

PROVAS	QUESTÕES	TURNO
Língua Portuguesa	01 a 10	08 / 02 / 2026
Legislação do SUS e Políticas Públicas de Saúde	11 a 25	(DOMINGO)
Conhecimentos Específicos	26 a 40	

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES A SEGUIR.

1. Neste caderno, constam quarenta questões, assim distribuídas: dez questões de Língua Portuguesa, quinze questões de Legislação do SUS e Políticas Públicas de Saúde e quinze questões de Conhecimentos Específicos.
2. Caso este caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala que o substitua.
3. Não é permitido uso de livros, dicionários, apontamentos, apostilas, réguas, calculadoras ou qualquer outro material.
4. Durante as provas, você não deve levantar-se sem permissão, nem se comunicar com outros candidatos.
5. A duração das provas é de quatro horas, já incluído o tempo destinado ao preenchimento do cartão de respostas oficial.
6. Você receberá um **cartão de respostas oficial**.
 - **O CARTÃO GABARITO:** de **preenchimento obrigatório**, é o documento que será utilizado para a correção das provas objetivas. **NÃO AMASSE NEM RASURE O CARTÃO**. Preencha-o com caneta esferográfica de **tinta azul** ou **preta**.
 - **O CARTÃO GABARITO** deve ser assinado obrigatória e exclusivamente no local indicado.
7. A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas instruções e nos cartões de respostas poderá implicar anulação de sua prova.
8. Ao terminar a prova (no mínimo 2 horas), chame o fiscal de sala e lhe entregue as provas objetivas e o cartão de respostas oficial.
9. Todas as normas do edital que regem este processo seletivo devem ser cumpridas rigorosamente.

Nome do candidato		Nº da identidade
Nº da sala		
	Assinatura	

Texto para as questões 1 a 10.

A nova empreitada antivax

Bruno Gualano

Uma vez mais a ciência teve de expelir um parasita. O artigo “Síndrome pós-spike: solução simples com resultados resolutivos, relato de cinco casos”, publicado pela desconhecida IDCases, descrevia uma nova condição clínica supostamente causada tanto pelo SARS-CoV-2 quanto pelas vacinas de mRNA.

Assinam a obra Roberto Zeballos, Mariely Helbingen, Paulo Melo, Francisco Cardoso Alves, Caio Salvino, Ewerton Seródio e Edimilson Carvalho. A manobra foi criar uma síndrome (pós-spike ou spikeopatia) a partir de outra bem documentada (pós-Covid ou Covid longa). Esta é consensualmente reconhecida (CDC, OMS, NIH etc.) como uma condição decorrente da Covid-19 (não das vacinas) que afeta milhões. Aquela não existe. Como a ciência não trabalha com ficção, o artigo foi despublicado.

Estaríamos diante apenas de hipóteses inverossímeis, métodos frágeis e conclusões exorbitantes? A “spikeofobia” é isso tudo, mas talvez mais. Segundo reportagem do jornal Estado de S. Paulo, Zeballos, Cardoso e Melo teriam lucrado com vendas de conteúdo online, consultas particulares e protocolos terapêuticos para a “nova síndrome” – com direito à eclética ivermectina. No artigo, porém, declararam não possuir conflitos de interesse, outra falta ética entre tantas.

A situação não é inédita. Em 1998, Andrew Wakefield protagonizou um dos maiores escândalos científicos modernos ao publicar, no The Lancet, um artigo fraudulento que sugeria associação entre a vacina tríplice viral e o autismo. Investigações posteriores revelaram que recebera pagamentos substanciais de advogados interessados em processar fabricantes de vacinas.

Além disso, buscava vantagens comerciais: havia submetido pedido de patente para um imunizante concorrente à vacina tríplice e planejava vender kits diagnósticos para a suposta “enterocolite autística” – esquema

que, segundo documentos obtidos pelo jornalista Brian Deer, projetava faturamento superior a US\$ 40 milhões anuais. O caso culminou na cassação de seu registro pelo Conselho Médico Geral do Reino Unido e na retirada definitiva do artigo.

No Brasil, o negacionismo vacinal corre em ondas. Surge na resistência pré-científica do início do século XX, marcada pela desconfiança no Estado; amaina durante as décadas de 1970 a 2000, quando o Programa Nacional de Imunizações sustentou coberturas exemplares; infiltra-se na primeira era da desinformação digital, nos anos 2000, com boatos importados de movimentos antivacina estrangeiros; ganha tração com a polarização pós-2016, quando a recusa vacinal vira marcador identitário; e atinge seu ápice na pandemia, com o negacionismo estatal bolsonarista.

É nesse terreno da pós-verdade que floresce no país o negacionismo de mercado – a conversão sistemática da pseudociência em commodity. Há quem invente “deficiências hormonais” para vender anabolizantes; e quem crie “síndromes pós-vacinais” para prescrever protocolos detox. Na certeza da impunidade – e diante de um público aturdido pela infodemia –, proliferam os ilusionistas sanitários: agentes que descobriram no negacionismo um negócio extremamente rentável.

Para conter a ameaça, o Ministério da Saúde promete acionar conselhos de medicina, plataformas digitais e Ministério Público. Os primeiros, porém, abrigam certos profissionais que defendem publicamente teses pseudocientíficas – como a spikeofobia –, o que compromete sua capacidade de resposta. As segundas, escudadas na deturpação ética do conceito de liberdade, obedecem apenas ao imperativo do engajamento, do qual o negacionismo é sócio. À saúde pública resta confiar na atuação firme da Justiça.

QUESTÃO 1

O texto “A nova empreitada antivax” tem como objetivo principal

- A) denunciar práticas pseudocientíficas vinculadas ao movimento antivacina e alertar para a conversão do negacionismo em um negócio lucrativo com riscos à saúde pública.
- B) defender a necessidade de maior liberdade para que profissionais da saúde publiquem estudos não consensuais.
- C) apresentar alternativas terapêuticas para o tratamento da Covid longa e de supostas síndromes associadas às vacinas.
- D) propor reformas no Programa Nacional de Imunizações para reduzir resistência da população às vacinas.
- E) analisar de forma neutra as diferentes interpretações sobre os efeitos adversos das vacinas de mRNA.

QUESTÃO 2

No início do texto, afirma-se que a ciência “teve de expelir um parasita”, em referência à despublicação do artigo sobre a suposta “síndrome pós-spike”. O uso dessa metáfora indica

- A) reprovação contundente da conduta dos autores, apresentados como elementos nocivos que comprometem a integridade da produção científica.
- B) crítica ao volume excessivo de publicações sobre Covid-19 que têm sobrecarregado a comunidade científica.
- C) necessidade de interromper pesquisas sobre possíveis efeitos adversos das vacinas de mRNA até que novos protocolos sejam validados.
- D) demonstração de que a ciência mantém postura neutra diante de fragilidades metodológicas presentes em alguns estudos.
- E) defesa da incorporação de novos protocolos terapêuticos que abordem efeitos ainda não conhecidos do SARS-CoV-2.

QUESTÃO 3

De acordo com o texto, a distinção entre a “síndrome pós-spike” e a Covid longa consiste no fato de que

- A) a síndrome pós-spike apresenta evidências robustas que a sustentam como diagnóstico válido.
- B) ambas já são reconhecidas oficialmente por órgãos internacionais de saúde.
- C) a Covid longa é uma condição legitimada por instituições como CDC, OMS e NIH, ao passo que a pós-spike carece de fundamentação científica e não é reconhecida.
- D) a Covid longa é uma condição hipotética, enquanto a pós-spike vem sendo amplamente estudada.
- E) a pós-spike recebeu validação oficial, mas ainda não há consenso sobre a existência da Covid longa.

QUESTÃO 4

No trecho “Segundo reportagem do jornal *Estado de S. Paulo*, Zeballos, Cardoso e Melo teriam lucrado com vendas de conteúdo online, consultas particulares e protocolos terapêuticos para a ‘nova síndrome’ – com direito à **eclética** ivermectina”, o emprego do adjetivo “eclética”, para qualificar a ivermectina, produz o efeito de

- A) valorizar a variedade de usos comprovadamente eficazes do medicamento no tratamento de Covid-19.
- B) ironizar a inclusão de um fármaco sem eficácia comprovada, ressaltando o caráter pseudocientífico dos protocolos oferecidos.
- C) destacar a originalidade das combinações terapêuticas propostas pelos autores do estudo.
- D) sugerir que novos estudos validaram a ivermectina como opção terapêutica segura.
- E) reforçar a legitimidade das práticas clínicas adotadas na abordagem da suposta síndrome.

QUESTÃO 5

Ao mencionar o caso de Andrew Wakefield, no quarto e no quinto parágrafos, o autor busca

- A) justificar a comercialização de kits diagnósticos como prática comum na pesquisa médica.
- B) demonstrar que fraudes científicas não geram consequências relevantes para a saúde pública.
- C) defender a existência de relação comprovada entre a vacina tríplice viral e o autismo.
- D) exemplificar como interesses financeiros e conflitos éticos podem sustentar e impulsionar narrativas antivacina.
- E) argumentar que artigos fraudulentos devem permanecer publicados para ampliar o debate científico.

