

## RESIDÊNCIA PROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA ENFERMEIRO

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. 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.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas nos seguintes conteúdos:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Conhecimentos Gerais de Vigilância Sanitária	1 a 40
Específico da Categoria Profissional	41 a 60
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>

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

**"A verdade nunca perde em ser confirmada."**

5. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
6. 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.
7. 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.**
8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente 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.
9. 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 de 14 de dezembro de 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://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

**CONHECIMENTOS GERAIS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

01. O Estado é uma pessoa jurídica que manifesta a sua vontade por meio de seus agentes, ou seja, as pessoas físicas que pertencem aos seus quadros, o elemento físico da Administração Pública. Entre a pessoa jurídica em si e os agentes, compõe o Estado um grande número de repartições internas ou órgãos públicos necessários à sua organização. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 197 de 27 de dezembro de 2018, que instituiu o Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária, aduz que:
- (A) a autoridade sanitária superior é aquela graduada no posto hierárquico imediatamente acima dos demais servidores de nível operacional lotados no órgão sanitário municipal
- (B) o órgão sanitário integra a Administração Municipal e compartilha as suas competências com a vigilância sanitária estadual, federal e com os demais órgãos de proteção e defesa do consumidor
- (C) as ações de vigilância sanitária, vigilância de zoonoses e de inspeção agropecuária devem ser executadas separadamente por órgãos municipais distintos, para que não haja sobreposição de competências
- (D) a autoridade sanitária é o servidor titular de cargo efetivo do Município, competente e incumbido de regulamentar, planejar, executar e avaliar as ações de vigilância sanitária, de vigilância de zoonoses e de inspeção agropecuária
02. O princípio da Legalidade que está expresso no art. 37, caput da Constituição Federal de 1988, é precisamente a diretriz básica da conduta dos agentes da Administração e pressupõe a:
- (A) exigência de prévia e indispensável autorização legal para a prática de todo e qualquer ato administrativo
- (B) igualdade de tratamento que a Administração deve dispensar aos administrados que se encontrem em idêntica situação jurídica
- (C) imposição, ao administrador público, da indispensável observância aos preceitos éticos que devem estar presentes em sua conduta
- (D) indicação de que os atos praticados pela Administração Pública devem merecer a mais ampla divulgação possível entre os administrados
03. Além dos princípios expressos, a Administração Pública ainda se orienta por outras diretrizes que também se incluem em sua principiologia, e que por isso são de mesma relevância. Tratam-se dos princípios reconhecidos que, usualmente, são referidos na doutrina e na jurisprudência, o que revela a sua aceitação como regras de proceder da Administração. Um desses princípios é o da autotutela, que é caracterizado por:
- (A) ação de iniciativa do administrador que visa sanar irregularidades cometidas em um ato
- (B) provocação feita ao administrador para que este aja com a intenção de ratificar uma ilegalidade cometida
- (C) desinteresse do administrador em desfazer um ato ilegalmente praticado por si próprio ou por outrem
- (D) ação movida pela autoridade hierárquica superior do órgão, voltada a promover a regulamentação de regras de interesse geral
04. As atividades administrativas são desenvolvidas pelo Estado para benefício da coletividade. Nesse sentido, o princípio reconhecido da supremacia do interesse público preconiza que se aja em vista de algum interesse estatal imediato, ou seja, o fim último de sua atuação deve ser voltado para o interesse público. Caso se comprove que esse objetivo inexistente, a atuação da Administração estará inquinada de:
- (A) desvio de finalidade
- (B) desvio de conduta
- (C) improbidade
- (D) má-fé
05. As prerrogativas públicas, ao mesmo tempo em que se constituem poderes para o administrador público, impõem-lhe o seu exercício e lhe vedam a inércia, porque o reflexo desta atinge, em última instância, a coletividade; esta, a real destinatária de tal poder. Assim o poder-dever de agir emana como consequência a:
- (A) faculdade que tem o agente público em exercê-lo e somente o fazer em casos extremos
- (B) obrigação que tem o administrador público em atuar, desde que se apresente o ensejo de exercitá-lo em benefício próprio
- (C) impossibilidade de renunciá-lo, exceto na hipótese de deficiência de verbas e de pessoal para o desenvolvimento da atividade estatal
- (D) ilegitimidade de que se reveste a inércia do administrador, na medida em que lhe incumbe conduta comissiva, configurando-se a omissão como ilegal
06. Nem sempre o poder é exercido adequadamente pelos administradores. O abuso de poder é a conduta ilegítima quando o servidor atua fora dos objetivos traçados na lei e pode decorrer de duas causas: o excesso de poder e o desvio de poder. Constitui-se desvio de poder:
- (A) a invasão de atribuições cometidas a outro agente
- (B) a atuação do agente fora dos limites de sua competência
- (C) a busca pelo agente de fim diverso daquele que a lei lhe permitiu
- (D) o exercício pelo agente de atividade que a lei não lhe conferiu
07. Ao editar as leis, o poder legislativo nem sempre possibilita que estas sejam executadas. Cumpre, então, à Administração criar os mecanismos de complementação das leis indispensáveis à sua efetiva aplicabilidade. Essa é a base do poder:
- (A) normativo
- (B) discricionário
- (C) regulamentar
- (D) complementar
08. O direito positivo não confere apenas poderes aos administradores públicos. Ao contrário, estabelece também deveres que devem ser por eles cumpridos. É dever do agente público a:
- (A) lealdade
- (B) eficiência
- (C) economia
- (D) improbidade

