

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA O ANO DE 2022****ENFERMEIRO**

01. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas nos seguintes conteúdos:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Políticas Públicas do SUS	01 a 10
Vigilância em Saúde	11 a 15
Vigilância Sanitária	16 a 30
Específico da Categoria Profissional	31 a 60

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

**"A vida continua e se entregar é uma bobagem."**

05. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
  - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
  - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
  - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
  - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

**POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS**

- 01.** De acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Portanto, com relação às diretrizes do SUS, é correto afirmar que o atendimento é integral:
- (A) com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; centralização na esfera de governo federal; participação da comunidade
- (B) com prioridade para as atividades assistenciais, sem prejuízo dos serviços preventivos; descentralização, com direção única em cada município; participação da comunidade
- (C) com prioridade para as atividades assistenciais, sem prejuízo dos serviços preventivos; centralização com direção única em cada esfera de governo; participação da comunidade
- (D) com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; descentralização, com direção única em cada esfera de governo; participação da comunidade
- 02.** No âmbito do Sistema Único de Saúde, as instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS são denominadas de:
- (A) redes de saúde
- (B) colegiados estaduais
- (C) comissões intergestores
- (D) conselhos municipais de saúde
- 03.** De acordo com o Decreto nº 7.508 de 2011, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado com base em identidades culturais, econômicas e sociais e em redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, considera-se um(a):
- (A) mapa de saúde
- (B) região de saúde
- (C) porta de entrada
- (D) limite geográfico
- 04.** As moradias inseridas na comunidade, destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais crônicos com necessidade de cuidados de longa permanência, prioritariamente egressos de internações psiquiátricas e de hospitais de custódia, indivíduos sem suporte financeiro, social e/ou laços familiares que lhes permitam outra forma de reinserção, são denominadas de:
- (A) centros de convivência
- (B) residências terapêuticas
- (C) unidades de acolhimento
- (D) centros de atenção psicossocial
- 05.** O planejamento no Sistema Único de Saúde é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Segundo o Decreto nº 7.508 de 2011, quanto ao planejamento da saúde, é correto afirmar que:
- (A) o Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas regiões de saúde
- (B) o processo de planejamento da saúde será descendente e integrado, do nível federal até o local, ouvidos os respectivos conselhos de saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros
- (C) o processo de planejamento da saúde é facultativo aos entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada, devendo compor os mapas da saúde regional, estadual e nacional
- (D) o Conselho Estadual de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos instrumentos de planejamento em saúde, sendo facultada essa elaboração aos entes públicos
- 06.** As Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde. A Comissão que se encontra no âmbito do Estado, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais é denominada de:
- (A) Comissão Intergestores Bipartite
- (B) Comissão Intergestores Regional
- (C) Comissão Intergestores Tripartite
- (D) Comissão Intergestores Federativa
- 07.** A Lei nº 8.142/90 dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde. Para receber os recursos financeiros, municípios, estados e Distrito Federal deverão contar com:
- (A) plano de gestão de riscos
- (B) equipe de limpeza urbana
- (C) contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento
- (D) equipe para execução das ações de assistência social no território
- 08.** A instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente é um marco na atenção à saúde, tendo como objetivo a redução do risco de danos desnecessários relacionados aos cuidados de saúde, para um mínimo aceitável. De acordo com esse Programa, a aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional é denominada de:
- (A) gestão de risco
- (B) auditoria externa
- (C) classificação de risco
- (D) segurança do paciente

09. De acordo com a Lei nº 8.080/90, compete à direção municipal do Sistema Único de Saúde:
- (A) participar na formulação e na implementação das políticas de saneamento básico
  - (B) coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica
  - (C) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição
  - (D) executar serviços de alimentação e nutrição
10. No que diz respeito às diretrizes da Atenção Básica, pode-se dizer que a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, denomina-se:
- (A) ordenar as redes de saúde
  - (B) cuidado centrado na pessoa
  - (C) longitudinalidade do cuidado
  - (D) resolutividade da atenção básica

