

# Mentoria Ebserh

## Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)

### LISTA DE QUESTÕES

(TCE-PA/CESPE/2016) Acerca do controle de infecção hospitalar, julgue o item a seguir.

1. Infecções em recém-nascidos são consideradas hospitalares e não comunitárias, exceto as transmitidas de forma transplacentária e associadas a rotura de bolsa superior a vinte e quatro horas. ( ) Certo ( ) Errado

2. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) Baseando-se no modo de aquisição de infecção neonatal, é considerada uma infecção hospitalar precoce:

a) Transplacentária (Exemplo: Toxoplasmose).

b) Hospitalar propriamente dita, com início de quadro com menos de 96 horas (Exemplo: Estafilococo coagulase-negativa).

c) Congênita (Exemplo: Sífilis).

d) Canal de parto (Exemplo: Streptococo do grupo B).

e) Hospitalar propriamente dita, com início de quadro com mais de 48 horas (Exemplo: Fungos).

3. (Prefeitura de Piracicaba-SP/VUNESP/2022) A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece 5 momentos para higiene das mãos. Assinale a alternativa que corresponde ao momento 3 para higiene das mãos.

a) Após contato com o paciente.

b) Após risco de exposição a fluídos corporais.

c) Antes de realizar procedimento limpo/asséptico. d) Antes de tocar o paciente.

e) Após contato com as áreas próximas ao paciente.

4. (Prefeitura de São João do Polésine-RS/FUNDATEC/2023) Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), para aumentar as taxas de adesão à higienização das mãos, essa prática deve focar nas situações que oferecem maior risco de transmissão de germes. Portanto, existem cinco momentos em que higienizar as mãos (HM) é imprescindível. Em referência aos cinco momentos para HM, analise as seguintes assertivas e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) Antes das refeições, antes do contato com o paciente, após ir ao banheiro, ao chegar na unidade de trabalho e após tocar no prontuário do paciente.

( ) Antes do contato com o paciente, antes de realizar procedimento limpo/asséptico, após a exposição a fluídos corporais, após o contato com o paciente e após o contato com as áreas próximas ao paciente.

( ) Antes do contato com paciente, após o contato com paciente, após o contato com outros profissionais de saúde, após a exposição a fluídos corporais e após as refeições.

( ) Ao chegar na unidade de trabalho, antes das refeições, após tocar no prontuário do paciente, após contato com paciente e após o contato com as áreas próximas ao paciente.

( ) Antes do contato com outros profissionais de saúde, após a exposição a fluídos corporais, após as refeições, após o contato com o paciente e antes do contato com o paciente.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – F – F – F. b) F – V – F – F – F. c) F – F – V – V – V. d) V – F – V – F – F. e) F – F – F – V – V.

**5. (Prefeitura de Casca-RS/FUNDATEC/2023) A higienização das mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa necessário que o técnico de enfermagem tenha conhecimento sobre o processo de lavagem de mãos. São situações para higiene de mãos com preparação alcoólica, EXCETO:**

- a) Antes e após contato com paciente colonizado ou infectado por Clostridium difficile.  
 b) Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos.  
 c) Antes e após a remoção das luvas.  
 d) Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente.  
 e) Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico.

**6. (Prefeitura de Jaguariúna-SP/VUNESP/2023) Para a higienização das mãos, utiliza-se água e sabão, preparação alcoólica e antisséptica. Assim sendo, observe atentamente o quadro a seguir e, de acordo com o preconizado pela ANVISA, relacione as colunas tornando verdadeira a associação entre o meio utilizado para a higienização das mãos e as situações em que deve ser utilizado**

Meio utilizado para higienização das mãos		Situação em que deve ser utilizado	
I	água e sabão	a	após ir ao banheiro
II	preparação alcoólica	b	precaução de contato recomendada para portadores de microrganismos multirresistentes e nos casos de surtos
III	antissépticos	c	manipulação de cateteres urinários

**Assinale a alternativa que apresenta a associação correta.**

- a) I – a; II – b; III – c. b) I – c; II – b; III – a. c) I – b; II – a; III – c.  
 d) I – a; II – c; III – b. e) I – c; II – a; III – b.

**7. (TRT-5ª Região (BA)/FCC/2022) Reconhecendo que a higiene das mãos é a medida isolada mais eficiente para evitar a transmissão de infecções relacionadas a assistência à saúde, o profissional de enfermagem, durante a sua rotina de trabalho, deve considerar, de acordo com as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que**

- a) a duração do procedimento com gel alcoólico a 70% é de 40 a 60 segundos.  
 b) apenas devem ser aplicados nas mãos sabões registrados na ANVISA/MS como saneantes.  
 c) quando as mãos estiverem visivelmente contaminadas com fluidos corpóreos deve-se utilizar a preparação alcoólica.  
 d) antes da realização de procedimentos para inserção de cateter venoso periférico deve-se realizar a degermação da pele das mãos com agentes antissépticos.  
 e) após várias aplicações consecutivas de produto alcoólico está indicado o uso de água e sabão.

**8. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/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.

**(EBSERH/CESPE/2018) Julgue os seguintes itens, acerca de biossegurança e da prevenção de infecções hospitalares**

9. As precauções padrão como higienização das mãos, uso de luvas não estéreis, uso de máscara cirúrgica e descarte de material em caixa perfurocortante devem ser seguidas para o atendimento de todos os pacientes, independentemente de suspeita ou não de infecções.

( ) Certo ( ) Errado

**10. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) Considerando os conceitos de infecção hospitalar, leia as frases abaixo e a seguir assinale a alternativa correta.**

I. É aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.

II. 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.

III. A 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.

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

- a) Apenas a frase II está correta.
- b) Apenas a frase I está correta.
- c) As frases I, III e IV estão corretas.
- d) As frases III e IV estão corretas.
- e) Apenas as frases II e IV estão corretas.

**11. (HE-UFSCAR/EBSERH/AOCP/2015) As infecções relacionadas à assistência à saúde podem ser classificadas em comunitárias ou hospitalares e os conceitos e critérios para sua classificação estão contidos no Anexo II da Portaria 2.616/98. Levando em conta esses critérios, assinale a alternativa que se refere a uma infecção hospitalar.**

a) Gabriel, RN de parto normal, rompimento espontâneo da bolsa logo no início do trabalho de parto que transcorreu sem intercorrências. Durante as primeiras 24h, apresentou quadro sugestivo de septicemia, com hemocultura positiva para estreptococo do grupo B.

b) Marielle, 25 anos, internada na enfermaria de Clínica Médica, foi diagnosticada com pneumonia no 2º dia de internação.

c) Amália, 54 anos, internada para controle de crise hipertensiva, apresentou queixa de dor pélvica, acompanhada de febre (38,5°C) e presença de secreção vaginal purulenta ao exame físico admissional. Relata não ter sido internada anteriormente.

d) Pedro, 35 anos, internado com ITU severa por Escherichia coli. Apesar de responder bem às medidas terapêuticas, no segundo dia de internação, este mesmo agente foi identificado em hemocultura.

e) Miguel, internado na unidade de Pediatria para tratamento clínico, evolui com varicela no 10º dia de internação hospitalar.

**12. (HUB/EBSERH/IBFC/2013) Considerando que as infecções hospitalares constituem risco significativo à saúde dos usuários dos hospitais, e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação da assistência hospitalar, de vigilância sanitária e outras, tomadas no âmbito do Estado, do Município e de cada hospital, 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.**

( ) A lavagem das mãos é, isoladamente, a ação mais importante para a prevenção e controle das infecções hospitalares.

( ) O uso de luvas dispensa a lavagem das mãos antes e após contatos que envolvam mucosas, sangue ou outros fluidos corpóreos, secreções ou excreções.

( ) Infecção comunitária (IC) é aquela constatada, ou em incubação, no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.

( ) Infecção hospitalar (IH) 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.

a) F,V,F,F. b) V,F,V,V. c) V,F,V,F. d) V,V,V,V

**13. (Prefeitura de Jucurutu-RN/COMPERVE/2014) Sobre a prevenção e o controle de infecção hospitalar, é correto afirmar que**

a) adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta ou ainda quando puder relacioná-la à internação ou a procedimentos hospitalares.

b) adquirida no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior, no mesmo hospital.

c) constatada na admissão ou após 60 dias da alta do paciente, e que está relacionada com internação anterior, no mesmo hospital.

d) constatada no ato de admissão do paciente, mesmo que não esteja relacionada com internação anterior, no mesmo hospital.

**14. (EBSERH Nacional/VUNESP/2020) Sobre a prevenção e o controle de infecção hospitalar, é correto afirmar que**

a) O enfermeiro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar tem, como função, disponibilizar informações atualizadas sobre o assunto para que estas sejam levadas para as equipes de profissionais e usuários dos serviços de saúde.

b) A higiene das mãos deverá obedecer três momentos, segundo as recomendações da ANVISA: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico e após o contato com o paciente.

c) A manipulação de equipamentos, como bombas infusoras, segundo as recomendações da ANVISA, deverá ser precedida de utilização de equipamentos de proteção individual, como aventais.

d) Os *Staphylococcus coagulase-negativa* (SCN), embora sejam constituintes da microbiota residente da pele, com certa frequência colonizam dispositivos invasivos, tornando-se um problema de grande importância clínica e estando presentes nas mais diversas infecções hospitalares.

e) A resistência bacteriana pode ser desenvolvida através de transformações no código genético, mutações ou transferência de genes entre vírus. Essas modificações podem se expressar tornando os micro-organismos progressivamente resistentes aos antimicrobianos, assim dificultando ou até mesmo inviabilizando a terapêutica.

**15. (Prefeitura de Balneário Pinhal-RS/FUNDATEC/2023) A colonização ou infecção por micro-organismos resistentes de pacientes hospitalizados tem merecido crescente atenção dos serviços de controle de infecção hospitalar. O impacto dessa complicação infecciosa no ambiente hospitalar se traduz por prolongamento da hospitalização, reinternações, sequelas, incapacidade para o trabalho, aumento de custo e óbito. Sobre a colonização e a infecção, analise as assertivas abaixo:**

I. A colonização relaciona-se com a presença de micro-organismos, invariavelmente bactérias, na pele e nas membranas mucosas, sem manifestações clínicas de doença.

II. A infecção é a evidência microbiológica ou sorológica da presença de micro-organismos.

III. A colonização tem início até mesmo antes do parto e acompanha o indivíduo por toda a vida, de maneira relativamente uniforme entre as pessoas.

IV. A infecção é o estado resultante da entrada, fixação e multiplicação de micro-organismos no corpo do hospedeiro, vencendo suas resistências e causando lesão tecidual, com manifestações locais e/ou sistêmicas.

**Quais estão corretas?**

a) Apenas I e II.    b) Apenas III e IV.    c) Apenas I, III e IV.    d) Apenas II, III e IV.    e) I, II, III e IV.

