



AGÊNCIA NACIONAL DE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Curso Básico de Controle de Infecção Hospitalar

Manual do Monitor



**AGÊNCIA NACIONAL DE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**



Diretor-Presidente
Gonzalo Vecina Neto

Diretores
Luiz Carlos Wanderley Lima
Luiz Felipe Moreira Lima
Luiz Milton Veloso Costa
Ricardo Oliva

Adjunto:
Claudio Maierovitch P. Henriques
Gerente-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Lucila Pedroso da Cruz

Chefe da Unidade de Controle de Infecção em Serviços de Saúde
Glória Maria Andrade

Equipe Técnica:

Eni Aires Rosa Borba Mesiano

Maria do Carmo Freitas da Costa

Maria do Carmo Ramalho Rodrigues de Almeida

Coordenação geral:

Consultor em Controle de Infecção Hospitalar

Antonio Tadeu Fernandes

Chefe da Unidade de Controle de Infecção em Serviços de Saúde

Glória Maria Andrade

Colaboradores:

Adolfo Edison Manrique

Ana Paola Castagnari

Anna Sara Levyn

Carlos Emílio Levy

Esperança Santos de Abreu

Fernando Aurélio Calligaris Galvanese

Kazuko Uchikawa Graziano

Lara Gurgel Fernandes Tavora

Lígia Bueno Assumpção

Luis Carlos Barradas Barata

Marcos Antônio Cyrillo

Maria Cristina Gabrielloni

Maria Olivia Vaz Fernandes

Martha Oliveira Ramalho

Mônica Velhote

Rúbia Aparecida Lacerda

Talib Moysés Moussallem

Edição de Design Gráfico

Gerência de Comunicação Multimídia

E-mail: infovisa@anvisa.gov.br

Site: www.anvisa.gov.br

Copyright@ ANVISA, 2000

Apresentação

Historicamente, no Brasil, o Controle das Infecções Hospitalares teve seu marco referencial com a Portaria MS nº 196, de 24 de junho de 1993, que instituiu a implantação de Comissões de Controle de Infecções Hospitalares em todos os hospitais do país, independente de sua natureza jurídica .

Na ocasião, o Ministério da Saúde optou por treinar os profissionais de saúde credenciando Centros de Treinamento (CTs) para ministrar o Curso de Introdução ao Controle de Infecção Hospitalar.

Atualmente, as diretrizes gerais para o Controle das Infecções em Serviços de Saúde são delineadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), na Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde , através da Unidade de Controle de Infecções em Serviços de Saúde (UCISA), e novo impulso tem sido dado no sentido de enfrentar a problemática das infecções relacionadas à assistência .

Com a finalidade de capacitar profissionais de saúde para o controle das infecções em serviços de saúde, a Anvisa está apresentando o *Curso Básico de Controle de Infecção Hospitalar*, elaborado conforme orientações das legislações pertinentes à matéria.

O curso é composto de uma série de 5 cadernos e um manual do monitor, constando de uma parte teórica e outra de exercícios de reforço, com carga horária total de 40 horas/aula.

O objetivo é oferecer subsídios aos profissionais da área da saúde que garantam o desenvolvimento das atividades voltadas para o Controle das Infecções Hospitalares, beneficiando a sociedade através do uso de medidas de proteção e promoção à saúde.

Sugerimos que os temas desenvolvidos sejam aprofundados, complementados e adequados a cada realidade local. Esse constitui nosso maior esforço.

É importante que nessa trajetória, em busca do avanço nos conhecimentos sobre o assunto, sejam estabelecidas parcerias visando uma cooperação técnica e a interdisciplinaridade nas ações.

Gonzalo Vecina Neto

Curso Básico de Controle de Infecção Hospitalar

Caderno A: Epidemiologia para o Controle de Infecção Hospitalar

Caderno A 1: Conceitos e Cadeia Epidemiológica das Infecções Hospitalares

Caderno A 2: Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares

Caderno A 3: Controle e Investigação de Surtos de Infecção Hospitalar

Caderno A 4: Conceitos e Critérios Diagnósticos das Infecções Hospitalares

Caderno B: Principais Síndromes Infecciosas Hospitalares

Caderno B 1: Infecção do trato urinário, sítio cirúrgico e pneumonia

Caderno B 2: Infecção do acesso vascular, corrente sanguínea. Infecção em pacientes especiais (queimados, renais crônicos e neonatos)

