



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE  
DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – HCFMUSP  
HCX FMUSP

PROCESSO SELETIVO 2026 | PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

## 001. PROVA OBJETIVA

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

### ENFERMAGEM

(OPÇÕES: 001, 003, 013, 019, 027 E 030)

- Você recebeu sua folha de respostas, este caderno, contendo 30 questões objetivas, e o caderno de prova dissertativa.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração das provas objetiva e dissertativa é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas e para a transcrição do texto definitivo.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início das provas.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue suas provas, assinando termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal o caderno de prova dissertativa, a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**01.** Durante o procedimento de verificação da pressão arterial em um paciente adulto, o enfermeiro deve seguir etapas específicas para garantir a fidedignidade do resultado.

A respeito disso, considerando os fundamentos de enfermagem, assinale a alternativa correta.

- (A) O manguito deve ser posicionado sobre a artéria ulnar, com a bexiga insuflável cobrindo 50% da circunferência do braço.
- (B) O braço do paciente deve estar acima do nível do coração para facilitar o retorno venoso e evitar leituras elevadas.
- (C) A deflação do manguito deve ser feita rapidamente, a uma velocidade de 10 a 15 mmHg por segundo, para agilizar o procedimento.
- (D) O paciente deve permanecer em repouso por, pelo menos, 5 minutos antes da aferição, sentado, com o braço apoiado na altura do coração.
- (E) A campânula do estetoscópio deve ser utilizada em todos os casos, pois os sons de Korotkoff são graves e de baixa frequência.

**02.** Um paciente internado em unidade clínica apresenta dificuldade respiratória. O enfermeiro posiciona o leito em semi-Fowler e orienta o paciente a realizar respirações lentas e profundas.

Essa conduta tem como principal objetivo

- (A) reduzir a complacência pulmonar e aumentar a resistência das vias aéreas.
- (B) favorecer a expansão pulmonar e melhorar a oxigenação sanguínea.
- (C) diminuir o volume corrente e prevenir o risco de hiperventilação.
- (D) promover o acúmulo de secreções nas bases pulmonares para facilitar a tosse produtiva.
- (E) aumentar a pressão intra-abdominal e restringir a mobilidade diafragmática.

**03.** Um paciente apresenta uma lesão por pressão em região sacral, com tecido de granulação vermelho e úmido. Durante o curativo, o enfermeiro realiza limpeza suave com solução fisiológica estéril e cobre a lesão com curativo úmido, mantendo ambiente levemente hidratado.

Essa conduta tem como finalidade principal

- (A) ressecar o leito da ferida para impedir a proliferação bacteriana.
- (B) estimular a necrose tecidual como etapa necessária à cicatrização.
- (C) favorecer a cicatrização por segunda intenção, preservando o tecido de granulação.
- (D) evitar a oxigenação tecidual, reduzindo a vascularização local.
- (E) substituir a necessidade de desbridamento em qualquer estágio da lesão.

**04.** Durante o atendimento a uma parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar, o monitor cardíaco evidencia fibrilação ventricular.

Nessa situação, o enfermeiro deve reconhecer que se trata de um ritmo

- (A) não chocável, que deve ser tratado exclusivamente com adrenalina e massagem cardíaca.
- (B) chocável, que deve ser tratado prioritariamente com desfibrilação precoce.
- (C) não chocável, cujo tratamento principal é a administração de atropina.
- (D) chocável, que deve ser tratado apenas após a realização de intubação orotraqueal.
- (E) não chocável, no qual a desfibrilação é contraindicada devido ao risco de lesão miocárdica.

**05.** Um paciente em pós-operatório imediato apresenta pressão arterial de 80/50 mmHg, pele fria e úmida, taquicardia e enchimento capilar lento.

O enfermeiro reconhece que esse quadro indica alteração do equilíbrio hemodinâmico, caracterizada por

- (A) hipotensão arterial associada a hipoperfusão tecidual.
- (B) hipertensão arterial acompanhada de aumento do débito cardíaco.
- (C) estabilidade circulatória com manutenção da perfusão periférica.
- (D) hipertensão venosa central associada a normotermia.
- (E) homeostase hemodinâmica com adequada distribuição sanguínea.