09. A disciplina funcional resulta do sistema hierárquico. Com efeito, se aos agentes superiores é dado o poder de fiscalizar as atividades dos de nível inferior, deflui daí o efeito de poderem aqueles exigir que a conduta destes seja adequada aos mandamentos legais, sob pena, se tal não ocorrer, de serem os infratores sujeitos às respectivas sanções. Assim, disciplina funcional é entendida como o respeito que os agentes da Administração devem ter para com as normas que os regem, em cumprimento:
- (A) aos direitos e deveres a eles cometidos
  - (B) aos deveres e às obrigações a eles impostos
  - (C) aos direitos e às responsabilidades a eles imputados
  - (D) às competências e responsabilidades a eles atribuídas
10. Poder de polícia administrativo-sanitária é o poder que tem o Estado, por meio de suas autoridades, para limitar ou disciplinar direito, interesse, liberdade ou prática que possa expor indivíduos a riscos de doenças e de agravos, em razão do interesse público. Nesse sentido, as autoridades sanitárias são competentes para:
- (A) cumprir e fazer cumprir leis e regulamentos
  - (B) fiscalizar a arrecadação da taxa de licenciamento sanitário
  - (C) aplicar multas reiteradas em face do não pagamento de tributo
  - (D) instituir tarifas e preços públicos relativos ao licenciamento

**Considerando o Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária, instituído pela Lei Complementar nº 197 de 2018, responder às questões de números 11 a 15.**

11. As ações de vigilância sanitária, vigilância de zoonoses e de inspeção agropecuária compõem um campo integrado e indissociável de conhecimentos, atividades e práticas interdisciplinares e intersetoriais, sistematizadas nos conceitos de vigilância em saúde e de saúde única, com a participação ampla e solidária da sociedade. Tais ações são regidas pelos seguintes fundamentos e diretrizes:
- (A) acesso restrito à informação, como salvaguarda do sigilo previsto em lei
  - (B) princípio da proporcionalidade, especialmente para a obtenção de adequação entre meios e fins
  - (C) princípio da precaução, assegurando a adoção de medidas intervencionistas de proteção e defesa da saúde de forma reativa
  - (D) adoção de exigências que devem instruir os processos de licenciamento, com farta documentação comprobatória de cada atividade
12. A abrangência de atuação da vigilância sanitária inclui o controle e a fiscalização das condições ambientais de higiene e salubridade, que indiquem ou possam indicar riscos à saúde individual e coletiva, notadamente no que diz respeito:
- (A) ao controle de práticas agrícolas e pecuárias, bem como da circulação e uso de insumos agroquímicos
  - (B) à produção e comercialização de bens de consumo e à prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde
  - (C) à ocupação humana em locais onde se exerçam atividades comerciais, industriais e de prestação de serviços, bem como em espaços de uso coletivo, eventos de massa e situações de confinamento
  - (D) à atuação e intervenção, direta ou indireta, sobre as populações de animais alvo, de modo a refletir em benefício direto quanto à redução ou eliminação, quando possível, do risco iminente de transmissão de zoonose

13. Considera-se infração sanitária a inobservância ou desobediência do disposto nas normas legais e regulamentares que se destinem a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde, sendo correto afirmar que:
- (A) as penalidades a serem aplicadas terão natureza pecuniária ou consistirão em obrigação de fazer ou de não fazer
  - (B) consideram-se causa os atos ou fatos antecedentes que vêm historicamente contribuindo ao cometimento da infração
  - (C) exclui a imputação de infração, a causa decorrente de desconhecimento ou ignorância da legislação por parte de quem a praticou
  - (D) responde pela infração quem, por ação ou omissão, lhe deu causa ou dela se beneficiou, sendo inimputável aquele que concorreu para sua prática
14. As infrações sanitárias, quanto à gravidade, classificam-se em:
- (A) leves, moderadas e graves
  - (B) leves, graves e gravíssimas
  - (C) moderadas, graves e gravíssimas
  - (D) atenuadas, graves e muito graves
15. A Lei Complementar nº 197 de 2018, em seu art. 65, acrescenta dispositivos ao Código Tributário Municipal relativos à taxa de licenciamento sanitário (TLS), que tem como fato gerador o exercício regular, pelo poder público municipal, de autorização, vigilância e fiscalização relativas às atividades sujeitas a licenciamento nas áreas de que trata o Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária. Nesse contexto, a base de cálculo da TLS possui os seguintes componentes classificáveis segundo parâmetros técnicos:
- (A) risco e metragem
  - (B) metragem e período
  - (C) complexidade e risco
  - (D) período e complexidade

**O Decreto-Rio nº 45.585 de 27 de dezembro de 2018, dispõe sobre o regulamento administrativo do Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária, no tocante ao licenciamento sanitário e aos procedimentos fiscalizatórios. Considerando o decreto citado, responder às questões de números 16 a 20.**

