

**PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2022****ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRÚRGICA**

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 da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Políticas Públicas do SUS	01 a 20
Conhecimentos Gerais de Enfermagem	21 a 40
Enfermagem Clínica e Cirurgia Geral	41 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
11. A Política Nacional de Atenção Básica tem como princípio a oferta do cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, com estratégias que permitam minimizar desigualdades, evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação, de maneira que impacte na autonomia e na situação de saúde. Trata-se, nesse caso, do princípio de:
- (A) equidade
  - (B) integralidade
  - (C) resolutividade
  - (D) intersetorialidade
12. De acordo com a Portaria de Consolidação MS/GM nº 03/2017, a organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. Dentre os componentes da Rede de Atenção às Urgências, o que tem por objetivo ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização, e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento e avaliação de riscos e vulnerabilidades é intitulado de componente:
- (A) de atenção hospitalar
  - (B) de atenção domiciliar
  - (C) de atenção básica em saúde
  - (D) serviço de atendimento móvel

13. A mortalidade materna é considerada um indicador de acesso da mulher aos cuidados de saúde e da capacidade do sistema de saúde em responder às suas necessidades. O programa que favorece diretamente a redução do óbito materno chama-se:
- (A) Brasil sorridente
  - (B) rede cegonha
  - (C) informatização de hospitais
  - (D) saúde do trabalhador

*Responder às questões 14 e 15 considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012.*

14. Constitui despesa com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata a referida Lei Complementar, aquela decorrente de:
- (A) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde
  - (B) vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária
  - (C) limpeza urbana e remoção de resíduos
  - (D) ações de assistência social
15. Os conselhos de saúde têm a atribuição de avaliar o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução da referida Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhar ao chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. Essa avaliação obedece a uma periodicidade estabelecida, que é:
- (A) anual
  - (B) trimestral
  - (C) semestral
  - (D) quadrimestral

*Considerando o exposto na Lei nº 8.142/90 sobre as instâncias colegiadas do SUS, responder às questões 16 e 17.*

16. As instâncias colegiadas do SUS são:
- (A) colegiado participativo e comitê social do SUS
  - (B) conferência de saúde e o conselho de saúde
  - (C) conselho de saúde e colegiado participativo
  - (D) conselho de saúde e colegiado gestor
17. Em relação ao conjunto dos demais segmentos, a representação dos usuários nas instâncias colegiadas do SUS será de:
- (A) 25%
  - (B) 30%
  - (C) 40%
  - (D) 50%

18. Em caso de situação epidemiológica que requeira a adoção de medidas para, dentre outras finalidades, interromper a propagação ou disseminação de doenças ou agravos, após análise de requerimento do Secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, poderá ser declarado por ato do Ministro de Estado da Saúde:
- situação de surto de importância regional
  - agravo potencial de situação inter-regional
  - situação de agravo endêmico de importância local
  - emergência em saúde pública de importância nacional
19. Em tempos de COVID-19 a discussão acerca da assistência terapêutica e da incorporação de novas tecnologias em saúde está em alta, tendo em vista a necessidade da definição de protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas para a melhor abordagem clínica das pessoas acometidas por esta patologia. De acordo com a Lei nº 8.080/90, em qualquer caso, os medicamentos ou produtos considerados para protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas serão aqueles avaliados quanto à eficácia e, além disso, quanto a:
- segurança, efetividade e custo-efetividade
  - negligência, imperícia e custo-efetividade
  - segurança, imperícia e custo-efetividade
  - segurança, desídia e custo-efetividade
20. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tem como finalidade criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental. A equipe constituída por profissionais que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua, tendo em vista suas diferentes necessidades de saúde, é chamada de:
- equipe NASF
  - equipe de matriciamento
  - equipe de consultório de rua
  - equipe do centro de convivência
- CONHECIMENTOS GERAIS DE ENFERMAGEM**
21. O risco elevado de ter as vias aéreas inoculadas com grande quantidade de material contaminado exerce um papel central na fisiopatologia da pneumonia relacionada à assistência à saúde. Esse risco pode estar associado a:
- agitação psicomotora causada por drogas ou pela doença de base
  - bradicardia associada ao uso de medicamentos para doença cardiovascular
  - taquiarritmia associada ao uso de medicamentos para doença cardiovascular
  - rebaixamento do nível de consciência causada por drogas ou pela doença de base
22. Dentre as medidas específicas fortemente recomendadas para prevenção de pneumonia e mortalidade relacionadas à ventilação mecânica está:
- aspiração da secreção acima do balonete
  - aspiração da secreção abaixo do balonete
  - avaliação e aumento da sudação sempre que possível
  - manutenção dos pacientes com a cabeceira elevada entre 10 e 25 graus
23. Os produtos ou equipamentos para a saúde que entram em contato com mucosas íntegras colonizadas e exigem, no mínimo, uma desinfecção de alto nível são classificados como:
- críticos
  - semicríticos
  - não-críticos
  - muito críticos
24. A cateterização urinária é o principal fator relacionado à infecção do trânsito urinário. É fundamental o fortalecimento de algumas medidas preventivas, como avaliar a possibilidade de métodos alternativos para drenagem de urina, tais como:
- fornecer fraldas, comadres e papagaios
  - realizar pressão supra púbica moderada
  - manter cateter pelo máximo de tempo possível
  - aplicar bolsa de gelo sobre a região supra púbica
25. A Norma Reguladora (NR) que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral é a:
- NR 11
  - NR 15
  - NR 22
  - NR 32
26. O primeiro desafio global para a segurança do paciente que teve como tema "Uma Assistência Limpa é uma Assistência mais Segura" foi focado em:
- risco de quedas
  - cirurgias seguras
  - segurança anestésica
  - infecções relacionadas à assistência à saúde
27. De acordo com a Resolução COFEN nº 358/2009, o processo de enfermagem estabelece-se em etapas, a citar:
- diagnóstico, coleta de dados, planejamento, implementação e avaliação
  - coleta de dados, planejamento, diagnóstico, avaliação e implementação
  - coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação
  - diagnóstico, planejamento, coleta de dados, avaliação e implementação

28. O processamento de produto para saúde é um conjunto de ações relacionadas à:
- (A) pré-limpeza, recepção, limpeza, secagem, avaliação da integridade e da funcionalidade, preparo, desinfecção ou esterilização, armazenamento e distribuição para as unidades consumidoras
  - (B) pré-limpeza, limpeza, secagem, recepção, preparo, avaliação da integridade e da funcionalidade, desinfecção ou esterilização, armazenamento e distribuição para as unidades consumidoras
  - (C) pré-limpeza, recepção, limpeza, avaliação da integridade e da funcionalidade, preparo, desinfecção ou esterilização, secagem, armazenamento e distribuição para as unidades consumidoras
  - (D) pré-limpeza, limpeza, secagem, avaliação da integridade e da funcionalidade, preparo, desinfecção ou esterilização, recepção, armazenamento e distribuição para as unidades consumidoras
29. Quando realizado em instituição prestadoras de serviço ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o processo de saúde de enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como:
- (A) consulta de enfermagem
  - (B) investigação de enfermagem
  - (C) documentário de enfermagem
  - (D) levantamento de enfermagem
30. No plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, é estabelecido que:
- (A) caso o serviço gerador possua instalação radiativa, adicionalmente, deve atender às regulamentações específicas da ANVISA
  - (B) o estabelecimento que possua serviços geradores de resíduos de serviço de saúde com licenças sanitárias individualizadas deve ter um plano para cada um de seus serviços
  - (C) o gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde deve abranger todas as etapas de planejamento dos recursos físicos, dos recursos materiais e da capacitação dos recursos humanos envolvidos
  - (D) o estabelecimento que possua serviços geradores de resíduos de serviços de saúde com licenças sanitárias individualizadas deve ter planos diferentes que contemplem cada serviço da instituição
31. A lei que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem é:
- (A) nº 6.316, de 17 de dezembro 1975
  - (B) nº 7.489, de 25 de junho de 1986
  - (C) nº 8.234, de 17 de setembro 1991
  - (D) nº 13.021, de 8 de agosto de 2014
32. Conhecer as atividades de ensino, pesquisa e extensão que envolvam pessoas e/ou local de trabalho sob sua responsabilidade profissional consta no Código de Ética do profissional de enfermagem em:
- (A) infrações e penalidades
  - (B) proibições
  - (C) deveres
  - (D) direitos
33. De acordo com os riscos biológicos estabelecidos na NR 32, em todo local onde exista possibilidade de exposição ao agente biológico é necessária:
- (A) a consciência de que o uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos, as trocas das luvas devem ocorrer sempre que necessário
  - (B) a orientação aos trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores que só poderão iniciar suas atividades após a efetiva proteção dos membros lesionados
  - (C) a existência de lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual
  - (D) a presença de quartos ou enfermarias destinados ao isolamento de pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas que devem conter lavatório do lado externo das acomodações
34. Com relação às recomendações para as medidas de prevenção de infecção cirúrgica:
- (A) o procedimento de remoção de pelos deve ser feito no momento que o paciente entrar na sala onde o procedimento será realizado
  - (B) a presença de marcas, verrugas, erupções e outras condições da pele no local da incisão cirúrgica devem ser avaliadas e documentadas antes do preparo da pele do paciente
  - (C) o uso de cremes depilatórios para o procedimento de tricotomia deve ser utilizado imediatamente antes do procedimento cirúrgico
  - (D) deve ser observado somente em caso de lesão na pele da área
35. De acordo com a Resolução de Diretoria Colegiada, RDC 222/2018, a classe que inclui os agentes biológicos que provocam infecções no homem ou nos animais, cujo potencial de propagação na comunidade e de disseminação no meio ambiente é limitado e para os quais existem medidas terapêuticas e profiláticas eficazes é a:
- (A) classe de risco 2
  - (B) classe de risco 3
  - (C) classe de risco 4
  - (D) classe de risco 5

