. (CONSULPLAN/TRF - 2ª REGIÃO/2017)

O uso do sabonete comum não associado a antissépticos nos serviços de saúde favorece a remoção de sujeira, de substâncias orgânicas e de micro-organismos das mãos pela ação mecânica. Sobre o uso dos sabonetes, assinale a afirmativa correta

a) Ocasionalmente podem se contaminar por micro-organismos.

b) Tem efeito residual, ou seja, efeito prolongado contra os micro-organismos.

c) É o melhor produto com ação antimicrobiana disponível para uso nos serviços de saúde.

d) O tempo gasto na higienização das mãos não influencia na quantidade de micro-organismos removidos por essa prática.

Comentários:



Há diversos estudos acerca da contaminação de sabonetes em ambientes de assistência a saúde. No entanto, ainda que associados a antissépticos, a literatura sugere a questão da seleção de microrganismos resistentes.

Gabarito Letra: A.

17. (FEPESE/SES-SC/2017)

Analise as afirmativas abaixo com relação à higienização das mãos:

1. A higienização simples das mãos deve ter duração de 40 a 60 segundos.

2. Na higienização antisséptica, a fricção das mãos com antisséptico deve ter duração de 20 a 30 segundos.

3. A antissepsia cirúrgica das mãos deve durar de três a cinco minutos para a primeira cirurgia , e um minuto para as cirurgias subsequentes.

4. A utilização de solução alcoólica a 70% pode substituir a higienização com água e sabonete quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.

5. O uso de luvas substitui a higienização das mãos.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

a) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.

b) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.

c) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.

d) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 5.

e) São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.

Comentários:

Afirmativa 1 - correta.

Afirmativa 2 - correta.

Afirmativa 3 - errada.

Deve durar 3 a 5 minutos para a primeira cirurgia e de 2 a 3 minutos para as cirurgias subsequentes.

Afirmativa 4 - correta.

Afirmativa 5- errada.

O uso de luvas NÃO (JAMAIS, NUNCA) substitui a higienização das mãos.

Gabarito Letra: A.

18. (INSTITUTO AOCP/EBSERH/2017)

Um técnico em enfermagem adota precauções padrão para todos os pacientes, independente da suspeita ou não de infecções. Assim, é correto afirmar que esse técnico

a) usa luvas sempre que toca no paciente, independente do risco de contato com fluidos corporais.

b) faz uso de máscara cirúrgica quando entra no quarto do paciente.

c) solicita que o paciente utilize máscara cirúrgica durante sua permanência fora do quarto.

d) utiliza avental quando está em contato com superfícies próximas ao leito do paciente.

e) higieniza as mãos antes e após o contato com qualquer paciente.

Comentários:



A higienização das mãos, junto com o uso de luvas, máscaras, avental, óculos (estes 4 apenas quando em risco de contato com secreções do paciente) e descarte adequado dos perfuro cortantes fazem parte da conduta do tipo “precaução padrão”.

Gabarito Letra: E.

19. (SERCTAM/PREFEITURA DE QUIXADÁ-CE/2016)

Nos cuidados com a biossegurança, a lavagem das mãos é uma das principais medidas para evitar infecções cruzadas. Podemos afirmar sobre a lavagem das mãos, EXCETO:

a) A lavagem rotineira das mãos com água e sabão elimina além da sujidade (sujeira) visível ou não, todos os microrganismos que se aderem à pele durante o desenvolvimento de nossas atividades, mesmo estando a mão enluvada.

b) Devemos lavar as mãos sempre, antes de iniciarmos uma atividade e logo após seu término.

c) O uso de luvas não exclui a lavagem das mãos.

d) Caso as luvas sejam rasgadas ou puncionadas durante o procedimento, elas deverão ser removidas imediatamente e novamente enluvadas para completar o procedimento, sem a necessidade da lavagem das mãos.

e) A higienização das mãos com água e sabão deve ser escolhida sempre que houver umidade ou sujidade (sujeira) visível nas mãos; o álcool só deve ser aplicado quando as mãos estiverem livres de sujidade ou umidade visível.

Comentários:



O erro está na "d", onde se rasgadas, as luvas deverão ser trocadas após a realização da higienização das mãos.

Gabarito Letra: D.