QUESTÃO 6

Com base no texto, a trajetória do negacionismo vacinal no Brasil revela que

- A) se manteve estável ao longo das décadas, sem alterações significativas em suas características.
- B) o fenômeno se manifesta em diferentes fases históricas, variando de intensidade e atingindo seu ponto máximo durante a pandemia.
- C) teve origem exclusivamente em disputas científico-tecnológicas internas ao campo da saúde.
- D) surgiu no contexto do bolsonarismo.
- E) está restrito às redes sociais, sem ligação com outras esferas sociais ou políticas.

QUESTÃO 7

No trecho “A manobra foi criar uma síndrome (pós-spike ou spikeopatia) a partir de outra bem documentada (pós-Covid ou Covid longa). Esta é consensualmente reconhecida (CDC, OMS, NIH etc.) como uma condição decorrente da Covid-19 (não das vacinas) que afeta milhões. **Aquela** não existe”, o pronome “aquela” retoma

- A) vacina de mRNA.
- B) Covid longa.
- C) ciência.
- D) manobra.
- E) síndrome pós-spike.

QUESTÃO 8

No trecho “**Estaríamos** diante apenas de hipóteses inverossímeis, métodos frágeis e conclusões exorbitantes?”, o uso do futuro do pretérito (“estaríamos”) expressa

- A) fato concluído no passado.
- B) certeza absoluta do autor.
- C) suposição ou dúvida retórica.
- D) projeção temporal futura.
- E) ordem enfática.

QUESTÃO 9

A expressão “**ilusionistas sanitários**”, usada pelo autor ao afirmar que “proliferam os ilusionistas sanitários: agentes que descobriram no negacionismo um negócio extremamente rentável”, sugere

- A) grupos que se dedicam à avaliação crítica de protocolos clínicos e ao acompanhamento de efeitos adversos de vacinas.
- B) profissionais da saúde que atuam em contextos emergenciais e precisam improvisar soluções terapêuticas.
- C) especialistas responsáveis por desenvolver estratégias de comunicação para ampliar o alcance de campanhas de saúde pública.
- D) equipes técnicas que trabalham com metodologias inovadoras voltadas à melhoria da gestão sanitária.
- E) indivíduos que recorrem à aparência de rigor científico para sustentar práticas lucrativas baseadas em desinformação.

QUESTÃO 10

No final do texto, ao afirmar que “À saúde pública resta confiar na atuação firme da Justiça”, o autor

- A) sugere que tanto os conselhos profissionais quanto as plataformas digitais

têm falhado ou se mostrado insuficientes, tornando necessária uma intervenção mais efetiva do sistema de Justiça.

B) atribui aos conselhos de medicina a responsabilidade de enfrentar o negacionismo científico.

C) manifesta confiança plena nas plataformas digitais como agentes eficazes no combate à desinformação.

D) defende que a participação do Judiciário em questões sanitárias é inadequada e deve ser evitada.

E) argumenta que a Justiça tem se mantido inerte diante do avanço da desinformação e do negacionismo.

Legislação do SUS e Políticas Públicas de Saúde

QUESTÃO 11

Durante uma forte onda de calor na região Norte do país, uma Unidade Básica de Saúde (UBS) registrou aumento expressivo de idosos com desidratação e descompensações clínicas. A equipe reorganizou o fluxo de atendimento, ampliou o horário de funcionamento e realizou busca ativa para pacientes acamados e em maior vulnerabilidade social. Considerando os princípios e as diretrizes do SUS, assinale a alternativa que melhor expressa a combinação de princípios envolvidos na ação descrita.

A) A universalidade é assegurada ao ampliar o horário de atendimento, mas a equidade é comprometida porque o atendimento diferenciado para idosos configura discriminação.

B) A equidade orienta a priorização dos grupos mais vulneráveis, enquanto a integralidade se manifesta na oferta de cuidados articulados às diferentes necessidades decorrentes da onda de calor.

C) A descentralização está presente porque o município autorizou a ação, e a regionalização ocorre porque o atendimento se concentra nos bairros próximos à UBS.

D) A hierarquização é demonstrada pela busca ativa, uma prática exclusiva dos serviços de média e alta complexidade.

E) A resolutividade é reduzida, pois a ampliação do horário de funcionamento diminui a capacidade de encaminhamento da UBS para outros pontos da rede.