36. O documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente é o plano de:
- (A) licença ambiental
  - (B) proteção radiológica
  - (C) redução de carga microbiana
  - (D) gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde
37. Indicadores ou eventos sentinela são aqueles em que:
- (A) representam sinais, sintomas ou situações que supostamente são indicativos da existência de um evento adverso. Quando são encontrados, deve-se realizar um relatório comunicando o fato
  - (B) só um caso é suficiente para indicar o problema e deve conduzir a uma análise de causas para redesenhar o processo afetado, de forma que o evento detectado não ocorra novamente
  - (C) trata-se de um enfoque alternativo ou complementar baseado em medir a presença de aspectos estruturais e de processo cuja influência na segurança do paciente ainda não foi provada cientificamente
  - (D) referem-se à presença de complicações, inclusive óbitos, relacionados a qualquer motivação em serviços de saúde. Consequentemente, há uma necessidade de ajustes para serem interpretados corretamente e ainda, dificuldades de mensuração
38. De acordo com a NR-32, os sacos plásticos utilizados no acondicionamento dos resíduos de saúde devem atender ao disposto na NBR 9191 e ainda serem:
- (A) preenchidos até 1/3 de sua capacidade
  - (B) mantidos abertos até o tratamento ou a disposição final do resíduo
  - (C) retirados imediatamente do local de geração após o preenchimento e fechamento
  - (D) abertos até o seu preenchimento. Após, devidamente fechados de tal forma que não se permita o seu derramamento
39. Para alcançar um cuidado seguro, a Organização Mundial de Saúde lançou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que incentivou a adoção de:
- (A) metas gerenciais de cuidados do paciente
  - (B) metas internacionais de segurança
  - (C) metas institucionais de segurança do paciente
  - (D) metas nacionais de segurança do paciente

40. A classificação das recomendações por nível de evidência, de acordo com a *Canadian Task Force on Preventive Health Care* e GRADE é de média qualidade quando:
- (A) os estudos apresentam algumas falhas, com muitas variações entre os estudos
  - (B) existe ampla gama de estudos sem grandes limitações, com pouca variação entre os estudos e com estreito intervalo de confiança
  - (C) os estudos apresentam falhas significativas, há importante variação entre eles, o intervalo de confiança é muito amplo ou não existem estudos bem desenhados, apenas consenso de especialistas
  - (D) há poucos estudos e alguns apresentam limitações sem grandes falhas, com alguma variação entre os estudos ou amplo intervalo de confiança

#### ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRURGIA GERAL

41. Para o efeito da RDC nº 15/2012, o conjunto de medidas comportamentais dos profissionais de saúde visando à prevenção de contaminação cruzada entre o ambiente sujo e o ambiente limpo, na ausência de barreiras físicas, é definido como:
- (A) barreira técnica
  - (B) unidades satélites
  - (C) carga de maior desafio
  - (D) centro de material e esterilização
42. A estrutura estabelecida para a assistência transoperatória segura em hospitais envolve uma rotina na sequência de eventos na avaliação pré-operatória dos pacientes, intervenção cirúrgica e preparação para os cuidados pós-operatórios apropriados. Fazem parte da fase pré-operatória:
- (A) a obtenção do consentimento informado, a confirmação da identificação do paciente, do sítio cirúrgico e do procedimento a ser realizado
  - (B) o uso adequado e sensato dos antibióticos, disponibilidade de exames por imagem essenciais, monitorização apropriada do paciente, trabalho de equipe eficiente
  - (C) pareceres cirúrgicos e anestésicos competentes, técnica cirúrgica meticulosa e boa comunicação entre os cirurgiões, profissionais de anestesiologia e enfermagem
  - (D) um planejamento de assistência claro, uma compreensão dos eventos transoperatórios e um comprometimento com a monitorização de alta qualidade
43. O segundo desafio global para a segurança do paciente dirige a atenção para os fundamentos e práticas da segurança:
- (A) integral
  - (B) cirúrgica
  - (C) ambiental
  - (D) hospitalar

44. O segundo desafio global para segurança do paciente tem como objetivo aumentar os padrões de qualidade almejados em serviços de saúde de qualquer lugar do mundo e contempla indicadores:
- (A) do número de óbitos
  - (B) de ocupação de leito
  - (C) da assistência cirúrgica
  - (D) de tempo de permanência
45. Compressões torácicas eficientes e de boa qualidade consistem em:
- (A) mãos entrelaçadas, deprimir o tórax em pelo menos 5 cm e permitir o completo retorno entre as compressões, manter frequência de compressões em 100 a 120 compressões/min; alternar os profissionais que aplicam as compressões a cada 2 min e minimizar as interrupções das compressões
  - (B) mãos sobrepostas, deprimir o tórax em pelo menos 4 cm e permitir o completo retorno entre as compressões, manter frequência de compressões em 100 a 120 compressões/min, alternar os profissionais que aplicam as compressões a cada 3 min e minimizar as interrupções das compressões
  - (C) mãos entrelaçadas, deprimir o tórax em pelo menos 7 cm e permitir o completo retorno entre as compressões, manter frequência de compressões em 120 a 140 compressões/min, alternar os profissionais que aplicam as compressões a cada 2 min e minimizar as interrupções das compressões
  - (D) mãos sobrepostas, deprimir o tórax em pelo menos 8 cm e permitir o completo retorno entre as compressões, manter frequência de compressões em 80 a 100 compressões/min, alternar os profissionais que aplicam as compressões a cada 3 min e minimizar as interrupções das compressões
46. Um paciente adulto apresenta queimadura térmica na cabeça e no pescoço, membro superior direito e membro inferior direito. A área corporal queimada é de:
- (A) 27%
  - (B) 36%
  - (C) 45%
  - (D) 46%
47. A posição semi-Fowler ou Fowler para a aspiração traqueal é contraindicada nos casos de:
- (A) edema agudo
  - (B) pneumonia
  - (C) Parkinson
  - (D) trauma
48. A escala que tem como parâmetros a abertura ocular, melhor resposta verbal, melhor resposta motora é:
- (A) Rankin
  - (B) Glasgow
  - (C) Cincinnati
  - (D) Ashworth
49. Com relação às boas práticas para o processamento de produtos de saúde, verifica-se que:
- (A) o Centro de Material e Esterilização (CME) e as empresas processadoras só podem processar produtos para saúde regularizados junto à ANVISA
  - (B) o CME classe I é aquele que realiza o processamento de produtos para a saúde semicríticos de conformação não complexa, passíveis de processamento
  - (C) no CME e na empresa processadora destinadas à assistência humana é facultativo processar produtos para saúde oriundos de procedimentos realizados em animais, incluindo cirurgias experimentais.
  - (D) os produtos para saúde utilizados na assistência ventilatória e inaloterapia, deverão ser submetidos à desinfecção por métodos de imersão química líquida com a utilização de saneantes a base de aldeídos
50. A meta para o tratamento da hiperglicemia em adultos, atualmente recomendada pela Associação Americana de Diabetes, é:
- (A) HbA1c maior que 7% glicemia de jejum entre 60 - 120mg/dL e pós-prandial abaixo de 190 mg/dL
  - (B) HbA1c menor que 8%, glicemia de jejum entre 60 - 120mg/dL e pós-prandial abaixo de 190 mg/dL
  - (C) HbA1c maior que 8% glicemia de jejum entre 70 - 130mg/dL e pós-prandial abaixo de 180 mg/dL
  - (D) HbA1c menor que 7% glicemia de jejum entre 70 - 130mg/dL e pós-prandial abaixo de 180mg/dL
51. A Portaria que aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica que garante o acesso à insulina regular e NPH, bem como aos insumos necessários para a monitorização da glicemia e aplicação da insulina é a nº:
- (A) 2.320/2013
  - (B) 1.180/2014
  - (C) 1.555/2013
  - (D) 2.134/2014
52. Na ausência de cetose, o estado de hiperglicemia grave superior a 600 mg/dl a 800 mg/dl, acompanhada de desidratação e alteração do estado mental, é chamado de:
- (A) estado hiposmolar
  - (B) cetoacidose hiposmolar
  - (C) síndrome hiperglicêmica cetótica
  - (D) síndrome hiperosmolar hiperglicêmica não cetótica