20. (EXATUS-PR/CODAR/2016)

Abaixo estão listadas as etapas sequenciais para a lavagem das mãos em banheiros públicos. Apenas uma NÃO apresenta nenhuma anormalidade, assinale-a:

a) Arregace as mangas acima dos cotovelos sem ser necessário retirar o relógio e demais adornos.

b) Use sabão em barra perfumado.

c) Lave as mãos e os antebraços, sem esquecer os espaços entre os dedos e as regiões embaixo das unhas.

d) Enxágue as mãos para remoção de todo o sabão e seque completamente as mãos e os antebraços com papel toalha fabricado em papel reciclado.

Comentários:

Alternativa "a" - errada.

É necessário retirar relógio e adornos antes da higienização das mãos.

Alternativa "b" - errada.

Necessário o uso de sabonete líquido.

Alternativa "c" - correta.

Alternativa "d" - errada.

Em papel branco destinado a este fim.

Gabarito Letra: C.

21. (IBFC/EBSERH/2016)

Sobre as precauções padrão, leia as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

I. Deve-se realizara lavagem das mãos com sabão líquido comum rotineiramente, e com antisséptico definido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) em algumas situações.

II. É importante salientar que o uso de luvas substitui a lavagem das mãos, sendo facultativo lavar as mãos antes e depois de retirar as luvas.

III. Uso de máscaras e protetor de olhos: devem ser usados para proteger olhos, nariz e boca dos profissionais quando da realização de procedimentos que representem risco de contaminação.

IV. Usar avental de mangas compridas, limpo, não estéril, sempre que houver a possibilidade de se contaminar com sangue e demais líquidos corporais.

Estão corretas as afirmativas:

a) III e IV, apenas.

b) I, II, III e IV.

c) I, III e IV, apenas.

d) III apenas.

e) I e III, apenas.

Comentários:



Achou o erro mais óbvio do mundo?! Lembra que eu disse que O USO DE LUVA NÃO SUBSTITUI A LAVAGEM DAS MÃOS? Pois é... caiu de novo =(!!!

Gabarito Letra: C.

22. (FUNCAB/ EMSERH/2016)

A higienização das mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. O procedimento da técnica de higienização das mãos se torna inadequado na prática diária pelo esquecimento de algumas etapas (passo a passo) deste procedimento, havendo preocupação, por parte dos profissionais de saúde, com a quantidade e não com a qualidade desse ato. Frente ao exposto marque a alternativa que

corresponde à técnica de fricção antisséptica das mãos, com o correto seguimento das etapas deste processo.

a) 1- abrir a torneira e molhar as mãos; 2- aplicar na palma das mãos quantidade suficiente de sabonete líquido; 3- ensaboar a palma das mãos; 4- esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão direita; 5- friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa; 6- friccionar o polegar direito, com auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa; 7- friccionar os punhos com movimentos circulares; 8- enxaguar as mãos e 9- secar as mãos com papel toalha.

b) 1- abrir a torneira e molhar as mãos; 2- aplicar na palma da mão gel ou solução alcóolica; 3- friccionar a palma das mãos entre si; 4- friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa; 5- friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados; 6- friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa; 7- friccionar o polegar direito, com auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa; 8- friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa; 9- friccionar os punhos com movimentos circulares; 10- enxaguar as mãos e 11 - secar as mãos com papel toalha.

c) 1- aplicar na palma da mão gel ou solução alcóolica; 2- friccionar a palma das mãos entre si; 3- friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa; 4- friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados; 5- friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa; 6- friccionar o polegar direito, com auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa; 7- friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa; 8- friccionar os punhos com movimentos circulares e 9- friccionar até secar, não utilizar papel toalha.

d) 1- aplicar na palma da mão gel ou solução alcóolica; 2- friccionar a palma das mãos entre si; 3- friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa; 4- friccionar o polegar direito, com auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa; 5- friccionar os punhos com movimentos circulares e 6- utilizar papel toalha para a secagem das mãos.

e) 1- aplicar na palma da mão gel ou solução alcóolica; 2- friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa; 3- friccionar os punhos com movimentos circulares; 4- friccionar até secar; 5- friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa; 6- friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa e 7- friccionar o polegar direito, com auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.

Comentários:



Quando se fala em fricção antisséptica das mãos, já pense no uso do álcool gel. A letra C descreve corretamente o procedimento. Lembre-se que este procedimento não envolve molhar as mãos antes, não enxaguar e nem secar com papel toalha após.

Gabarito Letra: C.

