

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
PARA O ANO DE 2023**

**ENFERMAGEM**

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	Nº de questões
Políticas Públicas do SUS	10
Vigilância em Saúde	5
Vigilância Sanitária	15
Enfermagem	30

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

"Aprender é mudar posturas"

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, bonê, 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 Federal Brasileira, a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo garantida por meio de:
- (A) políticas econômicas que visem à manutenção do risco de doenças e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação
  - (B) políticas regulatórias e distributivas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, com acesso a serviços de saúde pública para indivíduos com renda inferior a quatro salários mínimos
  - (C) políticas fiscais e monetárias que visem à redução dos custos de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação
  - (D) 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 aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação
02. Sobre a participação da iniciativa privada no âmbito do Sistema Único de Saúde, é correto afirmar que:
- (A) as instituições privadas com fins lucrativos têm prioridade na participação no Sistema Único de Saúde, por meio da formalização de contratos.
  - (B) a prestação de serviços de assistência à saúde no Sistema Único de Saúde deve ser principalmente oferecida pela iniciativa privada
  - (C) o Sistema Único de Saúde no Brasil não prevê a participação da iniciativa privada na prestação de serviços de assistência à saúde.
  - (D) a assistência à saúde é livre a iniciativa privada podendo participar de forma complementar ao Sistema Único de Saúde
03. Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, entende-se por:
- (A) vigilância epidemiológica
  - (B) vigilância nutricional
  - (C) vigilância ambiental
  - (D) vigilância sanitária
04. As ações de vigilância sanitária estão no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, abrangendo:
- (A) a participação na normatização, fiscalização e no controle dos serviços de saúde do trabalhador
  - (B) a organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos
  - (C) o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde
  - (D) a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral
05. Um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, é denominado de:
- (A) atenção de nível quaternário
  - (B) redes de atenção à saúde
  - (C) políticas públicas de saúde
  - (D) comissões intergestoras
06. A Lei Complementar nº 141/2012 regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, pelos Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde e dá outras providências. De acordo com essa normativa, assinale a alternativa que traz o percentual mínimo da arrecadação dos impostos que deve ser aplicado em ações e serviços de saúde pelos municípios e estados, respectivamente:
- (A) 15% e 12%
  - (B) 12% e 15%
  - (C) 12% e 10%
  - (D) 15% e 25%
07. De acordo com a Política Nacional de Regulação do SUS, a regulação que tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização, é denominada de:
- (A) regulação do acesso à assistência
  - (B) regulação dos sistemas de saúde
  - (C) regulação da vigilância em saúde
  - (D) regulação da atenção à saúde
08. A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde. As práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários, por meio da gestão de leitos, corresponsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais para efeito dessa Política, são chamadas de:
- (A) modelo de atenção
  - (B) pontos de atenção
  - (C) gestão da clínica
  - (D) linha de cuidado

09. O Ministério da Saúde se utiliza de Programas e Políticas de Saúde para induzir boas práticas, ordenar e nortear os serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde. O Programa Saúde na Hora foi instituído por meio da Portaria MS/GM nº 397/2020. São objetivos desse Programa:
- (A) ampliar o acesso dos usuários por meio da implantação do serviço de teleatendimento em saúde nos municípios
  - (B) reduzir o tempo para agendamentos de consultas e exames no Sistema de Regulação Ambulatorial (SISREG)
  - (C) ampliar o horário de funcionamento das USF e UBS, possibilitando maior acesso dos usuários aos serviços
  - (D) oportunizar o acesso mais célere no atendimento nas unidades de urgência e emergência
10. Os Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades, são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário que compõem a Rede de Atenção Psicossocial. O Centro de Atenção Psicossocial, que atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida, e que proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24h, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD, é intitulado de:
- (A) CAPS III
  - (B) CAPS II
  - (C) CAPS V
  - (D) CAPS I

#### **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

11. A criação dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia, a partir de 2004, e o estabelecimento das ações de vigilância epidemiológica em âmbito hospitalar, objetivou:
- (A) auditar o faturamento das autorizações de internações hospitalares no SUS
  - (B) identificar, investigar e notificar doenças de interesse para a saúde pública
  - (C) assegurar a segurança do paciente, segundo protocolos de acreditação
  - (D) organizar a porta de entrada para o sistema de saúde
12. A vigilância de emergências em saúde pública assumiu sua expressão máxima na pandemia de Covid-19. As medidas de prevenção e controle objetivaram:
- (A) propiciar a redução de mortes, hospitalizações e a disseminação da doença
  - (B) tratar os infectados e isolar os casos índices para diminuir o contágio
  - (C) organizar fluxos assistenciais dos contatos e bloquear a transmissão
  - (D) definir normas e rotinas para realizar internações dos casos graves