- 53.** A classificação da hipertensão arterial sistólica e diastólica, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, para adultos maiores de 18 anos, é, respectivamente:
- (A) estágio (1): 140 - 159 e 90 - 99; estágio (2): 169 - 179 e 100 - 110; estágio (3):  $\geq 180 \geq 109$
  - (B) estágio (1): 140 - 159 e 90 - 99; estágio (2): 160 - 179 e 100 - 109; estágio (3):  $\geq 180 \geq 110$
  - (C) estágio (1): 149 - 159 e 100 - 109; estágio (2): 169 - 179 e 100 - 109; estágio (3):  $\geq 190 \geq 120$
  - (D) estágio (1): 140 - 159 e 100 - 109; estágio (2): 160 - 179 e 120 - 129; estágio (3):  $\geq 190 \geq 130$
- 54.** As unidades dos serviços de saúde que realizam uma ou mais etapas do processamento de produtos para saúde, localizadas fora da estrutura física do CME e subordinadas a este em relação aos procedimentos operacionais são denominadas:
- (A) provisórias
  - (B) periféricas
  - (C) satélites
  - (D) vizinhas
- 55.** A colonização bacteriana extraluminal e intraluminal relacionadas aos cuidados de saúde predomina na gênese da infecção:
- (A) do trato gástrico
  - (B) das vias urinárias
  - (C) da via respiratória
  - (D) da corrente sanguínea
- 56.** Em uma fratura cominutiva ocorre:
- (A) ruptura inexistente
  - (B) ruptura com vários fragmentos ósseos
  - (C) ruptura em toda a secção transversal do osso
  - (D) ruptura apenas em parte da secção transversal do osso
- 57.** Um incidente que resultou em dano ao paciente é considerado:
- (A) falha técnica
  - (B) quase evento
  - (C) evento adverso
  - (D) evento esperado
- 58.** A fratura em que o membro inferior apresenta encurtado, em adução e rotação lateral é a de:
- (A) diáfise da fíbula
  - (B) diáfise da tíbia
  - (C) colo do fêmur
  - (D) platô tibial
- 59.** A posição do leito, usada para drenagem postural, facilitando o retorno venoso nos clientes com perfusão periférica ruim, é:
- (A) de Trendelenburg
  - (B) semi Fowler
  - (C) horizontal
  - (D) Fowler
- 60.** Diminuir a resistência periférica, o volume sanguíneo ou a força e a frequência da contração do miocárdio é o objetivo da terapia medicamentosa no manejo da:
- (A) diabetes Mellitus
  - (B) acidente vascular
  - (C) insuficiência renal
  - (D) hipertensão arterial