



HCPA - RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS - PORTO ALEGRE

Profissional de Apoio I
(Higienização)

EDITAL Nº 05/2023

CÓD: SL-0610T-23
7908433243427

Conhecimentos Específicos Profissional de Apoio I (Higienização)

| | |
|--|----|
| 1. Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) | 7 |
| 2. Estratégias para a Segurança do Paciente..... | 8 |
| 3. Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal | 10 |
| 4. Limpeza e higiene hospitalar | 13 |
| 5. Noções de Controle de Infecção Hospitalar | 25 |
| 6. Política Nacional de Humanização | 35 |
| 7. Resíduos de Serviço de Saúde..... | 43 |
| 8. Segurança e Saúde do Trabalhador..... | 45 |

Referências Recomendadas

| | |
|---|-----|
| 1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde | 59 |
| 2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: ANVISA, 2009. Cap. 4 (pg. 31 a 38), Cap. 9 (pg. 81) e Cap. 10 (pg. 96 a 98) | 77 |
| 3. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITÁRIA. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies. Brasília: ANVISA, 2010 | 80 |
| 4. BRASIL. Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994. Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal | 93 |
| 5. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências..... | 95 |
| 6. BRASIL. Secretaria de Trabalho. Norma Regulamentadora nº 32. Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde..... | 105 |
| 7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política de Humanização da Saúde..... | 114 |
| 8. REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE. Estratégias para a Segurança do Paciente: Manual Para Profissionais Da Saúde. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013. Capítulos: Estratégias 1 (pg. 17 a 23) e Estratégias 4 (pg. 38 a 41). ... | 129 |

de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças. Ou seja, o sistema de saúde deve estar preparado para acolher o usuário, ouvi-lo e entendê-lo como parte de um contexto social e, assim, identificar suas carências e buscar formas de supri-las.

— **Princípios Organizativos:**

Regionalização e Hierarquização: Define que os serviços promovidos pelo SUS devem ser organizados em níveis crescente de complexidade, abrangendo os critérios epidemiológicos, geográficos e baseados na população a ser atendida.

A hierarquização prevê a divisão de níveis de atenção (primário, secundário e terciário) afim de distribuir o atendimento de acordo com a necessidade real do paciente para o setor especializado naquilo que ele precisa.

Enquanto isso, a regionalização dispõe da necessidade de não somente dividir os serviços de saúde, mas também sistematizá-los de maneira eficiente, evitando que dois setores fiquem responsáveis pelo mesmo serviço e, conseqüentemente, poupar que recursos materiais, financeiros e humanos sejam gastos desnecessariamente.

Descentralização: A redistribuição do poder ligado as decisões, aos recursos, com o intuito de aproximar a tomada de decisão ao fato, pois entende-se que, dessa maneira, haverá mais chance de acerto. Graças a descentralização, têm-se a tendência da municipalização das decisões a respeito dos serviços de saúde.

Participação dos cidadãos: Há a necessidade, embasada a partir das Leis Orgânicas, da participação da população nas decisões relacionadas a administração pública do SUS por meio dos Conselhos de Saúde, sejam eles nacionais, estaduais ou municipais. Além disso, com a ampliação do acesso à internet, foi possível aumentar o debate sobre assuntos importantes para a saúde através de consultas e audiências públicas.

ESTRATÉGIAS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

A segurança do paciente é um requisito básico adotado dentro dos sistemas de saúde, com o intuito de garantir uma assistência prestada de qualidade. Pode ser definida como um princípio básico que visa a redução de riscos desnecessários associados à assistência de saúde. Apesar disso, sabe-se que existe um potencial de dano aceitável, visto que existem diversos procedimentos e tratamentos de alta complexidade que oferecem risco à saúde.

Dentro de toda a Rede de Atenção à saúde existe a necessidade de se valorizar a segurança do paciente como um compromisso ético e moral do profissional de enfermagem. Desse modo, os diversos níveis de atenção à saúde deverão garantir serviços seguros.

Para que essa segurança do paciente seja garantida, é necessário que se mantenha esse princípio como prioridade, tendo os funcionários envolvidos na assistência munidos de valores, atitudes e comportamentos que promovam a redução de danos, construindo uma cultura de manter a segurança do paciente.

Dentro de uma instituição de saúde, uma das medidas mais básicas que favorecem esse cenário seguro é a higienização das mãos, realizada por todos aqueles inseridos naquele cenário, principalmente funcionários e profissionais de enfermagem. Sabe-se que infecções de ambientes hospitalares estão diretamente relacionadas à prática indevida ou a não realização da higiene das mãos.