**06.** Um paciente necessita de heparina em dose profilática. Ao realizar o procedimento, o enfermeiro deve adotar cuidados específicos para garantir segurança e eficácia.

Nessas condições, a conduta correta é

- (A) aspirar antes de injetar a medicação para confirmar a posição intravascular da agulha.
- (B) injetar rapidamente a solução via intramuscular, em deltoide, massageando vigorosamente o local após a aplicação.
- (C) escolher áreas com presença de cicatrizes e equimoses, pois têm menor risco de dor.
- (D) introduzir a agulha em ângulo de 90° ou 45° em tecido subcutâneo, dependendo da espessura do tecido.
- (E) retirar a agulha lentamente e em ângulo de 20° para reduzir o desconforto e evitar a absorção da medicação.

**07.** Um paciente chega à sala de recuperação pós-anestésica após procedimento cirúrgico de médio porte, e o enfermeiro inicia a avaliação de acolhimento.

Entre os parâmetros avaliados, qual é o prioritário nesse momento inicial?

- (A) Estado de hidratação, verificando balanço hídrico e turgor da pele.
- (B) Condição da ferida operatória, observando presença de secreção ou sangramento.
- (C) Função respiratória, avaliando frequência, padrão e permeabilidade das vias aéreas.
- (D) Nível de dor relatado, aplicando escala numérica de intensidade.
- (E) Temperatura corporal, verificando sinais de hipotermia no período imediato.

**08.** Na sala de recuperação pós-anestésica, um paciente apresenta agitação psicomotora, taquicardia, hipertensão e tremores intensos cerca de 30 minutos após o término da cirurgia.

Qual deve ser a conduta prioritária do enfermeiro diante desse quadro?

- (A) Administrar analgésico prescrito para controle imediato da dor.
- (B) Oferecer líquidos orais para corrigir possível desidratação.
- (C) Manter aquecimento ativo do paciente, monitorando sinais vitais.
- (D) Incentivar deambulação precoce para reduzir a ansiedade.
- (E) Solicitar avaliação psiquiátrica imediata para descartar transtorno agudo.

**09.** Durante o exame físico de um paciente adulto, o enfermeiro ausculta o precórdio. Para avaliar adequadamente as bulhas cardíacas, deve-se posicionar o estetoscópio em locais específicos.

Qual é a localização correta para auscultar a bulha cardíaca B2 com foco aórtico com maior intensidade?

- (A) Segundo espaço intercostal direito, junto ao esterno.
- (B) Quinto espaço intercostal esquerdo, na linha hemiclavicular.
- (C) Terceiro espaço intercostal esquerdo, próximo ao esterno.
- (D) Quarto espaço intercostal direito, na linha axilar anterior.
- (E) Região apical, em qualquer posição do paciente.

**10.** Durante o exame físico, o enfermeiro observa veias jugulares distendidas em um paciente em repouso e com cabeceira elevada a 45 graus.

Esse achado clínico é sugestivo de

- (A) hipovolemia aguda por hemorragia.
- (B) insuficiência cardíaca, com aumento da pressão venosa central.
- (C) vasodilatação periférica causada por choque séptico.
- (D) desidratação grave, com queda da pressão arterial.
- (E) colapso circulatório por baixo débito cardíaco.

**11.** Durante a avaliação de um paciente com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, o enfermeiro observa presença de edema em membros inferiores.

Qual deve ser a conduta mais adequada diante desse achado?

- (A) Registrar a presença do edema, avaliar grau e localização e comunicar a equipe interdisciplinar para possível ajuste terapêutico.
- (B) Massagear os membros inferiores para estimular a circulação sanguínea e reduzir o acúmulo de líquidos, de forma circular, e solicitar que o paciente deambule.
- (C) Restringir líquidos de forma imediata.
- (D) Administrar diurético de alça para controle da sobrecarga volêmica.
- (E) Orientar aumento da ingestão de sódio para melhorar a pressão arterial.