**16. (HRL-UFS/EBSERH/AOCP/2017) São alguns fatores e condições de risco para o paciente adquirir infecção hospitalar os citados a seguir, EXCETO**

a) Paciente na faixa etária entre 18 e 59 anos.

b) Paciente imunossuprimido.

c) Paciente submetido a cateterismo vesical de demora.

d) Paciente em ventilação mecânica.

e) Paciente internado por um longo período de tempo.

**(EBSERH Nacional/CESPE/2018) As infecções relacionadas à assistência à saúde representam um problema de saúde pública com repercussão nos custos assistenciais e aumento da morbidade e da mortalidade nos serviços de saúde. A respeito desse assunto, julgue os itens seguintes.**

**17.** A presença do tubo endotraqueal em pacientes em ventilação mecânica contribui para a ocorrência de pneumonia.

( ) Certo

( ) Errado

**18.** A troca rotineira da sonda vesical de demora, a cada sete dias, reduz a ocorrência de infecção do trato urinário.

( ) Certo        ( ) Errado

**19.** Dispositivo intraósseo utilizado para a administração de fármacos e fluidos pode ser mantido por, no máximo, 48 h.

( ) Certo        ( ) Errado

**20.** Os micro-organismos em biofilme apresentam, se comparados àqueles na forma planctônica, a mesma suscetibilidade à ação antimicrobiana.

( ) Certo        ( ) Errado

**21.** O uso de bloqueadores H2 predispõe à pneumonia, por reduzir a acidez gástrica e por favorecer o crescimento de microbiota entérica no estômago.

( ) Certo        ( ) Errado

**22. (HC-UFMG/EBSERH/AOCP/2014) A Portaria GM/MS nº 2.616, de 12 de maio de 1998, que prevê ações mínimas necessárias a serem desenvolvidas, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções dos hospitais, considera pacientes críticos as seguintes situações, EXCETO**

- a) Pacientes de terapia intensiva (adulto, pediátrico e neonatal).
- b) Pacientes de berçário de alto risco.
- c) Pacientes em uso de antibioticoterapia.
- d) Pacientes submetidos a transplantes de órgãos.
- e) Pacientes hemato-oncológicos.

**23. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 07 de 24 de fevereiro de 2010, no que se refere à Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, leia as frases abaixo e a seguir assinale a alternativa correta.**

I. A equipe da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) é a responsável exclusiva pelas ações de prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

II. A CCIH deve estruturar uma metodologia de busca ativa das infecções relacionadas a dispositivos

III. O presidente ou coordenador da CCIH será obrigatoriamente um profissional médico, indicado

IV. Um dos membros executores deve ser, preferencialmente, um enfermeiro.

- a) As frases II e IV estão corretas.
- b) As frases I, II e III estão corretas.
- c) As frases II, III e IV estão corretas.
- d) Apenas a frase II está correta.
- e) Apenas a frases I está correta.

**24. (SES-DF/IBFC/2022) O Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) é o conjunto de ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, para a máxima redução possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares. Considerando o PCIH, analise as afirmativas abaixo.**

I. Os hospitais deverão constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar.

II. Os membros da CCIH serão de dois tipos: consultores e executores.

III. O presidente ou coordenador da CCIH será obrigatoriamente um profissional médico, indicado pela direção do hospital.

IV. Um dos membros executores deve ser, preferencialmente, um enfermeiro.

**Estão corretas as afirmativas:**

- a) I, II, III e IV
- b) I, II e IV apenas
- c) I, II e III apenas
- d) III apenas
- e) I e II apenas

**25. (FAMEMA/FGV/2021) Com base nas disposições do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), analise as afirmativas a seguir.**

I. A CCIH deverá ser composta por profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designados.

II. Um dos membros executores da CCIH deve ser, preferencialmente, enfermeiro.

III. A infecção hospitalar é constatada, ou está em incubação, no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior.

**Está correto o que se afirma em**

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) III, apenas.
- d) I e II, apenas.

**26. (FUNSAUDE/FGV/2021) Como medida de prevenção de infecção hospitalar, a Anvisa recomenda que os cateteres umbilicais arteriais sejam mantidos, no máximo, por**

- a) 3 dias. b) 5 dias. c) 8 dias. d) 10 dias. e) 15 dias.

**27. (Prefeitura de João Pessoa-PB/AOCP/2021) No controle de infecções hospitalares relacionadas à inserção de cateter periférico, assinale a alternativa correta.**

- a) Deve-se avaliar o sítio de inserção de pacientes pediátricos no mínimo uma vez ao dia.  
b) A avaliação de necessidade de permanência do cateter deve ser semanal.  
c) Rotineiramente, o cateter periférico não deve ser trocado em um período inferior a 12 horas.  
d) O cateter periférico instalado em situação de emergência com comprometimento da técnica asséptica deve ser trocado tão logo quanto possível.  
e) Não é recomendado remover o cateter periférico, mesmo que não haja medicamentos endovenosos prescritos e que ele não tenha sido utilizado nas últimas 24 horas.

**(EBSERH Nacional/CESPE/2018) Julgue os seguintes itens, acerca de biossegurança e da prevenção de infecções hospitalares.**

**28.** Para a prevenção de pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAV), as medidas específicas e fortemente recomendadas são: manter decúbito elevado entre 30° e 45°; adequar diariamente o nível de sedação (diminuir, sempre que possível) e o teste de respiração espontânea; aspirar a secreção subglótica rotineiramente; fazer higiene oral com antissépticos; trocar diariamente o circuito do ventilador e nebulizadores.

- ( ) Certo ( ) Errado

**29.** Para a prevenção de infecção da corrente sanguínea por cateteres centrais de curta permanência, não deve ser realizada troca pré-programada, ou seja, não se deve substituí-los exclusivamente em virtude do seu tempo de permanência.

- ( ) Certo ( ) Errado

**30. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) Para a prevenção da infecção da corrente sanguínea associada ao acesso venoso, são recomendados “pacotes de medidas” que, quando implantados em conjunto, resultam em melhorias da assistência mais substanciais. Leia as frases abaixo, e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo. São componentes do pacote do cateter venoso central (CVC):**

- ( ) Higiene das Mãos.  
( ) Antissepsia com Polivinilpirrolidona Iodo (PVP-I).  
( ) Precauções máximas de Barreira na passagem do cateter.  
( ) Escolha do sítio de inserção adequado, com obrigatoriedade para a veia carótida nos casos de cateteres não tunelizados.  
( ) Reavaliação diária da necessidade de manutenção do cateter, com pronta remoção daqueles desnecessários.

- a) V,V,V,V b) F,F,V,F c) V,V,V,F d) V,F,V,F e) V,V,F,V

**31. (FUNSAUDE/FGV/2021) De acordo com as medidas de prevenção de infecção recomendadas pela Anvisa, o cateter de Nutrição Parenteral Periférica – NPP deve ser trocado**

- a) em até 12 horas.    b) a cada 24 horas.    c) em até 36 horas.  
d) a cada 48 horas.    e) no prazo de 60 horas.

**32. (SEMSA/FGV/2019) De acordo com as recomendações da ANVISA para a prevenção de infecções relacionada à assistência à saúde, na punção do reservatório (port) do cateter totalmente implantável, a agulha de Huber pode ser mantida (protegida por cobertura estéril) no cateter por até**

- a) 24 horas.    b) 48 horas.    c) 3 dias.    d) 5 dias.    e) 7 dias.

**33. (SEMSA/FGV/2019) Sobre os cuidados com o Cateter Totalmente Implantável de um paciente em tratamento quimioterápico, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.**

- ( ) Durante a punção do cateter, o profissional de enfermagem e o paciente devem usar máscara cirúrgica.  
( ) A punção do reservatório (port) deve ser realizada com agulha tipo Huber.  
( ) A agulha de Huber não pode ser mantida no cateter após a punção.

As afirmativas são, segundo a ordem apresentada, respectivamente,

- a) V – V – F.    b) F – V – V.    c) V – F – F.    d) F – F – V.    e) V – V – V.

**34. (HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022) Os cateteres arteriais periféricos geralmente são inseridos na artéria radial ou femoral. Permitem uma mensuração contínua da pressão arterial e coleta de sangue para a medição dos gases arteriais. Assinale a alternativa correta, sobre prevenção de infecção relacionada a esse tipo de cateter:**

- a) Trocar os transdutores a cada 48 horas, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.  
b) Trocar os transdutores a cada 24 horas, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.  
c) Trocar os transdutores a cada 12 horas, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.  
d) Trocar os transdutores a cada 7 dias, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.  
e) Trocar os transdutores a cada 96 horas, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.

**35. (COREN-SE/CESPE/2021) Em relação às medidas de prevenção de infecção em cateter central de inserção periférica (PICC), assinale a opção correta.**

- a) Após a cicatrização do óstio, que dura em média duas semanas, deve-se manter o sítio de inserção descoberto.  
b) A degermação e a antisepsia com gluconato de clorexidina devem ser feitas rotineiramente para a manutenção do cateter, o qual deverá ser substituído após cinco dias de uso.  
c) Devido ao risco elevado de infecção, o PICC não deve ser utilizado em pacientes neonatais e pediátricos.  
d) Para a inserção, é necessária a adoção de precauções de barreira máxima, que incluem uso de gorro, máscara, luvas estéreis, avental estéril e campo ampliado estéril.



**36. (Prefeitura de Barra dos Coqueiros-SE/CESPE/2020) Assinale a opção correta acerca das medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).**

- a) os equipos de infusão de hemocomponentes devem ser trocados a cada 96 horas, a fim de se evitar infecção da corrente sanguínea.
- b) Na higiene íntima rotineira do paciente que usa cateter de longa permanência, é preciso aplicar antibióticos ou antissépticos junto ao meato urinário e realizar a troca periódica desse dispositivo.
- c) Para prevenir infecção cirúrgica, a tricotomia deve ser feita de rotina no dia anterior, com lâminas descartáveis.
- d) Na utilização de cateteres venosos periféricos, devem-se escolher aqueles de maior calibre, para diminuir a resistência das soluções infundidas, e manter fixação com esparadrapo comum ou fita micropore.
- e) Para diminuir os riscos de pneumonia associada à ventilação mecânica do paciente entubado, a higiene bucal dele deve ser feita com gaze seca ou umedecida em água destilada, inclusive na superfície externa do tubo orotraqueal.