QUESTÃO 12

Um paciente com diabetes mellitus tipo 2 procura a Atenção Primária com queixas de dor nos pés e formigamento. A equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) realiza avaliação clínica, solicita exames laboratoriais, agenda consulta com enfermeiro para educação em saúde e encaminha o paciente ao ambulatório especializado em neurologia da região. Esse fluxo de atenção à saúde representa, no âmbito do SUS,

A) a regionalização, por manter o cuidado restrito ao território local sem articulação com outros níveis.

B) a falha da descentralização, pois o município deveria ofertar todos os serviços, inclusive neurologia.

C) a violação da resolutividade, porque a Atenção Primária à Saúde (APS) não poderia solicitar exames laboratoriais.

D) a falta de equidade, já que o encaminhamento para neurologia não deveria ocorrer sem aprovação da regulação estadual.

E) a integralidade, por articular ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas e reabilitadoras, além da hierarquização do cuidado entre APS e atenção especializada.

QUESTÃO 13

Uma região de saúde composta por cinco municípios pequenos identifica aumento de casos de AVC isquêmico. Como resposta, pactua a criação de um protocolo regional de atendimento emergencial, com centralização da trombólise em um hospital de referência e transporte regulado via SAMU. Essa estratégia

A) fere a universalidade, ao limitar o acesso apenas a pacientes residentes na sede regional.

B) viola a descentralização, pois todos os municípios deveriam ter capacidade para realizar trombóise.

C) reduz a resolutividade da rede, pois concentra serviços de alta complexidade.

D) atende ao princípio da regionalização, ao organizar os serviços de acordo com a escala populacional e complexidade necessária.

E) demonstra ausência de integralidade, já que o cuidado é direcionado somente à fase aguda.

QUESTÃO 14

Uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) iniciou o processo de reorganização do território após a chegada de novos empreendimentos habitacionais no bairro. Durante as visitas, a equipe percebeu que várias famílias estavam utilizando a UBS, porém não estavam adscritas ao território formal. Em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a territorialização e a adscrição devem

A) ser realizadas exclusivamente pelo gestor municipal, sem participação da equipe ou da comunidade.

B) considerar critérios sociodemográficos, vulnerabilidades e fluxos reais de utilização dos serviços, mesmo que isso implique revisão dos limites do território.

C) priorizar a organização geográfica, independentemente das dinâmicas sociais e dos fluxos da comunidade.

D) restringir o acesso das famílias não adscritas, garantindo atendimento apenas à população previamente cadastrada.

E) utilizar apenas mapas digitais produzidos pela gestão central para definir áreas de cobertura, sem necessidade de atualização pela equipe.

QUESTÃO 15

O município está reestruturando suas equipes multiprofissionais e revisando os processos de trabalho do antigo Núcleo Ampliado de

Saúde da Família (NASF). Em termos históricos e operacionais, o NASF tinha como uma de suas funções prioritárias

A) atuar de forma matricial, apoiando as equipes de Saúde da Família em casos complexos e na ampliação da clínica, sem romper o vínculo entre ESF e usuário.

B) assumir o atendimento direto e contínuo de toda a população da área, funcionando como porta de entrada substitutiva à APS.

C) realizar exclusivamente procedimentos especializados, como exames e cirurgias ambulatoriais.

D) centralizar as ações de vigilância epidemiológica e ambiental do município.

E) substituir o acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no território.

QUESTÃO 16

Durante um mutirão de saúde em uma comunidade ribeirinha, a equipe identifica três crianças com febre alta, rash cutâneo e história recente de viagem a uma região com surto confirmado de sarampo. A equipe realiza atendimento imediato e orienta isolamento, mas o município relata dificuldade em enviar os dados devido à falta de conexão. Considerando os princípios da vigilância epidemiológica e da notificação compulsória,

A) a notificação pode ser adiada até o restabelecimento do sistema, pois o sarampo não é considerado evento de notificação compulsória imediata.

B) a confirmação laboratorial deve preceder a notificação, já que casos suspeitos não podem ser registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

C) a notificação dos casos suspeitos deve ser feita imediatamente, utilizando qualquer meio disponível, independentemente de confirmação.

D) apenas a Secretaria Estadual de Saúde pode realizar a notificação de agravos em áreas remotas.

E) a vigilância epidemiológica só deve ser acionada após investigação clínica detalhada de todos os casos.