**12.** Segundo a Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem no Brasil, o trabalho do enfermeiro é caracterizado por

- (A) atuação conforme prescrição de outras categorias profissionais da saúde, sem autonomia para tomada de decisão.
- (B) autonomia profissional, podendo esse profissional planejar, organizar e prescrever cuidados, desde que habilitado e inscrito no Coren.
- (C) liberdade de atuação apenas quando acompanhado por um médico supervisor, clínico responsável ou diretor médico.
- (D) autonomia parcial, restrita ao ambiente hospitalar e em procedimentos invasivos.
- (E) exercício livre em todo o território nacional, sem necessidade de registro nos conselhos regionais.

- 13.** De acordo com a Lei nº 7.498/1986 e a regulamentação do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), qual é requisito indispensável para o exercício legal da profissão de enfermeiro no Brasil?
- (A) Conclusão de curso técnico de enfermagem reconhecido pelo MEC.
  - (B) Registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem da jurisdição em que atua.
  - (C) Supervisão médica permanente em todas as atividades assistenciais.
  - (D) Aprovação em concurso público, independentemente da formação acadêmica.
  - (E) Registro profissional opcional, válido apenas para atuação em hospitais públicos.
- 14.** Durante a avaliação de enfermagem, J. C. F., 70 anos, apresenta mucosas ressecadas, pele com turgor diminuído, oligúria e taquicardia.
- Qual deve ser a conduta inicial mais adequada do enfermeiro?
- (A) Orientar aumento da ingestão hídrica oral, se não houver contraindicação, e comunicar a equipe multiprofissional.
  - (B) Administrar diurético prescrito para estimular a eliminação urinária e reduzir a sobrecarga hídrica, que está causando ressecamento do sistema.
  - (C) Aplicar calor local na pele ressecada para estimular a circulação periférica, que realizará hidratação por segunda intenção.
  - (D) Incentivar restrição de líquidos até avaliação médica, prevenindo sobrecarga circulatória.
  - (E) Massagear a pele com óleo mineral para corrigir o turgor cutâneo.
- 15.** No acolhimento em unidade básica de saúde, um idoso relata episódios frequentes de tontura ao se levantar rapidamente.
- Considerando as especificidades do envelhecimento, esse quadro está mais relacionado a
- (A) hipotensão ortostática, exigindo orientação para mudanças lentas de posição e monitoramento da pressão arterial.
  - (B) hipertensão postural, que causa redução abrupta da pressão ao levantar-se.
  - (C) alteração fisiológica inevitável do envelhecimento, sem necessidade de intervenção.
  - (D) excesso de hidratação, que aumenta o volume intravascular e provoca tonturas.
  - (E) redução da função cognitiva, sendo exclusivamente manifestação de demência.
- 16.** Durante consulta de enfermagem no pré-natal, uma gestante no segundo trimestre relata episódios de tontura e palpitações ao deitar-se em posição supina.
- Esse quadro está relacionado, principalmente, a
- (A) efeito colateral esperado do ganho de peso e da mudança do centro de equilíbrio, e não é necessária nenhuma intervenção.
  - (B) hipotensão crônica decorrente de desidratação, com necessidade de avaliação de retenção de líquido.
  - (C) aumento da pressão arterial típico do segundo trimestre da gestação, e não é necessária nenhuma intervenção.
  - (D) alteração fisiológica da tireoide própria da gestação, e não é necessária nenhuma intervenção.
  - (E) compressão da veia cava inferior pelo útero gravídico, devendo-se orientar decúbito lateral.
- 17.** J. C. R., paciente com indicação de cirurgia cardíaca eletiva, encontra-se em preparo pré-operatório.
- Durante a assistência de enfermagem, além das medidas técnicas como jejum, higiene corporal e retirada de próteses, é fundamental
- (A) incentivar ingestão abundante de líquidos até duas horas antes da cirurgia, explicando que a hidratação ajuda no controle da ansiedade e previne alterações hemodinâmicas no intraoperatório.
  - (B) suspender todas as medicações em uso, realizar acolhimento da ansiedade e aplicar escalas emocionais, encaminhando o paciente à sala cirúrgica.
  - (C) priorizar a higiene corporal e o jejum, aplicando a escala de cirurgia correta (Surgical Safety Certain), que ajuda a acolher a ansiedade.
  - (D) estimular exercícios respiratórios e caminhadas até o momento do encaminhamento como forma de reduzir a ansiedade e aumentar a resistência física antes da cirurgia, assegurando que tudo estará bem no momento da recuperação pós-anestésica.
  - (E) avaliar sinais vitais e condições clínicas, acolher a ansiedade do paciente e aplicar escalas de avaliação pré-operatória, como a ASA (American Society of Anesthesiologists), que classifica o estado físico e o risco anestésico.