Caderno C: Métodos de Proteção Anti-infecciosa

Caderno C 1: Limpeza, Esterilização e Desinfecção de Artigos e Anti-sepsia

Caderno C 2: Precauções Padrão, Isolamento e Saúde Ocupacional

Caderno D: Microbiologia Aplicada ao Controle de Infecção Hospitalar

Caderno D 1: Antimicrobianos e o controle de infecção

Caderno D 2: Laboratório de Microbiologia

Caderno E: Programa do Controle de Infecção Hospitalar

Caderno E 1: Setores de Apoio e o Controle de Infecção Hospitalar

Caderno E 2: Organização do Controle de Infecção Hospitalar

Manual do Monitor

Pré teste de Avaliação

Gabarito

Sumário

Manual do Monitor

Apresentação	7
Pre- teste	9
Gabarito	14
Bibliografia	19

Manual do Monitor

Apresentação

Apresentação

O manual do monitor do Curso Básico de Controle de Infecção Hospitalar foi elaborado com a finalidade de facilitar a aplicação prática de seu conteúdo e de sua metodologia científica, que se traduz em uma maneira dinâmica de transmitir as informações relativas ao tema infecções hospitalares: medidas de controle.

Este curso abrange desde a vigilância epidemiológica das infecções, passando pela política de antimicrobianos no hospital e aplicação de germicidas, até a implantação do Programa e suas interfaces com os setores de apoio, tais como lavanderia, serviço de alimentação e nutrição, limpeza hospitalar e laboratório de microbiologia.

A proposta é que este curso seja realizado em 40 horas, com exposição do assunto intercalado com exercícios de fixação, sugerindo-se que outros materiais didáticos pedagógicos tais como filmes, *slides*, publicações sejam utilizados para o enriquecimento das discussões em aula.

Ao instrutor técnico cabe a responsabilidade de planejar antecipadamente todas as etapas de trabalho: local para a realização do curso, estrutura física apropriada e apoio didático necessário.

Consta também neste manual, o material do pré e pós teste. São questões de múltipla escolha, verdadeira e falsa e que deverão ser aplicadas ao iniciar o curso (pré teste), visando uma noção geral do conhecimento da equipe a ser treinada. Ao término do curso, deverá ser aplicado o pós teste para avaliar o conhecimento adquirido durante o curso. Para que este estudo comparativo seja realizado, sugere-se que o **mesmo questionário** seja aplicado nos dois momentos e para evitar que esta avaliação seja invalidada, deve-se manter sigilo a respeito do fato do mesmo conteúdo de ambos os testes.

Manual do Monitor

Pré teste de Avaliação

Pré teste de Avaliação

Assinale a alternativa correta:

O que é infecção hospitalar?

() é toda aquela detectada em ambiente hospitalar relacionada com a internação do paciente, mesmo tendo sido adquirida em outro hospital.

() é aquela adquirida pelo paciente no momento da admissão no hospital.

() é aquela constatada ou em incubação na admissão do paciente, não relacionada com internações anteriores.

() é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

Assinale a alternativa correta:

O que é infecção comunitária?

I – é aquela associada com complicação ou extensão da infecção já presente na admissão, a menos que haja troca de microrganismos.

II – é aquela adquirida pelo paciente no momento da admissão no hospital.

III – é aquela constatada ou em incubação no ato da admissão do paciente, desde que não relacionada com a internação anterior no mesmo hospital.

IV – é a infecção do recém-nascido adquirida logo após o nascimento.

V – é a infecção do recém-nascido associado a bolsa rota maior de 24 horas.

() somente os itens I e II estão corretos.

() os itens I e IV estão corretos.

() somente o item III está correto.

() somente os itens III e V estão corretos.

() todos os itens estão corretos.

3) Assinale a alternativa correta

O que é vigilância epidemiológica das infecções hospitalares?

I – é a observação de pessoas e danos à saúde, com vistas a possibilitar alguma forma de prevenção e controle.

II – é um método ativo, sistemático e contínuo de coleta, análise e interpretação de dados durante o processo de descrição e monitoramento de um evento de saúde.

III – é o levantamento de dados capazes de fornecer o diagnóstico de um surto de infecção hospitalar.

IV – é a observação ativa, sistemática e contínua dos pacientes hospitalizados complementada pelo seguimento ambulatorial após a alta, com vistas à prevenção e controle das infecções hospitalares.

somente os itens II e V estão corretos.

somente os itens III e IV estão corretos.

somente o item II está correto.

todos estão corretos.

4) Como é de conhecimento do profissional de saúde, a lavagem das mãos é, isoladamente, uma das ações mais importantes para a prevenção e controle das infecções hospitalares. Julgue os itens a seguir, colocando V ou F.

a lavagem das mãos deve ser feita somente após a higiene pessoal (assoar o nariz e usar sanitários).

a lavagem das mãos deve ser feita antes e após do preparo de medicação.

o uso das luvas dispensa a lavagem das mãos após a realização de procedimentos.

o uso das luvas dispensa de maneira geral a lavagem das mãos.

a lavagem das mãos deve ser feita antes e após a realização de cuidados ou exames em cada paciente.