16. Com relação ao licenciamento sanitário a ser concedido pela S/SUBVISA é correto afirmar que:
- (A) deverá ser obtido mediante formalização de processo físico no protocolo sede do órgão sanitário
  - (B) implicará em reconhecimento de direitos e obrigações concernentes a relações jurídicas de direito privado
  - (C) consiste em requisito essencial ao funcionamento de estabelecimentos sujeitos ao órgão sanitário municipal
  - (D) é obrigatório ao funcionamento de estabelecimentos de maior risco, devendo os demais realizar simples comunicado do início de suas atividades

17. São modalidades vigentes de licenciamento sanitário:
- o Certificado de Inspeção Sanitária B e a Caderneta Sanitária
  - o Assentimento Sanitário e a Licença Sanitária de Atividades Transitórias
  - a Licença Sanitária de Funcionamento e Autorização Sanitária Provisória
  - a Licença Sanitária de Atividades Relacionadas e o Assentimento Sanitário
18. O inciso I, do art. 30 do Regulamento do Código considera infração sanitária fazer funcionar estabelecimentos sujeitos à vigilância e fiscalização do órgão sanitário municipal sem licenciamento inicial e, conforme o caso, suas revalidações anuais. Nesses casos, considerando o princípio da proporcionalidade, a fixação do valor de multa pecuniária deve atender a uma regra de exceção estabelecida no § 1º do art. 34 do mesmo ato, que corresponderá:
- ao triplo do valor devido da taxa de licenciamento sanitário
  - ao dobro do valor da taxa de licenciamento sanitário devido
  - ao limite de até três vezes do valor da taxa de licenciamento sanitário devido
  - a um valor definido sobre a capacidade econômica do infrator, a ser arbitrado de acordo com as informações por ele prestadas
19. Os atos administrativos emanados pelas autoridades sanitárias, decorrentes da fiscalização de estabelecimentos e atividades abrangidos pelo Código, se dão em perfeita observância à forma e aos prazos estabelecidos em seu regulamento e devem ser reduzidos a termo, em caráter coercitivo, por meio da lavratura, entre outros, dos seguintes documentos de instrução fiscal:
- Auto de Infração e Termo de Apreensão
  - Auto de Notificação e Edital de Interdição
  - Termo de Intimação e Auto de Notificação
  - Termo de Apreensão e Termo de Visita Sanitária
20. A autoridade sanitária providenciará a interdição de estabelecimentos, setores, atividades, ambientes, instalações, equipamentos e máquinas sempre que constatar o descumprimento de requisito técnico indispensável à preservação da saúde individual e coletiva. O Edital de Interdição é o documento de natureza coercitiva, lavrado em três vias, que:
- deve ser lavrado sempre que se constatar o descumprimento de um termo de intimação
  - pode ser aplicado como medida cautelar substituta ao cancelamento tácito do licenciamento sanitário
  - pode substituir o auto de infração, por ser considerada a interdição, medida coercitiva mais branda quando comparada à aplicação de sanção de natureza pecuniária
  - deve vir, obrigatoriamente, acompanhado de termo de intimação com prazo indeterminado para o cumprimento de obrigações cuja inobservância motivou a ação de interditar
21. 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, é denominado:
- Registro de Estabelecimento de Produção Agropecuária
  - Certificado de Serviço Agropecuário
  - Licença Sanitária Agropecuária
  - Certificado de Autocontrole
22. Quanto aos aspectos referentes ao princípio equidade, conforme a Lei nº 8080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, instituindo o Sistema Único de Saúde (SUS), pode-se afirmar que:
- o princípio da equidade expressa que todas as pessoas são iguais e, portanto, devem ser tratadas da mesma forma
  - a finalidade desse princípio é, considerando que todas as pessoas são iguais, destacar a importância de equilibrar despesas públicas e arrecadação
  - o princípio da equidade ressalta a relevância de que os valores cobrados pelo SUS sejam equivalentes à capacidade econômica da unidade federativa
  - o objetivo desse princípio é diminuir as desigualdades; apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas
23. De acordo com a Lei nº 8080/90, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa a recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. É correto afirmar que esse segmento abrange:
- a assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho, além da avaliação do impacto que novas tecnologias possam provocar em sua saúde
  - as intervenções na legislação vigente que extrapolem o âmbito de competência do SUS, quando aventada a possibilidade de riscos à saúde do trabalhador por acidente de trabalho ou doença profissional e do trabalho
  - a atividade ligada às empresas privadas, tendo em vista que o setor público possui a sua própria regulamentação e deve ser tratado de maneira diferenciada
  - as ações que devem ser realizadas sem a participação de sindicatos ou empresas já que são específicas da área da saúde
24. Ao refletir sobre os objetivos do SUS, percebe-se sua amplitude e complexidade. Dentre esses objetivos, pode-se destacar que:
- a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas é fundamental
  - as ações assistenciais são prioridade e os recursos excedentes serão utilizados em ações preventivas
  - a priorização expressa de ações preventivas é imprescindível, de modo a evitar ações assistenciais
  - ao gestor cabe decidir se há obrigatoriedade de realizar ações preventivas ou assistenciais, considerando a disponibilidade de recursos públicos
25. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o SUS. Quanto à rede privada, pode-se afirmar que:
- em hipótese alguma pode integrar o SUS
  - poderá participar do SUS, em caráter complementar
  - poderá participar apenas nas comissões intersetoriais
  - a gratuidade de ações e serviços de saúde é preservada, independentemente dos contratos ou convênios estabelecidos

