



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS**  
**DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO**

**PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR**

**TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)**

X	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

**STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)**

OBRIGATÓRIO

ELETIVO

OPTATIVO

**DADOS DO COMPONENTE**

Código	Nome	Carga Horária		Nº. de Créditos	C. H Global	Período
		Teórica	Prática			
<b>MED 0066</b>	<b>Biossegurança e Controle de Infecções Risco Sanitário Hospitalar</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>2.0</b>	<b>45</b>	-

Pré-requisitos	-	Co-Requisitos	-	Requisitos C.H.	-
----------------	---	---------------	---	-----------------	---

**EMENTA**

Importância da biossegurança, controle de infecções. Infecção hospitalar no contexto hospitalar. Importância de investigações. Infecções e procedimentos invasivos. Infecções em hospedeiros comprometidos / transplantados. Lavagem das mãos. Uso de equipamentos de proteção individual (EPI). Infecção hospitalar. Infecções urinárias. Infecções cirúrgicas. UTI/laboratórios. Bloco cirúrgico. Lavandaria. Tuberculose. Microbactérias. Antibiótico. Profilaxia. Central de material e esterilização. Unidade de neonatologia.

**CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

Biossegurança / Risco Sanitário Hospitalar  
CCIH  
Recomendações pessoais; Check List: como fazer  
Vigilância Sanitária Hospitalar e suas interfaces  
Níveis de biossegurança, EPIs, tipo de isolamento  
Vacinas / Profissionais de saúde  
Laboratórios / microbiota

- Tipos de radiações Ionizantes:  
Efeitos biológicos das radiações  
Procedimentos de proteção das radiações externas  
Procedimentos de proteção da irradiação interna

Resíduos do serviço de saúde  
Microorganismos de interesse hospitalar  
Risco químico  
Mapa de risco  
A Engenharia Clínica e as suas interfaces na prática diária

## BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- ANTUNES, E; VALE, M; MORDELET, P.; GARBAS, V. Gestão da Tecnologia Biomédica. Tecnologia e Engenharia Clínica. Paris. Acodess, 2002. 210p.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Consulta Digital. Disponível em: <<http://www.abnt.org>>.
- BESKAW, W,B. Incorporação de tecnologias em hospitais. (Anais). Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA (Anvisa). Tecnovigilância. Brasília: ANVISA, 2001. Disponível em:[http://www.anvisa.gov.br/tecnovigilancia/plano\\_tecno.htm](http://www.anvisa.gov.br/tecnovigilancia/plano_tecno.htm).
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Gestão em Saúde. Equipamentos Médico-Hospitalares e o Gerenciamento da Manutenção. Brasília, 2002. 709p.
- BRONZINO, J. D. Clinical Engineering: Evolution of a Discipline. In: BRONZINO, J. D. The Biomedical Engineering Handbook. USA: CRC Press, Inc, 1995. P.2499.
- CAVALCANTI, I; HINRICHSEN, SL.; ALVES, JL. ET AL. Prevalência e custos de processos infecciosos em unidade de terapia intensiva. Rio. *Administração em Saúde*. 2003;5(20):7-16.
- DORF, R.C.; Modern Control Systems – Addison-Wesley Pub. Co. e Ed. Atualizada.
- EUROPEAN OBSERVATORY ON HEALTH CARE SYSTEMS; WORLD HEALTH ORGANIZATION. Glossary. Copenhagen: WHO, Regional Office for Europe, 2003. Disponível em <http://www.who.dk/observatory>.
- FOOD and DRUG ADMINISTRATION (FDA), Center for Devices and Radiological Health (CDRH).Guidance for Industry and FDA Premarket and Design Control Reviewers – Medical Device Use-Safety: Incorporating Human Factors Engineering into Risk Management. U.S.: CDRH, Jul 2000. 33p. Disponível em: [http://www.fda.gov/cdrh/humfac/1497.html#\\_Toc486653492](http://www.fda.gov/cdrh/humfac/1497.html#_Toc486653492).
- GLOBAL HARMONIZATION TASK FORCE, Sub-Group 1. Medical Device Classification: Work Draft, GHTF. SG1/N015R18. GHTF, 2002. 26p. Disponível em: <<http://www.ghtf.org>>.
- GLOBAL HARMONIZATION TASK FORCE, Sub-Group 1. Princípios Fundamentais de Seguridad y Funcionamiento de los Dispositivos Médicos: Documento Final, GHTF.SG1.N020R5. GHTF, 1999. 12p. Disponível em: <<http://www.ghtf.org>>.
- GOODMAN, C. S. TA101: Introducion to Health Care Technology Assessment.National Information Center on Health Services Research & Health Care Technology. U.S. National Library of Medicine, 1998. 106p. Disponível em <<http://www.nlm.nih.gov/nichsr/ta101.htm>>.
- HINRICHSEN, S.L. Recomendações para a biossegurança dos profissionais de saúde. *Ars Cvrandi*. 1998. 20-26.
- HINRICHSEN, S.L. Biossegurança dos profissionais de saúde: Um grande desafio. *Prática Hospitalar*. 14(março-abril). 2001: 31-38.
- HINRICHSEN, S.L. Níveis de biossegurança física em serviços de saúde. *Prática Hospitalar*. 16(julho-agosto). 2001: 23-29.
- HINRICHSEN, S.L. Infecção Hospitalar: Um grande desafio o controle em nossas mãos. *Âmbito Hospitalar*. 150(dezembro). 2001: 3-16.
- HINRICHSEN, S.L. Biossegurança: Precauções Padrão. *Racional Hospitalar*. 5(11).2002:14-15.
- HINRICHSEN, S. L. Biossegurança e Controle de Infecções: Risco Sanitário Hospitalar. *Medsi*. Rio de Janeiro. 2004. p.827.

## BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- HINRICHSEN, S.L; LIRA, M.C.; ANJOS, A.B.; PEREIRA, M.G; BORGES, M.G.A. Risco Sanitário Hospitalar. Qualidade e Segurança. In: HINRICHSEN, S. L. *Biossegurança e Controle de Infecções. Risco Sanitário Hospitalar*. Medsi. Rio de Janeiro. 2004. p. 289-305.
- HINRICHSEN, S.L. Risco Sanitário Hospitalar. Tecnovigilância e Hospitais Sentinela. *Âmbito Hospitalar*. 175(novembro-dezembro). 2005: 52-58.
- HINRICHSEN, S.L. Micobacteria de Crescimento Rápido-MRC. *Prática Hospitalar*. Ano IX. No 53. set/out. 2007:106-111.
- HINRICHSEN, S.L. Highlights ECCMID. *Prática Hospitalar*. AnoX. No 57. Mai-Jun. 2008: 110-112.
- HINRICHSEN, S.L.; MARDESEN, A.; FALCÃO, E. Et al. Doenças Dermatológicas em profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva em Recife, Brasil. *Rev. Bras. Med*. Vol 65(no4). 2008: 100-104.
- HINRICHSEN, SL. Biossegurança e Controle de Infecções. Risco Sanitário Hospitalar. Grupo Gen/Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 2013. 435pp.
- HINRICHSEN, SL. Qualidade e Segurança do Paciente. Gestão de Riscos. Medbook. Rio de Janeiro. 2012. 335pp.
- HINRICHSEN, SL. Causas de Diagnóstico Diferencial. Medbook. Rio de Janeiro. 2014. 534 p.
- INSTITUTE OF ELECTRICAL ENGINEERS. Quantified Risk Assessment Techniques (part 1): Failure Modes and Effects Analysis – FMEA. Health and Safety Briefing 26. Londres: IEE, Out 1999. No. 26a. Disponível em: <<http://www.iee.org/Policy/Areas/Health/hsb26a.cfm>>.

JACK GOLTEN E ANDY VERWER - Control Systems Design and Simulation - McGraw Hill  
KLÜCK, M. Indicadores de Qualidade para Assistência Hospitalar. 199x. Disponível em:  
<<http://www.cih.com.br/indicadores.htm>>  
LUCATELLI, M. V. Proposta de Aplicação da Manutenção Centrada em Confiabilidade em Equipamentos Médico-hospitalares. 2002. 270p. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia Elétrica, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.  
RAMIREZ, E.F.F; CALDAS, E.C. Experiência de implantação de serviços de engenharia clínica no HURNP/UEL. Disponível em: <http://www.uel.br/projetos/ec>.  
SILVA, HMS; LAEMMERER, A.; SCHOUT, D. Gestão do Corpo Clínico. Experiencia dos Hospitais da ANAHP. Medbook. Rio de Janeiro. 2008. p. 286.

DEPARTAMENTO A QUE PERTENCE O COMPONENTE	HOMOLOGADO PELO COLEGIADO DE CURSO

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO CHEFE DO DEPARTAMENTO

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO COORDENADOR DO CURSO OU ÁREA



---

*Emitido em 25/11/2022*

**DECLARACAO Nº 24290/2022 - ECGM-CCM (11.00.05.06)**

**(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)**

*(Assinado digitalmente em 30/11/2022 09:00 )*

**JOCELENE TENORIO ALBUQUERQUE MADRUGA GODOI**

*COORDENADOR - TITULAR*

*CGM-CCM (11.00.05.05)*

*Matrícula: 1130557*

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <http://sipac.ufpe.br/documentos/> informando seu número:  
**24290**, ano: **2022**, tipo: **DECLARACAO**, data de emissão: **25/11/2022** e o código de verificação: **6d8b02f78f**