

TIPO

1

Endere

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

EDIÇÃO 2026/2027

TARDE

MULTIPROFISSIONAL

SAÚDE COLETIVA

PROVA OBJETIVA – TIPO 1



SUA PROVA

- Além deste caderno de questões contendo **100 (cem)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala uma folha para a marcação das respostas.



TEMPO

- 5 horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas**.
- 1 hora** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, **sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas**.
- 30 minutos** antes do término do período de 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.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.



INFORMAÇÕES GERAIS

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta.
- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Na folha de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado na folha de respostas.
- Confira o programa e o tipo do seu caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de questões com programa ou tipo diferente do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição da folha de respostas em caso de erro.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!



Conhecimentos Gerais

1

Para assegurar a integralidade dos cuidados, o Sistema Único de Saúde (SUS) organiza os seus serviços em regiões de saúde, articulando o acesso dos usuários entre diferentes municípios.

Sobre o acesso às ações e aos serviços de saúde nesse modelo, assinale a afirmativa correta.

- (A) Organiza-se pela livre procura e pela escolha do serviço pelo usuário.
- (B) Distribui-se em redes próprias e independentes para cada ente federativo.
- (C) Condiciona-se à capacidade instalada e à oferta do município de residência.
- (D) Concentra-se nos serviços municipais e abrange todos os níveis de atenção.
- (E) Inicia-se pelas portas de entrada e segue o percurso assistencial indicado.

2

Leia o trecho a seguir.

Em um hospital, enquanto os usuários relatam dificuldades para obter informações sobre seu cuidado, os trabalhadores, por sua vez, apontam que os fluxos de atendimento são definidos sem considerar os problemas enfrentados pelas equipes.

De acordo com a Política Nacional de Humanização, assinale a opção que indica a medida mais coerente da direção do hospital para enfrentar essa situação.

- (A) Criar espaços coletivos para pactuar mudanças no cuidado e no trabalho.
- (B) Adotar protocolos para padronizar as informações fornecidas aos usuários.
- (C) Ampliar a ouvidoria para registrar reclamações e produzir relatórios técnicos.
- (D) Reorganizar os fluxos de atendimento para reduzir a espera e aumentar a eficácia.
- (E) Capacitar as equipes para aperfeiçoar a comunicação com usuários e familiares.

3

Entre os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde, a *longitudinalidade* qualifica a relação estabelecida entre a equipe e a população atendida.

Esse atributo se caracteriza pela

- (A) manutenção do vínculo entre equipe e usuários, mesmo sem demanda imediata.
- (B) articulação do cuidado entre serviços, com circulação das informações clínicas.
- (C) utilização da unidade como referência inicial para novas necessidades de saúde.
- (D) oferta de ações compatíveis com as diferentes necessidades da população atendida.
- (E) consideração das condições familiares e comunitárias no planejamento das ações.

4

Sobre a Política Nacional de Vigilância em Saúde, que orienta a integração das ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas a seguir.

- I. Articula as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.
- II. Prioriza a identificação de doenças e agravos como eixo central das ações de vigilância.
- III. Integra as ações de vigilância às redes de atenção e às necessidades dos territórios.

Está correto o que se afirma em

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

5

Realizada no contexto da Reforma Sanitária, a 8ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, sistematizou propostas que orientaram os debates constituintes relativos às políticas de saúde.

Entre essas propostas, assinale a que serviu de base para o texto constitucional de 1988.

- (A) A unificação da previdência social e a ampliação da cobertura aos trabalhadores rurais.
- (B) O reconhecimento da saúde como direito e a criação de um sistema único e universal.
- (C) A integração dos serviços de saúde por convênios entre órgãos federais e estaduais.
- (D) A manutenção do acesso à assistência médica condicionado à vinculação previdenciária.
- (E) O fortalecimento da assistência médica individual e a ampliação da contratação de serviços privados.

6

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde propõe que a formação dos trabalhadores esteja vinculada às situações vivenciadas nos serviços.

Nessa perspectiva, a educação permanente caracteriza-se por

- (A) problematizar situações do trabalho para produzir mudanças nas práticas de saúde.
- (B) promover qualificações formais para adequar os profissionais às funções institucionais.
- (C) desenvolver cursos periódicos para ampliar os conhecimentos técnicos dos trabalhadores.
- (D) oferecer treinamentos específicos para corrigir dificuldades identificadas pela gestão.
- (E) organizar conteúdos previamente definidos para atualizar os procedimentos profissionais.

7

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra reconhece que o racismo pode operar tanto nas relações interpessoais quanto no funcionamento dos serviços.

Considerando especificamente sua dimensão institucional, o racismo caracteriza-se pela

- (A) atribuição das desigualdades de saúde às diferenças culturais entre os grupos atendidos.
- (B) diferenciação das condutas dos agentes segundo características raciais presumidas dos usuários.
- (C) reprodução de desvantagens por normas, rotinas e práticas que limitam o acesso e o cuidado.
- (D) organização de serviços específicos como resposta às necessidades da população negra.
- (E) concentração do problema em atitudes discriminatórias ocorridas durante os atendimentos.

8

Durante uma coleta de sangue, a profissional percebe que o recipiente para descarte de perfurocortantes está longe do local do procedimento. Após retirar a agulha, ela avalia como realizar o descarte de maneira segura.

Nesse contexto, de acordo com a Norma Regulamentadora nº 32, assinale a opção que apresenta a conduta adequada.

- (A) Dobrar a agulha com auxílio de instrumento e acondicioná-la junto aos resíduos infectantes.
- (B) Reencapar a agulha com uma das mãos e transportá-la até o recipiente de descarte disponível.
- (C) Manter o conjunto sobre a bandeja e descartá-lo após a conclusão dos demais atendimentos.
- (D) Solicitar a aproximação do recipiente e descartar o conjunto, sem reencapar ou desconectar a agulha.
- (E) Desconectar a agulha da seringa manualmente e descartar cada material no recipiente correspondente.

9

A cultura de segurança, no Programa Nacional de Segurança do Paciente, orienta a forma como as instituições lidam com os incidentes na assistência.

Com relação ao tema, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A notificação de incidentes contribui para o aprendizado institucional e a melhoria dos processos.
- () A culpabilização individual do profissional contribui para a prevenção de novos incidentes.
- () A análise dos incidentes contribui para identificar fatores organizacionais e oportunidades de melhoria.

As afirmativas são, respectivamente,

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

10

Nas Redes de Atenção à Saúde, os diferentes serviços devem atuar de maneira integrada para garantir a continuidade dos cuidados.

Nessa organização, os pontos de atenção mantêm relações

- (A) centralizadas e escalonadas, conforme a gravidade imediata de cada demanda.
- (B) autônomas e territoriais, conforme os limites administrativos de cada município.
- (C) especializadas e independentes, conforme os protocolos próprios de cada área.
- (D) horizontais e complementares, conforme as necessidades de cuidado dos usuários.
- (E) sucessivas e subordinadas, conforme a complexidade dos atendimentos oferecidos.

11

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado uma das maiores políticas públicas de inclusão social do mundo. A partir da década de 1960, a incorporação das ciências sociais ao campo da saúde contribuiu para a formulação de novas concepções de cuidado. Posteriormente, os movimentos da Reforma Sanitária Brasileira, articulados às lutas pela redemocratização do país, impulsionaram mudanças na concepção, na organização e na gestão das políticas de saúde. Esse processo contribuiu para a construção das bases do sistema que seria instituído pela Constituição Federal de 1988.

Adaptado de <https://www.nexojornal.com.br/>

Considerando o processo histórico apresentado e os princípios que orientaram a Reforma Sanitária, assinale a afirmativa correta.