**37. (UFES/2016) Uma das complicações no pós-operatório é a infecção do sítio cirúrgico (ISC), levando ao aumento do tempo de internação, dos custos dos cuidados e do risco de complicações posteriores. Sobre esse aspecto, é INCORRETO afirmar:**

- a) Múltiplos fatores colocam o paciente em risco de infecção da ferida, um deles é a classificação dessa ferida. As feridas, de acordo com seu grau de contaminação, são classificadas em limpas, potencialmente contaminadas, contaminadas e infectadas.
- b) As infecções do sítio cirúrgico são classificadas em superficial e profunda, sendo que as infecções profundas envolvem qualquer parte do sítio anatômico (órgãos, espaços ou cavidades).
- c) São considerados alguns riscos para a ISC, relacionados ao paciente: idade, diabetes mellitus, estado nutricional, tabagismo, infecções a distância e duração da internação pré-operatória.
- d) Como medida de prevenção para a ISC, recomendam-se o preparo adequado da pele, o uso de material esterilizado, a paramentação cirúrgica da equipe e a profilaxia antimicrobiana.
- e) Os sinais e sintomas da infecção da ferida compreendem a elevação da temperatura corporal do paciente, inchaço, calor, dor ou secreção na ferida. Os sinais locais podem estar ausentes quando a infecção é profunda

**38. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) Considerando a classificação e critérios definidores de infecção cirúrgica (IC), Osteomielite do esterno, após cirurgia cardíaca ou endoftalmite são consideradas infecções de:**

- a) Órgão/Cavidade.
- b) Incisional Profunda.
- c) Incisional Superficial.
- d) Inespecífica.
- e) Prótese.

**39. (SEMSA/FGV/2019) Como parte das estratégias para prevenção de infecção do trato urinário, a ANVISA recomenda**

- a) realizar irrigação vesical contínua com antimicrobiano.
- b) trocar os cateteres de demora rotineiramente.
- c) utilizar habitualmente cateter impregnado com prata ou outro antimicrobiano.
- d) monitorar rotineiramente bacteriúria assintomática em pacientes com cateter.
- e) realizar irrigação com sistema fechado quando houver obstrução do cateter por muco, coágulos ou outras causas.

**40. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) A infecção do trato urinário (ITU) relacionada à assistência à saúde (ITU-RAS), no adulto, é definida como: 1-qualquer infecção ITU relacionada a procedimento urológico; e 2- ITU não relacionada a procedimento urológico diagnosticada após a admissão em serviço de saúde e para a qual não são observadas quaisquer evidências clínicas e não está em seu período de incubação no momento da admissão. Analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**

- ( ) A ITU relacionada a procedimento urológico, mais frequentemente é o cateterismo vesical.
  - ( ) A urina coletada em paciente já cateterizado deve ser aspirada assepticamente do local próprio no circuito coletor e a cultura processada de forma quantitativa. Não há indicação de troca do cateter para obter urina para cultura.
  - ( ) A cultura de ponta de cateter urinário é um teste laboratorial aceitável para o diagnóstico de ITU.
  - ( ) ITU-RAS sintomática é definida pela presença de ao menos um dos seguintes critérios: Paciente está ou esteve com um cateter vesical (CV) em até 7 dias antes da urinocultura, apresenta urinocultura positiva com  $\geq 10^5$  UFC/mL de até duas espécies microbianas, com ou sem presença de sintomas como: febre ( $>38^\circ\text{C}$ ), urgência, frequência, disúria, dor suprapúbica ou lombar
- a) F,V,F,F   b) V,V,F,F   c) V,V,V,F   d) V,F,F,V   e) V,V,V,V

**41. (Prefeitura de Taquari-RS/FUNDATEC/2022) Referente às medidas de prevenção de infecção do trato urinário, associada a um cateter vesical, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.**

- ( ) Para paciente em uso de sonda vesical de demora, trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento.
- ( ) Realizar ultrassom de bexiga para evitar cateterização de demora desnecessária.
- ( ) Relacionado à técnica para inserção do cateter urinário, realizar a antisepsia da região perineal, com solução padronizada, partindo da uretra para a periferia (região distal).
- ( ) Fixar corretamente o cateter no hipogástrio no sexo feminino e na raiz da coxa em homens, para evitar traumas na uretra.
- ( ) Sempre fechar previamente o cateter vesical de demora antes da sua remoção.

**A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:**

- a) V – V – F – F – F.   b) F – F – V – V – V.   c) F – V – F – F – V.   d) V – F – V – V – F.   e) V – V – V – F – F.

**42. (Prefeitura de Porto Calvo-AL/COPEVE-UFAL/2019) As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico e apresentam impacto significativo na morbidade e mortalidade do paciente. Recomenda-se como medida de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde, ao paciente cirúrgico, de acordo, com a ANVISA (2017):**

- a) a realização de rotina da tricotomia com uso de lâmina.
- b) a utilização de soluções que contenham álcool para o preparo da pele.
- c) a manutenção da temperatura entre  $34^\circ\text{C}$  e  $37,5^\circ\text{C}$  durante todo o período perioperatório.
- d) a administração de antibiótico profilático 30 minutos antes da realização da incisão cirúrgica.
- e) o controle da glicemia capilar nos períodos pré e pós-operatório imediato mantendo níveis glicêmicos entre 60 a 210 mg/dL.

**43. (SESACRE/IBFC/2019) As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico. De acordo com a ANVISA (2017), sobre as medidas recomendadas para o controle pré-operatória de ISC, analise as afirmativas abaixo.**

I. Postergar a cirurgia para prover nutrição parenteral é uma medida pré-operatória de ISC.

II. Deve-se evitar abrir e fechar a porta da sala operatória, desnecessariamente.

III. Recomenda-se permanecer com curativo estéril por 24h a 48h, exceto se houver drenagem da ferida ou indicação clínica.

IV. A tricotomia pré-operatória não deve ser feita de rotina, se os pelos tiverem que ser removidos, deve-se fazê-lo imediatamente antes da cirurgia, utilizando tricotomizadores elétricos, e fora da sala de cirurgia.

**Assinale a alternativa correta.**

a) Apenas a afirmativa I está correta.

b) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.

c) Apenas a afirmativa IV está correta.

d) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

**44. (EBSERH Nacional/VUNESP/2020) A dinâmica das infecções relacionadas à assistência à saúde é complexa e depende das condições do hospedeiro, do agente infeccioso, dos mecanismos de transmissão e do ambiente da unidade. Acerca das infecções relacionadas à assistência, é correto afirmar que**

a) o cateterismo vesical é um procedimento invasivo comum no ambiente hospitalar que evita a ocorrência de infecção do trato urinário, pois promove o esvaziamento completo da bexiga e a eliminação dos microrganismos que se encontram na porção proximal da uretra.

b) após a passagem de cateter venoso central, o curativo realizado no momento da inserção deve ser mantido intacto até a retirada do cateter, a fim de evitar manipulações e aumento da incidência de infecções.

c) o tempo prolongado de intervenção cirúrgica ou percutânea, a administração de antimicrobianos 2 horas após a intervenção cirúrgica e internação prolongada são exemplos de recomendações específicas para prevenção de infecção do sítio cirúrgico.

d) dentre os fatores de risco para infecção relacionada a cateteres, a idade é um fator agravante, sendo os pacientes > 1 ano e < 60 anos os mais susceptíveis a esses eventos.

e) a infecção de sítio cirúrgico representa grande risco ao paciente e sua prevenção está relacionada com a técnica cirúrgica, com a modificação dos fatores do hospedeiro e com a profilaxia adequada com antimicrobianos.

**45. (FUNSAÚDE-CE/FGV/2021) O Ministério da Saúde recomenda, como forma de prevenção de infecção de sítio cirúrgico, que a profilaxia com antibiótico seja feita em até**

a) uma hora antes da incisão cirúrgica.

b) uma hora antes da indução anestésica.

c) doze horas antes do início da cirurgia.

d) no pré-operatório imediato.

e) no pré-operatório mediato.

# Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – IRAS

## Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)

são aquelas adquiridas 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

## Infecção Comunitária

constatada ou em incubação na admissão, não relacionada com internação anterior no mesmo hospital

associada à complicação ou à extensão da infecção já presente na admissão, exceto se houver troca de microrganismos

## Infecção hospitalar

adquirida depois da admissão do paciente

manifestada durante a internação ou **depois** da alta, quando relacionada à internação ou aos procedimentos hospitalares

infecções do RN, **exceto** as transmitidas por via transplacentária ou associadas à bolsa rota superior a 24 horas

Obs.: quando o paciente é transferido de outro serviço de saúde com história de infecção, essa será do hospital de origem

72 h depois da admissão

com incubação desconhecida

sem evidência clínica ou laboratorial

## Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) em Neonatologia

### TRANSPLACENTÁRIAS

São infecções adquiridas por via transplacentária e acometimento intraútero. Ex.: herpes simples, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, sífilis, hepatite B e infecção pelo vírus da imunodeficiência humana adquirida (HIV), zika, chikungunya e dengue.

### PRECOCE DE PROVÁVEL ORIGEM MATERNA

Infecção cuja evidência diagnóstica (clínica/laboratorial/microbiológica) ocorreu nas **primeiras 48 horas de vida** com fator de risco materno para infecção. São fatores de risco materno:

- bolsa rota maior ou igual a 18 horas; cerclagem ou pessário;
- trabalho de parto em gestação menor que 37 semanas;
- procedimentos de medicina fetal nas últimas 72 horas;
- infecção do trato urinário materno sem tratamento ou em tratamento a menos de 72 horas;
- febre materna nas últimas 48 horas;
- colonização pelo *estreptococo B* em gestante, sem quimioprofilaxia intraparto, quando indicada;
- corioamnionite<sup>1</sup>.

### TARDIA DE ORIGEM HOSPITALAR

Infecção cuja evidência diagnóstica (clínica/laboratorial/microbiológica) ocorre **depois das primeiras 48 horas de vida**.

Para fins epidemiológicos, será considerada como IRAS neonatal tardia, de provável origem hospitalar, a infecção diagnosticada enquanto o neonato estiver internado em unidade de assistência neonatal ou depois da alta hospitalar, de acordo com o início da manifestação clínica.