QUESTÃO 17

Um município do interior do Tocantins percebe aumento de casos de violência interpessoal e acidentes de trânsito, mas seus indicadores oficiais estão subestimados. A equipe de gestão identifica falhas no preenchimento e na alimentação dos sistemas de informação. Considerando as finalidades dos principais sistemas oficiais de informação em saúde,

- A) o SINASC registra exclusivamente óbitos neonatais, por isso não é útil para análise de nascidos vivos.
- B) o SIM é responsável por registrar internações hospitalares financiadas pelo SUS.
- C) o SINAN é o sistema indicado para registrar agravos e violências de notificação compulsória.
- D) o SIH/SUS registra apenas consultas ambulatoriais em unidades básicas de saúde.
- E) o e-SUS APS não se integra ao SISAB, são sistemas independentes.

QUESTÃO 18

Um hospital regional registrou aumento expressivo de bactérias multirresistentes associadas a infecções hospitalares. Investigações sugerem que a cadeia produtiva de proteína animal da região faz amplo uso de antimicrobianos como promotores de crescimento. A gestão busca soluções baseadas no conceito de Saúde Única. Considerando o conceito de Saúde Única, qual medida é mais compatível com essa perspectiva?

- A) Criar um grupo de trabalho conjunto entre saúde humana, agropecuária e vigilância sanitária para monitorar uso de antibióticos, resíduos ambientais e padrões de resistência.
- B) Suspender o uso de antimicrobianos no hospital até que novas bactérias sensíveis voltem a predominar.
- C) Reforçar exclusivamente o isolamento dos pacientes colonizados, sem interlocução com outros setores.
- D) Substituir os antibióticos de uso clínico por

variedades de maior espectro, reduzindo o risco imediato de falhas terapêuticas.

- E) Implementar uma campanha apenas para conscientizar profissionais de saúde sobre higienização das mãos.

QUESTÃO 19

Durante a reorganização do atendimento em uma UPA de médio porte, a equipe gestora percebeu aumento de conflitos, queixas de usuários e sobrecarga dos trabalhadores. Diante desse cenário, o município decidiu implementar ações alinhadas à Política Nacional de Humanização (PNH) para qualificar a gestão e o cuidado. Considerando os princípios e os dispositivos da PNH, qual estratégia está corretamente alinhada a essa política?

- A) Ampliar a corresponsabilidade entre equipe e usuários por meio de acolhimento com classificação de risco e escuta qualificada.
- B) Implantar auditorias mensais centradas na produtividade individual dos profissionais, estimulando competição interna.
- C) Criar fluxo rígido e padronizado de atendimento, proibindo adaptações pela equipe para garantir uniformidade do cuidado.
- D) Estabelecer metas de redução de tempo de atendimento sem envolver os trabalhadores nas decisões organizacionais.
- E) Implementar visitas supervisionadas apenas por gestores externos, restringindo autonomia da equipe local.

QUESTÃO 20

Um hospital regional referência em alta complexidade identifica falhas de comunicação entre os serviços municipais de origem dos pacientes, o que compromete a continuidade do cuidado. Para superar o problema, representantes municipais e estaduais reúnem-se na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para pactuar fluxos assistenciais e responsabilidades de cada gestor. Essa ação é um exemplo de

- A) diretriz do Pacto pela Vida, pois depende do monitoramento de indicadores prioritários.
- B) estratégia vinculada ao Pacto de Gestão, pois define responsabilidades e cooperação intergestores.
- C) ação do Pacto em Defesa do SUS, por promover a participação social.
- D) mecanismo da Regionalização da Saúde sem relação com o Pacto.
- E) instrumento exclusivo da União no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite do Sistema Único de Saúde (CIT).

QUESTÃO 21

Em um município do norte do Tocantins, o número de internações por arboviroses aumentou significativamente nos últimos meses. A vigilância epidemiológica constatou que os registros enviados por diferentes unidades apresentavam inconsistências entre o SINAN e o SIH/SUS, dificultando a confirmação dos casos e o planejamento das ações de controle vetorial. Nesse contexto, o cruzamento entre esses sistemas é essencial para qual finalidade?

- A) Substituir o registro epidemiológico por sistema único, eliminando o SINAN.
- B) Avaliar a qualidade dos dados hospitalares e punir unidades que não notificam adequadamente.
- C) Identificar duplicidades e aprimorar a completude das informações para decisões de gestão.
- D) Direcionar recursos exclusivamente para hospitais de referência estadual.
- E) Criar indicadores clínicos individuais para orientar prescrição médica.

QUESTÃO 22

Um município expandiu seu ambulatório de especialidades e passou a adotar protocolos clínicos para organização dos fluxos de pacientes, priorizando casos graves e urgentes. A equipe gestora questiona como esses instrumentos se articulam com o Decreto nº 7.508/2011. Com base nesse Decreto, avalie as afirmativas a seguir.

- I. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) orientam práticas de cuidado, definem critérios de diagnósticos, terapêuticos e de acompanhamento, padronizando a oferta de serviços no SUS.
- II. Os PCDTs são componentes opcionais no planejamento regional e dependem exclusivamente da aprovação do gestor municipal.
- III. O Decreto nº 7.508/2011 prevê que os PCDTs devem orientar a integralidade da atenção e a garantia da segurança do paciente.
- IV. A adoção dos PCDTs auxilia a organização das linhas de cuidado e fortalece a integração entre APS e atenção especializada.
- V. O uso de PCDTs é recomendado apenas para doenças raras, não é aplicável às condições crônicas de alta prevalência.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 23

Uma região de saúde registrou aumento de surtos alimentares e, simultaneamente, sobrecarga das UPAs por casos agudos. O comitê gestor discutiu a necessidade de fortalecer diferentes componentes da RAS. Considerando a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), avalie as afirmativas a seguir.

- I. A Vigilância em Saúde compõe a RAS. É responsável por detectar, responder rapidamente a agravos e é essencial no controle de surtos.
- II. As UPAs e o SAMU integram a rede de urgência e emergência e atuam como pontos estratégicos para garantir acesso imediato aos cuidados.
- III. A Assistência Farmacêutica na RAS deve garantir medicamentos, insumos e ações de cuidado farmacêutico articuladas com APS e serviços especializados.

IV. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é composta apenas por ambulatorios de saúde mental, sem articulação com urgência ou atenção hospitalar.

V. O fortalecimento da APS é importante para reduzir a procura por serviços de urgência para condições sensíveis ao cuidado primário.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 24

Em um município de médio porte, a nova gestão da Secretaria Municipal de Saúde iniciou a revisão do Plano Municipal de Saúde. No processo, uma consultoria contratada sugeriu, em um relatório, que o município só poderia ampliar seus serviços de saúde mediante autorização da União, pois “a saúde é dever exclusivo da União, cabendo aos Estados e aos Municípios apenas ações complementares”. Além disso, o relatório afirmava que a participação da comunidade deveria ser facultativa, visto que não haveria previsão constitucional que a tornasse obrigatória. Com base no que determina a Constituição Federal de 1988, analise as afirmativas a seguir.

- I. A Constituição Federal estabelece que a saúde é direito de todos e dever exclusivo da União, os estados e os municípios podem atuar apenas de forma complementar.
- II. A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde é garantida constitucionalmente como uma diretriz da organização do SUS.
- III. A integralidade da assistência implica ações articuladas e contínuas de promoção, proteção e recuperação da saúde.
- IV. O Artigo 196 reconhece que políticas econômicas e sociais também influenciam a garantia do direito à saúde.
- V. A descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, está prevista nos Artigos 196 a

200 como diretriz organizativa do SUS.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 25

Durante uma capacitação de gestores municipais, discutiu-se o papel da Lei nº 8.080/1990 na operacionalização do SUS. Um gestor recém-chegado argumentou que, por tratar-se de um sistema público, a Lei nº 8.080 proibiria totalmente a participação de serviços privados. Outro participante afirmou que ações preventivas, como vigilância epidemiológica, não fariam parte do escopo da Lei, pois estariam restritas à assistência. Considerando o conteúdo da Lei nº 8.080/1990, analise as afirmativas a seguir.

- I. A Lei nº 8.080 define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, alinhada ao conceito da OMS.
- II. A vigilância sanitária e a vigilância epidemiológica são consideradas campos de atuação do SUS, segundo a Lei.
- III. A Lei estabelece que a execução de ações e serviços de saúde é responsabilidade exclusiva do setor público, por isso é proibida a participação da iniciativa privada.
- IV. A promoção da saúde consiste em intervenções que visam atuar nos determinantes e nos condicionantes, e não apenas em ações assistenciais.
- V. A direção única do SUS em cada esfera de governo é reafirmada pela Lei nº 8.080 como diretriz para organização dos serviços.

É correto o que se afirma em

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

Enfermagem

QUESTÃO 26

Conforme a Resolução Cofen nº 564/2017, que regulamenta o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), são penalidades a serem impostas pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem:

- A) advertência escrita, multa e suspensão.
- B) advertência verbal, multa, censura, suspensão e cassação.
- C) notificação, censura pública e cassação.
- D) advertência verbal, advertência escrita, censura e multa.
- E) advertência escrita, multa, censura, suspensão e cassação.

QUESTÃO 27

Segundo a Resolução Cofen nº 736/2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem, entre as etapas do Processo de Enfermagem, cabe privativamente ao enfermeiro:

- A) Planejamento de Enfermagem e Implementação de Enfermagem.
- B) Avaliação de Enfermagem e Evolução de Enfermagem.
- C) Diagnóstico de Enfermagem e Prescrição de Enfermagem.
- D) Implementação de Enfermagem e Avaliação de Enfermagem.
- E) Evolução de Enfermagem e Anotação de Enfermagem.

QUESTÃO 28

Com base na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício da enfermagem, analise as afirmativas a seguir.

- I. A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro.
- II. A participação no planejamento, na execução e na avaliação da programação de saúde é uma atividade privativa do enfermeiro.

III. Os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida é uma atividade privativa do técnico de enfermagem.

IV. Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem são atividades privativas do enfermeiro.

É correto o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 29

De acordo com a RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, os eventos adversos que evoluírem em óbito devem ser notificados pelo Núcleo de Segurança do Paciente no prazo máximo de

- A) 24 horas após o ocorrido.
- B) 48 horas após o ocorrido.
- C) 72 horas após o ocorrido.
- D) 10 dias após o ocorrido.
- E) 7º dia útil do mês subsequente.

QUESTÃO 30

A Teoria de Enfermagem que destaca a importância da relação enfermeiro-paciente é denominada Teoria das Relações Interpessoais. Essa teoria foi desenvolvida por

- A) Florence Nightingale.
- B) Callista Roy.
- C) Jean Watson.
- D) Hildegard Peplau.
- E) Dorothea Orem.

QUESTÃO 31

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são eventos que podem ocorrer durante o cuidado prestado ao paciente. Com

base na Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998, que estabelece os conceitos de infecção comunitária e infecção hospitalar, analise as afirmativas a seguir e marque V para verdadeiro e F para falso.

() Infecção comunitária é aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.

() São classificadas como infecção hospitalar as infecções de recém-nascidos associadas com bolsa rota superior a 24 horas.

() Quando se desconhecer o período de incubação do microrganismo e não houver evidência clínica e/ou dado laboratorial de infecção no momento da internação, convencionam-se infecção hospitalar toda manifestação clínica de infecção que se apresentar a partir de 72 horas após a admissão.

() Os pacientes provenientes de outro hospital que se internam com infecção são considerados portadores de infecção hospitalar do hospital de origem infecção.

A sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V, F, V, V.
- B) V, F, F, V.
- C) F, V, V, V.
- D) V, V, V, F.
- E) F, V, F, V.

QUESTÃO 32

Durante o exame físico na primeira consulta do recém-nascido, a avaliação das fontanelas é fundamental para identificar alterações no desenvolvimento craniano. Quanto às características normais da fontanela anterior, indique a alternativa correta.

- A) A fontanela anterior é triangular, mede cerca de 0,5cm e fecha-se até o segundo mês.
- B) A fontanela anterior mede até 2 cm, possui formato oval e seu fechamento ocorre antes dos 6 meses.
- C) A fontanela anterior é a menor fontanela do crânio, com formato triangular e fechamento após o 24º mês.
- D) A fontanela anterior apresenta formato irregular, mede até 5 cm e deve estar

parcialmente fechada no momento do nascimento.

E) A fontanela anterior mede de 1 cm a 4 cm, tem forma losangular, fecha-se do 9º ao 18º mês e não deve estar fechada no momento do nascimento.

QUESTÃO 33

Segundo as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), qual alternativa descreve corretamente o aleitamento materno predominante?

A) A criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

B) A criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.

C) A criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

D) A criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.

E) A criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.

QUESTÃO 34

Gestante com 22 semanas de gestação comparece à unidade de saúde para a realização de consulta de pré-natal. Ao revisar o cartão vacinal, o enfermeiro observa que ela ainda não recebeu a vacina dTpa nesta gestação. Considerando as recomendações do Calendário Nacional de Imunizações, qual deve ser a conduta correta?

A) Proceder à administração da vacina dTpa neste momento, uma vez que sua aplicação é recomendada a partir da 20ª semana gestacional.

B) Não aplicar a vacina, pois a vacina dTpa deve ser administrada antes da 12ª semana gestacional.

C) Realizar a administração da vacina dTpa somente se a gestante não tiver sido imunizada na gestação anterior.

D) Não aplicar a vacina, pois é indicada apenas no puerpério.

E) Administrar duas doses de dTpa com intervalo de 30 dias.

QUESTÃO 35

Durante a primeira consulta de pré-natal, a gestante informa à enfermeira que a data da sua última menstruação (DUM) foi em 10 de março de 2025. Utilizando a regra de Nägele para calcular a Data Provável do Parto (DPP), qual será a data estimada?