**18.** Durante a internação hospitalar, o enfermeiro identifica que um paciente recebeu medicação em dose incorreta.

De acordo com os princípios de segurança do paciente, a conduta completa adequada da equipe de enfermagem deve ser

- (A) registrar o evento no prontuário, comunicar a ocorrência à equipe responsável e ao paciente e notificar no sistema de eventos adversos da instituição.
- (B) administrar antes do próximo aprazamento a dose correta, garantindo que o paciente receba o fármaco na quantidade correta.
- (C) comunicar paciente e familiares, pedir desculpas e orientar que se registre o caso junto à ouvidoria para que a informação fique disponível no sistema.
- (D) aguardar para verificar se o paciente apresenta efeitos adversos, suspendendo as doses seguintes da medicação, e registrar o observado.
- (E) realizar a comunicação oral a toda a equipe de enfermagem e à supervisão de enfermagem, levantando quem foi o profissional responsável pelo erro, para a tomada de ação administrativa.

**19.** Durante a transferência de um paciente da unidade de internação para o centro cirúrgico, o enfermeiro deve adotar medidas de segurança essenciais.

Dentre elas, destaca-se:

- (A) realizar o transporte do paciente somente após administração de medicação pré-anestésica, para garantir que este não se agitará e evitar eventos adversos.
- (B) verificar o nome do paciente na pulseira de identificação e dispensar outras conferências, já que o nome é o principal indicador administrativo.
- (C) priorizar a agilidade do transporte, realizando a comunicação com a equipe receptora no ato da chegada do paciente, otimizando o processo de trabalho.
- (D) manter o paciente em jejum rigoroso e orientar que a avaliação de dispositivos invasivos, como cateteres ou drenos, seja realizada na sala operatória.
- (E) confirmar a identidade do paciente com, pelo menos, dois identificadores, garantir monitorização contínua quando indicado e comunicar previamente a equipe receptora.

**20.** E. L. S., paciente em uso de sonda nasointestinal, recebe prescrição de dieta enteral contínua.

Para garantir a segurança e a eficácia do procedimento, a conduta adequada do enfermeiro é

- (A) manter o paciente em posição de decúbito lateral, pois essa posição facilita a progressão da dieta no trato gastrointestinal.
- (B) realizar a infusão da dieta em caso de resíduo gástrico elevado, para evitar atraso na nutrição do paciente.
- (C) garantir que o paciente permaneça com a cabeceira elevada a, pelo menos, 30 a 45 graus durante a infusão, prevenindo broncoaspiração.
- (D) interromper a dieta a cada 30 minutos para irrigar a sonda com solução salina, independentemente de sinais de obstrução.
- (E) administrar a dieta em temperatura fria, pois isso reduz o risco de proliferação bacteriana no sistema de infusão.

**21.** E. N., paciente adulto internado, apresenta infecção grave e recebeu prescrição de 1 g de ceftriaxona intravenosa a cada 12 horas. O frasco-ampola contém 1 g de pó líofilo, que deve ser diluído em 10 mL de água destilada para injeção. Na prescrição, consta que a administração seja feita em 100 mL de soro fisiológico a 0,9%.

Após a diluição inicial, o volume total que deve ser aspirado do frasco-ampola para atingir a dose prescrita é

- (A) 5 mL.
- (B) 7,5 mL.
- (C) 10 mL.
- (D) 12,5 mL.
- (E) 15 mL.