Embora consista em uma prática muito simples e fácil de ser realizada, pode ser considerada repetitiva para os funcionários inseridos dentro de um serviço de saúde, uma vez que estes devem realizá-la várias vezes ao dia. Apesar de ser reforçada a importância deste ato para a prevenção de infecções associadas a ambientes de saúde, poucas vezes os profissionais associam a disseminação dessas infecções com a higiene das mãos inadequada realizada pela equipe.

Outro fator determinante para que se garanta a segurança do paciente é a sua identificação correta. Essa identificação pode minimizar erros como realização de procedimentos e exames em um paciente errado ou realizar as anotações de enfermagem no prontuário correto. Um erro muito comum associado a identificação errada do paciente é em relação a administração de medicações e transfusões sanguíneas. Por esse motivo, torna-se necessário que sempre seja conferido ao menos nome, sobrenome e idade do paciente antes de realizar qualquer procedimento técnico.

Existem várias maneiras de se realizar a identificação correta de um paciente dentro de uma unidade de saúde, como por exemplo o uso de pulseiras de identificação, placas beira leito com as principais informações sobre aquele paciente, ficha de identificação anexada ao prontuário, entre outros.

Outro fator que interfere diretamente na segurança do paciente dentro das unidades de saúde é a comunicação ineficaz, tanto entre pacientes e funcionários, quanto entre os próprios membros das equipes. Essa comunicação ineficiente pode resultar em uma assistência à saúde de baixa qualidade e aumento no tempo de hospitalização dos pacientes.

Quando nos referimos à comunicação ineficaz, falamos não somente da comunicação verbal mas também da escrita, eletrônica, entre os membros da equipe, pacientes e setor administrativo da instituição. Muitas vezes existem diferentes equipes em diferentes turnos que executam as mesmas ações dentro do plano de cuidado do paciente, essa característica é responsável por diminuir a segurança dos pacientes dentro das unidades de saúde.

PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Prezado (a) candidato (a) a Portaria 529 de 2013 foi revogada, entrando em vigor a Portaria de Consolidação nº 5 de 2017. As informações referentes ao Programa Nacional de Segurança do Paciente estão dispostas no Capítulo VIII Seção I da presente portaria.

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017¹

[...]

**CAPÍTULO VIII
DA SEGURANÇA DO PACIENTE
Seção I**

Do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)

Art. 157. Fica instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). (Origem: PRT MS/GM 529/2013, Art. 1º)

Art. 158. O PNSP tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde

¹ http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html -

Acesso em 24.02.2022.

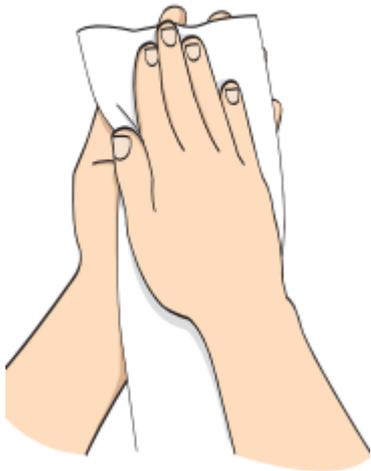


Figura11. Secar as mãos com papel- toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Desprezar o papel- toalha na lixeira para resíduos comuns.

Importante:

- Antes de iniciar a técnica, retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), se necessário, uma vez que sob esses objetos acumulam-se microrganismos.
- No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel- toalha.
- O uso coletivo de toalhas de tecido é contraindicado, pois estas permanecem úmidas, favorecendo a proliferação bacteriana.
- Deve-se evitar água muito quente ou muito fria na higienização das mãos, a fim de prevenir o ressecamento da pele.

9.2 Indicações – Higienização das mãos com preparação alcoólica para as mãos

- Ao iniciar o turno de trabalho.
- Antes e após remoção de luvas.
- Antes e após uso do banheiro.
- Antes e depois das refeições.
- Após término do turno de trabalho.

9.2.1 Técnica “Fricção Antisséptica das Mãos” (com preparações alcoólicas)

Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.

Passo a Passo

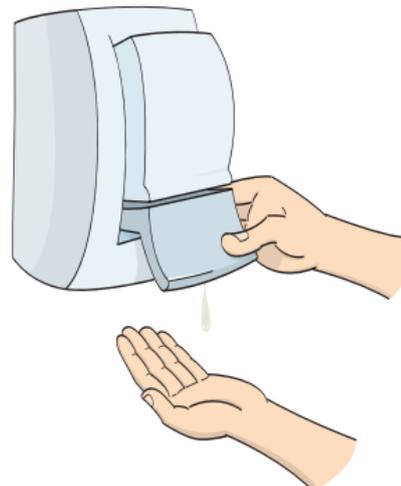


Figura 1. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



Figura 2. Friccionar as palmas das mãos entre si.

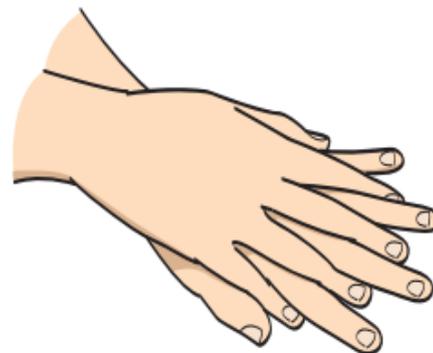


Figura 3. Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.

QUESTÕES

01. (ILSL – Enfermeiro – IBFC/2013) O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas aos usuários. O acolhimento com classificação de risco ocorre em diferentes níveis, sendo que:

- (A) O Verde é para prioridade 3, indicando consultas de baixa complexidade, com atendimento de acordo com o horário de chegada.
- (B) O Amarelo é para prioridade 2, indicando prioridade não urgente.
- (C) O Vermelho é para prioridade zero, indicando emergência, necessidade de atendimento imediato.
- (D) O Azul é para prioridade 1, indicando urgência, atendimento o mais rápido possível.

02. (HU/UFSC - Enfermeiro – UFSC/2013) Conforme o Ministério da Saúde, “classificação de risco” é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde e grau de sofrimento. De acordo com a proposta do Ministério da Saúde, os usuários do sistema de saúde devem ser avaliados e classificados em cores, conforme a prioridade de atendimento. Seguindo esse critério, numere a COLUNA 2 de acordo com a COLUNA 1.

| COLUNA 1 | COLUNA 2 |
|-------------|---|
| I. Vermelho | () PRIORIDADE 1 – URGÊNCIA, ATENDIMENTO O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL |
| II. Amarelo | () PRIORIDADE 3 – CONSULTAS DE BAIXA COMPLEXIDADE – ATENDIMENTO DE ACORDO COM O HORÁRIO DE CHEGADA |
| III. Verde | () PRIORIDADE 2 – PRIORIDADE NÃO URGENTE |
| IV. Azul | () PRIORIDADE ZERO – EMERGÊNCIA, NECESSIDADE DE ATENDIMENTO IMEDIATO |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

- (A) III – IV – II – I
- (B) IV – III – I – II
- (C) IV – II – I – III
- (D) II – IV – I – III
- (E) II – IV – III – I

03. (EBSERH/HU-UFMS - Enfermeiro - Assistencial - AOCP/2014) O objetivo primordial do Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência e Emergência é

- (A) definir prioridades de atendimento.
- (B) organizar a fila de espera.
- (C) realizar triagem administrativa.
- (D) escolher quais atendimentos serão realizados.
- (E) aumentar o tempo de espera dos usuários.

04. (Pref. Camaçari/BA – Enfermeiro – AOCP/2014) Sobre o protocolo de Manchester, assinale a alternativa correta.

- (A) Está baseado nos cinco passos do diagnóstico baseado em evidências e tem como objetivo principal otimizar o tempo das consultas de enfermagem.
- (B) Após uma triagem baseada nos sinais e sintomas, classifica os doentes por cores, que representam o grau de gravidade e o tempo de espera recomendado para atendimento.
- (C) O Protocolo de Manchester não deve ser usado em unidades de pronto atendimento, pois aumenta filas e tempo de espera para o atendimento.
- (D) O protocolo de Manchester pode ser aplicado por qualquer profissional de saúde de nível médio ou nível superior em serviços de baixa complexidade.
- (E) Os pacientes que são classificados com cor azul são os de maior gravidade, e devem ser atendidos em um prazo máximo de 20 minutos.

05. (FEAES de Curitiba/PR - Enfermeiro – Emergência - PUC/PR/2012) Paciente de 65 anos dá entrada no serviço de emergência, queixando-se de dor no peito, de início súbito, ao realizar uma caminhada. Escala de dor no momento da caminhada: cerca de 4hs: 10 / 10. Fez uso de medicação para dor (AAS 500mg) por orientação de uma vizinha, sem sucesso. Apresenta no momento dor, escala 8/10 iniciada hoje. É hipertenso prévio, em uso irregular de medicação. Dados vitais: FC: 80 bpm; FR: 23 mpm; PA: 150x95 mmHg; T axilar: 36,8°C. Com relação ao Protocolo de Manchester, identifique a classificação e as condições de risco deste paciente elencadas acima:

- (A) Amarelo; dor no peito de início súbito ao realizar uma caminhada; escala dor (8/10); hipertenso prévio uso irregular de medicação; FC: 80 bpm; FR: 23 irpm; PA: 150x95 mmHg;
- (B) Laranja; dor no peito de início súbito escala de dor no momento da caminhada (cerca de 4hs: 10 / 10). Fez uso de medicação para dor (AAS 500 mg) sem sucesso.