23. (FCC/AL-MS/2016)

Imediatamente após o contato direto com sangue nas mãos, durante punção venosa em paciente sem histórico de doença infecciosa, feita inadvertidamente sem luvas, cabe ao profissional de saúde

a) aplicar nas mãos preparação alcóolica gel a 70% por 10 segundos.

b) friccionar nas mãos solução gel antisséptica à base de clorexidina por 5 segundos.

c) fazer antissepsia das mãos com solução gel de Triclosan a 5%.

d) aplicar nas mãos solução à base de PVPI e aguardar a ação por 5 minutos.

e) higienizar as mãos com água e sabão.

Comentários:



Sujidade orgânica e visível nas mãos? Higienização com água e sabão!

Gabarito Letra: E.

24. (IBFC/EBSERH/2016)

Em unidade de internação, a orientação para utilização de precauções para transmissão de gotículas deve incluir:

a) Higienização das mãos, máscara cirúrgica para os profissionais, máscara cirúrgica para o paciente durante o transporte e quarto privativo.

b) Higienização das mãos, máscara cirúrgica para os profissionais, máscara N95 para o paciente durante o transporte e quarto privativo.

c) Higienização das mãos, máscara N95 para os profissionais, máscara cirúrgica para o paciente durante o transporte e quarto privativo.

d) Avental, luvas de procedimentos, higienização das mãos e quarto coletivo.

e) Avental, luvas cirúrgicas, higienização das mãos, máscara N95 para os profissionais, máscara N95 para o paciente durante o transporte e quarto coletivo com coorte de 1 metro.

Comentários:


Basicamente, máscara cirúrgica para pacientes (quando em transporte) e profissionais + higienização das mãos.

Gabarito Letra: A.

25. (FCC/TRT - 20ª REGIÃO/2016)

A higienização das mãos deve ser do conhecimento de todos os profissionais de enfermagem. Com base nessa afirmação, o Técnico de Enfermagem deve saber que

a) o uso de água, sabão e saneante é indicado quando as mãos estão contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.

b) o procedimento requer o uso de água, sabão e saneante quando as mãos estão visivelmente sujas.

c) uma das finalidades é a prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas.

d) o uso de luvas de procedimento dispensa a necessidade da higienização das mãos, antes de iniciar o preparo da medicação.

e) o uso de preparação alcoólica substitui a utilização da água e sabão quando as mãos estiverem visivelmente sujas.

Comentários:


Primeira coisa que você deve pensar quando se fala em higienização das mãos é a prevenção da INFECÇÃO CRUZADA.

Gabarito Letra: C.

26. (PR-4 UFRJ/UFRJ/2016)

A equipe de Enfermagem deve utilizar práticas de precaução e técnicas assépticas durante os procedimentos para evitar a propagação de microrganismos e contaminações cruzadas. Precaução de contato é definida como a utilização de medidas que devem ser aplicadas às doenças transmissíveis que envolvem o contato direto pele a pele, por meio de fômites ou objetos de uso comum.

As medidas de precaução de contato incluem:

a) higienizar as mãos após o contato com o paciente e usar luvas e máscara N-95 em toda a manipulação realizada com este paciente.

b) higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente e usar luvas e avental em toda a manipulação realizada com este paciente.

c) higienizar as mãos após o contato com o paciente e usar luvas e avental estéril em toda a manipulação realizada com este paciente.

d) higienizar as mãos antes do contato com o paciente e usar máscara cirúrgica e avental em toda a manipulação realizada com este paciente.

e) higienizar as mãos antes do contato com o paciente e usar avental, máscara cirúrgica e óculos em toda a manipulação realizada com este paciente.

Comentários:



Higienização das mãos é padrão. Para precaução por contato deve-se acrescentar avental e luvas para proporcionar uma barreira.

Gabarito Letra: B.

27. (IBFC/EBSERH/2016)

A higienização simples das mãos tem a finalidade de remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos. A duração do procedimento é de:

a) 3 a 5 minutos

b) 2 a 3 minutos

c) 10 segundos

d) 40 a 60 segundos

e) 15 a 30 segundos

Comentários:



Cada tipo de higienização tem uma especificidade de tempo recomendado. Para a higienização simples, a recomendação é de 40 a 60 segundos.

Gabarito Letra: D.