#### **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

11. A vigilância em saúde se apoia em diferentes áreas do conhecimento, entre elas a epidemiologia. A partir das ferramentas e metodologias relacionadas à epidemiologia, a vigilância em saúde avançou para além da perspectiva do controle das doenças transmissíveis. A estrutura conceitual e operacional relacionada a esse avanço é:
- (A) a história natural da doença, exposição, fase pré-clínica, fase clínica, redução de danos e reabilitação
  - (B) o controle das atividades produtivas que afetem o meio ambiente, das ações assistenciais em saúde e do consumo de produtos
  - (C) a integração de práticas individuais, coletivas, intersetoriais, considerando os determinantes sociais e o paradigma da promoção da saúde
  - (D) o monitoramento dos indicadores de mortalidade, morbidades e consolidação de taxas específicas por sexo e idade, identificando assim os diferenciais de incidência e prevalência
12. As ações de vigilância em saúde devem ser desenvolvidas em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), o que pressupõe estrategicamente:
- (A) processos de trabalho integrados
  - (B) modelos de gestão centralizados
  - (C) subordinação à atenção primária
  - (D) redefinição das linhas de financiamento

13. A concepção de território é especialmente relevante para efetividade das ações da vigilância em saúde. Dentre os aspectos abaixo, está relacionado à essa concepção:
- (A) os polos de armazenamento e distribuição, configurando fluxos para outras localidades subordinadas
  - (B) o espaço onde convivem interesses e grupos sociais, com condições de vida e oportunidades de acesso e consumo específicos
  - (C) a organização do espaço físico segundo características ambientais, climáticas e de relevo definindo possibilidades de vida
  - (D) a definição de limites político-administrativos precisos para estabelecimento de ações de vigilância em saúde da população residente
14. São dimensões das condições de vida relacionadas aos determinantes sociais de saúde:
- (A) liberdade, tolerância, nutrição, comunicação
  - (B) hábitos, comportamento, informação, mobilidade
  - (C) moradia, educação, transporte, alimentação, saneamento
  - (D) reciclagem, arborização, alfabetização, participação social
15. Os Centros de Informações Estratégias e Respostas em Vigilância em Saúde (Cievs) devem atuar para identificação de potenciais emergências em saúde pública. Os parâmetros básicos para cumprimento dessa atuação são:
- (A) epidemiologia de campo e tecnologia comunicacional
  - (B) campanhas de esclarecimento e participação popular
  - (C) realização de exames laboratoriais e internet
  - (D) oportunidade de notificação e encerramento

#### **VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

16. O Ministério da Saúde, em busca da melhoria na saúde da população, conta hoje com inúmeros programas como parte integrante das ações de promoção da saúde e prevenção dos agravos transmitidos por alimentos e água. Nesse contexto, o programa que desempenha um papel importante para garantir a qualidade e segurança da água para consumo humano no Brasil é conhecido pela sigla:
- (A) EMATER
  - (B) VIGIAGUA
  - (C) SUSAGUA
  - (D) QUALISAUDE

17. No que diz respeito ao Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação, é correto afirmar que:

- (A) manipuladores devem usar barba protegida por redes ou outro acessório apropriado para esse fim
- (B) os registros referentes ao serviço de alimentação devem ser mantidos por período mínimo de 10 dias contados a partir da data de preparação dos alimentos
- (C) funcionários responsáveis pela atividade de higienização das instalações sanitárias devem utilizar uniformes diferenciados daqueles utilizados na área de manipulação de alimentos
- (D) deve ser utilizada somente água potável para manipulação de alimentos e, quando utilizada solução alternativa de abastecimento de água, a potabilidade deve ser atestada anualmente

18. As incumbências atribuídas à União no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária são:

- (A) gerir, controlar e elaborar produtos e substâncias de interesse para a saúde
- (B) normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde
- (C) controlar, validar e normatizar produtos e substâncias através de serviços sociais de interesse para a saúde
- (D) fiscalizar o trânsito de pessoas e produtos em território nacional e confeccionar substâncias de interesse para a saúde

19. De acordo com a RDC nº 331/2019, é correto afirmar que:

- (A) alimento semielaborado em embalagem hermética é o alimento manipulado e preparado em serviço de alimentação exposto à venda
- (B) no caso de alimentos comercialmente estéreis, cada unidade da amostra indicativa deve ser composta de, no mínimo, três unidades do mesmo lote para fins analíticos
- (C) a ultra alta temperatura (UAT) é o processo utilizado para esterilização comercial de alimentos por meio do aquecimento a temperaturas elevadas e, imediatamente, do resfriamento
- (D) alimento preparado pronto para o consumo é o alimento proveniente da indústria de alimentos que não requer a adição de outros ingredientes, e para o qual há indicação, previamente ao consumo, da necessidade de tratamento térmico efetivo