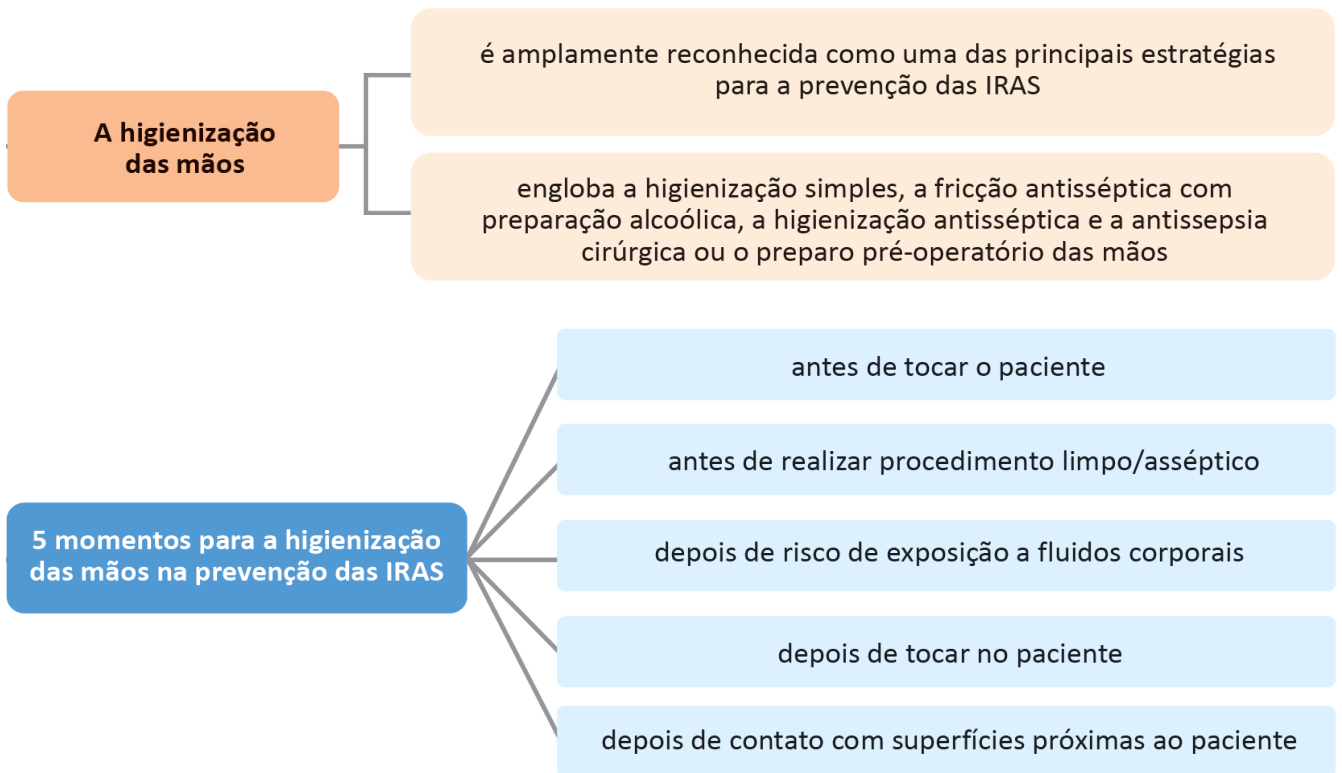
<sup>1</sup> “Corioamnionite” caracteriza-se por febre materna > 38 °C, na ausência de outro foco infeccioso, e dois ou mais dos seguintes parâmetros: taquicardia materna (maior que 100 bpm), taquicardia fetal (maior que 160 bpm), dor ou desconforto uterino persistente, líquido amniótico de odor fétido, leucocitose (maior que 15.000 leucócitos).

### (TCE-PA/CESPE/2016) Acerca do controle de infecção hospitalar, julgue o item a seguir.

1. Infecções em recém-nascidos são consideradas hospitalares e não comunitárias, exceto as transmitidas de forma transplacentária e associadas a rotura de bolsa superior a vinte e quatro horas. ( ) Certo ( ) Errado

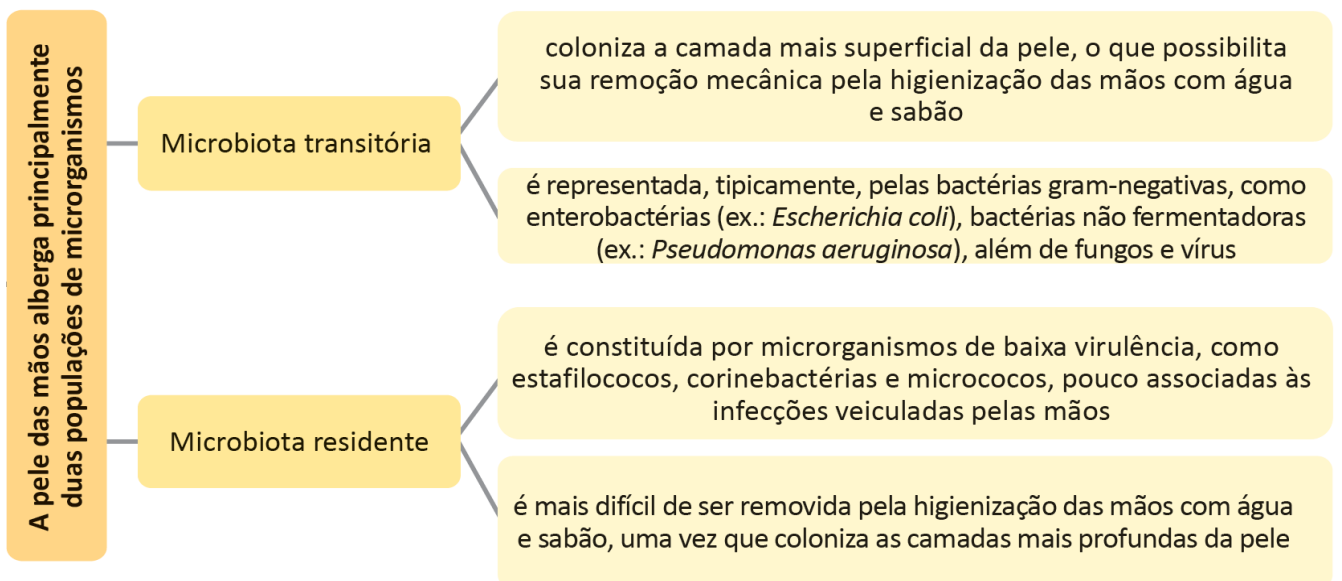
### 2. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) Baseando-se no modo de aquisição de infecção neonatal, é considerada uma infecção hospitalar precoce:

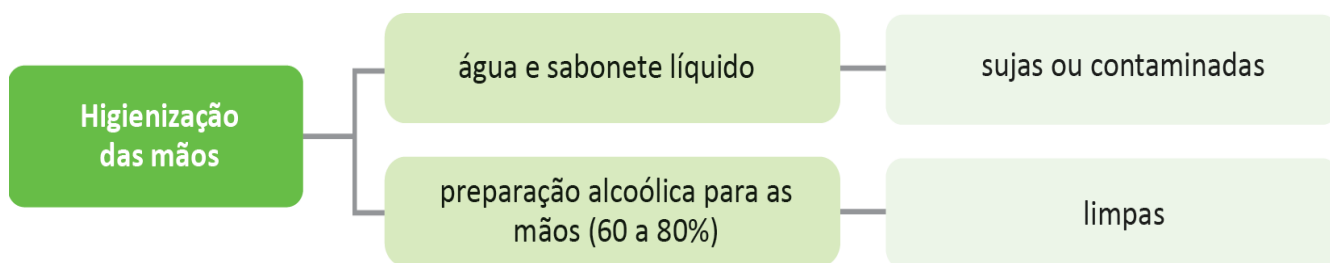
- a) Transplacentária (Exemplo: Toxoplasmose).
- b) Hospitalar propriamente dita, com início de quadro com menos de 96 horas (Exemplo: Estafilococo coagulase-negativa).
- c) Congênita (Exemplo: Sífilis).
- d) Canal de parto (Exemplo: Streptococo do grupo B).
- e) Hospitalar propriamente dita, com início de quadro com mais de 48 horas (Exemplo: Fungos).



**3. (Prefeitura de Piracicaba-SP/VUNESP/2022) A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece 5 momentos para higiene das mãos. Assinale a alternativa que corresponde ao momento 3 para higiene das mãos.**

- a) Após contato com o paciente.
- b) Após risco de exposição a fluídos corporais.
- c) Antes de realizar procedimento limpo/asséptico.
- d) Antes de tocar o paciente.
- e) Após contato com as áreas próximas ao paciente.





**Higienização simples das mãos (água e sabonete) - de 40 a 60 segundos:**

- quando as mãos estiveram visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais
- ao iniciar e terminar o turno de trabalho
- antes e após ir ao banheiro e antes e depois das refeições
- antes de preparar alimentos
- antes de preparar e manipular medicamentos
- antes e após contato com paciente colonizado ou infectado por *Clostridium difficile*
- após várias aplicações consecutivas de produto alcoólico
- nas situações indicadas para o uso de preparações alcoólicas

**Fricção das mãos com antisséptico (preparações alcoólicas de 60% a 80%) - de 20 a 30 segundos:**

- Higienizar as mãos com preparação alcoólica (em forma de gel ou líquida com 1 - 3% de glicerina) quando não estiverem visivelmente sujas, em todas as situações descritas a seguir
- antes e após contato com o paciente
- antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos
- antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico
- após risco de exposição a fluidos corporais
- ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente
- após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente
- antes e após a remoção de luvas





6. (Prefeitura de Jaguariúna-SP/VUNESP/2023) Para a higienização das mãos, utiliza-se água e sabão, preparação alcoólica e antisséptica. Assim sendo, observe atentamente o quadro a seguir e, de acordo com o preconizado pela ANVISA, relacione as colunas tornando verdadeira a associação entre o meio utilizado para a higienização das mãos e as situações em que deve ser utilizado

Meio utilizado para higienização das mãos		Situação em que deve ser utilizado	
I	água e sabão	a	após ir ao banheiro
II	preparação alcoólica	b	precaução de contato recomendada para portadores de microrganismos multirresistentes e nos casos de surtos
III	antissépticos	c	manipulação de cateteres urinários

Assinale a alternativa que apresenta a associação correta.

- a) I – a; II – b; III – c.
- b) I – c; II – b; III – a.
- c) I – b; II – a; III – c.
- d) I – a; II – c; III – b.
- e) I – c; II – a; III – b.

7. (TRT-5ª Região (BA)/FCC/2022) Reconhecendo que a higiene das mãos é a medida isolada mais eficiente para evitar a transmissão de infecções relacionadas a assistência à saúde, o profissional de enfermagem, durante a sua rotina de trabalho, deve considerar, de acordo com as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que

- a) a duração do procedimento com gel alcoólico a 70% é de 40 a 60 segundos.
- b) apenas devem ser aplicados nas mãos sabões registrados na ANVISA/MS como saneantes.
- c) quando as mãos estiverem visivelmente contaminadas com fluidos corpóreos deve-se utilizar a preparação alcoólica.
- d) antes da realização de procedimentos para inserção de cateter venoso periférico deve-se realizar a degermação da pele das mãos com agentes antissépticos.
- e) após várias aplicações consecutivas de produto alcoólico está indicado o uso de água e sabão.