- (A) Propõe a ampliação do acesso à saúde como direito de cidadania, associada à construção de um sistema público de caráter universal e à superação da vinculação entre assistência e condição previdenciária.
- (B) Sustenta a participação da sociedade na formulação das políticas de saúde, mas preserva a vinculação do acesso aos serviços públicos à condição de trabalhador segurado pela Previdência Social.
- (C) Prioriza a assistência hospitalar individual, atribuindo às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças papel complementar na organização dos serviços.
- (D) Propõe a ampliação do acesso aos serviços de saúde, mantendo, contudo, a centralização da gestão e do financiamento das ações na esfera federal.
- (E) Prioriza a coordenação federal das políticas de saúde, mantendo nos demais entes federativos funções essencialmente operacionais na execução dos serviços.

12

Se os valores e aspirações do Sistema Único de Saúde (SUS) foram estabelecidos na Constituição de 1988, seu conteúdo institucional teve como momento fundador a aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), que regula e operacionaliza o novo sistema de saúde, à qual seguiram-se diversas outras, que desenvolveram o arcabouço institucional do sistema pactuado em 1988.

Considerando o processo de institucionalização do Sistema Único de Saúde e o disposto nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, analise as afirmativas a seguir.

- I. A Lei Orgânica da Saúde estabeleceu, entre as diretrizes do SUS, a descentralização político-administrativa e a regionalização da rede de serviços, além da criação dos Conselhos e das Conferências de Saúde como instâncias permanentes de participação da comunidade.
- II. A descentralização previa um sistema com maior protagonismo dos estados e municípios na provisão das ações e serviços de saúde e na tomada de decisões, com direção única em cada esfera de governo e distribuição de competências entre os diferentes níveis de governo.
- III. A participação da comunidade foi institucionalizada como componente da gestão do SUS, mediante a criação dos Conselhos e das Conferências de Saúde em cada esfera de governo, com atribuições relacionadas à participação na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.

Está correto o que se afirma em

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

13

Sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS), conforme a concepção adotada no Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a afirmativa correta.

- (A) Prestam serviços de saúde, com foco exclusivamente nos procedimentos hospitalares de alta complexidade.
- (B) Organizam os serviços de saúde em níveis independentes de atuação, sem necessidade de comunicação entre eles.
- (C) Substituem a Atenção Primária à Saúde pelos Serviços Especializados, como principal porta de entrada do sistema.
- (D) Integram as ações e os serviços de saúde sob diferentes pontos de atenção, com o objetivo de garantir cuidado contínuo e integral aos usuários.
- (E) Organizam os serviços de saúde dando autonomia aos seus componentes, priorizando o encaminhamento direto para procedimentos especializados.

14

Em um município, uma equipe de saúde identifica que pessoas que utilizam espaços públicos para moradia e subsistência encontram dificuldades para acessar os serviços de saúde e outras políticas públicas. A equipe decide discutir estratégias de atendimento articuladas com outros setores da rede de proteção social.

Considerando a Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída pelo Decreto nº 7.053/2009, assinale a opção que identifica corretamente a população a que essa política se destina.

- (A) Migrantes e imigrantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, especialmente aqueles que enfrentam dificuldades de acesso à moradia, ao trabalho e aos serviços públicos.
- (B) Pessoas que residem em abrigos ou instituições de acolhimento, independentemente de sua situação socioeconômica e de seus vínculos familiares ou comunitários.
- (C) Pessoas que utilizam as ruas e outros espaços públicos como espaço de moradia e/ou subsistência, em situação de pobreza e com vínculos familiares ou comunitários fragilizados ou interrompidos.
- (D) Comunidades quilombolas em situação de vulnerabilidade social, especialmente aquelas que enfrentam dificuldades de acesso às políticas públicas e aos serviços de proteção social.
- (E) Pessoas em situação de pobreza que não possuem residência própria, ainda que disponham de moradia regular e mantenham vínculos familiares e comunitários preservados.

15

Sobre a Estratégia Saúde da Família (ESF), de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a afirmativa correta.

- (A) Atua na assistência hospitalar, concentrando suas ações no tratamento de agravos de alta complexidade.
- (B) Desenvolve, graças à atuação de equipes multiprofissionais, ações de cuidado para a população de um território definido.
- (C) Realiza exclusivamente atividades de prevenção de doenças, encaminhando todas as demais demandas para os serviços especializados.
- (D) Presta atendimento apenas aos indivíduos previamente cadastrados na unidade, sendo vedado o acolhimento de usuários não adscritos ao território.
- (E) Substitui integralmente os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, tornando desnecessário o funcionamento dos serviços ambulatoriais especializados e dos hospitalares.

16

Sobre a Política Nacional de Humanização, que busca pôr em prática os princípios do SUS, assinale a afirmativa correta.

- (A) Retira a responsabilidade pelo cuidado nos tratamentos de saúde da rede sociofamiliar dos usuários dos serviços.
- (B) Dissocia a assistência em saúde da gestão, de modo que a tomada de decisão seja focada na necessidade do usuário.
- (C) Busca preservar a equipe de saúde ao impedir que o usuário de saúde compartilhe suas dores durante a internação em suas redes sociais.
- (D) Respeita a diretriz da clínica ampliada, de modo a ampliar os exames para o diagnóstico clínico, melhorando a análise técnica e fragmentada sobre o sujeito.
- (E) Busca transformar as relações de trabalho, ampliando o grau de contato e a comunicação entre as pessoas, tirando-as do isolamento e das relações de poder hierarquizadas.

17

A Política Nacional de Vigilância em Saúde, instituída pela Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018, é uma política pública essencial do SUS. Tem caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público.

Nesse sentido, sobre as estratégias para a organização da Vigilância em Saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os processos de trabalho devem estar integrados com a atenção à saúde, sendo pautados pelo conhecimento das condições sociais e econômicas do território e organizados em diversas situações.
- II. Os processos de trabalho devem atender ao planejamento do Ministério da Saúde, com identificação das prioridades, com base na análise da situação de saúde, no mapeamento das atividades de produção, consumo e infraestrutura e no potencial impacto no território.
- III. A inserção da vigilância em saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS) deve contribuir para a construção de linhas de cuidado que agrupem doenças e agravos e determinantes de saúde, identificando riscos e situações de vulnerabilidade.

Está correto o que se afirma em

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

18

Em uma unidade de saúde, a equipe percebe que pacientes com nomes semelhantes têm sido chamados apenas pelo primeiro nome, aumentando o risco de administração de medicamentos ou realização de procedimentos ao paciente errado.

De acordo com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, assinale a opção que indica a medida mais adequada para enfrentar essa situação.

- (A) Implantar protocolo de identificação segura do paciente, utilizando pelo menos dois identificadores.
- (B) Reforçar a atenção dos profissionais durante a chamada dos pacientes.
- (C) Orientar os pacientes a confirmar verbalmente seu nome antes dos procedimentos.
- (D) Centralizar a conferência da identidade dos pacientes na equipe de enfermagem.
- (E) Registrar os casos de identificação incorreta para avaliação posterior pela gestão.

19

Diversos estudos destacam que o trabalho em equipe na saúde é fundamental para a melhoria da qualidade assistencial, segurança do paciente e integralidade do cuidado.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e estudos sobre Educação Interprofissional, as equipes que desenvolvem práticas colaborativas apresentam melhores resultados clínicos e maior satisfação dos usuários.

Sobre as práticas colaborativas efetivas em equipes multiprofissionais de saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) As decisões clínicas são centralizadas no profissional médico, cabendo aos demais membros da equipe executar as condutas definidas.
- (B) A comunicação entre os profissionais deve ocorrer apenas quando houver divergências técnicas que possam comprometer a assistência ao paciente.
- (C) O trabalho colaborativo exige que todos os profissionais possuam formação semelhante para reduzir conflitos e aumentar a eficiência assistencial.
- (D) Os profissionais compartilham o mesmo espaço físico de trabalho, mas realizam suas atividades de forma autônoma, preservando integralmente a autonomia de cada categoria profissional.
- (E) Os diferentes profissionais compartilham objetivos comuns, participam da tomada de decisão e reconhecem as competências específicas e complementares dos demais membros da equipe.

20

Em um hospital com leitos de terapia intensiva, a equipe responsável pela segurança do paciente identifica que diferentes profissionais adotam procedimentos distintos para prevenir eventos adversos. Além disso, alguns incidentes são registrados apenas informalmente e não são analisados pela instituição para identificar suas causas e prevenir novas ocorrências.

Considerando o Programa Nacional de Segurança do Paciente, assinale a opção que apresenta a medida mais adequada para enfrentar essa situação.

- (A) Implantar protocolos de segurança, fortalecer a notificação de incidentes e promover a gestão de riscos nos processos de cuidado.
- (B) Padronizar os procedimentos de segurança e concentrar na direção o acompanhamento dos incidentes identificados.
- (C) Priorizar a notificação dos eventos adversos que resultem em dano ao paciente e adotar medidas corretivas.
- (D) Orientar os profissionais sobre os riscos identificados e avaliar individualmente as condutas que resultem em incidentes.
- (E) Avaliar os incidentes após sua ocorrência e estabelecer medidas corretivas para evitar sua repetição.

Conhecimentos Específicos

Saúde Coletiva

21

O Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (PIASS) tinha como estratégia a ampliação da cobertura da atenção médica.

Sobre essa estratégia, assinale a afirmativa correta.

- (A) Expandir a rede de atenção primária de saúde em capitais.
- (B) Formar e capacitar pessoal técnico e auxiliar para a Saúde.
- (C) Viabilizar cuidados primários em saúde de forma centralizada.
- (D) Aumentar o alcance da cobertura dos serviços médicos, especialmente nas áreas urbanas.
- (E) Propiciar a formação centralizada de recursos humanos em saúde e criar uma estrutura central de gestão de recursos humanos.

22

Sobre as atribuições da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

- (A) Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- (B) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- (C) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- (D) Celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde.
- (E) Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).

23

As afirmativas a seguir apresentam ações que estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) A fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
- (B) A execução de ações de promoção do desenvolvimento produtivo, tecnológico e da inovação do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS).
- (C) A participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- (D) A formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde, sem participação na sua produção.
- (E) A formulação e a execução de instrumentos de políticas públicas para o CEIS, como o uso do poder de compra do SUS, o financiamento, a regulação, o desenvolvimento científico, tecnológico e industrial e outros incentivos.

24

Sobre *Cuidados Primários*, segundo a Declaração de Alma Ata de 1978, analise as afirmativas a seguir.

- I. A saúde, estado de completo bem-estar físico, mental e social, é um direito humano fundamental.
- II. A promoção e a proteção da saúde são essenciais para a paz mundial.
- III. A desigualdade no estado de saúde entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento é política, social e economicamente inaceitável.

Está correto o que se afirma em

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

25

O Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), ao abordar a questão democrática na área da Saúde, trouxe importantes contribuições sobre uma Saúde autenticamente democrática. Sobre o tema, analise as afirmativas a seguir.

- I. O reconhecimento do direito universal e inalienável, comum a todos os homens, à promoção ativa e permanente de condições que viabilizem a preservação de sua saúde deles.
- II. O reconhecimento do caráter socioeconômico global destas condições: emprego, salário, nutrição, saneamento, habitação e preservação de níveis ambientais aceitáveis.
- III. O reconhecimento da responsabilidade total das ações médicas propriamente ditas, individuais e coletivas.

Está correto o que se afirma em

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

26

As opções a seguir mostram diferentes sujeitos individuais e coletivos que, em diferentes momentos históricos, foram protagonistas da Reforma Sanitária Brasileira, à exceção de um. Assinale-o.

- (A) O Governo Federal.
- (B) A Associação Médica Brasileira (AMB).
- (C) A Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).
- (D) A Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS).
- (E) O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).

27

Sobre os antecedentes da Reforma Sanitária, assinale a afirmativa correta.

- (A) A assistência à saúde estava atrelada ao Ministério da Saúde.
- (B) A saúde era reconhecida como um direito de cidadania.
- (C) As Santas Casas de Misericórdia faziam parte da estrutura de assistência do Ministério da Saúde.
- (D) O Ministério da Saúde atuava em ações pontuais de saúde pública, sem garantir assistência médica ampla e contínua à população.
- (E) A população, de modo geral, tinha acesso aos serviços de saúde via Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

28

A Reforma Sanitária brasileira contou, em sua fase inicial, com iniciativas e atores que visavam ampliar o acesso e expandir as redes de saúde.

Nesse contexto, analise as afirmativas a seguir.

- I. As Ações Integradas em Saúde (AIS) são exemplos de convênio entre o Ministério da Saúde e prefeituras.
- II. Os primeiros conselhos populares de saúde, por meio de suas assembleias, reivindicavam melhorias nos serviços de saúde locais.
- III. O Movimento Sanitário reuniu profissionais da saúde, intelectuais e trabalhadores em prol da criação de um sistema público de saúde.

Está correto o que se afirma em

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

29

Após a Reforma Sanitária e a criação do SUS pela Constituição Federal de 1988, a Emenda Constitucional nº 29/2000

- (A) foi regulamentada no mesmo ano de sua promulgação.
- (B) determinou que os recursos estaduais sejam da ordem de 15% de seu orçamento.
- (C) determinou que os recursos municipais sejam da ordem de 12% de seu orçamento.
- (D) determinou os recursos máximos para o financiamento das ações e dos serviços públicos de saúde.
- (E) determinou que a União destinasse 5% a mais sobre o valor de 1999 e, nos anos seguintes, o corrigisse pela variação nominal do PIB.

30

A Portaria nº 4.279/2010 estabeleceu as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com base nas disposições dessa política, avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para verdadeira e (F) para falsa.

- I. As Redes de Atenção à Saúde são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde.
- II. Cada serviço de saúde vinculado tem sua missão e objetivos específicos.
- III. As Redes de Atenção à Saúde permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população.

As afirmativas são, respectivamente,

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

31

Sobre o papel da Atenção Primária em Saúde (APS) nas Redes de Atenção à Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) Propiciou o rompimento das relações verticalizadas.
- (B) Colocou a APS na base da pirâmide de Atenção à Saúde.
- (C) Foi uma facilitadora da estrutura fragmentada existente.
- (D) Buscou romper as diferenças das densidades tecnológicas.
- (E) Contribuiu para a estrutura em um sistema hierárquico, de tipo piramidal.

32

Sobre o Ambulatório de Atenção Especializada (AAE), assinale a afirmativa correta.

- (A) Deve ser local.
- (B) Possui funções assistenciais e educacionais.
- (C) Atende pessoas com estratificação de realizada no AAE.
- (D) Pertence ao modelo de Ponto de Atenção Primária Ambulatorial.
- (E) Deve atender apenas às pessoas usuárias com condições crônicas de alto e muito risco.

33

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) estão estruturadas em três elementos fundamentais.

Assinale a opção que, corretamente, os relaciona.

- (A) População, riscos e pontos de atenção.
- (B) População, território e pontos de atenção.
- (C) População, território e modelo de Atenção à Saúde.
- (D) População, estrutura operacional e modelo de Atenção à Saúde.
- (E) Território, características demográficas/epidemiológicas e pontos de atenção.

34

Sobre a estrutura operacional das Redes de Atenção à Saúde, que tem cinco componentes, analise os itens a seguir e assinale (V) para o verdadeiro e (F) para o falso.

- () Pontos de Atenção à Saúde primários, secundários e terciários.
- () Sistemas de apoio: diagnóstico e terapêutico, assistência farmacêutica, teleassistência e sistemas de informação em saúde.
- () Sistemas logísticos: registro eletrônico em saúde, prontuário clínico, sistemas de acesso regulado e transporte em saúde.

Os itens são, respectivamente,

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

35

Sobre *condições de saúde*, circunstâncias persistentes que exigem respostas sociais variadas, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os eventos agudos possuem curso curto, manejo episódico e reativo.
- (B) As condições de saúde dividem-se em condições agudas e crônicas.
- (C) As condições de saúde dividem-se em condições agudas, condições crônicas e eventos agudos.
- (D) As condições agudas caracterizam-se por soma das condições agudas e agudizações de condições crônicas.
- (E) As condições crônicas são aquelas de curso longo, manejo proativo e contínuo, excluindo-se fatores de risco e doenças transmissíveis de longa duração.

36

A respeito do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), ferramenta que detém as informações orçamentárias públicas de saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) O preenchimento do SIOPS é facultativo.
- (B) O SIOPS é um dos sistemas com informações orçamentárias públicas de saúde do Brasil.
- (C) O não preenchimento do SIOPS não implica em medidas administrativas.
- (D) O registro de receitas e despesas públicas em saúde no SIOPS deve ser semestral.
- (E) O SIOPS Monitora o cumprimento da aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), por parte dos entes federados.

37

Consideram-se despesas com ações e serviços públicos de saúde, aquelas que estão relacionadas

- (A) à merenda escolar e a outros programas de alimentação.
- (B) ao manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (C) às obras de infraestrutura que beneficiem direta ou indiretamente a rede de saúde.
- (D) à remuneração de pessoal ativo e inativo dos hospitais universitários federais ou de entidades públicas responsáveis por sua administração.
- (E) à preservação e à correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais.

38

As diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) se aplicam aos hospitais

- (A) públicos com, no mínimo, 30 leitos operacionais.
- (B) privados com fins lucrativos com, no mínimo, 80 leitos operacionais.
- (C) privados sem fins lucrativos com, no mínimo, 30 leitos operacionais.
- (D) privados sem fins lucrativos com, no mínimo, 30 leitos operacionais, sendo, pelo menos, 25 destinados ao SUS.
- (E) privados com fins lucrativos com, no mínimo, 80 leitos operacionais, sendo, pelo menos, 40 destinados ao SUS.

39

A Portaria nº 3.410/2013 estabeleceu as diretrizes para a contratualização de hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre os eixos das responsabilidades dos hospitais no âmbito da contratualização, avalie os itens a seguir e assinale (V) para o verdadeiro e (F) para o falso.

- I. Assistência.
- II. Gestão.
- III. Financiamento.
- IV. Ensino e pesquisa.
- V. Avaliação.

Os itens são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

40

As diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) determinam que os recursos públicos de custeio e investimento, que compõem o orçamento do hospital, serão informados no instrumento formal de contratualização, com identificação das respectivas fontes.

Relacione os termos listados a seguir às suas respectivas definições.

1. Incentivo financeiro
 2. Orçamentação global
 3. Orçamentação parcial
 4. Valor pós-fixado
 5. Valor pré-fixado
- () Todo valor destinado ao custeio de um hospital condicionado ao cumprimento das metas de produção, composto pelo valor dos serviços de Alta Complexidade e do Fundo de Ações Estratégicas de Compensação (FAEC).
 - () Todo valor pré-fixado destinado ao custeio de um hospital, repassado de forma regular e automática aos Fundos de Saúde, condicionado ao cumprimento de compromissos e/ou metas específicos, definidos por regimentos próprios.
 - () A parte dos recursos financeiros provisionada ao hospital contratado, garantindo-lhe conhecimento antecipado de parte do valor previsto para desembolso no período contratado.
 - () Modalidade de financiamento na qual a totalidade dos recursos financeiros é provisionada ao contratado, garantindo-lhe conhecimento antecipado do volume máximo previsto para desembolso no período do contrato.
 - () A forma de financiamento composta por um valor pré-fixado e um valor pós-fixado.

Assinale a opção que indica a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 4, 1, 5, 2 e 3.
- (B) 5, 4, 2, 1 e 3.
- (C) 5, 1, 3, 4 e 2.
- (D) 1, 4, 2, 3 e 5.
- (E) 4, 5, 3, 1 e 2.

41

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), criada em 2018, definiu quatro áreas principais, cada uma com foco específico, mas interligadas para garantir a proteção e a promoção da saúde da população.

Relacione as áreas listadas a seguir às respectivas definições.

1. Vigilância Epidemiológica
 2. Vigilância Sanitária
 3. Vigilância em Saúde Ambiental
- () Propicia o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
- () Conhecimento e detecção de mudanças dos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não transmissíveis, e agravos à saúde
- () Abrange a prestação de serviços e o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e descarte.
- (A) 1, 2 e 3.
(B) 2, 1 e 3.
(C) 3, 1 e 2.
(D) 1, 3 e 2.
(E) 2, 3 e 1.

42

Assinale a opção que indica uma área considerada transversal, ou seja, fundamental para o trabalho de todas as outras áreas da Vigilância em Saúde.

- (A) Territorial.
(B) de Governança.
(C) de Vigilância Ambiental.
(D) de Vigilância Epidemiológica.
(E) de Análise da Situação de Saúde.

43

O Artigo 9º da Resolução nº 588/2018 estabeleceu um conjunto abrangente de estratégias para a organização da Vigilância em Saúde.

Em relação às estratégias para essa organização, analise os itens a seguir.

- I. Processos de trabalho integrados com a atenção à saúde.
- II. Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.
- III. Comunicação de riscos, divulgação de materiais e mobilização social.

Está correto o que se afirma em

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

44

Sobre a relação da Vigilância em Saúde para a articulação em rede, assinale a afirmativa incorreta.

- (A) A Política Nacional de Vigilância em Saúde inclui intervenções intersetoriais.
(B) A Vigilância em Saúde se faz efetiva quando sua atuação ocorre em conjunto com a Atenção Primária em Saúde.
(C) A Política Nacional de Vigilância em Saúde contempla toda a população em território nacional, com igualdade.
(D) Pressupõe a inserção de ações de vigilância em saúde em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS.
(E) A Política Nacional de Vigilância em Saúde prioriza territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade.

45

A Portaria GM/MS nº 6.878/2025 estabeleceu as metas e os indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), a partir do ano de 2025.

Sobre o PQA-VS, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os valores dos incentivos financeiros são fixos.
(B) O programa é pontual e limitado ao objeto pré-definido.
(C) A adesão de todos os Estados e Municípios ao programa é compulsória.
(D) No programa, o governo federal financia e presta apoio técnico aos demais entes federados.
(E) O programa adota critérios para cálculo de incentivos financeiros que independem do porte populacional do Município.

46

A Portaria GM/MS nº 1.604/2023 instituiu a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde – PNAES e definiu, entre suas ações, as apresentadas nas opções a seguir, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Os serviços de vacinação.
(B) Os serviços de atenção domiciliar.
(C) Os serviços de atenção psicossocial.
(D) Os serviços de atenção materno-infantil.
(E) O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

47

A implementação da Atenção Especializada enfrentou diversos desafios que impactaram o acesso, a qualidade e a eficiência. Assinale a opção que melhor explicita um dos desafios para a Atenção Especializada.

- (A) A fragmentação.
(B) O excesso de estudos.
(C) A coordenação do cuidado pela Atenção Primária.
(D) O modelo de financiamento com abordagem integrada.
(E) O uso de sistemas de informação para monitoramento.

48

O modelo organizacional da Atenção Ambulatorial Especializada dentro das Redes de Atenção à Saúde, chamado Ponto de Atenção Secundária Ambulatorial (PASA), preconizou a Planificação da Atenção à Saúde, sendo previstos alguns aspectos.

Com base nas disposições dessa Política, avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para verdadeira e (F) para falsa.

- () A programação da atenção à saúde no PASA é feita com base na oferta de serviços disponíveis.
- () O acesso ao PASA é regulado diretamente pela APS.
- () O atendimento no PASA é realizado por uma equipe constituída por profissionais generalistas.

As afirmativas são, respectivamente,

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

49

Sobre as exigências para a implementação do Modelo Ponto de Atenção Secundária Ambulatorial (PASA), analise os itens a seguir.

- I. Planejamento e monitoramento contínuo.
- II. Pactuação entre gestores e reorganização dos fluxos assistenciais.
- III. Horário protegido e capacitação das equipes.

Está correto o que se apresenta em

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

50

A implementação do Modelo Ponto de Atenção Secundária Ambulatorial (PASA) deve ser orientado por um percurso metodológico organizado em macroprocessos interdependentes e complementares.

As opções a seguir apresentam exemplos desses macroprocessos, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) de Pesquisa.
- (B) Educacional.
- (C) de Cadastramento.
- (D) de Apoio Institucional/Supervisional.
- (E) de Qualidade e Segurança do Paciente.

51

Sobre os macroprocessos necessários à implementação do modelo Ponto de Atenção Secundária Ambulatorial (PASA), relacione os itens a seguir aos respectivos macroprocessos.

- 1. de Gestão
- 2. Assistencial
- 3. de qualidade e segurança do paciente
- () Garante que o trabalho seja feito em uma base populacional e em um território definido.
- () Organiza a atenção contínua, incluindo atendimentos individuais sequenciais por equipe interprofissional e interdisciplinar.
- () Padroniza processos, gerencia riscos e promove a melhoria contínua.

Assinale a opção que indica a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 2, 3 e 1.
- (B) 1, 2 e 3.
- (C) 2, 1 e 3.
- (D) 3, 2 e 1.
- (E) 1, 3 e 2.

52

Assinale a opção que indica um ponto de concentração de regulação em saúde.

- (A) Territorialização.
- (B) Controle social.
- (C) Educação permanente.
- (D) Comunicação em saúde.
- (E) Relações contratuais de serviços.

53

O Pacto pela Saúde estabeleceu alguns conceitos e alguns princípios norteadores para a Regulação no SUS, além de estabelecer três dimensões principais de atuação.

Sobre esse aspecto, assinale a opção que descreve, corretamente, a dimensão da Regulação de Sistemas de Saúde.

- (A) Engloba o monitoramento, o controle, a avaliação, a auditoria e a vigilância.
- (B) Inclui ações como cadastro de estabelecimentos e de profissionais.
- (C) Trata da organização, do controle, do gerenciamento e da priorização do acesso e dos fluxos.
- (D) Adota a autoridade sanitária para garantir acesso baseado em necessidade e na gravidade.
- (E) Garante a prestação adequada de serviços à população, controlando a oferta e a produção das ações diretas e finais de Atenção à Saúde.

54

Sobre o conceito de *complexo regulador*, Portaria SAS/MS nº 356/2000, assinale a afirmativa correta.

- (A) Articula e integra diferentes centrais de regulação.
- (B) Gerencia a regulação dos leitos hospitalares do SUS.
- (C) É responsável pelo atendimento pré-hospitalar de urgência.
- (D) Organiza o acesso a serviços auxiliares de diagnóstico e terapia.
- (E) Organiza o fluxo de atendimentos conforme protocolos estabelecidos.

55

A Lei nº 12.401/2011 estabeleceu a obrigatoriedade de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) no SUS, definindo diretrizes para sua construção e aplicação.

Sobre o conteúdo mínimo para todos os PCDT, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Mecanismos de controle clínico.
- (B) Critérios diagnósticos e de exclusão.
- (C) Acompanhamento e verificação de resultados terapêuticos.
- (D) Tratamento preconizado (medicamentos, produtos, posologias).
- (E) Interrupção obrigatória de qualquer opção terapêutica mediante perda de eficácia, intolerância ou reações adversas.

56

Sobre a organização da Unidade Básica de Saúde (UBS) como Ambiente Seguro, uma das recomendações específicas durante a epidemia Covid-19 na Atenção Primária em Saúde, avalie as afirmativas a seguir.

- I. O atendimento a pessoas com sintomas respiratórios recentes deve ser feito, preferencialmente, presencial para a adequada avaliação do quadro clínico.
- II. É importante separar os fluxos de pessoas na UBS, se possível em tendas fora dela, para usuários com sintomas respiratórios recentes, em locais específicos.
- III. São necessários espaços específicos para o atendimento de usuários sem sintomas respiratórios, podendo ser em tendas fora da UBS.

Está correto o que se afirma em

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

57

Assinale a opção que indica uma ação da gestão compartilhada da Atenção Primária em Saúde, durante a epidemia Covid-19.

- (A) Incentivar e apoiar o isolamento social.
- (B) Mapear usuários de maior risco para a Covid-19.
- (C) Divulgar orientações e informações sobre a Covid-19.
- (D) Acompanhar à distância a situação de usuários internados.
- (E) Potencializar recursos de comunicação coletivas existentes na comunidade.

58

As opções a seguir apresentam campos de atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) na Covid-19, **à exceção de uma**.

Assinale-a.

- (A) Vigilância à saúde.
- (B) Promoção à saúde.
- (C) Transporte de pacientes.
- (D) Cuidado às pessoas e às famílias.
- (E) Gestão compartilhada do cuidado.

59

O Ministério da Saúde elaborou a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28) com a intenção de impactar diferentes áreas.

Sobre esses impactos, relacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

- 1. Saúde
- 2. Logística
- 3. Social
- 4. Educacional
- () Redução de tempo e dos custos.
- () Qualificação profissional.
- () Acesso mais rápido a profissionais da saúde.
- () Redução das filas de espera e ampliação do acesso.

Assinale a opção que apresenta a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 2, 1, 4 e 3.
- (B) 2, 4, 1 e 3.
- (C) 1, 4, 2 e 3.
- (D) 3, 1, 2 e 4.
- (E) 2, 4, 3 e 1.

60

A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28) está organizada em três grandes eixos de ação, que devem ser realizados até o ano de 2028.

Assinale a opção que **não** corresponde a um aspecto dos eixos do ESD28.

- (A) A territorialização.
- (B) As ações do Ministério da Saúde para o SUS.
- (C) A implantação de um Espaço de Colaboração.
- (D) As diretrizes para a inovação em Saúde Digital.
- (E) As diretrizes para a colaboração em Saúde Digital.

61

A Estratégia de Saúde Digital (ESD28) estabeleceu prioridades e um plano de ação para cada uma delas.

Assinale a opção que melhor representa **prioridades** da ESD28.

- (A) Governança e liderança para a saúde digital e informatização da Atenção Básica à Saúde.
- (B) Suporte à melhoria da atenção à saúde e ao protagonismo dos profissionais da saúde.
- (C) Informatização da Atenção Básica à Saúde e ambiente e interconectividade
- (D) Governança e liderança para a saúde digital e protagonismo dos profissionais da saúde.
- (E) Formação e capacitação de recursos humanos e protagonismo dos profissionais da saúde.

62

A Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) estabeleceu a infraestrutura nacional para o compartilhamento seguro e padronizado de dados de saúde.

Sobre a RNDS, avalie as afirmativas a seguir.

- I. É parte do Programa Conecte SUS.
- II. Estabelece o conceito de uma plataforma padronizada, moderna e interoperável de serviços, informações e conectividade.
- III. Tem como objetivo promover a troca de informações entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Está correto o que se afirma em

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

63

A Estratégia de Saúde Digital (ESD28) estabelece prioridades, entre elas a criação do Ecossistema de Inovação.

Assinale a afirmativa que se relaciona à referida prioridade.

- (A) Explorar modelos de valor em saúde.
- (B) Implantar serviços de Regulação Ambulatorial.
- (C) Promover a capacitação para profissionais de TI.
- (D) Promover a interoperabilidade com a Atenção Primária.
- (E) Promover a interoperabilidade com serviços de telessaúde.

64

O Plano de Monitoramento e Avaliação de Saúde Digital para o Brasil para 2020-2028 descreve a organização e a governança das ações de Monitoramento e Avaliação.

Análise as opções a seguir e assinale a que corresponde à ação *“Formalizar e consolidar as instâncias de Governança de Monitoramento e Avaliação do Conecte SUS.”*

- (A) Análise dos indicadores.
- (B) Proposição de metas, fases e prazos.
- (C) Elaboração dos documentos de atribuição e competência.
- (D) Captura, compilação, análise, interpretação e qualificação dos dados.
- (E) Monitoramento da coleta sistemática de dados e reporte às instâncias superiores.

65

Assinale a opção que apresenta as principais características da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

- (A) Metodologia de ensino com ofertas formais nos níveis de pós-graduação.
- (B) Aprendizagem baseada na prática, na reflexão crítica e na resolução de problemas reais.
- (C) As Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde são de competência do Ministério da Saúde.
- (D) Integração ensino-serviço, gestão descentralizada e participativa, educação continuada.
- (E) Visa promover a aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas na área da Saúde.

66

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) depende dos fatores relacionados a seguir, à exceção de um. Assinale-o.

- (A) Práticas educativas de caráter formal.
- (B) Adaptabilidade da política para realidades locais.
- (C) Articulação entre diferentes setores e instituições.
- (D) Integração entre as instituições de ensino e os serviços de saúde.
- (E) Percepção que a aprendizagem no trabalho é fundamental para a qualificação das práticas profissionais.

67

Sobre os desafios enfrentados pelos Sistemas Universais de Saúde, avalie os itens a seguir.

- I. Envelhecimento populacional.
- II. Mudanças no perfil epidemiológico.
- III. Financiamento estável.

Está correto o que se apresenta em

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

68

A reforma sanitária trouxe em seu bojo algumas convergências do plano nacional ao plano global.

Assinale a opção que indica a convergência entre o plano nacional e o global.

- (A) Teto de gastos de 2016.
- (B) Crise política a partir de 2013.
- (C) Transição epidemiológica complexa.
- (D) Ressurgimento de antigas e novas epidemias.
- (E) Envelhecimento populacional e mudanças demográficas.

69

Fatores endógenos e exógenos mostram que, nas primeiras décadas desse século, a pressão sobre o SUS aumentou os problemas vivenciados pelos serviços de saúde.

Sobre esse aspecto, relacione os pontos críticos listados a seguir às suas respectivas causas.

1. Fatores de demanda
 2. Fatores regulatórios
 3. Fatores de oferta
- () Epidemias urbanas, violência e condições crônicas.
() Judicialização.
() Políticas de medicamentos.

Assinale a opção que indica a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 3, 2 e 1.
- (B) 1, 3 e 2.
- (C) 2, 1 e 3.
- (D) 1, 2 e 3.
- (E) 3, 1 e 2.

70

O quadro a seguir mostra a distribuição no Brasil e nas grandes regiões, dos recursos da atenção à saúde, equipamentos e profissionais, em 2017.

	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Ressonância Magnética*	1,13	0,75	0,67	1,36	1,45	1,38
Tomografia*	2,15	1,47	1,41	2,47	2,64	2,96
Ultrassonografia*	18,27	12,53	15,07	20,11	21,56	20,06
Médicos**	350,62	165,10	227,79	444,34	434,09	333,07
Enfermeiros**	125,07	101,01	114,53	136,60	129,06	119,53

Fonte: CNES; Datasus¹.

*Equipamento existente por 100.000 Habitantes. **Profissionais por 100.000 habitantes.

A partir do quadro, assinale a afirmativa correta.

- (A) A Região Sul apresenta a maior densidade de médicos.
- (B) Na Região Nordeste observa-se a maior escassez de médicos.
- (C) A Região Norte mostra o menor número de equipamentos de ultrassonografia.
- (D) Os resultados das Regiões Norte e Nordeste são similares às médias para o Brasil.
- (E) A distribuição de tomógrafos e ressonância magnética é homogênea nas diferentes regiões.

71

Sobre expectativa de vida ao nascer, um indicador tradicional em saúde, analise a tabela a seguir.

Ano	Norte	Nordeste	Centro-Oeste	Sudeste	Sul	Brasil
1991	66,92	62,83	68,55	68,83	70,4	66,93
1992	67,23	63,32	68,92	69,21	70,66	67,3
1993	67,54	63,81	69,3	69,57	70,93	67,7
1994	67,84	64,29	69,66	69,93	71,2	68,11
1995	68,13	64,77	70,03	70,29	71,47	68,5
1996	68,42	65,25	70,39	70,64	71,73	68,9
1997	68,71	65,73	70,74	70,98	71,99	69,29
1998	68,99	66,21	71,08	71,32	72,25	69,68
1999	69,27	66,68	71,43	71,66	72,5	70,06
2000	67,85	67,35	74,33	71,14	71,91	69,83
2001	68,18	67,78	74,64	71,65	72,35	70,28
2002	68,5	68,2	74,95	72,14	72,78	70,73
2003	68,8	68,61	75,25	72,62	73,2	71,16
2004	69,11	69,01	75,55	73,09	73,61	71,58
2005	69,41	69,4	75,84	73,53	74,01	71,99
2006	69,7	69,79	76,12	73,97	74,4	72,39
2007	69,98	70,17	76,4	74,38	74,79	72,77
2008	70,26	70,53	76,67	74,78	75,15	73,15
2009	70,53	70,89	76,93	75,17	75,52	73,51
2010	70,79	71,23	77,2	75,55	75,87	73,86
2011	71,05	71,57	77,45	75,9	76,22	74,2
2012	71,29	71,89	77,69	76,25	76,55	74,52

Fonte: IBGE¹.

Sobre os dados apresentados na tabela, assinale a afirmativa correta.

- (A) Observou-se uma melhoria contínua, porém não sustentada do indicador.
- (B) Há uma equivalência entre as diferentes regiões.
- (C) Não há região com média superior à média nacional.
- (D) O aumento da região Centro-Oeste, é explicado em parte, pela expansão do agronegócio.
- (E) Não se observou mudança no período para o indicador apresentado.

72

Sobre a *equidade em saúde*, dependente do enfrentamento das iniquidades em saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) As iniquidades na saúde afetam de modo similar os diferentes grupos sociais.
- (B) Equidade em saúde é um conceito independente do conceito de justiça social em saúde.
- (C) As desigualdades em saúde servem como métrica para avaliar o progresso da equidade em saúde.
- (D) As desvantagens sociais são de ordem econômica e não se relacionam com etnia, religião ou idade.
- (E) As questões de identidade de gênero e orientação sexual são categorias históricas recentes no campo das iniquidades.

73

A Portaria GM/MS nº 2.198/2023 instituiu a Estratégia Antirracista para a Saúde no âmbito do Ministério da Saúde. Para a implementação da Estratégia Antirracista para a Saúde, foi prevista a formulação de um Plano de Ação.

Sobre as prioridades desse plano, analise as afirmativas a seguir.

- I. A promoção da saúde integral da mulher negra, incluídos os seus direitos sexuais e reprodutivos.
- II. A formulação, a execução e o monitoramento das políticas públicas de saúde mental, promovendo a igualdade de perspectiva nos diferentes segmentos étnico-raciais da população.
- III. O respeito à diversidade cultural, linguística e religiosa, com atenção para a religiosidade indígena e de matriz africana.

Está correto o que se afirma em

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

74

A *Agenda Mais SUS* tem, entre outras metas, a de garantir a proteção social e a saúde da Pessoa com Deficiência (PcD).

Sobre esse aspecto, assinale a opção que apresenta a proposta correta.

- (A) A necessidade de criar escolas específicas para PcD.
- (B) A ampliação da oferta de residências terapêuticas inclusivas.
- (C) A dissociação dos marcadores sociais do risco para o desenvolvimento de deficiências.
- (D) A PcD deve estar acompanhada, quando for identificada uma situação extraordinária.
- (E) O fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, com equipes multidisciplinares, centradas no profissional médico.