20. As Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) representam importante causa de morbidade e mortalidade em todo o mundo, sendo uma grande preocupação da Organização Mundial de Saúde (OMS). Leia o relato abaixo:

**“Morre idoso integrante de família contaminada após almoço de confraternização** - Quatro adultos e uma criança de uma família de imigrantes chineses foram contaminados após consumir tofu (queijo de soja) em conserva. Um idoso de 74 anos morreu. As outras pessoas não correm risco de morte. É a primeira vez que a doença neuromuscular causada, em geral, por alimentos contaminados, é associada ao consumo de tofu no país. As vigilâncias epidemiológicas do Estado e do Município estão investigando o caso e encaminharam amostras para análise que confirmou a suspeita, após o diagnóstico laboratorial. A toxina foi detectada no soro, fezes e nos restos do alimento.”

O microorganismo envolvido no relato acima é:

- (A) *Bacillus cereus*
- (B) *Clostridium botulinum*
- (C) *Salmonella enteritidis*
- (D) *Staphylococcus aureus*

21. A inspeção agropecuária dos produtos de origem animal abrange:

- (A) unidade de extração e beneficiamento de produtos de abelhas e entreposto de beneficiamento de produtos de abelhas e derivados
- (B) comercialização de alimentos e bebidas, por meio de barracas, carrocinhas, veículos adaptados
- (C) os serviços de captação, abastecimento, transporte e distribuição de água
- (D) feiras e exposições agropecuárias

22. A seguinte reportagem abriu a edição de um importante jornal - “Relatório da Polícia Federal (PF), obtido com exclusividade por este jornal, afirma que quatro estabelecimentos comerciais do município do Rio de Janeiro aumentavam o peso de diferentes cortes bovinos e suínos por meio de misturas à base de água e outras substâncias líquidas, como soro de leite e colágeno. Os alimentos foram encaminhados para análise pericial, na qual foi comprovada a adulteração. Ao todo, dez pessoas foram indiciadas por adulteração de produto alimentício e por formação de quadrilha”.

As penalidades que devem ser imputadas ao estabelecimento são:

- (A) interdição cautelar do lote adulterado, proibição de propaganda e venda, imposição de mensagem retificadora
- (B) multa e apreensão, suspensão de venda, interdição ou cassação do licenciamento
- (C) multa, imposição de mensagem retificadora ou cassação do licenciamento
- (D) multa, apreensão ou determinação para retorno imediato à origem