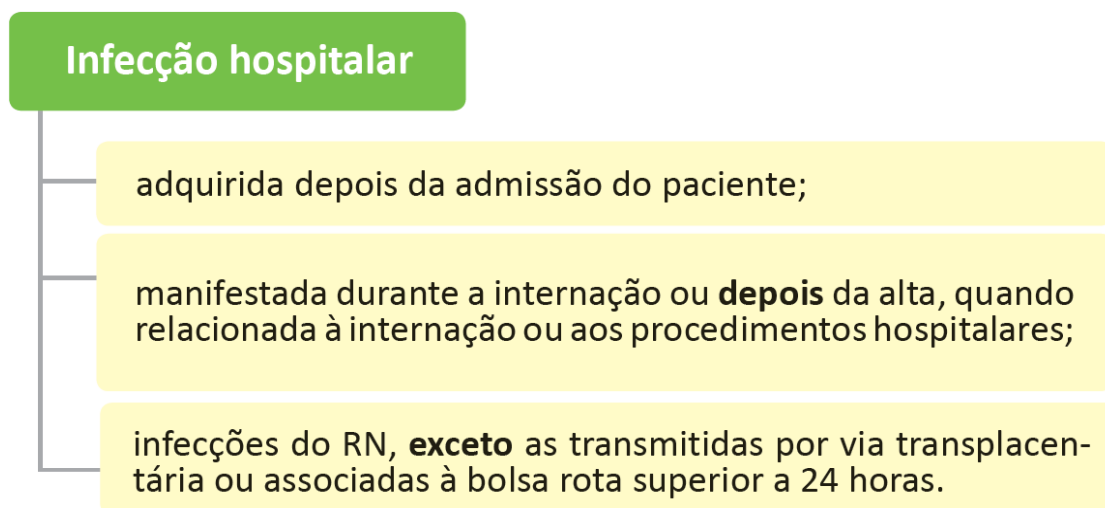
8. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) A higienização simples das mãos tem a finalidade de remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos. A duração do 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.

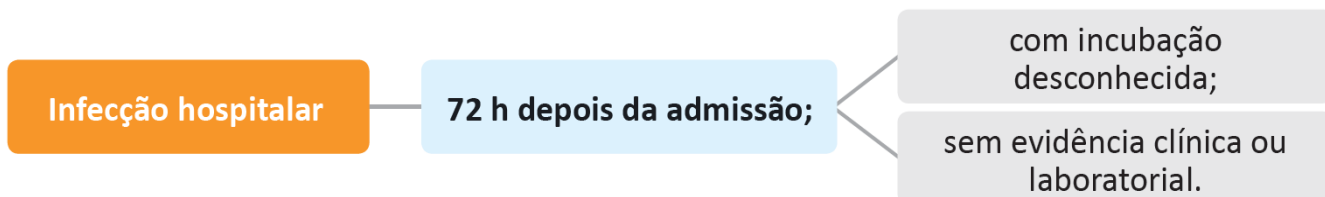
(EBSERH/CESPE/2018) Julgue os seguintes itens, acerca de biossegurança e da prevenção de infecções hospitalares

9. As precauções padrão como higienização das mãos, uso de luvas não estéreis, uso de máscara cirúrgica e descarte de material em caixa perfurocortante devem ser seguidas para o atendimento de todos os pacientes, independentemente de suspeita ou não de infecções.

( ) Certo ( ) Errado



Obs.: Quando o paciente é transferido de outro serviço de saúde com história de infecção, essa será do hospital de origem.



10. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) Considerando os conceitos de infecção hospitalar, leia as frases abaixo e a seguir assinale a alternativa correta.

- É aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.
  - 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.
  - A 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.
  - As infecções de recém-nascidos associadas com bolsa rota superior a 24 (vinte e quatro) horas.
- Apenas a frase II está correta.
  - Apenas a frase I está correta.
  - As frases I, III e IV estão corretas.
  - As frases III e IV estão corretas.
  - Apenas as frases II e IV estão corretas.

**11. (HE-UFSCAR/EBSERH/AOCP/2015) As infecções relacionadas à assistência à saúde podem ser classificadas em comunitárias ou hospitalares e os conceitos e critérios para sua classificação estão contidos no Anexo II da Portaria 2.616/98. Levando em conta esses critérios, assinale a alternativa que se refere a uma infecção hospitalar.**

- a) Gabriel, RN de parto normal, rompimento espontâneo da bolsa logo no início do trabalho de parto que transcorreu sem intercorrências. Durante as primeiras 24h, apresentou quadro sugestivo de septicemia, com hemocultura positiva para estreptococo do grupo B.
- b) Marielle, 25 anos, internada na enfermaria de Clínica Médica, foi diagnosticada com pneumonia no 2º dia de internação.
- c) Amália, 54 anos, internada para controle de crise hipertensiva, apresentou queixa de dor pélvica, acompanhada de febre (38,5°C) e presença de secreção vaginal purulenta ao exame físico admissional. Relata não ter sido internada anteriormente.
- d) Pedro, 35 anos, internado com ITU severa por Escherichia coli. Apesar de responder bem às medidas terapêuticas, no segundo dia de internação, este mesmo agente foi identificado em hemocultura.
- e) Miguel, internado na unidade de Pediatria para tratamento clínico, evolui com varicela no 10º dia de internação hospitalar.

**12. (HUB/EBSERH/IBFC/2013) Considerando que as infecções hospitalares constituem risco significativo à saúde dos usuários dos hospitais, e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação da assistência hospitalar, de vigilância sanitária e outras, tomadas no âmbito do Estado, do Município e de cada hospital, 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.**

- ( ) A lavagem das mãos é, isoladamente, a ação mais importante para a prevenção e controle das infecções hospitalares.
  - ( ) O uso de luvas dispensa a lavagem das mãos antes e após contatos que envolvam mucosas, sangue ou outros fluidos corpóreos, secreções ou excreções.
  - ( ) Infecção comunitária (IC) é aquela constatada, ou em incubação, no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.
  - ( ) Infecção hospitalar (IH) 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.
- a) F,V,F,F.
  - b) V,F,V,V.
  - c) V,F,V,F.
  - d) V,V,V,V

**13. (Prefeitura de Jucurutu-RN/COMPERVE/2014) Sobre a prevenção e o controle de infecção hospitalar, é correto afirmar que**

- a) adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta ou ainda quando puder relacioná-la à internação ou a procedimentos hospitalares.
- b) adquirida no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior, no mesmo hospital.

**13. (Prefeitura de Jucurutu-RN/COMPERVE/2014)**

- c) constatada na admissão ou após 60 dias da alta do paciente, e que está relacionada com internação anterior, no mesmo hospital.
- d) constatada no ato de admissão do paciente, mesmo que não esteja relacionada com internação anterior, no mesmo hospital.

**14. (EBSERH Nacional/VUNESP/2020) Sobre a prevenção e o controle de infecção hospitalar, é correto afirmar que**

- a) O enfermeiro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar tem, como função, disponibilizar informações atualizadas sobre o assunto para que estas sejam levadas para as equipes de profissionais e usuários dos serviços de saúde.
- b) A higiene das mãos deverá obedecer três momentos, segundo as recomendações da ANVISA: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico e após o contato com o paciente.
- c) A manipulação de equipamentos, como bombas infusoras, segundo as recomendações da ANVISA, deverá ser precedida de utilização de equipamentos de proteção individual, como aventais.
- d) Os *Staphylococcus coagulase-negativa* (SCN), embora sejam constituintes da microbiota residente da pele, com certa frequência colonizam dispositivos invasivos, tornando-se um problema de grande importância clínica e estando presentes nas mais diversas infecções hospitalares.
- e) A resistência bacteriana pode ser desenvolvida através de transformações no código genético, mutações ou transferência de genes entre vírus. Essas modificações podem se expressar tornando os micro-organismos progressivamente resistentes aos antimicrobianos, assim dificultando ou até mesmo inviabilizando a terapêutica.

**15. (Prefeitura de Balneário Pinhal-RS/FUNDATEC/2023) A colonização ou infecção por micro-organismos resistentes de pacientes hospitalizados tem merecido crescente atenção dos serviços de controle de infecção hospitalar. O impacto dessa complicação infecciosa no ambiente hospitalar se traduz por prolongamento da hospitalização, reinternações, sequelas, incapacidade para o trabalho, aumento de custo e óbito. Sobre a colonização e a infecção, analise as assertivas abaixo:**

- I. A colonização relaciona-se com a presença de micro-organismos, invariavelmente bactérias, na pele e nas membranas mucosas, sem manifestações clínicas de doença.
- II. A infecção é a evidência microbiológica ou sorológica da presença de micro-organismos.
- III. A colonização tem início até mesmo antes do parto e acompanha o indivíduo por toda a vida, de maneira relativamente uniforme entre as pessoas.
- IV. A infecção é o estado resultante da entrada, fixação e multiplicação de micro-organismos no corpo do hospedeiro, vencendo suas resistências e causando lesão tecidual, com manifestações locais e/ou sistêmicas.

**Quais estão corretas?**

- a) Apenas I e II.
- b) Apenas III e IV.

**15. (Prefeitura de Balneário Pinhal-RS/FUNDATEC/2023)**

- c) Apenas I, III e IV.
- d) Apenas II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

**16. (HRL-UFS/EBSERH/AOCP/2017) São alguns fatores e condições de risco para o paciente adquirir infecção hospitalar os citados a seguir, EXCETO**

- a) Paciente na faixa etária entre 18 e 59 anos.
- b) Paciente imunossuprimido.
- c) Paciente submetido a cateterismo vesical de demora.
- d) Paciente em ventilação mecânica.
- e) Paciente internado por um longo período de tempo.

**(EBSERH Nacional/CESPE/2018) As infecções relacionadas à assistência à saúde representam um problema de saúde pública com repercussão nos custos assistenciais e aumento da morbidade e da mortalidade nos serviços de saúde. A respeito desse assunto, julgue os itens seguintes.**

17. A presença do tubo endotraqueal em pacientes em ventilação mecânica contribui para a ocorrência de pneumonia.

- Certo  Errado

**(EBSERH Nacional/CESPE/2018)**

18. A troca rotineira da sonda vesical de demora, a cada sete dias, reduz a ocorrência de infecção do trato urinário.

- Certo  Errado

**(EBSERH Nacional/CESPE/2018)**

19. Dispositivo intraósseo utilizado para a administração de fármacos e fluidos pode ser mantido por, no máximo, 48 h.

- Certo  Errado

**(EBSERH Nacional/CESPE/2018)**

20. Os micro-organismos em biofilme apresentam, se comparados àqueles na forma planctônica, a mesma suscetibilidade à ação antimicrobiana.

- Certo  Errado

**(EBSERH Nacional/CESPE/2018)**

21. O uso de bloqueadores H2 predispõe à pneumonia, por reduzir a acidez gástrica e por favorecer o crescimento de microbiota entérica no estômago.