**22.** Em uma unidade de internação com 30 leitos e taxa de ocupação média de 80%, o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) diário apontou: 12 pacientes de cuidados mínimos, 11 de cuidados intermediários, 5 de alta dependência e 2 de cuidados semi-intensivos. Considerando o Parecer Normativo nº 1/2024/Cofen, a distribuição mínima por categoria profissional a ser adotada nas 24 horas deve seguir o grupo de pacientes com maior carga de trabalho.

Nessa situação, a distribuição mínima correta é:

- (A) 33% de enfermeiros e 67% de técnicos/auxiliares de enfermagem.
- (B) 36% de enfermeiros e 64% de técnicos/auxiliares de enfermagem.
- (C) 42% de enfermeiros e 58% de técnicos de enfermagem.
- (D) 52% de enfermeiros e 48% de técnicos de enfermagem.
- (E) 30% de enfermeiros e 70% de técnicos/auxiliares de enfermagem.

**23.** De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017), constitui dever do profissional no exercício da sua atividade:

- (A) assegurar registros claros, fidedignos e completos sobre a assistência prestada, comunicando intercorrências relevantes e garantindo a continuidade do cuidado.
- (B) instalar consultórios privados de enfermagem para atendimento clínico geral.
- (C) prescrever substâncias entorpecentes como estratégia de alívio imediato do sofrimento, desde que em caso de emergência.
- (D) executar procedimentos invasivos de alta complexidade quando houver demanda do serviço e na ausência de outros profissionais que tenham os requisitos para realizar tais procedimentos.
- (E) acolher usuários em residência própria para acompanhamento clínico, desde que haja consentimento da família, como forma de ampliar o acesso à saúde.

**24.** Durante a consulta de enfermagem, um paciente em cuidados paliativos em fase avançada relata dor intensa e medo da progressão da doença.

A conduta adequada do enfermeiro é

- (A) reforçar ao paciente que sempre há possibilidade de cura da doença para alívio da ansiedade.
- (B) focar o controle da dor física, já que os aspectos emocionais devem ser tratados por outros profissionais da equipe que possuam ferramentas para uma escuta qualificada, que tenha como foco dar suporte ao otimismo.
- (C) incentivar o paciente a evitar falar sobre o medo da morte, para não intensificar seu sofrimento psicológico, e sim estimulá-lo a viver os dias presentes com intensidade.
- (D) realizar escuta qualificada, aplicar escala de avaliação da dor, registrar os achados e articular com equipe de saúde e paciente intervenções para o alívio do sofrimento físico e emocional.
- (E) restringir o uso de escalas de avaliação da dor, pois a percepção de dor é subjetiva e não pode ser medida de forma confiável, considerando que as evidências atuais mostram que estimular o discurso da dor piora o estado geral na terminalidade.

**25.** Durante uma cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea, o paciente é submetido a alterações fisiológicas significativas decorrentes do desvio do fluxo sanguíneo para a máquina de perfusão.

Nesse contexto, a atribuição adequada do enfermeiro é

- (A) suspender a monitorização clínica durante o *bypass*, pois os parâmetros fisiológicos são controlados pela máquina de circulação extracorpórea.
- (B) realizar atuação no controle de materiais e instrumentais, já que o acompanhamento clínico apenas para o perfusionista, respeitando a divisão do trabalho para cirurgia segura.
- (C) priorizar a manutenção do jejum pré-operatório, sem necessidade de intervenções durante o transoperatório.
- (D) garantir apenas o posicionamento adequado do paciente na mesa cirúrgica, sem envolvimento em avaliações posteriores.
- (E) monitorar continuamente sinais vitais, diurese, equilíbrio hídrico e temperatura, registrando alterações e comunicando imediatamente a equipe cirúrgica.

**26.** Durante a avaliação de enfermagem, M. L. K., paciente que se autodeclara preto, apresenta risco para lesão por pressão.