75

O *dossiê saúde das mulheres lésbicas* (2006) mostrou que 40% das mulheres lésbicas que buscaram serviços de saúde não revelaram sua orientação sexual.

A partir desse dado, avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para verdadeira e (F) para falsa.

- () As mulheres que revelaram sua orientação relataram maior rapidez do atendimento médico.
- () Muitas mulheres afirmaram que não foram solicitados os exames considerados por elas como necessários.
- () Há relatos de uso de conotações preconceituosas e estigmatizantes nos atendimentos.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

76

A saúde indígena no Brasil, por reivindicação direta dos movimentos indígenas, foi estruturada de forma distinta do modelo de descentralização municipalista que organiza a maior parte do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assinale a opção que apresenta, corretamente, a estratégia criada para atender à saúde indígena.

- (A) A criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).
- (B) A medicina ocidental como técnica terapêutica preferencial.
- (C) A extinção do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasi-SUS).
- (D) A Secretaria de Atenção Especializada como responsável pela saúde indígena.
- (E) O fortalecimento da Atenção Primária em Saúde nos serviços de saúde indígena.

77

O Guia de Primeiros Cuidados Psicológicos fornece diretrizes básicas para que as pessoas que prestam assistência respeitem a dignidade, a cultura e as habilidades das pessoas assistidas.

Diante dos diferentes tipos de situações que causam sofrimento, tais como guerras, desastres naturais, acidentes, incêndios e violência pessoal (por exemplo, violência sexual), os indivíduos, as famílias e comunidades inteiras podem ser afetadas.

O modo como as pessoas reagem depende de muitos fatores, incluindo

- I. a natureza e a severidade do evento.
- II. uma vivência anterior de situações de crise.
- III. o histórico pessoal e familiar de problemas de saúde mental.

Está correto o que se afirma em

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

78

O Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) prevê que a avaliação do local de trabalho e do trabalhador deve considerar

- (A) as vias de transmissão e de entrada.
- (B) as fontes de exposição e os reservatórios.
- (C) a organização e os procedimentos de trabalho.
- (D) a persistência do agente biológico no ambiente.
- (E) a transmissibilidade, a patogenicidade e a virulência do agente.

79

A Portaria nº 485/2005 estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, em locais onde exista a possibilidade de exposição a agentes biológicos.

A Portaria determina que, nesses casos, a *capacitação* deve

- (A) ocorrer no início das atividades.
- (B) ocorrer fora da jornada de trabalho.
- (C) ser comprovada por meio de declaração dos funcionários.
- (D) ser dada por meio de instruções escritas, mediante recibo.
- (E) usar colchonetes e demais almofadados, descartáveis após a atividade.

80

A Portaria nº 485/2005 descreve os procedimentos relacionados aos Riscos Químicos.

Nesse contexto, assinale a afirmativa correta.

- (A) A reutilização das embalagens de produtos químicos deve ser realizada após a correta higienização.
- (B) Uma cópia da ficha descritiva dos produtos químicos deve ser mantida nos locais onde o produto é usado.
- (C) A rotulagem do fabricante na embalagem original deve ser substituída por rótulos específicos do serviço.
- (D) Para os produtos químicos que impliquem riscos à segurança e saúde do trabalhador, deve existir uma ficha descritiva.
- (E) A realização de inventário se aplica apenas aos produtos químicos que impliquem em riscos à segurança e saúde do trabalhador.

81

A Portaria nº 529/2013 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e caracteriza a Cultura de Segurança.

Assinale a opção que apresenta, corretamente, uma característica da Cultura de Segurança.

- (A) A segurança deve ser priorizada, a partir das metas financeiras e operacionais.
- (B) A ocorrência de incidentes deve ser usada para promover a responsabilização do trabalhador.
- (C) A responsabilidade pela segurança é dos trabalhadores, por estarem diretamente envolvidos na tarefa.
- (D) A responsabilidade pela segurança é dos gestores, por estarem diretamente envolvidos na coordenação da tarefa.
- (E) A identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança devem ser estimuladas e recompensadas.

82

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) instituiu o Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP).

Assinale a opção que apresenta, corretamente, uma atribuição do CIPNSP.

- (A) Realizar capacitação em Segurança do Paciente.
- (B) Desenvolver estudos e pesquisas relacionados à segurança do paciente.
- (C) Desenvolver inovações técnicas e operacionais que visem à segurança do paciente.
- (D) Propor e validar protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente em diferentes áreas.
- (E) Analisar anualmente os dados do Sistema de Monitoramento de incidentes no cuidado de saúde e propor ações de melhoria.

83

Sobre as diretrizes da Política Nacional de Promoção à Saúde analise as afirmativas a seguir.

- I. Reconhecer na Promoção da Saúde uma parte fundamental da busca da equidade, da melhoria da qualidade de vida e de saúde.
- II. Estimular as ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de Promoção da Saúde.
- III. Promover mudanças na cultura organizacional, com vistas à adoção de práticas verticalizadas de gestão e estabelecimento de redes de cooperação intersetoriais.

Está correto o que se afirma em

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

84

Na Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) cada esfera de governo tem elencadas as suas responsabilidades.

Assinale a opção que apresenta, corretamente, uma responsabilidade do Gestor Federal na implementação da PNPS.

- (A) Propor instrumento de avaliação de desempenho, no âmbito estadual.
- (B) Pactuar e alocar recursos orçamentários e financeiros para a implementação da Política, considerando a composição bipartite.
- (C) Realizar oficinas de capacitação, envolvendo equipes multiprofissionais, prioritariamente as que atuam na atenção básica à saúde.
- (D) Reforçar a ação comunitária, através do respeito às diversas identidades culturais nos canais efetivos de participação no processo decisório.
- (E) Promover a cooperação nacional e internacional referentes às experiências de Promoção da Saúde nos campos da atenção, da educação permanente e da pesquisa em saúde.

85

Leia o trecho a seguir.

É uma prática terapêutica que utiliza águas minerais com propriedades medicinais, de modo preventivo ou curativo, em complemento a outros tratamentos de saúde.

O trecho refere-se à Prática Integrativa e Complementar denominada

- (A) geoterapia.
- (B) crenoterapia.
- (C) aromaterapia.
- (D) ozonioterapia.
- (E) terapia de florais.

86

Leia o fragmento a seguir.

É uma prática de harmonização dos estados mentais e da consciência. Também é entendida como estado de Samadhi, que é a dissolução da identificação com o ego e total aprofundamento dos sentidos, o estado de êxtase.

O fragmento refere-se à Prática Integrativa e Complementar denominada

- (A) reiki.
- (B) biodança.
- (C) meditação.
- (D) naturopatia.
- (E) reflexoterapia.

87

A Portaria nº 3.390/2013 instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nessa portaria, relacione conceitos listados a seguir às suas respectivas

- 1. Apoio matricial
- 2. Plano terapêutico
- 3. Protocolo clínico
- () plano de cuidado de cada paciente, resultado da discussão da equipe multiprofissional, com o objetivo de avaliar ou reavaliar diagnósticos e riscos, redefinindo as linhas de intervenção terapêutica.
- () documento que normaliza um padrão de atendimento a determinada patologia ou condição clínica, identificando as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação
- () o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.

Assinale a opção que indica a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 2, 3 e 1.
- (B) 2, 1 e 3.
- (C) 3, 2 e 1.
- (D) 1, 2 e 3.
- (E) 1, 3 e 2.

88

Leia o trecho a seguir.

Atividade e responsabilidade de comandar um sistema de saúde exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria, envolvendo as macro-funções de formulação de políticas/planejamento, financiamento, coordenação, regulação, controle e avaliação do sistema/redes e dos prestadores públicos ou privados e prestação direta de serviços de saúde.

O trecho apresenta o conceito de

- (A) gestão.
- (B) gerência.
- (C) auditoria clínica.
- (D) gestão da clínica.
- (E) gerenciamento de leitos.