23. A RDC nº 216 de 15 de setembro de 2014, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, tem como objetivo estabelecer procedimentos de Boas Práticas para serviços de alimentação a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado. Dessa forma, os serviços de alimentação devem implementar Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) relacionados aos seguintes itens:
- (A) controle integrado de vetores e pragas urbanas, higienização química dos blocos industriais e controle sanitário dos manipuladores
  - (B) controle químico dos roedores, higienização dos reservatórios móveis e padronização das etapas de asseio pessoal dos manipuladores
  - (C) higienização de instalações, equipamentos e móveis, controle integrado de vetores e pragas urbanas e higiene e saúde dos manipuladores
  - (D) higienização das partes físicas do bloco industrial, controle presencial dos funcionários e procedimentos didáticos de capacitação dos manipuladores de alimentos
24. De acordo com a Lei Federal nº 8.080/90, é correta a seguinte afirmativa:
- (A) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) não estão previstos o atendimento e a internação domiciliar
  - (B) compete à direção nacional do SUS definir e executar os serviços de vigilância sanitária
  - (C) é permitido o reembolso de medicamento importado, sem registro na ANVISA, para atender as redes hospitalares legalmente habilitadas
  - (D) os serviços de saúde do SUS são obrigados a permitir a presença de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto
25. O padrão microbiológico para *Pseudomonas aeruginosa* em água envasada mineral natural é:
- (A) 50 UFC/g
  - (B) 100 NMP/g
  - (C) 2 x 10<sup>2</sup> UFC/g
  - (D) ausência em 250 mL
26. O manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos - DTA do Ministério da Saúde reúne as informações, de todas as áreas, necessárias para investigação, controle e prevenção dos casos e surtos das doenças transmitidas por alimentos. Nesse contexto, é correto afirmar que:
- (A) a ocorrência de surtos é de notificação compulsória e normatizada por portarias específicas
  - (B) a ação de investigação epidemiológica de surto de DTA é de responsabilidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária
  - (C) as medidas de intervenção, prevenção e controle de surtos de DTA determinadas pela autoridade sanitária são restritas às pessoas jurídicas
  - (D) um dos objetivos da investigação epidemiológica é punir os envolvidos no surto de DTA para controlar e coibir novos episódios
27. O procedimento de coleta de amostras para análise fiscal está previsto no Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária. Desta forma, pode-se afirmar que:
- (A) a apreensão de amostras para análise fiscal, como medida cautelar, não será acompanhada da interdição do produto em nenhuma hipótese
  - (B) o Termo de Apreensão e Depósito (TAD) deverá ser lavrado pela autoridade sanitária, quando a coleta de amostras para análise fiscal for executada para controle de qualidade da indústria de alimentos
  - (C) somente as análises microbiológicas são consideradas fiscais, devendo as amostras serem coletadas em triplicata, dividida em três invólucros, tornados invioláveis, para assegurar sua autenticidade
  - (D) o Termo de Apreensão para Análise de Amostra (TAAA) poderá ser lavrado por servidor não investido de autoridade sanitária, mas que seja técnica e administrativamente capaz para a execução dos procedimentos, quando se tratar de atividade rotineira e programática
28. No município do Rio de Janeiro, estão isentos da exigibilidade de obtenção do licenciamento sanitário:
- (A) feirantes
  - (B) comércio ambulante
  - (C) associações de moradores
  - (D) atividades realizadas no interior de residências
29. De acordo com a Lei Complementar nº 197, de 27 de dezembro de 2018, é correto afirmar que:
- (A) as atividades relacionadas, para funcionar, deverão requerer Licença Sanitária de Funcionamento - LSF, concedida pelo órgão sanitário municipal
  - (B) as atividades desenvolvidas durante a realização de eventos em áreas públicas ou privadas não requerem concessão pelo órgão sanitário municipal
  - (C) a autoridade sanitária é a autoridade nomeada no mais elevado cargo hierárquico dirigente do órgão sanitário municipal
  - (D) a redução de requisitos de licenciamento para atividades de baixo risco é uma diretriz prevista na legislação
30. No preparo de alimentos, o descongelamento deve ser conduzido de forma a evitar que as áreas superficiais dos alimentos se mantenham em condições favoráveis à multiplicação microbiana. Esta etapa deve ser efetuada em condições de refrigeração a temperatura inferior a:
- (A) 5°C
  - (B) 6°C
  - (C) 7°C
  - (D) 8°C

**ESPECÍFICO DA CATEGORIA PROFISSIONAL**

31. Evento adverso caracterizado pela elevação dos custos, tempo de internação, morbidade e mortalidade nos serviços de saúde:
- (A) queda  
(B) parada cardiorrespiratória  
(C) infarto agudo do miocárdio  
(D) infecções relacionadas à assistência à saúde
32. Principal estratégia empregada no controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde:
- (A) prevenção de quedas  
(B) mudança de decúbito  
(C) higienização das mãos  
(D) aspiração de vias áreas
33. Tempo de duração médio empregado na técnica para antisepsia cirúrgica das mãos com produto à base de álcool:
- (A) 20 segundos  
(B) 40 segundos  
(C) 60 segundos  
(D) 120 segundos
34. Pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção do trato urinário, infecção primária de corrente sanguínea e infecção de sítio cirúrgico, são agravos pertencentes ao grupo das:
- (A) infecções relacionadas à assistência à saúde  
(B) doenças crônicas não-transmissíveis  
(C) arboviroses  
(D) zoonoses
35. A vigilância de processos na assistência à saúde constitui atividade fundamental à prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, por meio da instituição de protocolos e procedimentos norteadores das práticas assistenciais. A partir disso, o documento orientador à redução de danos em pacientes submetidos a procedimento cirúrgico é:
- (A) termo de consentimento livre e esclarecido  
(B) lista de verificação de segurança cirúrgica  
(C) ficha de notificação de eventos adversos  
(D) prescrição médica
36. Categoria de artigos para saúde que possui como característica de criticidade lúmen menor que cinco milímetros, superfícies inacessíveis, reentrâncias e válvulas:
- (A) produtos para saúde críticos de conformação complexa  
(B) produtos para saúde passíveis de processamento  
(C) produtos para saúde semicríticos  
(D) produtos para saúde não-críticos
37. A desinfecção química deve ser realizada em artigos semicríticos, por meio da ação de produtos químicos adequados ao processo. Com relação ao monitoramento da efetividade dos desinfetantes utilizados, esse deve ser realizado antes do início das atividades:
- (A) uma vez ao dia  
(B) uma vez ao mês  
(C) duas vezes ao dia  
(D) uma vez na semana
38. Sobre o monitoramento e validação do processo de esterilização de artigos implantáveis, a carga estará apta após a leitura negativa:
- (A) do teste de Bowie & Dick  
(B) da concentração de PH  
(C) do integrador químico  
(D) do indicador biológico
39. Em referência às boas práticas no processamento de artigos para a saúde, a RDC nº 15/2012 determina o emprego de integradores químicos classes 5 e 6 e indicadores biológicos no monitoramento e validação do reprocessamento de artigos por:
- (A) limpeza  
(B) desinfecção  
(C) esterilização  
(D) descontaminação
40. Medida complementar à higienização das mãos na prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde:
- (A) limpeza ambiental  
(B) desinfecção de superfícies  
(C) iluminação dos ambientes  
(D) climatização dos ambientes
41. Sobre a classificação de áreas de serviços de saúde, centro cirúrgico, central de material e esterilização, unidade de terapia intensiva, unidades de diálise, laboratório de análises clínicas, são exemplos de áreas:
- (A) críticas  
(B) comuns  
(C) não-críticas  
(D) semicríticas
42. A limpeza terminal consiste na higienização completa do leito após sua desocupação ou de maneira programada no caso de longas internações. Em relação a periodicidade da limpeza terminal programada em áreas críticas, essa deve ocorrer a cada:
- (A) 10 dias  
(B) 15 dias  
(C) 30 dias  
(D) 45 dias