A) 3 de novembro de 2025.

B) 10 de dezembro de 2025.

C) 17 de dezembro de 2025.

D) 20 de dezembro de 2025.

E) 3 de janeiro de 2026.

QUESTÃO 36

A hiperglicemia materna é uma condição frequente na gestação e está associada a maiores riscos de morbidade materna e perinatal, com repercussões em médio e longo prazo. Analise as afirmativas sobre esse tema.

I. A hiperglicemia na gestação deve ser investigada tanto no início quanto na metade da gravidez.

II. Os hipoglicemiantes orais se destacam como a primeira escolha entre as medidas farmacológicas no controle da hiperglicemia na gestação.

III. A automonitorização da glicemia capilar, por glicosímetro, fita reagente e punção em ponta de dedo, é o método mais utilizado para avaliar os níveis glicêmicos na gestação, mais especificamente nos casos de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG).

IV. O controle da glicemia materna tem como objetivo manter níveis de normoglicemia, sendo recomendados: jejum < 95 mg/dL, glicemia uma hora pós-prandial < 140 mg/dL e glicemia duas horas pós-prandial < 120 mg/dL.

É correto o que se afirma apenas em

A) II e IV.

B) I e II.

C) II, III, IV.

D) III e IV.

E) I, III e IV.

QUESTÃO 37

A tuberculose permanece um relevante problema de saúde pública em todo o mundo, o que exige estratégias eficazes de prevenção e controle. Considerando suas particularidades durante a gestação, assinale a alternativa correta.

A) Há contraindicação ao parto vaginal.

B) O hemograma deve ser realizado idealmente no primeiro trimestre, devido ao aumento da incidência de anemia em gestantes com tuberculose.

C) As drogas pertencentes ao esquema básico do tratamento da tuberculose apresentam vasta evidência de segurança na gestação, por isso não se justifica a interrupção ou o adiamento do tratamento na gravidez.

D) O aleitamento materno é contraindicado, pois a doença pode ser transmitida pelo leite materno, por isso a paciente deve evitar amamentar mesmo com o uso de máscara cirúrgica.

E) É indicada a profilaxia do recém-nascido com Rifampicina.

QUESTÃO 38

A Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), define a promoção da cultura de segurança como uma de suas estratégias de implementação. Considerando as características da cultura de segurança apresentadas nessa Portaria, analise as afirmativas a seguir e marque V para verdadeiro e F para falso.

() Cultura em que todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores, assumem responsabilidade pela sua própria segurança e pela segurança de colegas, pacientes e familiares.

() Cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais.

() Cultura que busca identificar culpados individuais pelos erros e adota punições como estratégia de prevenção.

() Cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança.

A sequência correta, de cima para baixo, é

A) F, V, V, F.

B) F, V, V, V.

C) V, V, F, F.

D) V, V, F, V.

E) V, F, V, F.

QUESTÃO 39

Durante as consultas de pré-natal em uma unidade de saúde, o calendário de atendimento deve ser organizado de acordo com os períodos gestacionais que apresentam maior risco materno e perinatal. Conforme o cronograma recomendado, sempre que possível, a frequência das consultas deve ocorrer:

A) até 28ª semana – quinzenalmente; da 28ª à 36ª semana – semanalmente; da 36ª à 41ª semana – mensalmente.

B) até 28ª semana – mensalmente; da 28ª à 36ª semana – quinzenalmente; da 36ª à 41ª semana – semanalmente.

C) até 28ª semana – mensalmente; da 28ª à 34ª semana – quinzenalmente; da 34ª à 40ª semana – semanalmente.

D) até 30ª semana – mensalmente; da 30ª à 36ª semana – quinzenalmente; da 36ª à 42ª semana – semanalmente.

E) até 28ª semana – semanalmente; da 28ª à 36ª semana – mensalmente; da 36ª à 41ª semana – quinzenalmente.

QUESTÃO 40

Com base nas estratégias e nos métodos de alívio da dor no trabalho de parto, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (2017), assinale a alternativa correta.

A) Os puxos devem ser sempre durante a dilatação.

B) A injeção de água estéril, sempre que disponível, deverá ser usada para alívio da dor no parto.

C) Os opioides devem ser utilizados de rotina, pois oferecem o alívio imediato da dor e não apresentam efeitos colaterais significativos para a mulher ou para o recém-nascido.

D) Quando se pretende fornecer alívio rápido da dor, sem elevação da dose de anestésico, a via endovenosa é a técnica de escolha.

E) Os métodos não farmacológicos de alívio da dor devem ser oferecidos à mulher antes da utilização de métodos farmacológicos.