89

Antônio, 89 anos, diagnosticado com neoplasia de pulmão, em cuidados paliativos com necessidade de ventilação mecânica e nutrição parenteral, encontra-se estável, no domicílio.

De acordo com as características clínicas apresentadas, assinale a opção que apresenta a alternativa mais adequada para a assistência de Antônio.

- (A) Internação.
- (B) Hospital-dia.
- (C) Modalidade AD1.
- (D) Modalidade AD2.
- (E) Modalidade AD3.

90

Conforme a Portaria nº 825/2016, assinale a opção que indica um critério de **inelegibilidade** para a Atenção Domiciliar no âmbito do SUS.

- (A) Necessidade de monitorização contínua.
- (B) Necessidade de cuidados com menor frequência.
- (C) Menor necessidade de intervenções multiprofissionais.
- (D) Necessidade de agregação de procedimento(s) de maior complexidade, como paracentese de repetição.
- (E) A presença de afecções crônico-degenerativas, considerando o grau de comprometimento causado pela doença, que demande atendimento no mínimo semanal.

91

A Portaria nº 825/2016, redefiniu a Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assinale a opção que indica, corretamente, o requisito para a habilitação do SAD.

- (A) A duplicidade de proponentes para um mesmo Município.
- (B) Os municípios com população igual ou superior a 40.000 habitantes.
- (C) O município deve ter, obrigatoriamente, um hospital de referência.
- (D) O município deve ter, isoladamente, população igual ou superior a 20.000 habitantes.
- (E) A cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), habilitado e em funcionamento.

92

As opções a seguir apresentam fontes de financiamento das ações previstas na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, **à exceção de uma**.

Assinale-a.

- (A) A criação de fundos especiais.
- (B) Os recursos dos fundos nacionais, estaduais e municipais de saúde.
- (C) O repasse de recursos advindos de contribuições para a seguridade social.
- (D) O ressarcimento ao SUS, pelos planos de saúde privados, dos valores gastos nos serviços prestados aos seus segurados, em decorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.
- (E) As parcerias com organismos nacionais e internacionais para financiamento de projetos especiais de desenvolvimento de tecnologias, de máquinas e de equipamentos com maior proteção à saúde dos trabalhadores, desde que vinculados às grandes empresas.

93

A Lei nº 10.216/2001 ficou conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, pois redirecionou o modelo assistencial em saúde mental.

Sobre a internação psiquiátrica, analise os itens a seguir.

- I. A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.
- II. O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação do paciente, solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.
- III. A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo Juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e dos funcionários.

Está correto o que se apresenta em

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

94

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é a rede integrada de serviços que atende pessoas com sofrimento mental ou que enfrentam problemas com uso prejudicial de álcool e outras drogas, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Ela articula diferentes pontos de atenção para garantir um cuidado integral e contínuo.

Nesse contexto, as opções a seguir apresentam pontos de atenção das RAPS, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Unidade Básica de Saúde (UBS).
- (B) Unidades de Acolhimento (UA).
- (C) Programa de Volta para Casa (PVC).
- (D) Conselhos Municipais de Saúde (CMS).
- (E) Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).

95

Leia o fragmento a seguir.

A estratégia de desinstitucionalização e inclusão social, criada pela Lei nº 10.708/2003, é destinada às pessoas com sofrimento psíquico, egressas de internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos e de custódia.

O fragmento refere-se

- (A) às Unidades de Acolhimento (UA).
- (B) ao Programa de Volta para Casa (PVC).
- (C) à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- (D) ao Centro de Atenção Psicossocial (Caps).
- (E) aos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).

96

O estudo realizado por Guimarães *et al.* (2023) teve como objetivo analisar as disparidades da mortalidade por dengue entre os menos e os mais escolarizados no Brasil, entre os anos de 2010 e 2018, comparando as taxas de mortalidade por dengue entre menos e mais escolarizados.

Os dados sobre óbitos foram coletados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. As informações das mortes por dengue foram selecionadas considerando a causa básica da Declaração de Óbito (DO), segundo as terminologias da Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10), A90 (dengue clássico) e A91 (febre hemorrágica devida ao vírus da dengue), entre 2010 e 2018, para todas as UF do Brasil.

Entre os resultados, os autores apontam que, independentemente do processo de imputação, os resultados mostraram maiores taxas de mortalidade por dengue entre os menos escolarizados. A baixa escolaridade afetou de forma mais pronunciada os mais jovens.

Nesse caso, estamos diante de um estudo

- (A) seccional.
- (B) ecológico.
- (C) coorte misto.
- (D) caso-controle.
- (E) coorte retrospectivo.

97

Leia o trecho a seguir.

O grupo controle e a randomização estão presentes na maior parte dos trabalhos. Os grupos possuem centenas ou milhares de voluntários (300-3.000). O objetivo é estabelecer a comprovação terapêutica e a eficácia da intervenção testada, e estabelecer valores mais precisos de taxas de reações adversas da intervenção.

O trecho apresenta um ensaio clínico

- (A) de Fase I.
- (B) de Fase II.
- (C) de Fase III.
- (D) de Fase IV.
- (E) quase experimental.

98

J.H.H Okuyama, em 2020, analisou as intoxicações e os fatores associados à letalidade por agrotóxicos. Foram considerados *indivíduos com desfecho* aqueles que evoluíram a óbito, e *sobreviventes*, o grupo sem o desfecho.

Calculou-se *odds ratio* (OR) dos fatores de risco para óbito, com intervalo de confiança (IC) de 95%. Com base no modelo de regressão, desenvolveu-se um modelo preditivo de morte, estratificado por faixa etária, sexo e contexto ocupacional, para investigação do risco dos trabalhadores agropecuários intoxicados por agentes extremamente tóxicos.

Foram identificados 3.826 pacientes intoxicados por agrotóxicos, dos quais 146 evoluíram para óbito. Idosos (OR = 4,94; IC95% 2,49 – 9,80), homens (OR = 1,68; IC95% 1,15 – 2,46), trabalhadores do setor agropecuário (OR = 2,20; IC95% 1,15 – 4,24), tentativas de suicídio (OR = 13,27; IC95% 6,48 – 27,19) e exposição a produtos extremamente tóxicos (OR = 2,77; IC95% 1,84 – 4,16). Os autores concluíram que em cada 100 intoxicações por agrotóxicos, quatro evoluíram para óbito. Idosos, homens, trabalho no setor agropecuário, tentativas de suicídio e produtos extremamente tóxicos apresentaram mais chances de óbito.

Nesse caso, estamos diante de um estudo

- (A) de coorte retrospectivo.
- (B) de coorte misto.
- (C) caso-controle.
- (D) do tipo CAP.
- (E) ecológico.

99

Em 2026, o Brasil já confirmou 18 casos de Sarampo, sendo 15 em acompanhamento no estado de São Paulo: 12 na capital, dois em São Bernardo do Campo e um em Guarulhos.

Sobre as medidas de manejo do sarampo, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Deve-se recomendar a vacinação de todas as pessoas de 6 meses a 59 anos que moram ou trabalham nesses três municípios, independentemente do histórico vacinal.
- () Para que a cadeia de transmissão consiga se estabelecer são necessárias baixas coberturas vacinais.
- () A vacina contra o sarampo é 100% eficaz.

As afirmativas são, na ordem apresentada,

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

100

O debate sobre eutanásia tem sido conduzido sob a égide da bioética do fim da vida.

Sobre o tema, leia o texto a seguir.

A morte é acelerada como consequência de ações médicas não visando ao êxito letal, mas sim ao alívio do sofrimento de um paciente, como, por exemplo, o emprego de morfina para controle da dor, gerando, secundariamente, depressão respiratória e óbito.

O texto refere-se à eutanásia

- (A) ativa.
- (B) passiva.
- (C) voluntária.
- (D) involuntária.
- (E) de duplo efeito.

Realização