Considerando as especificidades desse cuidado, a conduta adequada do enfermeiro é

- (A) observar alterações de coloração, pois a presença de eritema é uma alteração fisiológica não relacionada às tonalidades de pele.
- (B) utilizar a palpação para identificar alterações de temperatura e textura, dialogar com o paciente sobre mudanças percebidas e registrar fotograficamente a evolução das lesões.
- (C) considerar que a pele negra é mais resistente e, por isso, apresenta menor risco para o desenvolvimento de lesões por pressão, mantendo o paciente hidratado para que não haja nenhum risco.
- (D) realizar uso da Escala de Fitzpatrick, abrangente de forma confiável, segura e sensível psicometricamente para o uso com pacientes de quaisquer raças.
- (E) evitar discutir a tonalidade da pele com o paciente, para não gerar desconforto durante o atendimento de enfermagem, devido ao racismo estrutural.

**27.** Durante uma consulta na atenção básica, uma usuária que se declara travesti solicita que seu nome social seja utilizado em todo o processo de atendimento, inclusive em prontuários e documentos do serviço.

Considerando a Política Nacional de Saúde Integral LGBT e os princípios do SUS, a conduta correta do enfermeiro é

- (A) utilizar o nome social apenas em interações verbais, o que é de direito do paciente, mantendo o nome civil nos documentos para evitar divergências administrativas.
- (B) informar à usuária que o uso do nome social não é realizado no SUS pela questão da segurança do paciente, sendo facultado ao profissional utilizá-lo ou não.
- (C) atender utilizando o nome social em todos os momentos, registrando-o nos documentos do serviço, garantindo acolhimento, humanização e integralidade da assistência.
- (D) usar o nome social somente se a usuária já tiver realizado retificação de registro civil junto aos órgãos competentes, evitando insegurança clínica no cuidado.
- (E) explicar que o SUS reconhece apenas o nome civil, mas que a equipe buscará minimizar constrangimentos durante o atendimento para deixá-la mais confortável.

**28.** Durante uma aula sobre a Lei nº 8.080/1990, o professor de Saúde destaca que os princípios e as diretrizes do SUS asseguram a todos os cidadãos o acesso universal, integral e igualitário aos serviços de saúde.

Considerando essa legislação, qual das alternativas apresenta corretamente um princípio organizativo do SUS?

- (A) Garantia de acesso apenas aos serviços de alta complexidade, priorizando tratamentos especializados de maior custo.
- (B) Direção única do SUS em nível nacional, exercida exclusivamente pelos municípios.
- (C) Foco exclusivo em ações curativas e hospitalares, já que a prevenção é responsabilidade de programas suplementares.
- (D) Igualdade de assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- (E) Exclusão da comunidade da participação no processo de formulação e controle das políticas de saúde.

**29.** Segundo a Lei nº 8.080/1990, cabe à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios exercerem, em seu âmbito administrativo, atribuições comuns para a garantia da saúde da população.

Dentre essas atribuições, destaca-se:

- (A) centralizar nacionalmente todas as ações e serviços de saúde, uma vez que não está prevista a delegação para os estados ou municípios.
- (B) elaborar normas técnicas e estabelecer padrões de qualidade e parâmetros de custos para a assistência à saúde.
- (C) limitar-se a financiar parcialmente as ações de alta complexidade, deixando as de média e baixa complexidade sob total responsabilidade municipal.
- (D) executar apenas ações hospitalares, uma vez que as preventivas não se incluem na competência do SUS.
- (E) definir critérios de exclusão de grupos sociais considerados de baixo risco, priorizando populações mais vulneráveis.

**30.** De acordo com a Lei nº 8.080/1990, o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é garantido principalmente pelo orçamento da Seguridade Social.

Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O SUS é financiado apenas pela União, cabendo aos estados e municípios apenas a execução dos serviços de saúde.
- (B) O orçamento da Seguridade Social destina ao SUS recursos definidos exclusivamente pelo Congresso Nacional, sem necessidade de participação da direção nacional do sistema.
- (C) O financiamento do SUS deve considerar critérios como perfil demográfico, epidemiológico, rede de serviços, desempenho e previsão de investimentos para definição de valores a serem transferidos a estados e municípios.
- (D) As receitas próprias do SUS, como taxas e multas, são incorporadas ao Tesouro Nacional e redistribuídas sem vinculação específica para a saúde.
- (E) É permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições privadas com finalidade lucrativa, desde que vinculadas ao SUS.