26. Uma instância capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde é a Vigilância Sanitária e seu campo de atuação abrange:
- a fiscalização e o controle de surtos e epidemias, de modo reativo, dedicando-se a agir na promoção da saúde
  - riscos ligados exclusivamente aos serviços e produtos, pois a avaliação sanitária do ambiente é atribuição exclusiva de órgãos ligados ao meio ambiente
  - problemas sanitários decorrentes do consumo, mas não da circulação de bens e da prestação de serviços, já que a produção de medicamentos e alimentos deve ser destinada a órgãos competentes de outras esferas
  - problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde incluindo bens de consumo e todas as etapas e processos, da produção ao consumo
27. As ações e serviços que integram o SUS devem obedecer a princípios que estão, inclusive, previstos na Constituição Federal de 1988, a saber:
- a horizontalidade, ou seja, a não hierarquização da rede de serviços de saúde de modo complementar e aberto ao pluralismo de atividades cumpre a finalidade de evitar falta de atendimento integrado
  - a equidade na alocação dos recursos públicos é garantia de eficiência em sua aplicação, independentemente de prioridades delineadas, por exemplo, em função de riscos epidemiológicos regionais
  - a concentração administrativa, ou seja, a centralização das decisões, com ênfase no princípio de gestão única de saúde no âmbito federal, regionalização dos serviços e hierarquização da rede de serviços de saúde
  - a descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo e ênfase na descentralização dos serviços para os municípios, regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde
28. O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária compreende o conjunto de ações definidos pela Lei nº 8.080/90, executado por instituições da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios que exerçam a função de fiscalização, normatização e controle em Vigilância Sanitária. Quanto a competências da União, no âmbito desse Sistema, é correto afirmar que:
- exerce isoladamente a fiscalização em portos, aeroportos e fronteiras
  - coordena, em portos, aeroportos e fronteiras, a ação que será realizada pelos estados, distrito federal e municípios
  - atua em circunstâncias especiais em portos, aeroportos e fronteiras e deixa as ações ordinárias a cargo de municípios
  - exerce a fiscalização em portos, aeroportos e fronteiras, podendo ser supletivamente exercida pelos estados, distrito federal e municípios
29. Órgãos e tecidos humanos e veterinários para uso em transplantes ou reconstituição, assim como sangue e hemoderivados:
- submetem-se ao regime de vigilância sanitária no momento de sua utilização
  - estão submetidos a controle e fiscalização da ANVISA em todas as fases de sua obtenção
  - ficam fora das competências da ANVISA, por se tratar de tecidos vivos e, não, de produtos comerciais
  - são isentos de fiscalização, mas estão sob responsabilidade de técnicos que podem ser punidos por negligência, imperícia ou imprudência
30. A Lei nº 9.782/99 cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, autarquia sob regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde. Segundo o artigo 3º da referida Lei, pode-se afirmar que essa agência:
- está isenta de considerar as diretrizes estabelecidas pela Lei 8.080 de setembro de 1990, tendo em vista essa nova legislação
  - deverá priorizar a dedicação exclusiva a estudos e pesquisas na área de saúde uma vez que sua atividade principal é a pesquisa científica
  - caracteriza-se por independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes e autonomia financeira, visando o exercício adequado de suas atribuições
  - dispensará ações voltadas a controle e fiscalização de propaganda de produtos submetidos ao regime de vigilância sanitária continuam a cargo dos órgãos do Ministério da Fazenda.
31. No que tange às competências da ANVISA descritas na Lei nº 9782/99, pode-se afirmar que:
- a monitoração de preços de produtos está a cargo da ANVISA que, porém, é impedida de intervir caso haja preço abusivo
  - os cigarros, cigarrilhas, charutos e outros produtos fumígenos, derivados ou não do tabaco, são submetidos ao controle da ANVISA
  - a aplicação de multas está a cargo dos órgãos estaduais e municipais, fugindo à competência da ANVISA, apesar de esta realizar vistorias e fiscalizações
  - os resíduos de agrotóxicos e medicamentos veterinários são fiscalizados pelo Ministério da Agricultura e estão, portanto, fora das competências da ANVISA
32. Segundo a Lei Complementar nº 197/2018, do Município do Rio de Janeiro, são consideradas circunstâncias atenuantes que devem ser levadas em consideração pelo agente público para a imputação da penalidade:
- o responsável pelo estabelecimento comprovar escolaridade precária com incapacidade de compreender a legislação
  - o proprietário pelo estabelecimento onde se constatou o ato lesivo à saúde pública não estar presente no momento da inspeção
  - o infrator, por espontânea vontade, imediatamente, procurar reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado
  - o infrator comprovar que desconhecia a existência da legislação relativa à normatização, controle e fiscalização de produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde
33. Em tempo de pandemia do coronavírus, tornou-se comum a prática de se realizarem exames de diagnóstico da enfermidade, chamados testes rápidos, em tendas montadas em estacionamento de *shopping centers*, no sistema *drive thru*. Para o exercício dessa atividade, é necessário previamente requerer a concessão do seguinte documento:
- Autorização Sanitária Provisória
  - Licença Sanitária de Funcionamento
  - Licença Sanitária de Atividades Transitórias
  - Licença Sanitária de Atividades Relacionadas