43. O processo físico ou químico empregado em superfícies e objetos inanimados visando à destruição de microrganismos em sua forma vegetativa, com exceção das formas esporuladas é a:
- (A) limpeza
  - (B) desinfecção
  - (C) esterilização
  - (D) descontaminação
44. Em relação às medidas de biossegurança, os profissionais responsáveis pela execução dos procedimentos de limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies, devem estar em uso de:
- (A) adornos
  - (B) avental cirúrgico
  - (C) equipamentos de proteção coletiva
  - (D) equipamentos de proteção individual
45. Os ambientes dos serviços de saúde são potenciais disseminadores de microrganismos responsáveis pelas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Com base nisso, é correto afirmar que o principal fator que favorece a contaminação dos ambientes, é:
- (A) superfícies limpas
  - (B) ausência de iluminação
  - (C) ausência de equipamentos de proteção individual
  - (D) as mãos dos profissionais de saúde em contato com as superfícies
46. Os processos de esterilização objetivam a destruição total de microrganismos nas formas vegetativa e esporulada, pelo emprego de métodos físicos, químicos e físico-químicos. A respeito da esterilização de produtos para saúde, o método **NÃO** permitido pela RDC nº 15/2012 é:
- (A) a estufa
  - (B) a autoclave
  - (C) o óxido de etileno
  - (D) o ácido peracético
47. Dispositivo ou produto de uso coletivo, cuja finalidade é a proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho e de terceiros é denominado equipamento:
- (A) multiuso
  - (B) de proteção coletiva
  - (C) de proteção individual
  - (D) de proteção universal
48. A capacidade de um agente infeccioso, uma vez instalado no organismo do homem e dos animais, provocar sintomas nos hospedeiros infectados é a:
- (A) imunidade
  - (B) resistência
  - (C) patogenicidade
  - (D) imunogenicidade
49. O plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) deve conter:
- (A) os procedimentos relacionados à segurança do paciente, identificação e comunicação efetiva entre a equipe
  - (B) os procedimentos relacionados ao controle de infecções hospitalares visando a segurança dos profissionais relacionados com a geração dos resíduos
  - (C) os procedimentos relacionados ao gerenciamento dos RSS quanto à aquisição, acondicionamento, envio, destinação, coleta seletiva, reciclagem e conservação do meio ambiente
  - (D) os procedimentos relacionados ao gerenciamento dos RSS quanto à geração, à segregação, ao acondicionamento, à identificação, à coleta, ao armazenamento, ao transporte, ao tratamento e à disposição final ambientalmente adequada
50. Segundo a classificação de resíduos de saúde, kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados, fazem parte do:
- (A) subgrupo A1
  - (B) subgrupo A2
  - (C) subgrupo A3
  - (D) subgrupo A4
51. A Resolução de Diretoria Colegiada que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências é a de número:
- (A) 36, de 25 de julho de 2013
  - (B) 32, de 27 de junho de 2013
  - (C) 222, de 28 de março de 2018
  - (D) 63, de 25 de novembro de 2011
52. A notificação dos eventos adversos que evoluíram para óbito deve ser feita em até:
- (A) 12 horas a partir do ocorrido
  - (B) 24 horas a partir do ocorrido
  - (C) 48 horas a partir do ocorrido
  - (D) 72 horas a partir do ocorrido
53. A aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação, controle de riscos e eventos adversos que interferiram na segurança, na saúde humana, na integridade profissional, no meio ambiente e na imagem institucional é definida como:
- (A) gestão de risco
  - (B) garantia da qualidade
  - (C) plano de segurança do paciente
  - (D) plano de gerenciamento de resíduos