- Certo  Errado

## PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998

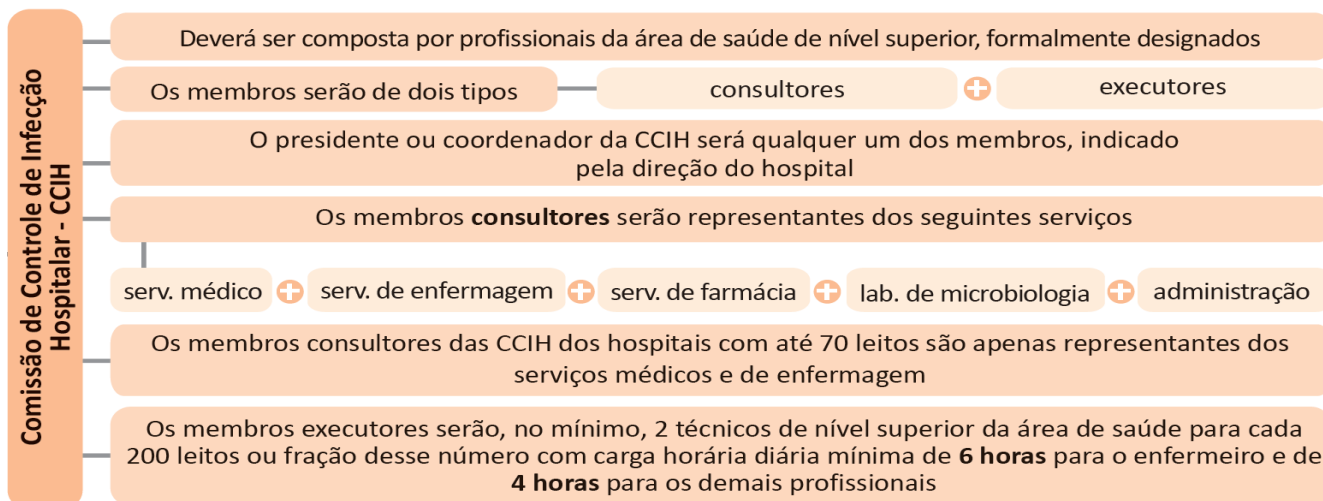
### Redução da incidência e da gravidade das infecções dos hospitais

Para fins desta Portaria, consideram-se pacientes críticos:

- Pacientes de terapia intensiva (adulto, pediátrico, e neonatal);
- Pacientes de berçário de alto risco;
- Pacientes queimados;
- Pacientes submetidos a transplantes de órgãos;
- Pacientes hemato-oncológicos;
- Pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

**22. (HC-UFMG/EBSERH/AOCP/2014) A Portaria GM/MS nº 2.616, de 12 de maio de 1998, que prevê ações mínimas necessárias a serem desenvolvidas, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções dos hospitais, considera pacientes críticos as seguintes situações, EXCETO**

- a) Pacientes de terapia intensiva (adulto, pediátrico e neonatal).
- b) Pacientes de berçário de alto risco.
- c) Pacientes em uso de antibioticoterapia.
- d) Pacientes submetidos a transplantes de órgãos.
- e) Pacientes hemato-oncológicos.



**23. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 07 de 24 de fevereiro de 2010, no que se refere à Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, leia as frases abaixo e a seguir assinale a alternativa correta.**

- I. A equipe da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) é a responsável exclusiva pelas ações de prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).
- II. A CCIH deve estruturar uma metodologia de busca ativa das infecções relacionadas a dispositivos
- III. O presidente ou coordenador da CCIH será obrigatoriamente um profissional médico, indicado
- IV. Um dos membros executores deve ser, preferencialmente, um enfermeiro.

**23. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016)**

- a) As frases II e IV estão corretas.
- b) As frases I, II e III estão corretas.
- c) As frases II, III e IV estão corretas.
- d) Apenas a frase II está correta.
- e) Apenas a frases I está correta.

**24. (SES-DF/IBFC/2022) O Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) é o conjunto de ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, para a máxima redução possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares. Considerando o PCIH, analise as afirmativas abaixo.**

- I. Os hospitais deverão constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar.
- II. Os membros da CCIH serão de dois tipos: consultores e executores.
- III. O presidente ou coordenador da CCIH será obrigatoriamente um profissional médico, indicado pela direção do hospital.
- IV. Um dos membros executores deve ser, preferencialmente, um enfermeiro.

**Estão corretas as afirmativas:**

- a) I, II, III e IV
- b) I, II e IV apenas
- c) I, II e III apenas
- d) III apenas
- e) I e II apenas

**25. (FAMEMA/FGV/2021) Com base nas disposições do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), analise as afirmativas a seguir.**

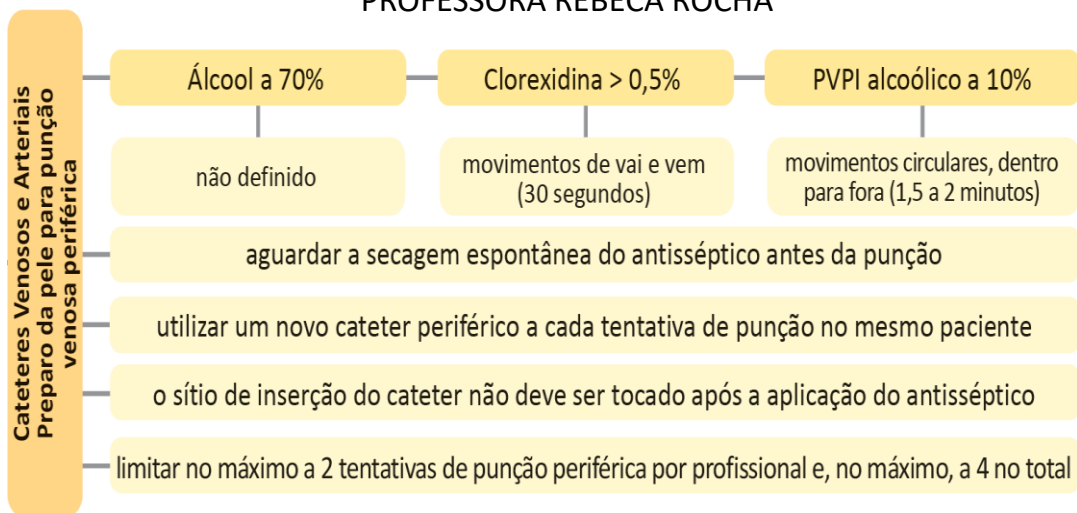
- I. A CCIH deverá ser composta por profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designados.
- II. Um dos membros executores da CCIH deve ser, preferencialmente, enfermeiro.
- III. A infecção hospitalar é constatada, ou está em incubação, no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior.

**Está correto o que se afirma em**

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) III, apenas.
- d) I e II, apenas.

## Cateteres

PROFESSORA REBECA ROCHA



### Coberturas de Cateteres Venosos Centrais



Obs.: Deve ser trocada imediatamente se houver suspeita de contaminação e/ou estiver úmida, solta, suja ou com a integridade comprometida.

\* CVC - Cateter Venoso Central.

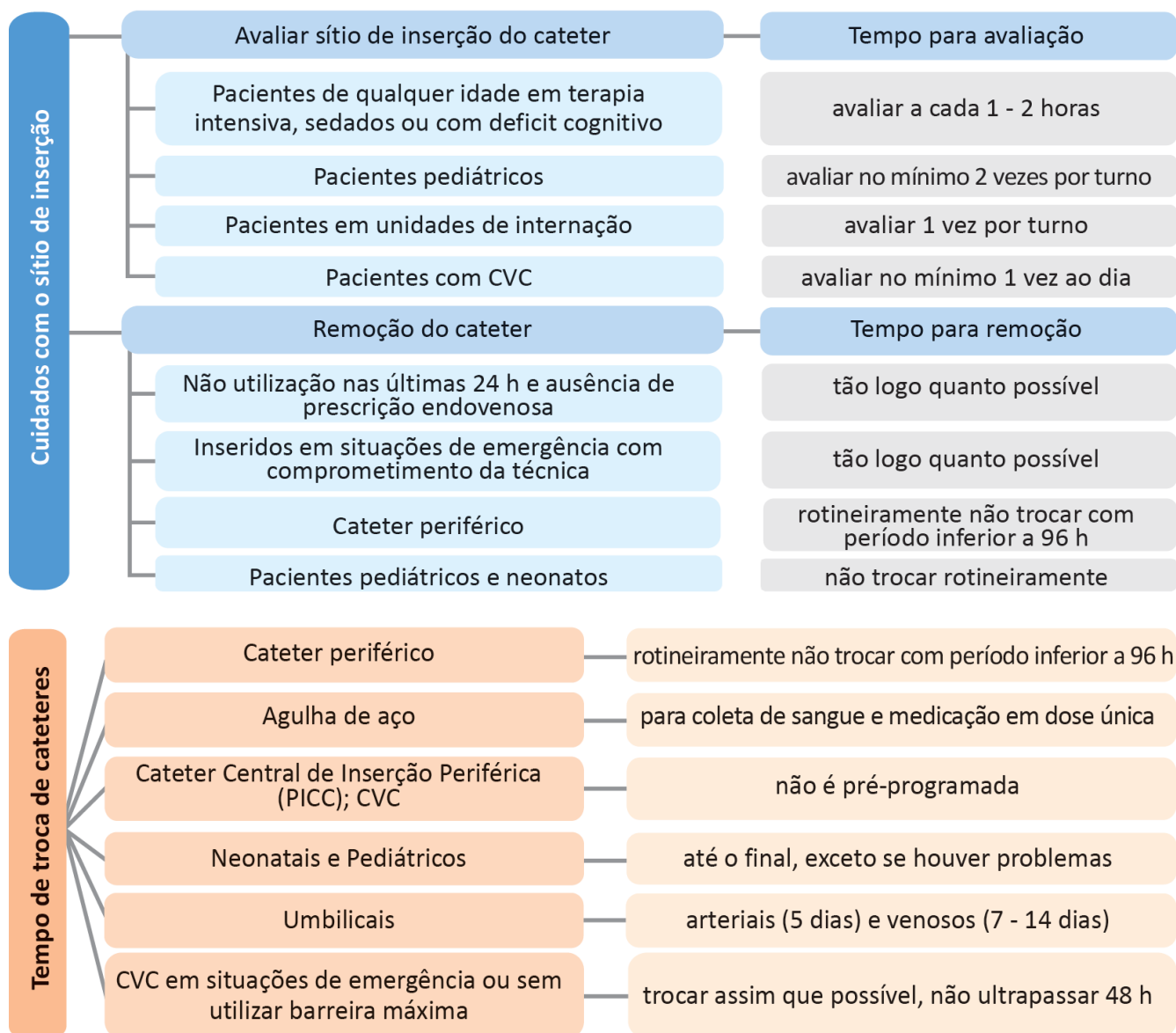
\* MTS - Membrana Transparente Semipermeável.

Cobertura do cateter intravascular periférico	Cobertura	Tempo de troca	Justificativa
	Gaze estéril	previsão do acesso < 48 h	risco de perda do acesso durante a troca
	Fita adesiva estéril	previsão do acesso < 48 h	risco de perda do acesso durante a troca
	Membrana semipermeável (MTS)* estéril	não deve ser trocada com intervalo preestabelecido	deve ser trocada imediatamente se houver suspeita de contaminação e sempre quando úmida, solta, suja ou com integridade comprometida

Obs.: Proteger o sítio de inserção e conexões com plástico ou outro material impermeável durante o banho.

\* MTS - Membrana Transparente Semipermeável





**26. (FUNSAUDE/FGV/2021) Como medida de prevenção de infecção hospitalar, a Anvisa recomenda que os cateteres umbilicais arteriais sejam mantidos, no máximo, por**

- a) 3 dias.
- b) 5 dias.
- c) 8 dias.
- d) 10 dias.
- e) 15 dias.

**27. (Prefeitura de João Pessoa-PB/AOCP/2021) No controle de infecções hospitalares relacionadas à inserção de cateter periférico, assinale a alternativa correta.**

- a) Deve-se avaliar o sítio de inserção de pacientes pediátricos no mínimo uma vez ao dia.
- b) A avaliação de necessidade de permanência do cateter deve ser semanal.

**27. (Prefeitura de João Pessoa-PB/AOCP/2021)**

- c) Rotineiramente, o cateter periférico não deve ser trocado em um período inferior a 12 horas.
- d) O cateter periférico instalado em situação de emergência com comprometimento da técnica asséptica deve ser trocado tão logo quanto possível.
- e) Não é recomendado remover o cateter periférico, mesmo que não haja medicamentos endovenosos prescritos e que ele não tenha sido utilizado nas últimas 24 horas.

**(EBSERH Nacional/CESPE/2018) Julgue os seguintes itens, acerca de biossegurança e da prevenção de infecções hospitalares.**

**28.** Para a prevenção de pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAV), as medidas específicas e fortemente recomendadas são: manter decúbito elevado entre 30° e 45°; adequar diariamente o nível de sedação (diminuir, sempre que possível) e o teste de respiração espontânea; aspirar a secreção subglótica rotineiramente; fazer higiene oral com antissépticos; trocar diariamente o circuito do ventilador e nebulizadores.

- ( ) Certo ( ) Errado

**(EBSERH Nacional/CESPE/2018)**

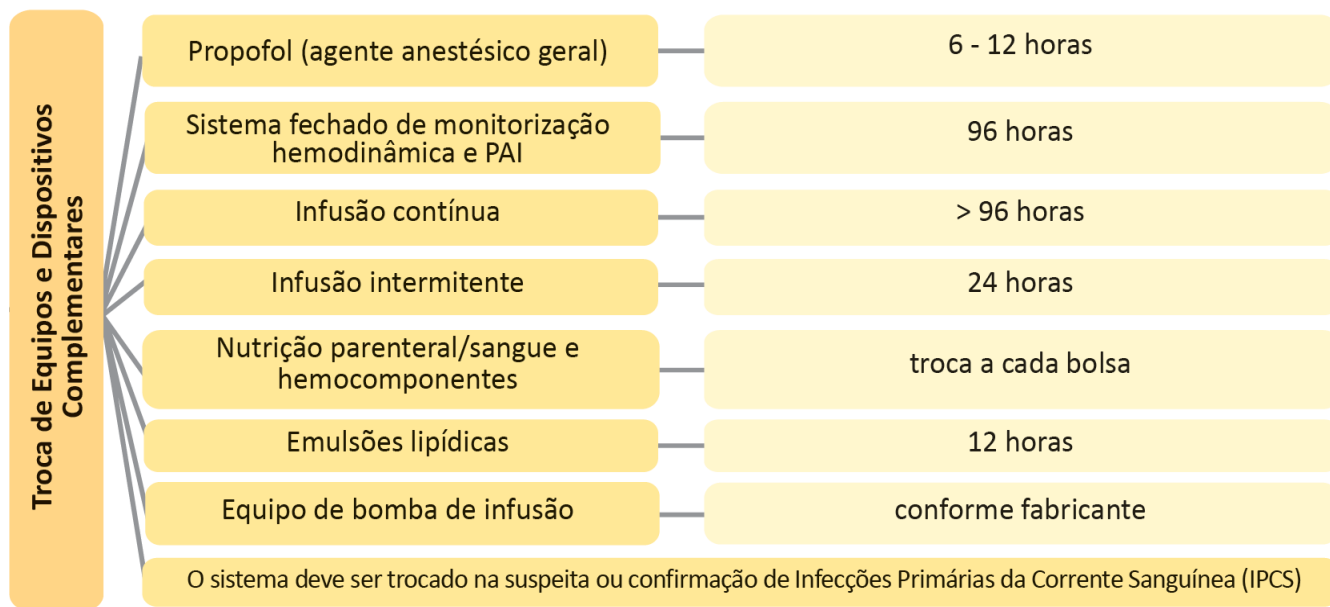
**29.** Para a prevenção de infecção da corrente sanguínea por cateteres centrais de curta permanência, não deve ser realizada troca pré-programada, ou seja, não se deve substituí-los exclusivamente em virtude do seu tempo de permanência.

- ( ) Certo ( ) Errado

**30. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) Para a prevenção da infecção da corrente sanguínea associada ao acesso venoso, são recomendados “pacotes de medidas” que, quando implantados em conjunto, resultam em melhorias da assistência mais substanciais. Leia as frases abaixo, e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo. São componentes do pacote do cateter venoso central (CVC):**

- ( ) Higiene das Mãos.
- ( ) Antissepsia com Polivinilpirrolidona Iodo (PVP-I).
- ( ) Precauções máximas de Barreira na passagem do cateter.
- ( ) Escolha do sítio de inserção adequado, com obrigatoriedade para a veia carótida nos casos de cateteres não tunelizados.
- ( ) Reavaliação diária da necessidade de manutenção do cateter, com pronta remoção daqueles desnecessários.

- a) V,V,V,V,V
- b) F,F,V,F,V
- c) V,V,V,F,F
- d) V,F,V,F,V
- e) V,V,F,V,V



**31. (FUNSAUDE/FGV/2021) De acordo com as medidas de prevenção de infecção recomendadas pela Anvisa, o cateter de Nutrição Parenteral Periférica – NPP deve ser trocado**

- a) em até 12 horas.
- b) a cada 24 horas.
- c) em até 36 horas.
- d) a cada 48 horas.
- e) no prazo de 60 horas.

**ANULADA**

**32. (SEMSA/FGV/2019) De acordo com as recomendações da ANVISA para a prevenção de infecções relacionada à assistência à saúde, na punção do reservatório (port) do cateter totalmente implantável, a agulha de Huber pode ser mantida (protegida por cobertura estéril) no cateter por até**

- a) 24 horas.
- b) 48 horas.
- c) 3 dias.
- d) 5 dias.
- e) 7 dias.

**33. (SEMSA/FGV/2019) Sobre os cuidados com o Cateter Totalmente Implantável de um paciente em tratamento quimioterápico, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.**

- ( ) Durante a punção do cateter, o profissional de enfermagem e o paciente devem usar máscara cirúrgica.
- ( ) A punção do reservatório (port) deve ser realizada com agulha tipo Huber.
- ( ) A agulha de Huber não pode ser mantida no cateter após a punção.

As afirmativas são, segundo a ordem apresentada, respectivamente,

- a) V – V – F.
- b) F – V – V.
- c) V – F – F.
- d) F – F – V.
- e) V – V – V.

**34. (HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022) Os cateteres arteriais periféricos geralmente são inseridos na artéria radial ou femoral. Permitem uma mensuração contínua da pressão arterial e coleta de sangue para a medição dos gases arteriais. Assinale a alternativa correta, sobre prevenção de infecção relacionada a esse tipo de cateter:**

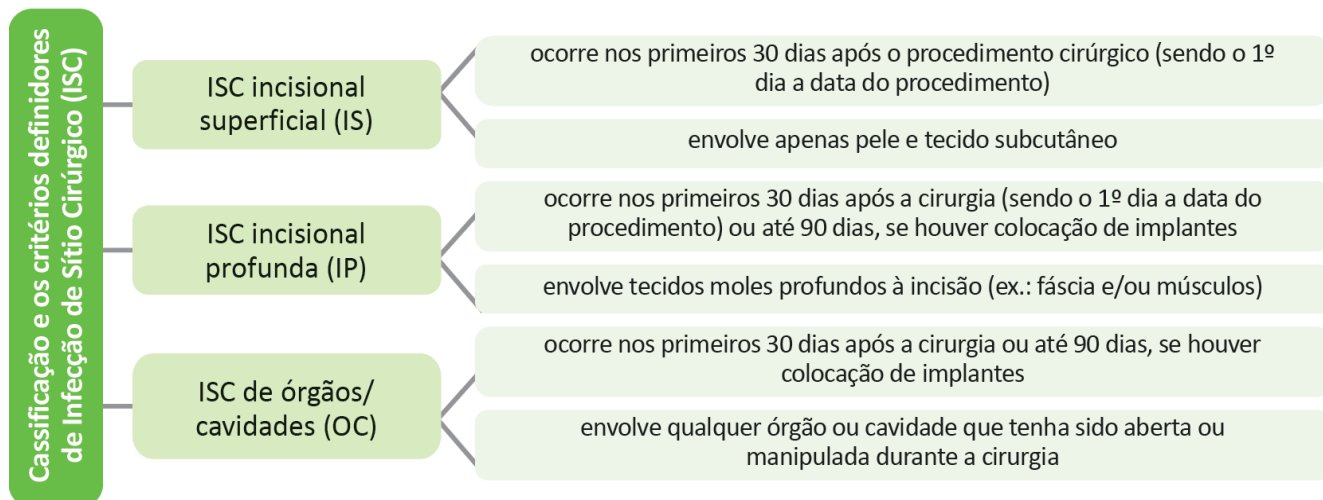
- a) Trocar os transdutores a cada 48 horas, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.
- b) Trocar os transdutores a cada 24 horas, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.
- c) Trocar os transdutores a cada 12 horas, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.
- d) Trocar os transdutores a cada 7 dias, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.
- e) Trocar os transdutores a cada 96 horas, juntamente com os seus acessórios e soluções para flush.

**35. (COREN-SE/CESPE/2021) Em relação às medidas de prevenção de infecção em cateter central de inserção periférica (PICC), assinale a opção correta.**

- a) Após a cicatrização do óstio, que dura em média duas semanas, deve-se manter o sítio de inserção descoberto.
- b) A degermação e a antisepsia com gluconato de clorexidina devem ser feitas rotineiramente para a manutenção do cateter, o qual deverá ser substituído após cinco dias de uso.
- c) Devido ao risco elevado de infecção, o PICC não deve ser utilizado em pacientes neonatais e pediátricos.
- d) Para a inserção, é necessária a adoção de precauções de barreira máxima, que incluem uso de gorro, máscara, luvas estéreis, avental estéril e campo ampliado estéril.

**36. (Prefeitura de Barra dos Coqueiros-SE/CESPE/2020) Assinale a opção correta acerca das medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).**

- a) os equipos de infusão de hemocomponentes devem ser trocados a cada 96 horas, a fim de se evitar infecção da corrente sanguínea.
- b) Na higiene íntima rotineira do paciente que usa cateter de longa permanência, é preciso aplicar antibióticos ou antissépticos junto ao meato urinário e realizar a troca periódica desse dispositivo.
- c) Para prevenir infecção cirúrgica, a tricotomia deve ser feita de rotina no dia anterior, com lâminas descartáveis.
- d) Na utilização de cateteres venosos periféricos, devem-se escolher aqueles de maior calibre, para diminuir a resistência das soluções infundidas, e manter fixação com esparadrapo comum ou fita micropore.
- e) Para diminuir os riscos de pneumonia associada à ventilação mecânica do paciente entubado, a higiene bucal dele deve ser feita com gaze seca ou umedecida em água destilada, inclusive na superfície externa do tubo orotraqueal.