13. As ações verticalizadas e no formato de campanhas marcaram historicamente a origem da vigilância em saúde no Brasil, a partir da articulação das áreas de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária. A ampliação do escopo do sistema de trabalho em vigilância em saúde de forma transversal ocorre em decorrência:
- (A) da organização de núcleos de resposta rápida
  - (B) da universalização do sistema de saúde
  - (C) da tecnologia em informação em saúde
  - (D) da descentralização e municipalização
14. Os processos de trabalho em vigilância em saúde passam a englobar a integração das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde do trabalhador e ambiental em saúde, e, destas, com a atenção à saúde, equipes de saúde da família, ou seja, com as redes de atenção à saúde. Essa integração compreende:
- (A) distribuição das atribuições das equipes de saúde da família e de vigilância em saúde, considerando as especificidades da formação profissional
  - (B) organização de protocolos centrados nas doenças e suas especificidades quanto a agente etiológico e modo de transmissão
  - (C) conhecimento do território e necessidades em saúde partilhados, planejamento integrado, ações colaborativas
  - (D) definição de rotinas que façam a distinção da atuação das áreas de vigilância e área de atenção à saúde
15. A integração entre a atenção básica e a vigilância em saúde potencializou a atuação do sistema de saúde no território, durante a pandemia de Covid-19, por meio da:
- (A) divisão do território entre agentes de saúde da família e de vigilância em saúde para detecção dos casos índices no território
  - (B) identificação de casos novos e análise de risco de agravamento para grupos populacionais mais vulneráveis
  - (C) distribuição de equipamentos de proteção individual nos domicílios com maior número de casos
  - (D) visita domiciliar direcionada aos territórios com maior taxa de mortalidade por Covid-19

#### **VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

16. A fritura faz parte do cotidiano de muitos comerciantes, seja no preparo de refeições ou lanches servidos em lanchonetes e bares. No entanto, os comerciantes, muitas vezes, desconhecem os perigos presentes no processo de fritura, devendo, assim, se capacitar quanto às Boas Práticas de fabricação, adotando alguns procedimentos, como a substituição imediata do óleo sempre que houver alteração evidente das características físico-químicas ou sensoriais, tais como aroma e sabor, e a formação intensa de espuma e fumaça, assegurando a qualidade destes alimentos e a saúde dos consumidores. Dessa forma, os óleos e gorduras utilizados devem ser aquecidos a temperaturas de até:
- (A) 180°C
  - (B) 200°C
  - (C) 210°C
  - (D) 230°C

17. As Boas Práticas são procedimentos que devem ser adotados por serviços de alimentação, a fim de garantir a qualidade higiênico-sanitária e a conformidade dos alimentos com a legislação sanitária. Dessa forma, o prazo máximo de consumo do alimento preparado e conservado sob refrigeração à temperatura de 4°C, ou inferior, deve ser de:
- (A) 10 dias
  - (B) 6 dias
  - (C) 7 dias
  - (D) 5 dias
18. As doenças transmitidas por alimentos (DTAs) são uma importante causa de morbidade e mortalidade em todo o mundo, sendo uma grande preocupação da Organização Mundial de Saúde (OMS). Assinale a alternativa que apresenta o microrganismo envolvido no seguinte relato: "Uma criança morreu e outros quatro membros da mesma família permaneceram internados no Hospital Geral de Alagoas (HGE), em Maceió, com suspeita de botulismo, intoxicação provocada por uma bactéria presente em alimentos. De acordo com a assessoria do hospital, a suspeita é a de que as vítimas tenham comido mel de abelha sem registro aos Serviços de Inspeção. No último mês, a família estava alimentando a criança com mel misturado com suco, duas vezes ao dia. Segundo informações do jornal, os pais não sabiam que o alimento era contraindicado para bebês. A criança foi parar no hospital após começar a sofrer convulsões e ter dificuldades para respirar":
- (A) *Staphylococcus aureus*
  - (B) *Clostridium botulinum*
  - (C) *Salmonella enteritidis*
  - (D) *Bacillus cereus*
19. O Registro de Estabelecimento de Produção Agropecuária – REPA é o documento de licenciamento concedido pelo órgão sanitário municipal, a todo e qualquer estabelecimento ou local sujeito à inspeção agropecuária de produtos de origem animal e vegetal. Tal registro terá validade até/de:
- (A) o dia 1º de janeiro de cada ano
  - (B) o dia 30 de abril de cada ano
  - (C) 180 dias
  - (D) 100 dias
20. A resolução RDC nº 724/2022 dispõe sobre os padrões microbiológicos dos alimentos. De acordo com a norma, o plano de amostragem de três classes, adotado pela cadeia produtiva de alimentos, deve classificar o resultado analítico da amostra vista como "satisfatório com qualidade intermediária", quando:
- (A) o número de unidades amostrais com resultados entre "m" e "M" for igual ou menor que "c" e nenhuma unidade amostral apresentar resultado maior que "M"
  - (B) o número de unidades amostrais com resultados entre "m" e "M" for maior que "c" ou alguma unidade amostral apresentar resultado maior que "M"
  - (C) "c" apresentar resultado igual ou menor que "m" em todas as unidades amostrais
  - (D) o resultado observado em todas as unidades amostrais for ausência ou menor ou igual a "M"
21. Existem vários mecanismos patogênicos envolvidos com a determinação das DTAs. O *Vibrio cholerae* é um exemplo de microrganismo toxigênico, cujo quadro clínico é provocado por toxinas liberadas quando estes se multiplicam, esporulam ou sofrem lise na luz intestinal. Dessa forma, pode-se agrupar esta Doença Transmitida por Alimentos (DTA) na seguinte categoria:
- (A) intoxicações não bacterianas
  - (B) intoxicações bacterianas
  - (C) toxinfecções
  - (D) enterointoxicação
22. De acordo com a RDC nº 727/2022, que dispõe sobre a rotulagem dos alimentos embalados, não é informação obrigatória:
- (A) denominação de qualidade
  - (B) advertência sobre lactose
  - (C) identificação do lote
  - (D) conteúdo líquido
23. A Portaria GM/MS nº 888/2021 dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Assinale a alternativa que corresponde ao microrganismo que deve ser monitorado, mensalmente, nos sistemas e nas soluções alternativas coletivas de abastecimento de água que utilizam mananciais superficiais nos pontos de captação de água, conforme disposto no artigo 29 da Portaria:
- (A) Coliformes termotolerantes
  - (B) vírus A (HAV) da hepatite
  - (C) *Cryptosporidium*
  - (D) *Escherichia coli*
24. A investigação epidemiológica de surtos de origem alimentar é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde. Dessa forma, é correto afirmar que:
- (A) envolve diferentes setores do sistema local de vigilância em saúde e consiste em uma ação coordenada de resposta para a execução de todas as suas necessidades
  - (B) a investigação epidemiológica de surtos de origem é elaborada com base em exames laboratoriais, não sendo considerado o relato dos comunicantes
  - (C) deve ser realizada em até cinco dias após a comunicação do surto
  - (D) é sinônimo de pesquisa epidemiológica
25. O Termo de Apreensão em Depósito é um documento de instrução fiscal que possui caráter coercitivo e deverá ser lavrado nas seguintes hipóteses:
- (A) sempre que o valor da mercadoria for ínfimo e que, por sua natureza e a critério da autoridade, não exija a aplicação imediata de penalidade prevista em lei ou regulamento
  - (B) quando houver insuficiência de meios e de logística adequada para a inutilização de alimentos considerados impróprios para o consumo humano e animal
  - (C) sempre que se constatar em um estabelecimento o descumprimento de requisito técnico indispensável à preservação da saúde individual e coletiva
  - (D) quando a autoridade sanitária, para efeito de análise fiscal, realizar a colheita de amostras de produtos de interesse sanitário

26. Assinale a alternativa que corresponde ao tipo de estabelecimento passível de Licença Sanitária de Atividades Relacionadas – LSAR, nos termos da Lei Complementar nº 197/2018:
- (A) obras de construção de edificações executadas por pessoas jurídicas
  - (B) locais de eventos realizados em área pública
  - (C) restaurantes de comida japonesa
  - (D) sapatarias
27. NÃO é competência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária:
- (A) conceder e cancelar o certificado de cumprimento de Boas Práticas de fabricação
  - (B) proibir a fabricação de produtos e insumos em caso de risco iminente à saúde
  - (C) fomentar e realizar estudos e pesquisas no âmbito de suas atribuições
  - (D) estabelecer e propor normas que garantam a segurança alimentar
28. No tocante às exigências aplicáveis aos sistemas e às soluções alternativas coletivas de abastecimento de água para consumo humano, o Ministério da Saúde afirma que:
- (A) a rede de distribuição de água para consumo humano deve ser operada sempre com regularidade de fornecimento, evitando situações de paralisação e intermitências
  - (B) a instalação hidráulica predial ligada ao sistema de abastecimento de água poderá ser também alimentada por outras fontes
  - (C) a anotação de responsabilidade técnica (ART) deve ser expedida pelo responsável pela operação do sistema
  - (D) é obrigatória a manutenção de no mínimo 5 mg/L de cloro residual livre
29. No campo sanitário, há mais de 30 anos, a visão da saúde vem se transformando. Ocorre nitidamente uma mudança no paradigma sanitário, no qual transforma-se a prática sanitária com base em uma visão:
- (A) curativista, buscando a ausência da doença
  - (B) que busca o bem-estar animal
  - (C) de vigilância da saúde
  - (D) mercadológica
30. A indústria de alimentos utiliza alguns processos para aumentar a validade comercial desses produtos. Assinale o processo tecnológico utilizado na produção do leite UHT:
- (A) esterilização comercial
  - (B) reação de Maillard
  - (C) branqueamento
  - (D) pasteurização

**ENFERMAGEM**

31. De acordo com a lei do exercício profissional da enfermagem, Lei nº 7.498/1986, o planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde devem incluir:
- (A) o planejamento e a programação de enfermagem
  - (B) a sistematização da assistência de enfermagem
  - (C) a prescrição de enfermagem
  - (D) o processo de enfermagem
32. Conforme o art.4º da Resolução COFEN nº 564/2017, a participação da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão, trata-se de:
- (A) proibição
  - (B) infração
  - (C) direito
  - (D) dever
33. Penalidade que consiste na admoestação ao infrator, aplicada reservadamente e registrada em prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas:
- (A) comunicação externa
  - (B) advertência verbal
  - (C) advertência escrita
  - (D) censura
34. No que tange ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência às suas disposições, caracteriza uma:
- (A) imprudência
  - (B) penalidade
  - (C) negligência
  - (D) infração
35. Instrumento metodológico que orienta o cuidado e a prática profissional da enfermagem e documentação da prática profissional, contribuindo para a tomada de decisão, previsão e avaliação de resultados:
- (A) diagnóstico de enfermagem
  - (B) processo de enfermagem
  - (C) teorias da enfermagem
  - (D) plano de cuidados
36. As teorias de enfermagem alicerçam a implantação do processo de enfermagem, mediante a observação de critérios que fundamentam a prática assistencial nos serviços. Nesse sentido, os critérios relacionados à pessoa, saúde, ambiente e enfermagem, correspondem a:
- (A) características da clientela assistida
  - (B) metaparadigmas da enfermagem
  - (C) nível de atenção da instituição
  - (D) razão de ser da enfermagem

37. Etapa do processo de enfermagem caracterizada por ser uma ação deliberada, sistemática e contínua, que objetiva a obtenção de informações sobre a pessoa, família e coletividade humana e sobre suas respostas em dado momento do processo saúde-doença:
- (A) planejamento de enfermagem
  - (B) avaliação de enfermagem
  - (C) histórico de enfermagem
  - (D) implementação
38. Os problemas de qualidade nos serviços de saúde são divididos em três categorias, a saber: sobreutilização, subutilização e utilização inadequada (*misuse*). Nesse sentido, os problemas preveníveis associados ao cuidado de saúde e relacionados às questões de domínio da segurança do paciente, correspondem a:
- (A) utilização inadequada
  - (B) evento adverso
  - (C) sobreutilização
  - (D) subutilização
39. Em relação às categorias de problemas de qualidade nos serviços de saúde, a baixa cobertura vacinal caracteriza um problema relacionado a:
- (A) utilização inadequada
  - (B) subutilização
  - (C) near miss
  - (D) misuse
40. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a redução ao mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde, refere-se a:
- (A) qualidade do cuidado de saúde
  - (B) proteção da saúde
  - (C) segurança do paciente
  - (D) efetividade
41. De acordo com Donabedian (2003) a qualidade do cuidado em saúde é composta por diversos atributos. Logo, a habilidade em reduzir o custo do cuidado sem diminuir as melhorias nas condições de saúde, relaciona-se ao atributo:
- (A) aceitabilidade
  - (B) otimização
  - (C) eficácia
  - (D) eficiência
42. Conforme a taxonomia de segurança do paciente, o evento ou circunstância que poderia ter resultado ou resultou em dano desnecessário ao paciente, é classificado como:
- (A) incidente
  - (B) evento adverso
  - (C) violação
  - (D) erro
43. Em visita aos pacientes internados em sua unidade de trabalho, o enfermeiro José ao avaliar um paciente com hemotransfusão programada, detectou que os dados da bolsa de sangue conectada ao paciente estavam errados, não correspondendo aos do mesmo. Nesse momento, observou que o equipo estava fechado, e a infusão ainda não tinha sido iniciada, desconectando imediatamente todo o circuito, impedindo o início accidental da hemotransfusão e um dano de maior gravidade. De acordo com a classificação de segurança do paciente, a situação supracitada trata-se de um:
- (A) incidente sem dano
  - (B) evento adverso
  - (C) near miss
  - (D) erro
44. As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) correspondem a um problema frequente nos serviços de saúde e de grande importância para saúde pública, necessitando da adoção de medidas para a sua prevenção. Sendo assim, as ações de vigilância que objetivam o provimento de informações às instituições para o aprimoramento contínuo das estratégias de prevenção e controle de infecções, refere-se a:
- (A) vigilância epidemiológica das IRAS
  - (B) critérios diagnósticos das IRAS
  - (C) culturas de vigilância das IRAS
  - (D) vigilância sanitária das IRAS
45. Formulário utilizado para a verificação e checagem das ações de segurança cirúrgica, efetuadas antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes da saída do paciente da sala cirúrgica:
- (A) termo de consentimento livre e esclarecido
  - (B) lista de verificação de cirurgia segura
  - (C) procedimento operacional padrão
  - (D) *check-list* de inserção de cateter
46. Em relação à fisiopatogenia das infecções da corrente sanguínea relacionada a cateteres centrais (ICSRC), o tempo de permanência prolongado dos cateteres, associado ao número elevado de manipulações do *hub* do cateter, favorecem a:
- (A) tunelização
  - (B) colonização extraluminal
  - (C) disseminação hematogênica
  - (D) colonização intraluminal
47. A Higienização das Mãos (HM) consiste em uma medida basilar para a prevenção e o controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Em relação ao uso de preparação alcoólica para as mãos, o percentual alcoólico recomendado da solução corresponde a:
- (A) 55 a 95%
  - (B) 40 a 90%
  - (C) 50 a 70%
  - (D) 60 a 80%

48. O processo gerencial em Enfermagem tem como finalidade a assistência a indivíduos, famílias, grupos e coletividade. Trata-se de uma ação necessária e indispensável para garantir a continuidade e o desenvolvimento do trabalho coletivo envolvido no cuidado do indivíduo. Na prática, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o instrumento importante que subsidia o enfermeiro no gerenciamento desse cuidado. Sobre a SAE, assinale a alternativa condizente com um dos seus objetivos:
- (A) organizar o trabalho de todos os profissionais que integram a equipe multidisciplinar quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a atuação prática no atendimento e cuidado do paciente
  - (B) implementar o processo de Enfermagem, prioritariamente, nas instituições públicas e filantrópicas, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem
  - (C) organizar o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem
  - (D) implementar o processo de Enfermagem, prioritariamente, nas instituições públicas em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem
49. O conceito de gerenciamento do cuidado é abstrato e dinâmico, e depende da intencionalidade das ações estarem ou não voltadas para a assistência ao indivíduo. Consiste em uma prática ampliada, que envolve um conjunto de atividades que resultam em benefício do paciente; logo, o gerenciamento do cuidado deve ser centrado no paciente e em suas necessidades. Sobre o gerenciamento do cuidado, este envolve dois processos que se complementam na prática:
- (A) processo de trabalho gerencial e processo de trabalho assistencial
  - (B) processo de trabalho coletivo e processo de trabalho assistencial
  - (C) processo de trabalho assistencial e processo de trabalho multidisciplinar
  - (D) processo de trabalho gerencial e processo de trabalho coletivo
50. As ações de gerenciamento do cuidado relacionam-se com as ações de cuidado direto e indireto, instrumentais, realizadas pelo enfermeiro de maneira articulada com o objetivo de garantir um cuidado sistematizado e de qualidade aos pacientes. Dentre as ações relacionadas com o gerenciamento do cuidado desenvolvidas pelos enfermeiros, destacam-se:
- (A) realização do cuidado e/ou ações de menor complexidade; coordenação do processo de realização do cuidado; dimensionamento de todo o pessoal que integra a equipe multidisciplinar
  - (B) planejamento da assistência de toda a equipe multidisciplinar; realização do cuidado e/ou ações mais complexas; e coordenar todo o processo de realização do cuidado
  - (C) gerenciar os recursos materiais; exercício da liderança no ambiente de trabalho; e planejamento da assistência de toda a equipe multidisciplinar
  - (D) coordenar o processo de realização do cuidado; realização do cuidado e/ou ações mais complexas; exercício da liderança no ambiente de trabalho
51. Segundo Mehry (2014), o planejamento tem sido considerado um tema cada vez mais importante na vida do ser humano contemporâneo em três situações: como instrumento/atividade dos processos de gestão das organizações; como impulsionador de práticas sociais transformadoras; e como método de ação governamental no que se refere à produção de políticas. Entende o planejamento enquanto instrumento do trabalho gerencial, assinale a alternativa que expressa corretamente a sua função:
- (A) o planejamento consiste em um instrumento fechado que permita aos gestores explicitar os resultados que se almeja alcançar, como quem são os responsáveis pelas ações e em que tempo elas poderão ser realizadas, eliminando as incertezas e imprevistos
  - (B) o planejamento se configura como uma das atividades desenvolvidas preferencialmente pelos enfermeiros, estando associado ao planejamento da assistência de enfermagem ou ao gerenciamento do serviço
  - (C) o planejamento incentiva uma postura de passividade dos gestores de uma organização na sua relação com os usuários/cidadãos e com o meio em que atuam
  - (D) o planejamento impõe uma série de variáveis que condicionam o êxito dos propósitos estabelecidos
52. O planejamento normativo ou, também denominado, Método CENDES/OPAS consiste em um instrumento racional, desenvolvido, teoricamente, em sete fases. Trata-se de um método que pode ser efetivo quando empregado na resolução de problemas bem delimitados e em situações estáveis. No entanto, o seu emprego na gestão dos serviços de saúde, não é recomendado, pela natureza e complexidade dos problemas que são apresentados e pelas características dinâmicas e instáveis dos ambientes. Ademais, contraria os princípios e diretrizes estabelecidos no Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que corresponde, cronologicamente, às fases do planejamento normativo:
- (A) diagnóstico, determinação dos objetivos, estabelecimento de prioridades, seleção dos recursos disponíveis, estabelecimento do plano operacional, desenvolvimento e aperfeiçoamento
  - (B) diagnóstico, determinação dos objetivos, seleção dos recursos disponíveis, estabelecimento de prioridades, estabelecimento do plano operacional, desenvolvimento, aperfeiçoamento
  - (C) diagnóstico, determinação dos objetivos, estabelecimento de prioridades, seleção dos recursos disponíveis, desenvolvimento do plano operacional, aperfeiçoamento e avaliação
  - (D) diagnóstico, determinação dos objetivos, estabelecimento de prioridades, seleção dos recursos disponíveis, desenvolvimento do plano operacional, avaliação e aperfeiçoamento

53. O planejamento estratégico situacional (PES) consiste em uma metodologia que valoriza o reconhecimento da pluralidade de atores sociais envolvidos em uma realidade complexa e dinâmica, bem como os conflitos decorrentes das disputas de poder inerentes a projetos que coexistem nos espaços institucionais. Trata-se de um método voltado para o processamento de problemas atuais, potenciais e macroproblemas que interferem na realidade dos atores sociais. O processamento de problemas implica explicar como eles nascem e se desenvolvem; fazer planos para atacar as suas causas; e analisar viabilidade política do plano construído. Posto isso, delinea-se o triângulo de governo, delineado por três vértices, quais são:
- (A) projeto de governo, plano político, e capacidade política
  - (B) projeto de governo, governabilidade e capacidade de governar
  - (C) projeto de governo, planejamento e capacidade de governar
  - (D) projeto de governo, planejamento e governabilidade
54. O PES é composto por quatro momentos que se inter-relacionam, denominados: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional. Assinale a alternativa que corresponde ao momento estratégico:
- (A) no momento estratégico a análise deve estar focada em construir a viabilidade das ações que constam no plano, mapeando todos os atores que possam estar a favor ou contra o plano proposto e calculando o tipo de controle que cada um detém dos recursos a serem utilizados na operacionalização do mesmo plano
  - (B) no momento estratégico a realidade é explicada mediante a seleção de problemas relevantes, buscando a compreensão mais ampla do motivo pelo qual eles ocorrem e identificando seus nós críticos, reconhecidos como os centros práticos de ação dentre as principais causas do problema
  - (C) o momento estratégico inclui a identificação dos atores que fazem parte do problema, a identificação dos recursos de que eles dispõem para controlar as operações e o peso de cada ator
  - (D) no momento estratégico ocorre a implementação das ações propostas, quando é necessário fazer a mediação do plano na realidade, isto é, adequá-lo diante das situações que se apresentam
55. O Planejamento Normativo e o Planejamento Estratégico Situacional (PES) são metodologias complementares, porém, não excludentes. Assinale a alternativa que apresenta pelo menos uma característica de cada metodologia apresentada:
- (A) reconhece o conflito e as relações de poder, trabalhando com ambos; reconhece-se que não há neutralidade e que o planejamento tem uma importante dimensão política e social, além da dimensão técnica
  - (B) nega e negligencia a questão do conflito e do poder; trabalha com sistemas fechados ou visualiza a mínima interligação entre os pontos de partida e pontos de chegada
  - (C) reconhece o conflito e as relações de poder, trabalhando com ambos; o sujeito que planeja e o objeto do planejamento são independentes
  - (D) é histórico e identifica-se com o "pode ser"; trabalha com a visão dialética situacional-estratégica
56. O Institute of Medicine (IOM), em 2001, publicou o relatório "Cruzando o Abismo da Qualidade" (Crossing the quality chasm) com um foco mais amplo no sistema de saúde. Neste relatório, definiu domínios/ dimensões para caracterizar o desempenho de um sistema de saúde. Assinale a opção que cita todos os domínios apresentados pelo IOM:
- (A) eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade
  - (B) segurança, efetividade, foco no paciente, otimização, eficiência e equidade
  - (C) segurança, efetividade, foco no paciente, otimização, eficiência e igualdade
  - (D) segurança, eficácia, foco no paciente, otimização, eficiência e equidade
57. De acordo com a Classificação Internacional de Segurança do Paciente, os incidentes relacionados ao cuidado de saúde podem ser classificados em:
- (A) near miss, incidente sem dano, incidente com dano (evento adverso)
  - (B) near miss, incidente com dano (evento adverso), erro
  - (C) near miss, erro de ação e erro de omissão
  - (D) near miss, incidente sem dano, erro
58. A Resolução COFEN nº 564/2017, no art.110, inciso II, considera que para a graduação da penalidade e respectiva imposição, deverão ser consideradas as circunstâncias agravantes e atenuantes da infração. Assinale a alternativa que apresenta pelo menos um exemplo de circunstância agravante e atenuante, respectivamente:
- (A) cometer infração dolosamente; facilitar ou assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou a vantagem de outra infração
  - (B) facilitar ou assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou a vantagem de outra infração; ser reincidente
  - (C) ter confessado espontaneamente a autoria da infração; realizar atos sob emprego real de força física
  - (D) cometer infração dolosamente; realizar atos sob emprego real de força física



59. A Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, em seu art. 11, estabelece todas as atividades que devem ser executadas pelo enfermeiro como integrante da equipe de saúde. Assinale a alternativa que apresenta tais atividades:
- (A) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem; organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida
  - (B) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação; participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde; prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral
  - (C) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; execução do parto sem distocia
  - (D) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; consulta de enfermagem; prescrição da assistência de enfermagem
60. A importância da higiene das mãos tem se tornado uma prioridade para os gestores de serviços de saúde, especialmente devido às IRAS causadas por microrganismos multirresistentes de relevância epidemiológica. Atualmente, todos os serviços de saúde do país são obrigados a disponibilizar preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos nos pontos de assistência e tratamento; em local visível e de fácil acesso. Assinale a alternativa correspondente à resolução que dispõe sobre essa obrigatoriedade:
- (A) RDC nº 727, de 01 de julho de 2022
  - (B) RDC nº 222, de 28 de março de 2018
  - (C) RDC nº 272, de 22 de setembro de 2005
  - (D) RDC nº 42, de 25 de outubro de 2010