54. São princípios e diretrizes do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP):
- (A) elaboração e implementação do plano de segurança do paciente, bem como a implementação dos protocolos de segurança do paciente, o acompanhamento dos indicadores e análise da causa raiz dos eventos notificados
  - (B) a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, a disseminação sistemática da cultura de segurança, articulação e a integração dos processos de gestão de risco e a garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde
  - (C) a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, a disseminação sistemática da garantia da qualificação profissional, a articulação e a integração dos processos de gestão da assistência e a manutenção das boas práticas de gerenciamento de resíduos de saúde
  - (D) elaboração e implementação do plano de segurança do paciente, bem como a criação de protocolos de segurança do paciente, visando a gestão de risco assistencial e a articulação entre as boas práticas de funcionamento de serviços de saúde e a cultura de segurança no uso de tecnologias
55. Paciente idoso do sexo masculino, internado na clínica médica de um hospital geral, sofreu uma queda ao ser encaminhado ao banho de aspersão, com consequente fratura em rádio e perda parcial da função do braço. Considera-se o ocorrido um:
- (A) ato falho
  - (B) quase erro
  - (C) evento adverso
  - (D) incidente sem dano
56. Os procedimentos de gestão planejados e implementados com bases técnicas e científicas cujo objetivo é garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia e segurança e, em alguns casos, o desempenho das tecnologias de saúde na prestação de serviços, é definido como:
- (A) boas práticas de funcionamento de serviços de saúde
  - (B) gerenciamento de resíduos de saúde
  - (C) gerenciamento de tecnologias
  - (D) plano de segurança do paciente
57. Documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados, gerados a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada é:
- (A) a ficha de notificação de eventos adversos
  - (B) o prontuário do paciente
  - (C) o formulário da SAE
  - (D) a prescrição médica
58. Sabe-se que o cuidado de enfermagem está fundamentado no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas e sociais, consistindo na execução na prática social e cotidiana de:
- (A) assistir, gerenciar, cuidar, analisar e pesquisar
  - (B) assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar
  - (C) planejar, gerenciar, intervir, educar e pesquisar
  - (D) avaliar, cuidar, prescrever, diagnosticar e intervir
59. O profissional de nível superior legalmente habilitado, que assume perante os órgãos sanitários competentes a atribuição de responsabilizar-se pelas atividades desenvolvidas que estejam no âmbito de suas competências profissionais, conforme legislação vigente é o:
- (A) diretor médico (DM)
  - (B) chefe de equipe (CE)
  - (C) responsável técnico (RT)
  - (D) responsável da segurança do paciente (RSP)
60. A higienização das mãos é um procedimento efetivo para redução de infecções relacionadas à assistência de saúde. Cabe ao serviço de saúde:
- (A) disponibilizar os insumos, produtos e equipamentos necessários para as práticas de higienização das mãos dos trabalhadores, pacientes, acompanhantes e visitantes
  - (B) disponibilizar os insumos, produtos e equipamentos necessários para as práticas de higienização de mãos apenas para os trabalhadores e pacientes
  - (C) disponibilizar os insumos, produtos e equipamentos necessários para as práticas de higienização das mãos dos trabalhadores, acompanhantes e visitantes, sendo obrigatório apenas para serviços de alta complexidade e risco potencial
  - (D) disponibilizar os insumos necessários para as práticas de higienização das mãos dos acompanhantes e visitantes exclusivamente nos sanitários