5) Correlacione respectivamente os artigos críticos, semi-críticos ou não críticos, assinalando a alternativa de acordo com as letras C, SC ou NC.

- a) () Seringas e agulhas
- b) () Mesa de exame
- c) () Mamadeiras e bicos
- d) () Fios cirúrgicos
- e) () Comadres e papagaios
- f) () Alimentos
- g) () Pias e vasos sanitários
- h) () Sonda vesical
- i) () Medicamentos orais
- j) () Máscara de inalação
- k) () Instrumentais cirúrgicos

6) Assinale verdadeiro ou falso:

- a) () Os cateteres periféricos nos pacientes adultos, devem ser trocados a cada 72 horas.
- b) () A conexão entre a linha vascular e o sistema de infusão (canhão) é a fonte mais importante na etiologia das infecções de corrente sanguínea.
- c) () A duração da cateterização é o principal fator de risco das infecções relacionadas ao acesso vascular.

7) Assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F):

- a) () Os hospitais devem desenvolver políticas internas independentes para quimioprofilaxia contra *Neisseria meningitidis*.
- b) () A oftalmia neonatal é um problema do passado, não havendo vantagens atuais na aplicação de colírios nos RN.
- c) () Pacientes com endocardite prévia se beneficiam de antibioticoprofilaxia quando submetidos a procedimentos que geram bacteremia.

8) Assinale V (verdadeiro) ou F (falso):

- a) () São fontes ou reservatórios de microorganismos de importância para IQ a pele do próprio paciente, dos outros pacientes e dos funcionários que cuidam diretamente dos pacientes.
- b) () Os bacilos Gram-negativos são os responsáveis pelas infecções mais precoces nos pacientes queimados.
- c) () O trato digestivo do próprio paciente não interfere como fonte ou reservatório de microorganismos na IQ.
- d) () Entre os fatores de risco para IQ, destacam-se: a idade do paciente, a extensão da superfície queimada e o número de visitas que o paciente recebe.

9) Assinale V (verdadeiro) ou F (falso):

- a) () São consideradas infecções hospitalares neonatais aquela que aparecem até o 28º dia de vida como por exemplo sífilis congênita e toxoplasmose.
- b) () A deficiência imunológica é mais importante no RN prematuro que no RN a termo.
- c) () O contato direto ou indireto não constitui elemento importante na cadeia epidemiológica das infecções hospitalares neonatais.
- d) () Dos agentes que habitualmente causam infecções hospitalares neonatais, os menos freqüentes são: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* do grupo B e *Enterococcus spp.*

10) Assinale verdadeiro (V) ou falso (F):

- () O uso de antibiótico profilático, tópico ou sistêmico, é uma medida eficaz na prevenção da pneumonia hospitalar.
- () O agente isolado em hemocultura de paciente com pneumonia hospitalar deve ser considerado o agente etiológico.
- c) () O agente isolado de cultura não-quantitativa de secreção traqueal de paciente com pneumonia deve ser considerado o agente causal.
- d) () Todas as pneumonias hospitalares são relacionadas à ventilação mecânica.

Manual do Monitor

Gabarito do Pré teste

Gabarito para correção do teste

Assinale a alternativa correta:

O que é infecção hospitalar?

() é toda aquela detectada em ambiente hospitalar relacionada com a internação do paciente, mesmo tendo sido adquirida em outro hospital.

() é aquela adquirida pelo paciente no momento da admissão no hospital.

() é aquela constatada ou em incubação na admissão do paciente, não relacionada com internações anteriores.

(X) é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

Assinale a alternativa correta:

O que é infecção comunitária?

I – é aquela associada com complicação ou extensão da infecção já presente na admissão, a menos que haja troca de microrganismos.

II – é aquela adquirida pelo paciente no momento da admissão no hospital.

III – é aquela constatada ou em incubação no ato da admissão do paciente, desde que não relacionada com a internação anterior no mesmo hospital.

IV – é a infecção do recém-nascido adquirida logo após o nascimento.

V – é a infecção do recém-nascido associado a bolsa rota maior de 24 horas.

() somente os itens I e II estão corretos.

() os itens I e IV estão corretos.

(X) somente o item III está correto.

() somente os itens III e V estão corretos.

() todos os itens estão corretos.

3) Assinale a alternativa correta

O que é vigilância epidemiológica das infecções hospitalares?

I – é a observação de pessoas e danos à saúde, com vistas a possibilitar alguma forma de prevenção e controle.

II – é um método ativo, sistemático e contínuo de coleta, análise e interpretação de dados durante o processo de descrição e monitoramento de um evento de saúde.

III – é o levantamento de dados capazes de fornecer o diagnóstico de um surto de infecção hospitalar.

IV – é a observação ativa, sistemática e contínua dos pacientes hospitalizados complementada pelo seguimento ambulatorial após a alta, com vistas à prevenção e controle das infecções hospitalares.

somente os itens II e V estão corretos.

somente os itens III e IV estão corretos.

somente o item II está correto.

todos estão corretos.