34. Segundo o Art. 62 da Lei Complementar nº 197/2018, as autoridades sanitárias terão livre acesso a todos os estabelecimentos e locais sujeitos às ações fiscais em vigilância sanitária, vigilância de zoonoses e inspeção agropecuária. Com relação a prerrogativas e deveres dos fiscais, sabe-se que a autoridade sanitária:
- está isenta de sofrer auditorias permanentes já que possui a presunção da veracidade
  - é obrigada a atuar de forma sigilosa no ato da inspeção e ao expedir os documentos fiscais
  - é responsável pelas ações e medidas que adotar durante a inspeção, mesmo que não tenha a intenção de causar dano
  - pode pedir auxílio à força policial para fazer cumprir ordens, desde que esteja comprovadamente em área de risco
35. Com base no Decreto-Rio nº 45.585/2018, dentre os estabelecimentos que são obrigados a requerer o licenciamento sanitário, incluem-se:
- os templos religiosos de qualquer culto
  - os complexos esportivos
  - as missões diplomáticas
  - os partidos políticos
36. Conforme a legislação determina, o início do funcionamento de certos estabelecimentos depende de autorização da Vigilância Sanitária. Trata-se do licenciamento sanitário, licença que se materializa por meio do alvará sanitário. Incluem-se nessa situação os seguintes estabelecimentos:
- farmácias de manipulação e clínicas de terapia renal substitutiva
  - hipermercados e fábricas de alimentos
  - todas as farmácias e drogarias
  - clínicas de estética
37. A colheita de amostra para fins de análise fiscal deverá ser feita em quantidade suficiente para a realização dos ensaios laboratoriais pertinentes. A amostra deve ser adequadamente conservada em invólucros tornados invioláveis, para assegurar sua autenticidade e preservar suas características originais. A quantidade coletada deve ser suficiente para divisão em:
- cinco lotes e realização da análise
  - quatro lotes e realização das análises
  - duas partes e realização das análises
  - em três partes e realização das análises
38. De acordo com a Constituição Federal de 1988, Art. 199, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e é correto afirmar que:
- é permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções a instituições privadas com fins lucrativos desde que todas as compras de equipamentos e material ocorram por licitação
  - é permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções a instituições privadas com fins lucrativos desde que todas as despesas sejam comprovadas
  - é vedada a destinação de recursos privados para auxílios ou subvenções a instituições públicas de toda e qualquer espécie
  - é vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções a instituições privadas com fins lucrativos
39. A Constituição Federal de 1988 cita, na seção II, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido 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. Cabe ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle. Sobre a execução dos serviços, é correto afirmar que:
- será de atribuição exclusiva do governo federal
  - poderá ser feita diretamente ou delegada a terceiros
  - será invariavelmente delegada para os entes federativos
  - poderá ser realizada diretamente ou delegada à empresa privada
40. Quanto a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, pode-se afirmar que:
- pode haver comercialização desde que exista o consentimento de ambas as partes envolvidas
  - é vedada a comercialização de determinados órgãos constantes em cadastro nacional
  - é permitida a comercialização desde que seja feito registro nos órgãos competentes
  - é vedado todo tipo de comercialização

#### ESPECÍFICO DA CATEGORIA PROFISSIONAL

**Considerando o exposto em Processamento de roupas de serviços de saúde: prevenção e controle de Riscos (ANVISA, 2009) responder às questões de números 41 a 45.**

41. A Vigilância Sanitária atua diariamente visando minimizar a manifestação dos riscos a níveis estatisticamente não significantes, pois é sabido que a eliminação dos mesmos depende da probabilidade estatística ou de julgamentos subjetivos que levem a um evento danoso à saúde, seja afetando o paciente, a equipe de saúde ou a comunidade em que o serviço de saúde está inserido. O risco pode ser determinado por dois componentes: inerente ou adquirido. Nesse sentido, o risco adquirido é o risco:
- que está relacionado às características do paciente
  - do procedimento em questão, inerente ao processo
  - adicionado, aquele que não é decorrente da natureza do processo
  - que advém do procedimento em questão, por limitação tecnológica
42. Os principais problemas nas unidades de processamento de roupas de serviços de saúde estão relacionados às condições de estrutura e de processo de trabalho. Por realizarem diversas atividades que envolvem risco à saúde do trabalhador, do usuário e do meio ambiente, a Vigilância Sanitária entende ser um importante alvo de atuação, pois pode representar um grande problema sanitário. Os tipos de roupas que podem ser processadas nesses estabelecimentos são provenientes de:
- hospitais e clínicas médicas com internação de um dia e hotéis e motéis
  - clínicas médicas e odontológicas e demais serviços assistenciais sem internação
  - hospitais, clínicas médicas e odontológicas e de outros serviços assistenciais
  - outros tipos de serviços, como hotéis e motéis e demais serviços de saúde sem internação