28. (CONSULPLAN/PREFEITURA DE CASCAVEL-PR/2016)

A principal via de transmissão de micro-organismos durante a assistência prestada aos pacientes são as mãos dos profissionais, por ser a pele um reservatório de diversos micro-organismos. Estes micro-organismos pertencem a duas populações: os pertencentes à flora residente e os pertencentes à flora transitória. Os agentes antissépticos são substâncias aplicadas à pele para reduzir o número de micro-organismos da flora residente e transitória. São agentes antissépticos utilizados para a higienização antisséptica das mãos, EXCETO:

a) Triclosan.

b) Clorexidina.

c) Sabão líquido.

d) Pvpi degermante.

e) Gel alcoólico a 70%.

Comentários:



Higienização antisséptica inclui, obviamente, antisséptico. Logo, sabão líquido não atende esse requisito.

Gabarito Letra: C.

29. (IBFC/SES-PR/2016)

Os profissionais que atuam direta ou indiretamente, em quaisquer atividades onde existe o risco à exposição a materiais biológicos, podem correr o risco de exposição ocupacional a esses materiais. Dentre os tipos de exposições ocupacionais, assinale a alternativa que apresenta um exemplo de exposição percutânea:

a) Respingo de líquido amniótico nas mucosas da boca

b) Respingos de sangue ou material potencialmente infeccioso nos olhos.

c) Ferimento ocasionado acidentalmente por picada de agulha contaminada.

d) Contado de sangue contaminado na pele de mãos com dermatite.

Comentários:

Percutânea é quando ultrapassa a barreira da pele, logo “Ferimento ocasionado acidentalmente por picada de agulha contaminada.”

Gabarito Letra: C.

30. (FUNRIO/IF-PA/2016)

Em caso de contaminação do ambiente de trabalho com material biológico, assinale a opção que NÃO está de acordo com as boas normas de segurança em laboratório.

a) Avisar imediatamente os colegas de trabalho e sinalizar a área contaminada.

b) Lavar a pele com sabonete antimicrobial.

c) Cobrir o local de contaminação com sacos plásticos pretos de lixo.

d) Saturar o local contaminado com solução de hipoclorito 1-2% (por 30 minutos), promover o descarte do material e lavar a área de trabalho.

e) Lavar as mãos e preencher relatório de acidente.

Comentários:


Como pode a recomendação ser cobrir com saco de lixo????? Pasmei agora!

Gabarito Letra: C.

31. (CONSULPLAN/PREFEITURA DE CASCAVEL-PR/2016)

A assepsia pode ser definida como o conjunto de medidas adotadas para

a) a destruição dos micro-organismos de superfícies.

b) eliminar os micro-organismos das mãos após a escovação.

c) a destruição dos micro-organismos potenciais para causar infecção.

d) impedir a penetração de micro-organismos num ambiente que não os tem.

e) inibir o crescimento de micro-organismos ou removê-los da superfície da pele ou mucosas.

Comentários:


Assepsia é o conjunto de meios usados para impedir a entrada de germes patogênicos no organismo e prevenir infecções.

Gabarito Letra: D.

Abraço!!!

Insta: prof.ligiacarvalheiro

ESSA LEI TODO MUNDO CONHECE:
PIRATARIA É CRIME.

Mas é sempre bom revisar o porquê e como você pode ser prejudicado com essa prática.

1. 

Professor investe seu tempo para elaborar os cursos e o site os coloca à venda.

2. 

Pirata divulga ilicitamente (grupos de rateio), utilizando-se do anonimato, nomes falsos ou laranjas (geralmente o pirata se anuncia como formador de "grupos solidários" de rateio que não visam lucro).

3. 

Pirata cria alunos fake praticando falsidade ideológica, comprando cursos do site em nome de pessoas aleatórias (usando nome, CPF, endereço e telefone de terceiros sem autorização).

4. 

Pirata compra, muitas vezes, clonando cartões de crédito (por vezes o sistema anti-fraude não consegue identificar o golpe a tempo).

5. 

Pirata fere os Termos de Uso, adultera as aulas e retira a identificação dos arquivos PDF (justamente porque a atividade é ilegal e ele não quer que seus fakes sejam identificados).

6. 

Pirata revende as aulas protegidas por direitos autorais, praticando concorrência desleal e em flagrante desrespeito à Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98).

7. 

Concurseiro(a) desinformado participa de rateio, achando que nada disso está acontecendo e esperando se tornar servidor público para exigir o cumprimento das leis.

8. 

O professor que elaborou o curso não ganha nada, o site não recebe nada, e a pessoa que praticou todos os ilícitos anteriores (pirata) fica com o lucro.



Deixando de lado esse mar de sujeira, aproveitamos para agradecer a todos que adquirem os cursos honestamente e permitem que o site continue existindo.