**37. (UFES/2016) Uma das complicações no pós-operatório é a infecção do sítio cirúrgico (ISC), levando ao aumento do tempo de internação, dos custos dos cuidados e do risco de complicações posteriores. Sobre esse aspecto, é INCORRETO afirmar:**

- Múltiplos fatores colocam o paciente em risco de infecção da ferida, um deles é a classificação dessa ferida. As feridas, de acordo com seu grau de contaminação, são classificadas em limpas, potencialmente contaminadas, contaminadas e infectadas.
- As infecções do sítio cirúrgico são classificadas em superficial e profunda, sendo que as infecções profundas envolvem qualquer parte do sítio anatômico (órgãos, espaços ou cavidades).
- São considerados alguns riscos para a ISC, relacionados ao paciente: idade, diabetes mellitus, estado nutricional, tabagismo, infecções a distância e duração da internação pré-operatória.
- Como medida de prevenção para a ISC, recomendam-se o preparo adequado da pele, o uso de material esterilizado, a paramentação cirúrgica da equipe e a profilaxia antimicrobiana.
- Os sinais e sintomas da infecção da ferida compreendem a elevação da temperatura corporal do paciente, inchaço, calor, dor ou secreção na ferida. Os sinais locais podem estar ausentes quando a infecção é profunda

**38. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) Considerando a classificação e critérios definidores de infecção cirúrgica (IC), Osteomielite do esterno, após cirurgia cardíaca ou endoftalmite são consideradas infecções de:**

- Órgão/Cavidade.
- Incisional Profunda.
- Incisional Superficial.
- Inespecífica.
- Prótese.

**39. (SEMSA/FGV/2019) Como parte das estratégias para prevenção de infecção do trato urinário, a ANVISA recomenda**

- realizar irrigação vesical contínua com antimicrobiano.
- trocar os cateteres de demora rotineiramente.
- utilizar habitualmente cateter impregnado com prata ou outro antimicrobiano.

**39. (SEMSA/FGV/2019)**

- d) monitorar rotineiramente bacteriúria assintomática em pacientes com cateter.  
e) realizar irrigação com sistema fechado quando houver obstrução do cateter por muco, coágulos ou outras causas.

**40. (HUAP-UFF/EBSERH/IBFC/2016) A infecção do trato urinário (ITU) relacionada à assistência à saúde (ITU-RAS), no adulto, é definida como: 1-qualquer infecção ITU relacionada a procedimento urológico; e 2- ITU não relacionada a procedimento urológico diagnosticada após a admissão em serviço de saúde e para a qual não são observadas quaisquer evidências clínicas e não está em seu período de incubação no momento da admissão. Analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**

- ( ) A ITU relacionada a procedimento urológico, mais frequentemente é o cateterismo vesical.  
( ) A urina coletada em paciente já cateterizado deve ser aspirada assepticamente do local próprio no circuito coletor e a cultura processada de forma quantitativa. Não há indicação de troca do cateter para obter urina para cultura.  
( ) A cultura de ponta de cateter urinário é um teste laboratorial aceitável para o diagnóstico de ITU.  
( ) ITU-RAS sintomática é definida pela presença de ao menos um dos seguintes critérios: Paciente está ou esteve com um cateter vesical (CV) em até 7 dias antes da urinocultura, apresenta urinocultura positiva com  $\geq 10^5$  UFC/mL de até duas espécies microbianas, com ou sem presença de sintomas como: febre ( $>38^\circ\text{C}$ ), urgência, frequência, disúria, dor suprapúbica ou lombar
- a) F,V,F,F  
b) V,V,F,F  
c) V,V,V,F  
d) V,F,F,V  
e) V,V,V,V

**41. (Prefeitura de Taquari-RS/FUNDATEC/2022) Referente às medidas de prevenção de infecção do trato urinário, associada a um cateter vesical, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.**

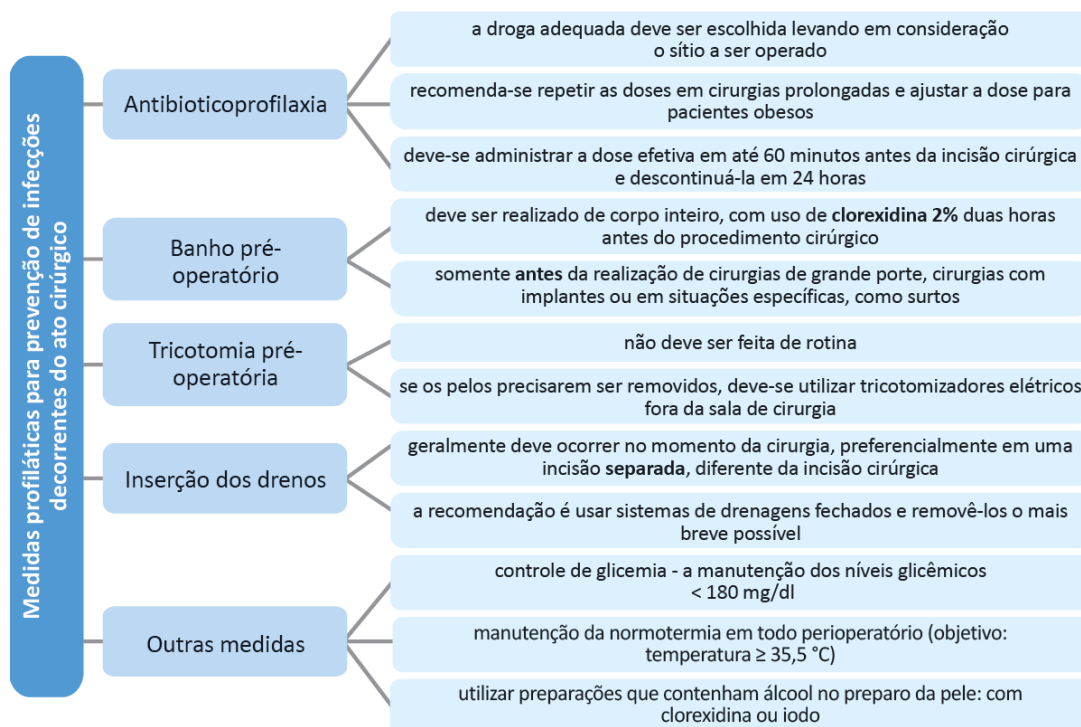
- ( ) Para paciente em uso de sonda vesical de demora, trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento.  
( ) Realizar ultrassom de bexiga para evitar cateterização de demora desnecessária.  
( ) Relacionado à técnica para inserção do cateter urinário, realizar a antisepsia da região perineal, com solução padronizada, partindo da uretra para a periferia (região distal).  
( ) Fixar corretamente o cateter no hipogástrio no sexo feminino e na raiz da coxa em homens, para evitar traumas na uretra.  
( ) Sempre fechar previamente o cateter vesical de demora antes da sua remoção.

**A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:**

- a) V – V – F – F – F.  
b) F – F – V – V – V.

**41. (Prefeitura de Taquari-RS/FUNDATEC/2022)**

- c) F – V – F – F – V.
- d) V – F – V – V – F.
- e) V – V – V – F – F.



**42. (Prefeitura de Porto Calvo-AL/COPEVE-UFAL/2019) As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico e apresentam impacto significativo na morbidade e mortalidade do paciente. Recomenda-se como medida de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde, ao paciente cirúrgico, de acordo, com a ANVISA (2017):**

- a) a realização de rotina da tricotomia com uso de lâmina.
- b) a utilização de soluções que contenham álcool para o preparo da pele.
- c) a manutenção da temperatura entre 34 °C e 37,5 °C durante todo o período perioperatório.
- d) a administração de antibiótico profilático 30 minutos antes da realização da incisão cirúrgica.
- e) o controle da glicemia capilar nos períodos pré e pós-operatório imediato mantendo níveis glicêmicos entre 60 a 210 mg/dL.

**43. (SESACRE/IBFC/2019) As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico. De acordo com a ANVISA (2017), sobre as medidas recomendadas para o controle pré-operatória de ISC, analise as afirmativas abaixo.**

- I. Postergar a cirurgia para prover nutrição parenteral é uma medida pré-operatória de ISC.
- II. Deve-se evitar abrir e fechar a porta da sala operatória, desnecessariamente.
- III. Recomenda-se permanecer com curativo estéril por 24h a 48h, exceto se houver drenagem da ferida ou indicação clínica.
- IV. A tricotomia pré-operatória não deve ser feita de rotina, se os pelos tiverem que ser removidos, deve-se fazê-lo imediatamente antes da cirurgia, utilizando tricotomizadores elétricos, e fora da sala de cirurgia.

**43. (SESACRE/IBFC/2019)**

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Apenas a afirmativa I está correta.
- b) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- c) Apenas a afirmativa IV está correta.
- d) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

**44. (EBSERH Nacional/VUNESP/2020) A dinâmica das infecções relacionadas à assistência à saúde é complexa e depende das condições do hospedeiro, do agente infeccioso, dos mecanismos de transmissão e do ambiente da unidade. Acerca das infecções relacionadas à assistência, é correto afirmar que**

- a) o cateterismo vesical é um procedimento invasivo comum no ambiente hospitalar que evita a ocorrência de infecção do trato urinário, pois promove o esvaziamento completo da bexiga e a eliminação dos microrganismos que se encontram na porção proximal da uretra.
- b) após a passagem de cateter venoso central, o curativo realizado no momento da inserção deve ser mantido intacto até a retirada do cateter, a fim de evitar manipulações e aumento da incidência de infecções.
- c) o tempo prolongado de intervenção cirúrgica ou percutânea, a administração de antimicrobianos 2 horas após a intervenção cirúrgica e internação prolongada são exemplos de recomendações específicas para prevenção de infecção do sítio cirúrgico.
- d) dentre os fatores de risco para infecção relacionada a cateteres, a idade é um fator agravante, sendo os pacientes > 1 ano e < 60 anos os mais susceptíveis a esses eventos.
- e) a infecção de sítio cirúrgico representa grande risco ao paciente e sua prevenção está relacionada com a técnica cirúrgica, com a modificação dos fatores do hospedeiro e com a profilaxia adequada com antimicrobianos.

**45. (FUNSAÚDE-CE/FGV/2021) O Ministério da Saúde recomenda, como forma de prevenção de infecção de sítio cirúrgico, que a profilaxia com antibiótico seja feita em até**

- a) uma hora antes da incisão cirúrgica.
- b) uma hora antes da indução anestésica.
- c) doze horas antes do início da cirurgia.
- d) no pré-operatório imediato.
- e) no pré-operatório mediato.



# A COLEÇÃO MAIS COMPLETA DO BRASIL