43. Pode-se afirmar que a retirada da roupa suja das áreas da unidade geradora é o início do processamento da roupa, devendo haver o mínimo de agitação e manuseio, além de serem tomadas medidas de precauções padrão, independente da origem ou do paciente que a usou. As práticas recomendadas para o tratamento dessas roupas sujas são:
- (A) remover a sujeira sólida com jatos de água, enrolar a roupa a partir da área mais suja, colocar em um único saco *hamper*, pesar e contar a roupa e encaminhar ao serviço responsável
  - (B) remover a sujeira sólida com mãos enluvadas, dobrar ou enrolar a roupa a partir da área mais suja, colocar em um único saco *hamper*, pesar a roupa e encaminhar ao serviço responsável
  - (C) remover a sujeira sólida com mãos enluvadas, dobrar ou enrolar a roupa a partir da área mais suja, colocar em dois sacos *hamper*, pesar e contar a roupa e encaminhar ao serviço responsável
  - (D) remover a sujeira sólida com jatos de água, dobrar ou enrolar a roupa a partir da área mais suja, separar as contaminadas em sacos *hamper*, pesar a roupa e encaminhar ao serviço responsável
44. Sabe-se das preocupações que os profissionais de saúde e os técnicos da Vigilância Sanitária têm quanto à prevenção de acidentes e à contaminação do ambiente com dispersão dos microrganismos. Além disso, estudos mostram que todos os envolvidos devem ter cuidados com pacientes potencialmente contaminados através de medidas de precaução padrão. O procedimento com roupas provenientes de pacientes em isolamento é:
- (A) separar todas as roupas e encaminhá-las para um processo de lavagem específico em lavadoras preparadas para tal função
  - (B) realizar o mesmo processamento estabelecido para as roupas em geral, pois todas as roupas são consideradas contaminadas
  - (C) realizar processamento estabelecido para as roupas com sabão esterilizante, que sejam consideradas contaminadas
  - (D) iniciar a lavagem com produto esterilizante, água quente, seguida de três ciclos de lavagem completa e separadas das demais
45. Devido ao fato de muitas das roupas serem contaminadas durante o seu uso e o processamento normal não resultar na eliminação total dos microrganismos, recomenda-se que as utilizadas em procedimentos cirúrgicos ou outros procedimentos que exijam técnica asséptica, sejam esterilizadas após sua lavagem. Sobre as regras básicas para a submissão dessas roupas ao processo de esterilização afirma-se que:
- (A) devem ser submetidas à calandragem ou à passadoria a ferro
  - (B) não poderão ser submetidas à calandragem ou à passadoria a ferro
  - (C) devem ser submetidas à calandragem mas não à passadoria a ferro
  - (D) não poderão ser submetidas à calandragem mas devem ser passadas a ferro
46. No Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Nacional de Imunizações (PNI) desempenha importante papel na redução, eliminação e erradicação de doenças por meio das vacinas e da vigilância. Sua atuação é dividida em várias instâncias: nacional, estadual, regional/municipal e local. O papel da instância local na rede de frio é:
- (A) ocupar posição estratégica, pois concretiza a Política Nacional de Imunizações, por meio da administração de imunobiológicos de forma segura
  - (B) ocupar posição estratégica para distribuição em relação aos municípios de sua abrangência, assumindo atividades compatíveis com as centrais estaduais
  - (C) ocupar posição estratégica, pois concretiza o planejamento integrado e o armazenamento de imunobiológicos recebidos da instância estadual/regional
  - (D) estabelecer um planejamento da necessidade de imunobiológicos compartilhado com a instância nacional, de forma a atender às atividades de vacinação, em função dos calendários de vacinação nacional
47. Devido à atuação dos imunobiológicos, sejam soros, vacinas ou imunoglobulinas ser direta no sistema de defesa e sensíveis ao calor, ao frio e à luz, existem regras específicas para estes serem armazenados, transportados, organizados, monitorados, distribuídos e administrados adequadamente, de forma a manter sua eficácia e potência. As recomendações que devem ser observadas na apresentação multidoses são:
- (A) cuidado com o acondicionamento de doses aspiradas em seringas, pois pode alterar a validade do produto de acordo com recomendações do PNI e do fabricante dos imunobiológicos
  - (B) validade após abertura do frasco, em conformidade com o planejamento da Instância da rede de frio, devendo ser descartadas quando excedido o prazo de acondicionamento em seringas
  - (C) validade após abertura do frasco, em conformidade com as instruções do fabricante, devendo ser descartadas quando excedido o prazo e não acondicionamento de doses aspiradas em seringas
  - (D) período de armazenamento citado na instância da rede de frio, sem critério quanto às especificidades de cada unidade e quanto ao acondicionamento em seringas determinado pelo fabricante
48. Durante uma inspeção numa clínica de vacinação, dentre os itens observados, os técnicos da Vigilância Sanitária verificam sobre o controle de temperatura das vacinas no armazenamento e no transporte pois, por serem termolábeis, as variações de temperatura alteram a eficácia e potência das mesmas. Sobre o congelamento dos imunobiológicos pode-se afirmar que:
- (A) prevenir o congelamento é uma etapa crítica para assegurar a qualidade dos produtos
  - (B) deve-se permitir o congelamento das vacinas pois conserva por mais tempo se faltar energia
  - (C) aumenta a durabilidade do produto por mais seis meses do prazo de validade do fabricante
  - (D) garante sua capacidade de ação se for descongelado adequadamente desde que dentro do prazo de validade do fabricante