Como é de conhecimento do profissional de saúde, a lavagem das mãos é, isoladamente, uma das ações mais importantes para a prevenção e controle das infecções hospitalares. Julgue os itens a seguir, colocando V ou F.

(F) a lavagem das mãos deve ser feita somente após a higiene pessoal (assoar o nariz e usar sanitários).

(V) a lavagem das mãos deve ser feita antes e após do preparo de medicação.

(F) o uso das luvas dispensa a lavagem das mãos após a realização de procedimentos.

(F) o uso das luvas dispensa de maneira geral a lavagem das mãos.

(V) a lavagem das mãos deve ser feita antes e após a realização de cuidados ou exames em cada paciente.

5) Correlacione respectivamente os artigos críticos, semi-críticos ou não críticos, assinalando a alternativa de acordo com as letras C, SC ou NC.

(C) Seringas e agulhas

(NC) Mesa de exame

- (SC) Mamadeiras e bicos
- (C) Fios cirúrgicos
- (NC) Comadres e papagaios
- (SC) Alimentos
- (NC) Pias e vasos sanitários
- (C) Sonda vesical
- (SC) Medicamentos orais
- (SC) Máscara de inalação
- (C) Instrumentais cirúrgicos

6) Assinale verdadeiro ou falso:

- (V) Os cateteres periféricos nos pacientes adultos, devem ser trocados a cada 72 horas.
- (F) A conexão entre a linha vascular e o sistema de infusão (canhão) é a fonte mais importante na etiologia das infecções de corrente sanguínea.
- (V) A duração da cateterização é o principal fator de risco das infecções relacionadas ao acesso vascular.

7) Assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F):

- (F) Os hospitais devem desenvolver políticas internas independentes para quimioprofilaxia contra *Neisseria meningitidis*.
- (F) A oftalmia neonatal é um problema do passado, não havendo vantagens atuais na aplicação de colírios nos RN.
- (V) Pacientes com endocardite prévia se beneficiam de antibioticoprofilaxia quando submetidos a procedimentos que geram bacteremia.

8) Assinale V (verdadeiro) ou F (falso):

- (V) São fontes ou reservatórios de microorganismos de importância para IQ a pele do próprio paciente, dos outros pacientes e dos funcionários que cuidam diretamente dos pacientes.
- (F) Os bacilos Gram-negativos são os responsáveis pelas infecções mais precoces nos pacientes queimados.

(F) O trato digestivo do próprio paciente não interfere como fonte ou reservatório de microorganismos na IQ.

(F) Entre os fatores de risco para IQ, destacam-se: a idade do paciente, a extensão da superfície queimada e o número de visitas que o paciente recebe.

9) Assinale V (verdadeiro) ou F (falso):

(F) São consideradas infecções hospitalares neonatais aquela que aparecem até o 28º dia de vida como por exemplo sífilis congênita e toxoplasmose.

(V) A deficiência imunológica é mais importante no RN prematuro que no RN a termo.

(F) O contato direto ou indireto não constitui elemento importante na cadeia epidemiológica das infecções hospitalares neonatais.

(F) Dos agentes que habitualmente causam infecções hospitalares neonatais, os menos frequentes são: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* do grupo B e *Enterococcus spp.*

a) **(F)** Porque ocasiona a seleção de flora microbiana resistente, aumento nos custos, efeitos colaterais das drogas antimicrobianas, sem ter efeito comprovado na prevenção das infecções pulmonares.

b) **(V)** Caso este seja o único foco identificado clinicamente e que se tenha certeza de que não houve contaminação na hora da coleta da hemocultura.

c) **(F)** Uma vez que não se conseguirá definir, sem a cultura quantitativa, se o agente isolado está simplesmente colonizando ou causando a infecção.

d) **(F)** A maioria delas está relacionada à ventilação mas não são exclusivas desses pacientes

Bibliografia Básica Utilizada

- 1) Fernandes AT (ed). Infecção Hospitalar e suas Interfaces na Área da Saúde. São Paulo, 2001p. Atheneu, 2000.
- 2) Mayhall CG (ed). Hospital Epidemiology and Infection Control. Philadelphia, 1565p. Lippincott Williams & Wilkins, 1999.
- 3) Bennett JV, Brachman PS (ed). Hospital Infections. Philadelphia, 778p. Lippincott Raven, 1998.
- 4) Wenzel RP (ed). Prevention and Control of Nosocomial Infections. Baltimore, 1266p. Williams & Wilkins, 1997.
- 5) Monografias da APECIH - Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar
- 6) Garner JS, Jarvis WR, Emori TG, et al. CDC definitions for nosocomial infections. Am J Infect Control 16:128-140, 1988.