



CONCURSO PÚBLICO PARA A SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA
IGUAÇU

PROVA OBJETIVA – (TARDE)

FISCAL SANITÁRIO - ENFERMAGEM

NÍVEL SUPERIOR TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **40 (quarenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de prova o cartão de respostas;
- As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.



TEMPO

- Você dispõe de **2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas;
- A partir dos **30 (trinta) minutos** anteriores ao término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões;
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas;
- Para o preenchimento do cartão de respostas, use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s) no cartão de respostas;
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não será permitida a troca do cartão de respostas em caso de erro cometido pelo candidato**;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas;
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na lista de presença;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa sorte!

Língua Portuguesa

1

Na frase “A arte existe porque a vida não basta”, só não é possível afirmar que

- (A) a vida é insuficiente.
- (B) a arte complementa a vida.
- (C) arte e vida independem uma da outra.
- (D) existe um ponto de vista sobre o que é arte.
- (E) a vida não bastar é a razão de a arte existir.

2

Sobre a propaganda “Se beber, não dirija”, avalie as sentenças a seguir.

- I. A oração subordinada veicula ideia de condição.
- II. É possível trocar a ordem das orações, subordinada e principal, sem que haja alteração de sentido.
- III. A pontuação se justifica pela inversão da ordem da oração principal.
- IV. O conectivo poderia ser substituído, sem alteração de sentido, por “desde que”.

Está correto o que se afirma em

- (A) I e II, apenas.
- (B) I e IV, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) II e IV, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

3

Na frase: “Maria disse à Joana que ela seria selecionada para a vaga”, a ambiguidade é causada em função

- (A) da polissemia de um termo.
- (B) da imprecisão do referente.
- (C) do uso incorreto do hiperônimo.
- (D) do conectivo generalizante.
- (E) da abrangência do termo resumitivo.

4

Assinale a opção em que a retirada do artigo em destaque implica alteração de sentido na frase.

- (A) Trabalhamos todo o dia.
- (B) O seu vizinho é muito silencioso.
- (C) A Argentina possui muitos pontos turísticos.
- (D) Fomos visitar a Maria, porque ela não estava bem.
- (E) Encontramos o nosso cachorro perdido na rua.

5

Assinale a opção gramaticalmente correta.

- (A) Os professores não aderiram à paralização.
- (B) Este é um exemplo de mal uso do dinheiro público.
- (C) Há muita sujeira em baixo da mesa.
- (D) A última seção do filme já vai começar.
- (E) Comeu bastantes salgadinhos na festa da prima.

Raciocínio Lógico

6

Considere a seguinte afirmação:

Todo restaurante capixaba vende moqueca e caranguejada.

A negação dessa proposição é logicamente equivalente a

- (A) Há, pelo menos, um restaurante capixaba que não vende moqueca ou não vende caranguejada.
- (B) Há, pelo menos, um restaurante capixaba que não vende moqueca, nem vende caranguejada.
- (C) Todos os restaurantes capixabas não vendem moqueca ou não vendem caranguejada.
- (D) Todos os restaurantes capixabas não vendem moqueca, nem vendem caranguejada.
- (E) Todo restaurante que não vende moqueca, nem vende caranguejada, não é capixaba.

7

A dosagem máxima diária de um medicamento administrável a uma pessoa em tratamento é calculada a partir da proporção de 4 gotas para cada 1,5 kg de sua massa corporal.

O número de gotas desse medicamento que compõe a dosagem máxima administrável a uma pessoa com 75 kg, é de

- (A) 300.
- (B) 200.
- (C) 150.
- (D) 100.
- (E) 50.

8

Um restaurante *self-service* oferece pacotes especiais para grupos, com diferentes preços unitários de pratos, conforme a faixa de consumo. A tabela a seguir, por exemplo, apresenta o preço unitário dos pratos sem carne bovina e sem frango, por faixa de consumo.

Número de pratos sem carne bovina e sem frango consumidos pelo grupo	Preço unitário
1 - 20	R\$25,00
21 - 30	R\$23,00
30 - 40	R\$20,00
40+	R\$18,00

Um grupo formado por 300 pessoas foi a esse restaurante, e cada pessoa comeu um prato. Ao total, 250 pessoas do grupo comeram carne bovina e 28 comeram frango. Entre essas pessoas, 14 comeram ambos os tipos de carne.

O total pago pelos pratos sem carne bovina e sem frango foi de

- (A) R\$900,00.
- (B) R\$828,00.
- (C) R\$782,00.
- (D) R\$720,00.
- (E) R\$648,00.

9

A representação decimal da fração $\frac{3}{7}$ é dada a seguir:

$$\frac{3}{7} = 0,428571428 \dots$$

O primeiro algarismo presente em tal representação, após a vírgula, é 4.

O milésimo algarismo presente em tal representação, após a vírgula, é

- (A) 8.
- (B) 7.
- (C) 5.
- (D) 4.
- (E) 2.

10

O setor de Emergência de um hospital monta as suas equipes plantonistas com especialistas nas áreas de Obstetrícia, Pneumologia, Cardiologia e Ortopedia. O quadro de plantonistas conta com 5 especialistas de cada área e as equipes plantonistas são montadas com 2 especialistas de cada área.

O número máximo de equipes plantonistas distintas, que podem ser montadas, é

- (A) 10 000.
- (B) 1 250.
- (C) 625.
- (D) 40.
- (E) 25.

Saúde Pública - SUS

11

O Conselho Municipal de Saúde recebeu denúncias sobre dificuldades no acesso a consultas especializadas e exames entre municípios da região. O gestor propôs articular ações interfederativas por meio da Comissão Intergestores Regional (CIR) para organizar o atendimento e partilhar responsabilidades entre os entes federativos.

As principais normas que orientam essa situação são:

- (A) Lei nº 8.080/1990, Lei nº 8.142/1990 e Lei nº 8.666/1993.
- (B) Lei nº 8.142/1990, Decreto nº 7.508/2011 e Lei nº 8.666/1993.
- (C) Constituição Federal de 1988, Lei nº 8.142/1990 e Decreto nº 7.508/2011.
- (D) Constituição Federal de 1988, Lei nº 8.080/1990 e Decreto nº 7.508/2011.
- (E) Lei nº 8.080/1990, Decreto nº 7.508/2011 e Lei nº 8.666/1993.

12

Em uma Unidade de Saúde foi priorizado o atendimento de um idoso com múltiplas comorbidades, enquanto outros usuários aguardavam. Essa decisão foi justificada pela equipe como forma de atender às maiores necessidades em saúde.

O princípio do SUS que justifica a decisão da equipe é o de

- (A) universalidade.
- (B) equidade.
- (C) integralidade.
- (D) regionalização.
- (E) participação social.

13

Uma forte chuva ocorrida em região urbana resultou em inundações em diferentes bairros da cidade, causando a interrupção de serviços essenciais. Após as enchentes, houve um aumento de casos de leptospirose e de doenças respiratórias, além de relatos de acidentes de trabalho e preocupações ambientais relacionadas à qualidade do ar e ao lixo acumulado.

Considerando esse contexto, analise os itens a seguir.

- I. A vigilância epidemiológica contribuirá para monitorar a incidência de doenças transmissíveis e detectar rapidamente novos casos que possam surgir após o desastre.
- II. A vigilância sanitária será importante na fiscalização do abastecimento de água e alimentos, além de garantir o cumprimento de normas de higiene e segurança das estruturas públicas e privadas afetadas.
- III. A vigilância em saúde ambiental se encarregará de identificar fatores de risco relacionados à qualidade do ar, ao acúmulo de lixo e às condições do solo e da água, promovendo ações de controle e mitigação.

Está correto o que se afirma em

- (A) I e II, apenas.
- (B) III, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

14

Em março de 2025, a Prefeitura de Nova Iguaçu promoveu vacinação itinerante contra a influenza, com o “Ônibus da Saúde” percorrendo locais de grande circulação, das 8h às 14h. Além da vacina contra a gripe, foram oferecidas vacinas de rotina, como sarampo e Covid-19.

Fonte: Prefeitura de Nova Iguaçu (31/03/2025).

A iniciativa amplia o acesso da população às vacinas e complementa o trabalho das unidades básicas de saúde.

Analisar as afirmativas a seguir e classificá-las como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- () A vacinação itinerante exemplifica a universalidade do SUS e a PNAB, que organiza as ações de imunização na Atenção Básica.
- () A iniciativa assegura universalidade e integralidade ao oferecer acesso irrestrito e cuidado contínuo.
- () Com a CF/88 e a Lei nº 8.080/1990, a saúde passou a ser direito universal e dever do Estado, incluindo a vacinação na Atenção Básica.
- () A vacinação itinerante, com apoio das equipes da ESF, demonstra integração entre Vigilância Epidemiológica e PNAB.

As afirmativas são, respectivamente:

- (A) V – V – V – F.
- (B) V – V – V – V.
- (C) F – V – V – F.
- (D) V – V – F – V.
- (E) V – F – V – F.

15

Em agosto de 2025, a Prefeitura de Nova Iguaçu realizou mutirão com atendimentos especializados e vacinação, pelo programa federal “Agora Tem Especialistas”, aplicando a metodologia de Oferta de Cuidados Integrados (OCI), que reúne consultas, exames e diagnóstico em um único fluxo.

Fonte: Prefeitura de Nova Iguaçu (09/08/2025).

A OCI integra procedimentos clínicos, diagnósticos e de gestão, fortalecendo a Atenção Básica e promovendo cuidado contínuo no território. Analisar as afirmativas a seguir e classificá-las como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () A metodologia de Oferta de Cuidados Integrados fortalece a Atenção Primária e o atributo da longitudinalidade da PNAB.
- () O financiamento do SUS é tripartite, envolvendo União, estados e municípios.
- () A OCI expressa o princípio da integralidade e reforça a continuidade do cuidado no território.
- () A PNAB define a imunização e o cuidado oncológico como atribuições exclusivas da atenção especializada.

As afirmativas são, respectivamente

- (A) V – F – V – F.
- (B) F – V – V – F.
- (C) V – V – F – V.
- (D) V – V – V – V.
- (E) V – V – V – F.

Vigilância em Saúde

16

De acordo com a legislação, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) é definido como

- (A) o conjunto de ações executado por instituições da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que exerçam atividades de regulação, controle e fiscalização, articuladas com os serviços de assistência clínica e hospitalar previstos nos arts. 19 a 24 da Lei nº 8.080/90.
- (B) o conjunto de ações de vigilância sanitária definido pelo § 1º do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, executado exclusivamente por instituições da Administração Pública federal, cabendo à Agência Nacional de Vigilância Sanitária a coordenação e execução de todas as atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização sanitária no território nacional.
- (C) o conjunto de ações definido pelo § 1º do art. 6º e pelos arts. 15 a 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, executado por instituições da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de vigilância sanitária.
- (D) o conjunto de ações de regulação sanitária previsto nos arts. 6º a 8º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, executado por instituições da Administração Pública direta e indireta, limitado ao registro, controle e fiscalização de produtos e serviços de interesse para a saúde, incluindo medicamentos, alimentos, cosméticos e saneantes, sob coordenação exclusiva da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (E) o conjunto de ações organizadas em caráter complementar às atividades de Atenção Básica, com foco no monitoramento clínico-epidemiológico da população atendida no SUS.

17

Sobre as infrações sanitárias e suas sanções, conforme a Lei nº 6.437/1977, analisar as afirmativas a seguir.

- I. As infrações sanitárias independem da intenção do infrator, bastando a prática do ato irregular.
- II. Entre as sanções aplicáveis, estão advertência, multa, interdição e cancelamento de autorização.
- III. Para caracterização da infração sanitária, é indispensável a comprovação de dolo ou má-fé.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

18

Durante inspeção em uma drogaria, a Vigilância Sanitária municipal constatou a venda de medicamentos controlados sem retenção da receita. O fiscal lavrou auto de infração e aplicou medida cautelar de interdição parcial. O responsável técnico apresentou defesa administrativa no prazo legal.

Nesse caso, a conduta do fiscal encontra respaldo no processo administrativo-sanitário, assegurando ao infrator o direito ao

- (A) julgamento célere, cujo recurso administrativo terá efeito suspensivo automático da penalidade.
- (B) contraditório e à ampla defesa, previstos em lei.
- (C) recurso exclusivo à instância judicial.
- (D) arquivamento do auto de infração, desde que o responsável técnico desfaça a irregularidade.
- (E) afastamento automático da penalidade mediante alegação de boa-fé.

19

No que se refere ao poder de polícia administrativa sanitária, classifique as afirmativas como verdadeira (V) ou falsa (F).

- () A fiscalização sanitária pode aplicar medidas preventivas, mesmo sem autorização judicial, desde que haja previsão legal.
- () A autoexecutoriedade permite que a Administração cumpra diretamente seus atos, sem necessidade de ordem judicial prévia, quando houver urgência ou autorização legal.
- () A coercibilidade do poder de polícia autoriza o uso ilimitado da força estatal, independentemente dos princípios constitucionais da legalidade e proporcionalidade.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) V – F – V.
- (C) F – V – V.
- (D) V – V – V.
- (E) F – F – V.

20

A Lei nº 8.080/1990 organiza as ações os serviços de saúde no SUS e define, entre suas atribuições, a vigilância epidemiológica, fundamental para identificar e controlar agravos à saúde pública no território.

Segundo a Lei nº 8.080/1990, a vigilância epidemiológica é definida como

- (A) conjunto de ações que proporciona conhecimento, detecção ou prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde, visando recomendar e adotar medidas de prevenção e controle.
- (B) atividade restrita ao diagnóstico clínico de doenças transmissíveis em território nacional.
- (C) conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços.
- (D) conjunto de atividades que se destina, através de ações de vigilância, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, visando a recuperação e reabilitação da saúde dos que sofrem agravos no trabalho.
- (E) ação privativa da União, sem participação de Estados e Municípios.

21

Em Nova Iguaçu, a Vigilância Sanitária Municipal recebeu denúncias da comunidade sobre descarga irregular de efluentes por uma indústria de produtos de higiene localizada próxima a uma escola. Em inspeção, a equipe constatou risco sanitário relevante. O fiscal lavrou auto de infração, expediu termo de interdição parcial da linha produtiva envolvida e apreendeu lotes suspeitos para análise. O fato foi comunicado ao Conselho Municipal de Saúde, em razão das denúncias reiteradas e do potencial impacto no território. A empresa apresentou defesa administrativa no prazo legal, alegando boa-fé e ausência de dolo. À luz da legislação sanitária aplicável e das competências municipais no SNVS, assinale a opção correta quanto à atuação da Vigilância Sanitária Municipal de Nova Iguaçu.

- (A) As medidas cautelares são inválidas sem prévia autorização judicial; ademais, por envolver efluentes, a competência para interdição é exclusiva do órgão ambiental estadual.
- (B) A interdição cautelar parcial, o auto de infração e a apreensão são atos válidos de polícia sanitária municipal; a responsabilidade administrativa independe de dolo; e a comunicação ao Conselho Municipal de Saúde reforça o controle social.
- (C) A aplicação de sanções exige prova de má-fé do infrator; a interdição somente pode ser decretada por decisão colegiada da Anvisa; e o Conselho Municipal de Saúde não possui função consultiva nesse tipo de ocorrência.
- (D) O processo administrativo-sanitário deve ser instaurado, porém a alegação de boa-fé extingue a penalidade; além disso, denúncias populares não podem fundamentar a ação fiscal sem laudo judicial prévio.
- (E) Por se tratar de risco coletivo, a Vigilância Sanitária municipal deve aguardar determinação do Ministério Público; a ampla defesa e o contraditório só se aplicam na esfera judicial.

22

Sobre a participação social no SUS e sua interface com a Vigilância em Saúde, analise as assertivas a seguir:

- I. O Conselho Municipal de Saúde é órgão colegiado permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, dos prestadores de serviços, dos profissionais de saúde e dos usuários.
- II. As deliberações do Conselho Municipal de Saúde, embora tenham caráter consultivo, não produzem efeitos obrigatórios para o gestor local do SUS.
- III. As conferências de saúde, convocadas a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, destinam-se a avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para as políticas de saúde, inclusive de vigilância.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

23

O município de Nova Iguaçu se prepara para realizar sua Conferência Municipal de Saúde. Entre as discussões, incluem-se propostas da comunidade sobre fiscalização sanitária de indústrias locais, ações de vigilância epidemiológica no território e diretrizes para maior integração da Atenção Básica com a vigilância em saúde.

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, a Conferência de Saúde tem como atribuição principal

- (A) avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde, convocada a cada quatro anos, com representação de vários segmentos sociais.
- (B) substituir o Conselho Municipal de Saúde em sua função deliberativa permanente, sempre que ocorrer risco sanitário relevante.
- (C) exercer poder de polícia administrativa sobre os estabelecimentos de saúde e indústria de interesse sanitário.
- (D) atuar como órgão fiscalizador da gestão financeira do Fundo Municipal de Saúde, com competência para aplicar sanções a gestores.
- (E) homologar diretamente as deliberações das conferências estaduais, garantindo sua aplicação automática no município.

24

Uma ESF identificou aumento de casos de diarreia em sua área, notificou a Vigilância Epidemiológica municipal, que investigou o surto e articulou ações com outros setores.

Sobre a integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária, está correto afirmar que a

- (A) notificação deveria ter sido feita diretamente ao nível estadual, por tratar-se de surto de notificação compulsória imediata.
- (B) Vigilância Epidemiológica atua independentemente da Atenção Primária, pois possuem fluxos assistenciais distintos.
- (C) identificação pela APS, investigação epidemiológica e articulação intersetorial exemplificam a integração territorial entre cuidado e vigilância.
- (D) participação do Conselho Municipal de Saúde constitui ingerência indevida na gestão técnico-operacional da vigilância.
- (E) integração entre APS e Vigilância em Saúde depende da decisão da gestão municipal

25

A atuação da Vigilância Sanitária Municipal pode ser planejada de forma tradicional (resposta a denúncias) ou por meio da fiscalização orientada por risco e da vigilância ativa, princípios reforçados nas políticas nacionais de saúde.

A fiscalização orientada por risco na Vigilância Sanitária caracteriza-se por

- (A) selecionar previamente os alvos de inspeção com base em critérios técnicos de gravidade, probabilidade e impacto dos riscos sanitários.
- (B) priorizar estabelecimentos com maior histórico de não-conformidades identificadas em inspeções anteriores, independentemente da análise prospectiva de gravidade do dano potencial à saúde.
- (C) atuar apenas em resposta a denúncias da comunidade, sem planejamento prévio.
- (D) concentrar ações em estabelecimentos de alta complexidade, como hospitais e laboratórios, por apresentarem risco sanitário inerente.
- (E) depender de autorização judicial para cada ação de fiscalização preventiva.

26

O poder de polícia administrativa sanitária permite que o fiscal municipal limite ou condicione atividades privadas em prol da saúde coletiva. No entanto, a Constituição Federal e a legislação em vigor impõem limites a esse poder, vedando arbitrariedades e responsabilizando a autoridade que ultrapassar tais limites.

Configura abuso de autoridade, no exercício do poder de polícia sanitária, quando o fiscal

- (A) interdita preventivamente um estabelecimento sem autorização prévia do gestor municipal, fundamentando-se exclusivamente em risco sanitário grave e iminente constatado em inspeção.
- (B) recusa-se a liberar alvará sanitário mesmo após regularização das não-conformidades, até que o estabelecimento comprove quitação de multas anteriores.
- (C) apreende produtos vencidos e aplica multa no mesmo ato de inspeção, sem conceder prazo prévio para defesa ou regularização voluntária.
- (D) utiliza o cargo para constranger indevidamente o administrado, aplicando sanção não prevista em lei.
- (E) realiza inspeção programada em estabelecimento de interesse à saúde, com base em plano municipal de vigilância.

27

A respeito da integração da Vigilância em Saúde com o SUS no território, assinale a opção **incorreta**.

- (A) A Atenção Primária à Saúde é porta de entrada preferencial do SUS e deve articular-se continuamente com a Vigilância em Saúde.
- (B) A vigilância ativa pressupõe busca de casos e monitoramento proativo, evitando depender exclusivamente de notificações espontâneas.
- (C) A fiscalização orientada por risco deve priorizar recursos em áreas e serviços de maior impacto sanitário, aumentando a eficiência do controle.
- (D) A participação da comunidade é facultativa, não havendo obrigatoriedade de mecanismos institucionais de controle social na vigilância.
- (E) A integração entre APS e vigilância contribui para superar a fragmentação entre promoção, prevenção e cuidado clínico.

28

Considerando a legislação sanitária federal, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e os princípios do SUS, assinale a opção incorreta.

- (A) O SNVS, definido pela Lei nº 9.782/1999, integra instituições das três esferas de governo que exercem atividades de regulação, controle e fiscalização sanitária.
- (B) O auto de infração e o termo de apreensão podem ser lavrados no mesmo ato fiscalizatório, sendo que a apreensão independe de defesa prévia quando houver risco sanitário, mas a sanção pecuniária exige processo administrativo.
- (C) O poder de polícia sanitária permite impor restrições à atividade econômica, devendo sempre respeitar os princípios da legalidade, proporcionalidade e motivação.
- (D) A fiscalização orientada por risco e a vigilância ativa dispensam a participação comunitária, pois são de competência exclusiva da autoridade sanitária.
- (E) A notificação de doenças pela APS à Vigilância Epidemiológica pode ser compulsória para alguns agravos e facultativa para outros, conforme definido em lista nacional atualizada periodicamente pelo Ministério da Saúde.

29

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público.

Sobre os termos definidos na PNVS, analise os itens a seguir.

- I. Modelo de Atenção à Saúde: um conjunto articulado de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. Deve compreender o acesso às ações, aos serviços e aos produtos seguros e eficazes, indispensáveis para as necessidades de saúde da população, objetivando promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.
- II. Linha de Cuidado (LC): uma forma de articulação de recursos e das práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas, entre as Unidades de Atenção de uma dada região de saúde, para a condução oportuna, ágil e singular, dos usuários pelas possibilidades de diagnóstico e terapia, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância.
- III. Rede de Atenção à Saúde: arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, II e III.
- (B) II e III, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) III, apenas.
- (E) I e III, apenas.

30

Os processos de avaliação do risco sanitário podem ser realizados utilizando-se diversas ferramentas (ou técnicas) de apoio ao gerenciamento de risco.

A ferramenta que identifica caso todas as formas possíveis de componentes, processos ou sistemas falhem, bem como os efeitos potenciais das falhas e quais os mecanismos de falha, e como evitar ou mitigar os efeitos delas no sistema, é conhecida como

- (A) análise BOW TIE.
- (B) análise FMEA.
- (C) análise de causa raiz.
- (D) matriz de risco.
- (E) matriz GUT.

31

Sobre as Boas Práticas de Manipulação de Alimentos (BPM), analise os itens a seguir.

- I. As operações de limpeza e, se for o caso, de desinfecção das instalações e equipamentos, quando não forem realizadas rotineiramente, devem ser registradas.
- II. A área de preparação do alimento deve ser higienizada duas vezes ao dia, antes do início e imediatamente após o término do trabalho. Devem ser tomadas precauções para impedir a contaminação dos alimentos causada por produtos saneantes, pela suspensão de partículas e pela formação de aerossóis.
- III. Os funcionários responsáveis pela atividade de recebimento de dinheiro, cartões e outros meios utilizados para o pagamento de despesas podem manipular alimentos preparados, desde que estejam embalados.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) I, II e III.

32

A partir da suspeita de ocorrência de um surto de Doenças Transmissíveis por Alimentos (DTA), a equipe de vigilância sanitária deve

- I. promover inspeções nas diversas etapas da cadeia alimentar;
- II. orientar a intervenção, objetivando a prevenção de agravos à saúde do consumidor no que se refere às questões sanitárias, inclusive quanto ao teor nutricional;
- III. identificar a possibilidade de sobrevivência, proliferação de alguns micro-organismos e/ou inativação de toxinas.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

33

A gestão de riscos relativa às emergências em saúde pública por desastres compreende a atuação em distintas fases. Promover a cooperação o intercâmbio técnico-científico com organizações governamentais e não governamentais, de âmbito nacional e internacional, na gestão de riscos quanto aos desastres em emergências na saúde pública, representa uma ação de

- (A) preparação.
- (B) monitoramento.
- (C) alerta.
- (D) comunicação.
- (E) resposta.

Vigilância Sanitária - Enfermagem

34

O Enfermeiro Responsável Técnico (ERT) possui atribuições específicas.

Não se configura como uma de suas responsabilidades

- (A) a função de elaboração, adequação e supervisão da escala de serviço da Enfermagem, por setor, fixando-a em local visível.
- (B) a garantia de que a assistência de Enfermagem a pacientes em estado grave seja prestada exclusivamente por enfermeiros e técnicos de Enfermagem habilitados.
- (C) a assunção da responsabilidade exclusiva pela condução de processos de seleção, admissão e desligamento de profissionais de Enfermagem.
- (D) a comunicação, de ofício, ao Coren e ao responsável legal da instituição, sobre qualquer indício de infração à legislação do exercício profissional, como o déficit de profissionais.
- (E) o afastamento preventivo de profissionais da equipe, em situação ilegal ou com impedimento ético-legal, comunicando o fato ao Coren e à administração da instituição.

35

O protocolo de identificação do paciente, integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), tem como objetivo reduzir a ocorrência de erros relacionados à assistência em saúde. Sobre esse protocolo, é incorreto afirmar que

- (A) a identificação do paciente deve ser realizada utilizando, no mínimo, dois identificadores, como nome completo e data de nascimento.
- (B) a pulseira de identificação é um dos recursos recomendados, devendo estar legível e íntegra.
- (C) a identificação deve ser checada antes da administração de medicamentos, realização de exames, procedimentos invasivos e cirurgias.
- (D) a identificação e a conferência do paciente são de responsabilidade exclusiva do setor de admissão.
- (E) a padronização da identificação é fundamental para reduzir riscos de trocas de pacientes e garantir a segurança em todas as etapas do cuidado.

36

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) constitui um órgão de assessoria vinculado à autoridade máxima da instituição de saúde, sendo formada por profissionais de saúde de nível superior, distribuídos em duas categorias: membros consultores e membros executores.

Sobre a CCIH, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os membros consultores deverão ser representantes do serviço médico, de Enfermagem, Farmácia, Microbiologia, Administração, entre outros serviços relevantes dentro de cada instituição.
- II. Para hospitais com até 70 leitos, somente enfermeiros são obrigatórios entre os membros consultores.
- III. Os membros executores representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e são os encarregados pelas ações do Serviço.
- IV. Entre os membros executores, a instituição deverá contar com, no mínimo, dois técnicos de nível superior da área de saúde para cada 200 leitos, e um dos membros deve ser, preferencialmente, um médico ou um enfermeiro.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III e IV, apenas.
- (D) II e IV, apenas.
- (E) I e III, apenas.

37

De acordo com a RDC/ANVISA nº 222/2018, os estabelecimentos geradores de resíduos de serviços de saúde (RSS) são responsáveis pelo correto gerenciamento de todos os resíduos por eles produzidos.

Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (PGRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal, exceto,

- (A) serviços que geram resíduos do Grupo B.
- (B) serviços que geram resíduos do Grupo A.
- (C) serviços que possuem instalação radiativa.
- (D) serviços que geram exclusivamente resíduos do Grupo D.
- (E) serviços que geram resíduos dos Grupos A e D.

38

A documentação do Processo de Enfermagem deve ser realizada pelos membros da equipe formalmente no prontuário do paciente, físico ou eletrônico.

O registro das etapas do processo de Enfermagem no prontuário do paciente é imprescindível ao processo do cuidar.

São finalidades dos registros de Enfermagem, exceto

- (A) da partilha de informações.
- (B) da evidência legal.
- (C) de ensino e pesquisa.
- (D) de auditoria.
- (E) de comunicação com familiares.

39

A fiscalização dos procedimentos de Enfermagem constitui instrumento essencial para garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada. Nesse processo, avalia-se a conformidade das práticas, como, por exemplo, a administração de medicamentos, em relação às boas práticas e às normas técnicas vigentes.

Considerando esse contexto, é incorreto afirmar que

- (A) a fiscalização deve priorizar exclusivamente os aspectos técnicos dos procedimentos, não cabendo avaliar aspectos relacionais ou comunicacionais da assistência.
- (B) a fiscalização deve verificar se a administração de medicamentos segue as normas estabelecidas para preparo, checagem e registro adequado no prontuário.
- (C) na terapia infusional, a conformidade inclui avaliação do acesso venoso, controle do tempo de infusão, integridade do dispositivo e prevenção de complicações.
- (D) a inspeção de cateteres deve considerar o registro do procedimento, tempo da punção, avaliação do local do acesso e descarte adequado dos materiais.
- (E) o processo fiscalizatório deve estar pautado em referenciais legais, normativos e científicos, assegurando a uniformidade e a qualidade da prática assistencial.

40

De acordo com a Resolução Nº 7/2010 da ANVISA, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências, sobre os recursos humanos, é correto afirmar que

- (A) é permitido assumir responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo, três UTIs.
- (B) deve haver no mínimo um enfermeiro assistencial para cada oito leitos ou fração, em cada turno.
- (C) deve haver no mínimo dois técnicos de Enfermagem para cada três leitos em cada turno.
- (D) deve haver no mínimo um técnico de Enfermagem por UTI para serviços de apoio assistencial no turno da manhã.
- (E) é obrigatório que o enfermeiro coordenador seja especialistas em Terapia Intensiva, independentemente da modalidade de atuação (adulto, pediátrica ou neonatal).

Realização