49. Quanto ao transporte de imunobiológicos, segundo o PNI, esse pode ser realizado por diferentes vias: aérea, terrestre ou aquática. Os veículos devem ser dotados de equipamentos que condicionem e conservem os produtos de forma a assegurar as condições de pureza, segurança e eficácia. Sobre os outros fatores que devem ser considerados além do acondicionamento, a logística e o monitoramento ao longo do percurso, pode-se destacar:
- choque térmico, pois podem causar microfissuras, vazamentos, perda completa ou contaminação
  - choque mecânico ou impactos, pois podem causar microfissuras, vazamentos, perda completa ou contaminação
  - choque mecânico durante um acidente do veículo, causando rasgos na embalagem primária, vazamentos ou perda total
  - choque mecânico ou impactos, pois podem causar vazamentos, perda completa, contaminação ou diferença de temperatura
50. Pode-se observar a presença de vários equipamentos aplicáveis à cadeia de frio, tais como câmara refrigerada e freezer, não sendo permitida a utilização de frigobar para o armazenamento de imunobiológico. Entretanto, pode-se constatar a presença de autoclaves na rede de frio. Esse tipo de equipamento nesses estabelecimentos é utilizado para:
- inativar os imunobiológicos de bactérias ou bactérias atenuadas antes da disposição final
  - ativar os imunobiológicos de bactérias ou bactérias isoladas antes da disposição final
  - armazenar os imunobiológicos de bactérias ou vírus atenuados antes da disposição final
  - inativar os imunobiológicos de bactérias ou vírus atenuados antes da disposição final
51. Sobre as boas práticas de gerenciamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde, pode-se afirmar que a RDC nº 222/2018, pretende minimizar os riscos inerentes a qualquer etapa do gerenciamento dos resíduos no Brasil, no que diz respeito à saúde humana e animal, bem como na proteção ao meio ambiente e aos recursos naturais. Os geradores de resíduos de saúde dos quais trata essa resolução são:
- serviços de saúde, públicos e privados, filantrópicos, civis ou militares e escolas, incluindo aqueles que exerçam ações de fontes radioativas
  - serviços de saúde, públicos, filantrópicos, de assistência social, civis ou militares, incluindo aqueles que exerçam ações de ensino e pesquisa
  - serviços de saúde, sejam eles públicos e privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exerçam ações de ensino e pesquisa
  - serviços de saúde, sejam eles públicos e privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exerçam ações de controle de zoonoses
52. Os gestores devem compreender que o gerenciamento dos resíduos sólidos de saúde (RSS) abrange todas as etapas de planejamento dos recursos físicos e materiais e também quanto à capacitação dos recursos humanos. O plano de gerenciamento de RSS deve descrever as ações relativas ao manejo de resíduos sólidos:
- correspondendo às várias etapas do tipo de segregação à disposição final ambientalmente adequada
  - correspondendo às etapas de segregação, armazenamento e disposição final ambientalmente adequada
  - correspondendo à complexidade baixa de cada tipo de serviço à disposição final ambientalmente adequada
  - contemplando medidas individuais dos principais setores correspondentes à disposição final ambientalmente adequada
53. Quanto à suspeita de doença de notificação compulsória nos idosos, a equipe de saúde responsável deve notificar a Vigilância Epidemiológica, conforme estabelecido em legislação. Em relação aos eventos sentinelas, devem ser notificados imediatamente à autoridade sanitária local:
- desmaio e perda de consciência
  - queda com lesão e úlcera por pressão
  - queda por desmaio e vômito com diarreia
  - queda com lesão e tentativa de suicídio
54. Os serviços de saúde devem acondicionar os resíduos segregados em sacos ou recipientes compatíveis com a classificação por grupos constantes na RDC nº 222/2018, sendo não recomendado o uso de recipientes inadequados ou improvisados, construídos sem a devida proteção. Sobre o acondicionamento dos resíduos perfurocortantes as recomendações são:
- serem segregados no momento da sua geração em recipiente identificado, provido com tampa e pedal, resistente à punctura, ruptura e vazamento, não ultrapassar 4/5 do volume
  - serem armazenados no momento da sua geração em recipiente identificado, rígido, provido com tampa e pedal, resistente à ruptura e vazamento, não ultrapassar 2/4 do volume
  - serem guardados no momento da sua geração em recipiente identificado, rígido, provido com tampa, resistente à ruptura e vazamento, impermeável e não ultrapassar 2/3 do volume
  - serem descartados no momento da sua geração em recipiente identificado, rígido, provido com tampa, resistente à punctura, ruptura e vazamento, não ultrapassar 3/4 do volume
55. Quanto ao abrigo temporário de resíduos sólidos de saúde, esse deve ser provido de pisos e paredes revestidos de material resistente, lavável e impermeável, possuir ponto de iluminação artificial e de água, tomada elétrica alta, ralo sifonado, ter área de ventilação e tela de proteção contra roedores e vetores, além de ter porta compatível com as dimensões dos coletores e estar identificado. O abrigo temporário dos grupos A, E e D pode ser compartilhado com os seguintes compartimentos:
- armazenamento temporário ou transporte externo
  - abrigo externo ou expurgo
  - sala de utilidades ou abrigo externo
  - sala de utilidades ou expurgo



56. Vários tipos de resíduos necessitam de disposição ou tratamento específicos antes da disposição final. As sobras de amostras laboratoriais contendo sangue ou líquidos corpóreos devem ser descartadas diretamente no sistema de esgoto desde que:
- (A) atendam respectivamente às regras estabelecidas pelos órgãos ambientais e pela Vigilância Sanitária competentes
  - (B) atendam respectivamente às regras estabelecidas pelos órgãos ambientais e pelos serviços de saneamento competentes
  - (C) sejam autoclavados e atendam respectivamente às regras estabelecidas pelos serviços de saneamento competentes
  - (D) sejam autoclavados atendendo respectivamente às regras estabelecidas pelos órgãos ambientais e pela Vigilância Sanitária
57. A população idosa institucionalizada tem seus direitos garantidos através da RDC nº 283/05, que dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência, devendo propiciar o exercício dos direitos humanos de seus residentes. As instituições devem dispor de vários serviços que assegurem a qualidade do atendimento ao idoso. Dentre os serviços, podem ser terceirizados:
- (A) serviços médicos, limpeza e recreação
  - (B) serviços de psicologia, limpeza e religião
  - (C) serviços de alimentação, limpeza e lavanderia
  - (D) serviços de alimentação, enfermagem e assistência social
58. A RDC nº 15/2012 dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde. Nem todos os Centros de Material e Esterilização (CME) estão contemplados nessa resolução, devido à existência de legislação específica. Os serviços contemplados são:
- (A) Centro de material e esterilização dos serviços de saúde públicos e privados, civis e militares, e às empresas processadoras envolvidas no processamento de produtos para saúde
  - (B) consultórios odontológicos, consultórios individualizados e não vinculados a serviços de saúde, unidades de processamento de endoscópios
  - (C) consultórios proctológicos, consultórios médicos e vinculados a serviços de saúde, serviços de terapia renal substitutiva e serviços de assistência veterinária
  - (D) consultórios médicos individualizados e não vinculados a serviços de saúde, serviços de terapia renal substitutiva e serviços de assistência veterinária e animais em geral
59. Vários serviços terceirizam o processamento dos artigos por decisão de gestão, dificuldades estruturais ou mesmo por questão de gerenciamento de demanda. A terceirização é uma opção que deve ser formalizada mediante contrato de prestação de serviço, com empresa regularizada junto aos órgãos sanitários. As responsabilidades do serviço de saúde, apesar de ter contratado o serviço terceirizado são:
- (A) o serviço de saúde é co-responsável pela segurança do processamento dos produtos e responde solidariamente por eventuais danos ao paciente causados pela empresa contratada, além de ser responsável pela pré-limpeza dos produtos para a saúde
  - (B) o serviço de saúde é responsável pela segurança do processamento dos produtos e responde por eventuais danos ao paciente causados pela empresa contratada, além de ser responsável pela limpeza e embalagem dos produtos para a saúde
  - (C) o serviço de saúde é co-responsável pela qualidade do processamento dos produtos e responde solidariamente por todas as reações adversas ao paciente contaminado, além de ser responsável pela limpeza dos produtos para a saúde
  - (D) o serviço de saúde é responsável pela qualidade do processamento dos produtos e responde por todos os danos ao paciente e seus familiares causados pela empresa contratada, além de ser responsável pela esterilização dos produtos para a saúde
60. A classificação das áreas dos serviços de saúde auxilia em algumas estratégias contra o risco de transmissão de infecções, além de ajudar na elaboração de procedimentos para limpeza e desinfecção de superfícies. Portanto, a definição dessas áreas foi feita considerando o risco potencial para a transmissão de infecções, sendo classificadas em áreas críticas, semicríticas e não-críticas. Quanto à área semicrítica pode-se dizer que são:
- (A) os ambientes onde existe risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos de risco, com ou sem pacientes ou onde se encontram pacientes imunodeprimidos
  - (B) todos os demais compartimentos dos estabelecimentos assistenciais de saúde não ocupados por pacientes e onde não se realizam procedimentos de risco
  - (C) alguns compartimentos ocupados por pacientes e familiares com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças infecciosas
  - (D) todos os compartimentos ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas