

Nome:

Documento de identidade:

Inscrição:

Local de prova:

Sala:

Sequência:

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

CONCURSO PÚBLICO NÍVEL SUPERIOR

CARGO 132: MÉDICO – OFTALMOLOGISTA

Provas Objetivas

INSTRUÇÕES

- Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua folha de respostas.
- Verifique atentamente se este caderno de provas corresponde ao cargo de sua inscrição e se contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas de resposta para cada uma, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao chefe de sala que tome as medidas cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.

Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da sua folha de respostas, com sua caligrafia usual, a seguinte frase:

“Quem é correto nunca fracassará”

- Você dispõe de **3 (três) horas e 30 (trinta) minutos** para a realização das provas. Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à entrega do material, à identificação – que será feita no decorrer das provas –, e ao preenchimento da **folha de respostas**.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta.
- É proibido fazer anotações de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou) em qualquer outro meio que não os permitidos.
- Somente após decorrida **1 (uma) hora** do início das provas, você poderá entregar sua **folha de respostas** e este caderno de provas e retirar-se da sala.
- Você só poderá levar este caderno de provas no decurso dos **últimos 30 (trinta) minutos** do tempo destinado à realização das provas.
- Não se comunique com outros candidatos e nem se levante sem a autorização do chefe de sala.
- Ao terminar as provas, chame o chefe de sala, devolva-lhe sua **folha de respostas** devidamente assinada e deixe o local de provas.
- A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente **caderno** ou na **folha de respostas** poderá implicar a anulação das suas provas.

- Não serão conhecidos os recursos em desacordo com o estabelecido em edital normativo.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.
- Mais informações: contato@institutoibest.com.br | Canal Telegram: @institutoibest

Nas questões que avaliarem conhecimentos de informática e(ou) tecnologia da informação, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão e que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios, recursos e equipamentos mencionados.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Texto para as questões de 1 a 14

1 "Só os seres humanos usam a linguagem verbal,
algu que nos torna únicos entre todos os animais", diz
Maggie Tallerman, professora de linguística da
4 Universidade Newcastle, na Inglaterra.

Essa capacidade de conversar é vista como uma
das principais transições no processo de evolução. E,
7 por isso, as pessoas se interessam, há muito tempo,
pelas origens da linguagem verbal.

"A língua é uma das complexas características
10 que nos tornam humanos", diz Robert Foley,
antropólogo e professor de evolução humana na
Universidade Cambridge.

13 Atualmente, existem mais de 6.500 idiomas no
mundo. Como os cientistas podem descobrir qual é o
mais antigo?

16 A maioria das línguas que chamamos de antigas
não chega a ter mais de 6 mil anos e são
fundamentalmente as mesmas línguas de hoje.

19 A real origem da linguagem verbal pode ser
rastreada em um período que vai a até pelo menos 50
mil anos atrás. Mas a maioria dos linguistas acha que a
22 origem é bem mais antiga que isso. "Muitos de nós
acreditam que começou há mais de meio milhão de
anos", diz Tallerman.

25 Apesar da riqueza na variedade de línguas no
mundo hoje, é "possível que todas as nossas línguas
atuais sejam descendentes de um ancestral comum",
28 diz Foley.

Mapear isso é possível, em parte, pela biologia da
nossa evolução: a genética indica que todos nós viemos
31 de uma população relativamente pequena na África.

Os fósseis dos nossos ancestrais dão algumas
pistas de quando começamos a conversar.

34 "O discurso, de certa forma, é uma respiração
elaborada", diz Foley. "Estamos respirando, com
enorme controle, para produzir os sons." Para
37 conseguir fazer isso, precisamos ter controle muscular
preciso sobre nosso corpo. "Nosso diafragma é mais
desenvolvido e tem muito mais nervos que o diafragma
40 de nossos parentes mais próximos e sem fala, os
macacos." O resultado de ter todos esses nervos é que
"nossa medula espinhal é um pouco mais grossa nessa
43 área que a dos macacos, e a coluna vertebral também
precisa ser um pouco mais larga". Se você olhar para os
neandertais, cerca de 600 mil anos atrás, eles têm essa
46 expansão na coluna vertebral. Mas se você voltar um
milhão de anos, para o *Homo erectus*, uma espécie
anterior de humanos arcaicos, essa expansão na coluna
49 vertebral não existe. Isso nos dá uma ideia de quando
os humanos começaram a usar a fala.

Além do registro fóssil, os avanços nos estudos
52 na área de genética também estão fornecendo novos
métodos para encontrar a origem da fala.

"Existe um gene chamado gene FOXP2, que é
55 comum a todos os primatas", diz Foley. "Mas, como
seres humanos, temos uma versão mutante."

As mutações nesse gene podem ajudar a
58 explicar por que os humanos podem falar, mas os
chimpanzés, não, segundo o professor. "Sabemos que
ele tem um papel crucial no desenvolvimento da fala e
do discurso, porque as pessoas que têm a forma não
61 mutante do gene geralmente têm problemas na
elaboração do discurso."

64 Os neandertais tinham a mesma variação do
FOXP2 que os humanos modernos têm, o que reforça
a teoria de que eles possuíam alguma forma de fala.
67 Mas saber se eles chegaram a desenvolver a fala é outra
questão.

Então, pode ter levado centenas de milhares de
70 anos para que conversas tenham começado a
acontecer.

Internet: <<https://www.bbc.com>> (com adaptações).

QUESTÃO 1

O principal tema do texto é a

- (A) origem da linguagem verbal.
- (B) evolução da espécie humana.
- (C) existência de milhares de idiomas.
- (D) distinção entre humanos e primatas.

QUESTÃO 2

Com base no texto, é correto levantar a hipótese de que os humanos podem ter começado a falar

- (A) em algum momento no intervalo entre 1 milhão de anos e 600 mil anos atrás.
- (B) há menos de 6 mil anos.
- (C) há menos de 50 mil anos.
- (D) no máximo há meio milhão de anos.

QUESTÃO 3

De acordo com o texto, uma evidência fóssil relacionada ao desenvolvimento da fala exclusivamente na espécie humana é

- (A) a existência de diafragma.
- (B) o controle respiratório.
- (C) a largura da coluna vertebral.
- (D) o gene FOXP2.

QUESTÃO 4

A flexão de número e pessoa no verbo "tornam" (linha 10) indica que ele concorda com o termo

- (A) "complexas" (linha 9).
- (B) "características" (linha 9).
- (C) "nos" (linha 10).
- (D) "humanos" (linha 10).

QUESTÃO 5

A correção gramatical do texto seria mantida se fosse feita a substituição de

- (A) "torna" (linha 2) por **tornam**.
- (B) "acha" (linha 21) por **acham**.
- (C) "acreditam" (linha 23) por **acredita**.
- (D) "dá" (linha 49) por **dão**.

QUESTÃO 6

O termo "Só" (linha 1) está empregado como um advérbio de

- (A) intensidade.
- (B) modo.
- (C) frequência.
- (D) exclusão.

QUESTÃO 7

Acerca do emprego da vírgula após ‘fala’ (linha 40), é correto afirmar que

- (A) tal uso é inapropriado, por separar sujeito e predicado na oração.
- (B) a vírgula, nesse caso, é dispensável, por ser mera pausa retórica.
- (C) a vírgula, nesse caso, é obrigatória, para isolar o aposto ‘os macacos’ (linhas 40 e 41).
- (D) tal uso é apropriado, porém facultativo, por ter apenas a finalidade de dar ênfase ao trecho ‘os macacos’ (linhas 40 e 41).

QUESTÃO 8

Assinale a alternativa que apresenta uma proposta de reescrita que, além de gramaticalmente correta, preserva os sentidos do seguinte trecho do texto: ‘as pessoas que têm a forma não mutante do gene geralmente têm problemas na elaboração do discurso.’ (linhas 61-63).

- (A) **as pessoas com a forma não mutante do gene, geralmente tem problemas na elaboração do discurso.**
- (B) **as pessoas cuja forma do gene é não-mutante geralmente têm problemas na elaboração do discurso.**
- (C) **as pessoas nas quais o gene apresenta a forma não mutante têm, geralmente, problemas na elaboração do discurso.**
- (D) **as pessoas onde a forma não-mutante do gene se encontra, geralmente tem problemas na elaboração do discurso.**

QUESTÃO 9

Pelas características discursivas do texto, é correto classificá-lo como predominantemente

- (A) narrativo.
- (B) argumentativo.
- (C) descritivo.
- (D) expositivo.

QUESTÃO 10

Sem alteração dos sentidos originais do texto, a expressão “Apesar da” (linha 25) poderia ser substituída corretamente por

- (A) **Devido à.**
- (B) **Além da.**
- (C) **Não obstante a.**
- (D) **Tendo em vista a.**

QUESTÃO 11

O pronome “isso” (linha 29) refere-se

- (A) a todas as línguas atuais.
- (B) à descendência ancestral das línguas atuais.
- (C) à variedade de línguas no mundo atualmente.
- (D) aos homens descendentes do ancestral comum a todos os seres humanos.

QUESTÃO 12

No trecho “pode ter levado centenas de milhares de anos para que conversas tenham começado a acontecer” (linhas 69-71), sem prejuízo da correção gramatical e das ideias originais do texto, o segmento “pode ter levado” poderia ser substituído corretamente por

- (A) **talvez levaram.**
- (B) **talvez levou.**
- (C) **talvez tinha levado.**
- (D) **talvez tenha levado.**

QUESTÃO 13

Para compor parte de uma redação oficial conforme o Manual de Redação da Presidência da República, o trecho “Se você olhar para os neandertais, cerca de 600 mil anos atrás, eles têm essa expansão na coluna vertebral” (linhas 44-46) seria

- (A) inadequado, porque o uso de “você” viola o princípio da impessoalidade, devendo, em seu lugar, ser usada a forma de tratamento **Vossa Senhoria.**
- (B) adequado, porque comunica de forma simples, direta, coloquial e objetiva, sem prolixidade.
- (C) inadequado, porque seu nível de formalidade e sua coesão estão incompatíveis com o padrão preceituado para uma comunicação oficial.
- (D) adequado, porque respeita o padrão culto da língua e o princípio da concisão, já que, com poucas palavras, transmite um conjunto variado de informações.

QUESTÃO 14

Com base nas regras de colocação dos pronomes átonos, seria correto adotar a ênclise, por falta de critério que imponha a próclise, no trecho

- (A) “algo que nos torna únicos” (linha 2) — (...) **torna-nos** (...).
- (B) “as pessoas se interessam” (linhas 7) — (...) **interessam-se** (...).
- (C) ‘A língua é uma das complexas características que nos tornam humanos’ (linhas 9-10) — (...) **tornam-nos** (...).
- (D) ‘Isso nos dá uma ideia de quando os humanos começaram a usar a fala’ (linhas 49-50) — (...) **dá-nos** (...).

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa que apresenta o número de anagramas distintos da palavra DOURADOS.

- (A) 5.040
- (B) 6.720
- (C) 10.080
- (D) 40.320

QUESTÃO 16

Assinale a alternativa que apresenta uma proposição logicamente equivalente a “Se Mário usa vermelho, então Luigi usa verde”.

- (A) Se Luigi não usa verde, então Mário não usa vermelho.
- (B) Se Mário usa verde, então Luigi usa vermelho.
- (C) Mário usa vermelho se, e somente se, Luigi usa verde.
- (D) Se Mário não usa vermelho, então Luigi não usa verde.

QUESTÃO 17

Um professor recomendou dois livros, A e B, para a preparação de um teste de raciocínio lógico. Considerando que, dos alunos, 18 estudaram pelo livro A, 14 pelo livro B, 7 pelos dois livros e 5 não estudaram por nenhum dos dois livros, o número total de estudantes na turma é de

- (A) 30.
- (B) 35.
- (C) 40.
- (D) 44

QUESTÃO 18

O primeiro retângulo possui base de 12 metros e altura de 8 metros, já o segundo retângulo a base é de 18 metros. Sabendo-se que a razão entre as bases e as alturas dos dois retângulos é a mesma, a área do segundo retângulo é de

- (A) 144 m².
- (B) 192 m².
- (C) 216 m².
- (D) 486 m².

QUESTÃO 19

Assinale a alternativa que torna verdadeira a igualdade

$$\begin{bmatrix} 2 & 3 \\ 4 & -1 \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} 2y & x \\ x + y^{2024} & 3x - 10y^2 \end{bmatrix}$$

- (A) $x = 2$ e $y = 1$
- (B) $x = 3$ e $y = 1$
- (C) $x = 1$ e $y = 2$
- (D) $x = 1$ e $y = 3$

QUESTÃO 20

A sequência de *Jacobsthal* começa com 0 e 1, e os termos subsequentes são obtidos somando o termo anterior ao dobro do termo que o antecede. Os primeiros termos dessa sequência são 0, 1, 1, 3, 5, 11, ...

Com base nessa informação, o décimo termo da sequência de Jacobsthal é

- (A) 85.
- (B) 171.
- (C) 341.
- (D) 683.

QUESTÃO 21

Admitindo que a proposição “A pimenta é vermelha ou o submarino é amarelo” é falsa, assinale a alternativa que apresenta uma proposição verdadeira.

- (A) Ou a pimenta é vermelha, ou o submarino é amarelo.
- (B) A pimenta não é vermelha e o submarino é amarelo.
- (C) Se o submarino não é amarelo, então a pimenta é vermelha.
- (D) A pimenta é vermelha se, e somente se, o submarino é amarelo.

QUESTÃO 22

Em um pote, há 4 balas de morango e 5 balas de uva. Se duas balas forem retiradas ao acaso, a probabilidade de ambas serem de morango é de

- (A) $\frac{1}{3}$.
- (B) $\frac{2}{9}$.
- (C) $\frac{4}{9}$.
- (D) $\frac{1}{6}$.

RASCUNHO

QUESTÃO 23

A Unidade Central de Processamento (UCP) de um computador também é conhecida como

- (A) processador.
- (B) memória RAM.
- (C) disco rígido.
- (D) placa-mãe.

QUESTÃO 24

O *Software* de Sistema é projetado para fornecer uma plataforma para outros *softwares*. Com base nessa informação, assinale a alternativa que apresenta um exemplo de *software* de sistema.

- (A) Microsoft Windows 11
- (B) Google Chrome
- (C) Microsoft Word
- (D) VLC Media Player

QUESTÃO 25

A respeito da máscara de sub-rede, também conhecida como "*subnet mask*" em inglês, assinale a alternativa correta.

- (A) Endereço IP exclusivo para a rede.
- (B) Identificador de um segmento específico de uma rede IP.
- (C) Dispositivo físico que conecta redes diferentes.
- (D) Protocolo para troca de pacotes de dados.

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa que apresenta uma funcionalidade no Windows 10 e 11, que possui funções e recursos semelhantes com os do "Painel de Controle", concebida com simplicidade, acessibilidade e facilidade de utilização.

- (A) calculadora
- (B) conexão de área de trabalho remota
- (C) configurações
- (D) PowerShell

QUESTÃO 27

Para evitar ataques de *phishing*, é preciso

- (A) utilizar autenticação de dois fatores (2FA).
- (B) instalar um *software* antivírus confiável.
- (C) configurar uma solução de *firewall* robusta.
- (D) manter o sistema operacional sempre atualizado.

QUESTÃO 28

O objetivo principal da governança da informação é

- (A) proteger informações contra acesso não autorizado.
- (B) garantir que a informação seja gerida de forma eficaz e estratégica.
- (C) armazenar dados de forma segura.
- (D) maximizar a quantidade de dados coletados.

QUESTÃO 29

Um atributo em uma base de dados relacional refere-se a

- (A) uma linha de dados.
- (B) um conjunto de registros.
- (C) uma relação entre tabelas.
- (D) uma coluna que define uma característica dos dados.

QUESTÃO 30

Considerando que, na plataforma Google *Workspace*, o Google Drive serve para armazenar, acessar e compartilhar os arquivos em um lugar seguro, assinale a alternativa que apresenta o recurso atual que, mesmo sem conexão à internet, possibilita o acesso aos arquivos.

- (A) Compartilhamento de pasta.
- (B) Modo de visualização rápida.
- (C) *Drop and Sync*.
- (D) Sincronização automática.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 31**

Um paciente do sexo masculino de 48 anos de idade, com histórico familiar de perda visual progressiva, apresenta diminuição da visão em ambos os olhos há 4 meses, pior no olho esquerdo. A acuidade visual é de 20/40 no olho direito e 20/60 no olho esquerdo. A biomicroscopia revela palidez do disco óptico em ambos os olhos. O campo visual mostra escotomas centrais bilaterais, mais densos no olho esquerdo. A tomografia de coerência óptica (OCT) demonstra afinamento da camada de fibras nervosas peripapilares. A ressonância magnética (RM) cerebral e orbitária não revela anormalidades estruturais. Os testes genéticos confirmam mutação no gene *OPA1*. Nos exames complementares: potenciais evocados visuais (PEV) com aumento da latência bilateral e angiografia fluoresceínica sem evidências de edema ou vasculite. A eletromiografia (EMG) descartou doenças neuromusculares associadas.

De acordo com o caso exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento com corticosteroides intravenosos de alta dose deve ser iniciado imediatamente para evitar a progressão da atrofia óptica causada pela mutação *OPA1*.
- (B) O diagnóstico é de neuropatia óptica hereditária de Leber, e o manejo deve incluir idebenona, associada a monitoramento de longo prazo para intervenção precoce.
- (C) A mutação no gene *OPA1* indica atrofia óptica dominante, sendo necessário aconselhamento genético e monitoramento visual, mas sem tratamentos específicos disponíveis.
- (D) A combinação de escotomas centrais e palidez do disco óptico bilateral sugere uma neuropatia tóxica secundária a álcool ou fármacos, sendo indicado o tratamento com desintoxicação e suplementação vitamínica.

QUESTÃO 32

Uma paciente de 34 anos de idade apresenta episódios recorrentes de erosões corneanas, acompanhados de dor ocular intensa e fotofobia matinal. Há histórico familiar de distrofia corneana. O exame biomicroscópico revela depósitos subepiteliais irregulares e erosões na córnea de ambos os olhos. A tomografia de coerência óptica (OCT) mostra irregularidades epiteliais e depósitos subepiteliais. O teste genético confirma mutação no gene *TGFBI*, associada à distrofia granular tipo 2. Nos exames complementares: a topografia corneana revela irregularidades significativas, com elevação periférica. A microscopia confocal da córnea mostra depósitos em forma de bastonetes e cicatrizes subepiteliais.

Acerca da informação apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) A distrofia granular tipo 2 deve ser tratada com ceratoplastia penetrante precoce devido ao risco de progressão rápida e cicatrização inadequada.
- (B) O tratamento ideal para a distrofia de Reis-Bücklers, associada à mutação *TGFBI*, é a queratectomia fototerapêutica (PTK) para reduzir os depósitos subepiteliais e aliviar as erosões recorrentes.
- (C) A presença de depósitos subepiteliais e erosões recorrentes sugere distrofia de Fuchs, e o transplante de córnea lamelar anterior deve ser considerado como opção terapêutica precoce.
- (D) A distrofia granular tipo 2 é tratada inicialmente com lubrificantes e pomadas noturnas, sendo indicada PTK apenas para casos com erosões recorrentes refratárias.

QUESTÃO 33

Um paciente do sexo masculino de 12 anos de idade relata diplopia horizontal ao olhar para a direita há 6 meses. A avaliação ocular revela esotropia de 20 dioptrias prismáticas na posição primária e limitação na abdução do olho direito. Não há sinais de ptose ou outras paralisias oculares. O exame pupilar é normal. A RM cerebral e orbitária não revelou compressão do nervo abducente. Os testes eletrofisiológicos estão normais, descartando miastenia gravis ocular. A avaliação com angiografia por ressonância magnética (ARM) não revelou anormalidades vasculares. Nos exames complementares: o teste de cover alternado mostra uma esotropia maior na dextroversão. A tomografia computadorizada (TC) descartou anomalias orbitárias estruturais.

No que diz respeito ao caso mencionado, assinale a alternativa correta.

- (A) O manejo inicial para paralisia idiopática do abducente inclui terapia com prismas, com observação por 6 meses antes de considerar cirurgia de recessão do reto medial.
- (B) A paralisia isolada do reto lateral deve ser abordada com cirurgia imediata, dada a ausência de lesões estruturais no exame de imagem e a limitação funcional significativa.
- (C) A esotropia maior em dextroversão sugere síndrome de Duane, e o tratamento deve incluir injeções de toxina botulínica no músculo reto medial para prevenir fibrose.
- (D) O tratamento deve ser conservador com uso de oclusão alternada para evitar a diplopia, já que a paralisia do abducente pode se resolver espontaneamente.

QUESTÃO 34

Um paciente do sexo masculino de 65 anos de idade, diabético tipo 2 há 20 anos com controle glicêmico inadequado, apresenta piora significativa da visão no olho direito ao longo dos últimos 6 meses. O exame oftalmológico revela acuidade visual de 20/200 no olho direito e 20/40 no olho esquerdo. A biomicroscopia mostra catarata densa nuclear e cortical no olho direito, com áreas de fibrose capsular significativa. A visualização do fundo de olho é difícil devido à opacidade do cristalino, mas há indícios de proliferação neovascular no polo posterior do olho esquerdo. Nos exames complementares: biometria ocular com profundidade da câmara anterior de 2,4 mm no olho direito e comprimento axial de 24 mm. Na angiografia fluoresceínica: o olho esquerdo apresenta neovascularização retiniana extensa e áreas de isquemia periférica significativa. A tomografia de coerência óptica (OCT) apresenta edema macular diabético no olho esquerdo com espessamento retiniano central de 400 µm. A fundoscopia (no olho esquerdo) revela neovascularização no disco e hemorragias vítreas sutis.

A respeito da situação apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) A cirurgia de catarata no olho direito deve ser adiada até que o edema macular diabético no olho esquerdo seja tratado com injeções intravítreas de anti-VEGF, com posterior avaliação para fotocoagulação panretiniana.
- (B) A fotocoagulação panretiniana no olho esquerdo deve ser realizada de forma urgente, mas a cirurgia de catarata no olho direito também deve ser priorizada, pois a opacidade densa compromete o monitoramento da retinopatia diabética.
- (C) O tratamento inicial deve focar na resolução do edema macular e na estabilização da retinopatia no olho esquerdo, adiando qualquer intervenção cirúrgica no olho direito até que a neovascularização esteja sob controle.
- (D) A cirurgia de catarata com facoemulsificação no olho direito é contraindicada em pacientes com retinopatia diabética ativa, e o tratamento deve ser exclusivamente voltado para o controle da doença retiniana no olho esquerdo.

QUESTÃO 35

Uma mulher 55 anos de idade apresenta redução progressiva da visão no olho esquerdo e queixa de "pontos escuros" no campo visual periférico. Ao exame, a acuidade visual no olho esquerdo é de 20/100. O exame biomicroscópico mostra uma massa elevada pigmentada na íris com bordas irregulares. A ultrassonografia modo B revela uma lesão em forma de cúpula com extensão para o corpo ciliar, medindo 12 mm de diâmetro. A angiografia fluoresceínica mostra preenchimento vascular irregular com áreas de hiperfluorescência. Nos exames complementares: angiografia indocianina verde (ICG) evidencia áreas de hipofluorescência correspondentes à massa pigmentar. A ressonância magnética orbitária apresenta lesão hipointensa na T1 e hiper-intensa na T2, sem invasão da esclera. O teste genético detectou mutação no gene *GNAQ*, associada ao melanoma uveal.

Tendo em vista o caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento definitivo para melanoma uveal envolvendo o corpo ciliar deve ser a enucleação, especialmente em lesões maiores que 10 mm de diâmetro, independentemente do estado visual.
- (B) A terapia inicial deve ser a braquiterapia com placas de rutênio ou iodo, sendo a enucleação reservada para casos com progressão ou invasão escleral.
- (C) A presença de mutação no gene *GNAQ* indica um curso agressivo, sendo recomendado tratamento sistêmico adjuvante com imunoterapia, além de radioterapia localizada.
- (D) A enucleação imediata é indicada em pacientes com visão comprometida no olho afetado, sem considerar o tamanho da lesão, para prevenir metástases.

QUESTÃO 36

Um paciente do sexo masculino de 35 anos de idade, usuário de lentes de contato, apresenta dor ocular intensa, fotofobia e visão embaçada no olho esquerdo há 5 dias. Ela relata uso contínuo de lentes de contato, inclusive durante o banho. Ao exame oftalmológico, a acuidade visual no olho esquerdo é de 20/200, e há uma úlcera corneana central com infiltrado anular. A biomicroscopia revela edema corneano e reação inflamatória intensa na câmara anterior. A coloração com fluoresceína mostra um defeito epitelial extenso. Nos exames complementares: cultura de córnea positiva para *Acanthamoeba* spp. A microscopia confocal da córnea mostra presença de cistos e trofozoítos de *Acanthamoeba* no estroma. A tomografia de coerência óptica (OCT) aponta edema estromal profundo sem sinais de perfuração.

Com base nessa informação, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento inicial para úlcera por *Acanthamoeba* deve ser a administração de corticosteroides tópicos em altas doses, associados a antibióticos de amplo espectro para prevenir superinfecção bacteriana.
- (B) A queratoplastia penetrante deve ser realizada imediatamente para remoção da infecção por *Acanthamoeba*, especialmente em casos de envolvimento profundo do estroma corneano.
- (C) O manejo inicial deve incluir o uso de colírios antissépticos tópicos, como biguanidas e diamidinas, além de acompanhamento rigoroso para avaliar a resposta ao tratamento.
- (D) A úlcera por *Acanthamoeba* é altamente resistente ao tratamento tópico, sendo necessária a administração de antifúngicos sistêmicos e imidazóis.

QUESTÃO 37

Um paciente do sexo masculino de 30 anos de idade apresenta queixa de perda progressiva da visão periférica e dificuldade de adaptação ao escuro. Ele relata histórico familiar de cegueira em parentes de primeiro grau. Ao exame oftalmológico, a acuidade visual é de 20/30 em ambos os olhos. A biomicroscopia revela midríase com reflexo pupilar reduzido. O fundo de olho mostra atrofia do epitélio pigmentar da retina com depósitos pigmentares em padrão de "espículas ósseas", principalmente nas periferias das retinas. A tomografia de coerência óptica (OCT) revela afinamento das camadas externas da retina. Nos exames complementares: o eletrorretinograma (ERG) mostra ausência de respostas fotópicas e escotópicas. No teste genético, há mutações identificadas no gene *RHO* (rhodopsina), associadas à retinopatia pigmentar autossômica dominante.

Em conformidade com o caso relatado, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento inicial deve incluir a suplementação com vitamina A e ácidos graxos ômega-3 para retardar a progressão da doença, independentemente da mutação genética encontrada.
- (B) A presença de mutação no gene *RHO* indica um curso mais agressivo da doença, e o manejo deve se concentrar em terapia gênica para preservar a função visual restante.
- (C) O diagnóstico é de retinopatia pigmentar, e o tratamento deve se concentrar em suporte visual e reabilitação, uma vez que não há terapias modificadoras da doença disponíveis.
- (D) A fotocoagulação a laser deve ser considerada para tratar as áreas de isquemia periférica e evitar complicações, como descolamento de retina.

QUESTÃO 38

Uma mulher de 45 anos de idade refere prurido e vermelhidão persistente nas pálpebras, acompanhados de sensação de queimação ocular e episódios de visão turva. Ela relata agravamento dos sintomas no final do dia. O exame oftalmológico mostra hiperemia das margens palpebrais e presença de escamas e crostas nas bases dos cílios. O exame biomicroscópico demonstra telangiectasias das pálpebras e espuma na lágrima, sugerindo disfunção de glândulas de Meibomius. Não há sinais de envolvimento corneano ou conjuntival. Nos exames complementares: a meibografia mostra atrofia significativa das glândulas de Meibomius. O teste de Schirmer aponta normalidade, descartando hipolacrimação significativa.

Considerando o caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento inicial para blefarite crônica deve incluir antibióticos orais como doxiciclina, associados à higiene palpebral diária e ao uso de corticosteroides tópicos.
- (B) O manejo da blefarite deve focar exclusivamente na higiene palpebral, sem necessidade de intervenções farmacológicas, uma vez que os sintomas são leves e intermitentes.
- (C) A presença de disfunção das glândulas de Meibomius e telangiectasias sugere rosácea ocular, sendo indicado o tratamento com antibióticos orais e uso prolongado de lágrimas artificiais.
- (D) O uso de antibióticos tópicos é o tratamento de escolha, já que a blefarite crônica é causada principalmente por infecção bacteriana, e deve ser mantido até a resolução completa dos sintomas.

QUESTÃO 39

Um homem de 28 anos de idade, usuário de lentes de contato gelatinosas há 10 anos, apresenta dor ocular intensa, fotofobia e visão turva no olho direito. Ele relata uso contínuo das lentes, inclusive durante o sono. Ao exame oftalmológico, a acuidade visual no olho direito é de 20/200. O exame de lâmpada de fenda revela úlcera corneana central, com bordas irregulares e infiltrado estromal profundo. A biomicroscopia mostra edema corneano com reação na câmara anterior, mas sem sinais de perfuração. Nos exames complementares: a cultura de raspado corneano aponta crescimento de *Pseudomonas aeruginosa*. Na microscopia confocal da córnea, há infiltrado denso com áreas de necrose no estroma corneano.

No que diz respeito à situação mencionada, assinale a alternativa correta.

- (A) O manejo inicial deve incluir o uso de colírios de corticosteroides em altas doses para controlar a inflamação e reduzir o risco de perfuração corneana.
- (B) O tratamento deve incluir a suspensão imediata do uso de lentes de contato, associado ao uso de colírios antibióticos de amplo espectro, como fluoroquinolonas, para tratar a úlcera corneana infecciosa.
- (C) A queratoplastia penetrante deve ser realizada imediatamente para remover o tecido necrosado e prevenir a disseminação da infecção para as estruturas intraoculares.
- (D) O manejo da úlcera corneana deve ser conservador, com antibióticos tópicos e lubrificantes, sendo indicado transplante de córnea apenas em casos de perfuração.

QUESTÃO 40

Uma mulher de 42 anos de idade apresenta dor ocular, fotofobia e visão turva no olho esquerdo há 3 semanas. Ela relata história de artralgia e rigidez matinal, mas sem diagnóstico prévio de doença reumatológica. Ao exame, a acuidade visual no olho esquerdo é de 20/100. O exame com lâmpada de fenda revela células na câmara anterior (grau 2+), precipitados ceráticos em ambos os olhos e flare leve. A pressão intraocular está dentro dos limites normais. O fundo de olho não mostra evidências de vitrite ou lesões retinianas. Os testes laboratoriais para doenças autoimunes são solicitados. Nos exames complementares: a sorologia apresenta positividade para HLA-B27. Na angiografia fluoresceínica, não há sinais de vasculite retiniana. A ressonância magnética de articulações sacroilíacas mostra sacroileíte bilateral sugestiva de espondilite anquilosante.

Levando em conta o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) A uveíte anterior associada ao HLA-B27 é frequentemente recorrente, e o manejo deve incluir terapia imunossupressora sistêmica com metotrexato, além de corticosteroides tópicos para controle inicial.
- (B) A presença de HLA-B27 sugere uma uveíte anterior idiopática, e o tratamento deve ser exclusivamente com corticosteroides tópicos de alta potência, sem necessidade de tratamento sistêmico.
- (C) A uveíte anterior sem sinais de vitrite ou vasculite retiniana deve ser manejada inicialmente com antiinflamatórios não esteroidais, reservando a terapia imunossupressora para falha do tratamento tópico.
- (D) O próximo passo no manejo é a terapia biológica com inibidores de TNF-alfa, uma vez que a presença de sacroileíte associada ao HLA-B27 sugere uma doença autoimune subjacente grave.

QUESTÃO 41

Um paciente do sexo masculino de 68 anos de idade, com miopia alta (-9,00 D), refere a percepção de flashes de luz e manchas flutuantes na visão do olho direito há 2 dias. Ao exame oftalmológico, a acuidade visual é de 20/30. O exame de lâmpada de fenda não mostra sinais de vitrite. O exame de fundo de olho revela um descolamento do vítreo posterior com hemorragia vítrea e uma ruptura retiniana periférica inferior no olho direito, sem sinais de descolamento de retina completo. Nos exames complementares: a ultrassonografia ocular (modo B) mostra condensação vítrea com ruptura retiniana, sem descolamento de retina total. A tomografia de coerência óptica (OCT) não revela tração macular significativa.

Conforme o caso relatado, assinale a alternativa correta.

- (A) O manejo do descolamento de vítreo posterior com ruptura retiniana sem descolamento de retina requer vitrectomia posterior imediata para evitar a progressão para descolamento total.
- (B) A presença de hemorragia vítrea indica um descolamento de retina iminente, e o tratamento deve ser a realização de retinopexia pneumática imediata para evitar complicações maiores.
- (C) O tratamento inicial deve ser a fotocoagulação a laser em torno da ruptura retiniana, acompanhada de observação rigorosa, reservando a vitrectomia para casos de descolamento de retina subsequente.
- (D) O descolamento de vítreo posterior com ruptura retiniana sem descolamento de retina completo é autolimitado, e o manejo conservador com acompanhamento regular é o tratamento de escolha.

QUESTÃO 42

Um paciente do sexo masculino de 62 anos de idade, com histórico de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus controlados, apresenta perda visual súbita no olho esquerdo ao acordar. A acuidade visual no olho esquerdo é de 20/200, e o exame de fundo de olho revela edema de disco óptico com hemorragias em chama de vela ao redor do disco. O exame do olho direito é normal. Não há dor ocular associada. A angiografia fluoresceínica mostra enchimento retardado do disco óptico esquerdo. Nos exames complementares: o teste de campo visual apresenta defeito altitudinal inferior no olho esquerdo. No estudo de eco-Doppler de artérias carótidas, não há evidências de estenose significativa.

De acordo com os dados fornecidos, assinale a alternativa correta.

- (A) O manejo inicial deve incluir corticosteroides sistêmicos para reduzir o edema de disco óptico e prevenir a perda visual no olho contralateral.
- (B) O tratamento para neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica (NAION) deve ser conservador, focando no controle rigoroso dos fatores de risco vasculares, sem necessidade de intervenção farmacológica específica.
- (C) A presença de edema de disco óptico, com hemorragias associadas, sugere arterite de células gigantes, e o tratamento inicial deve incluir pulsoterapia com corticosteroides intravenosos.
- (D) A angiografia fluoresceínica deve ser repetida após 2 semanas para monitorar a resposta ao tratamento, e a terapia com anticoagulantes deve ser iniciada imediatamente para prevenir eventos isquêmicos adicionais.

QUESTÃO 43

Uma paciente, 28 anos de idade, apresenta perda visual progressiva em ambos os olhos, acompanhada de cefaleia, zumbido e áreas de despigmentação na pele. Ela relata fotofobia e dor ocular bilateral. Ao exame, a acuidade visual é de 20/60 em ambos os olhos. O exame com lâmpada de fenda mostra reação de células na câmara anterior (grau 2+), com precipitados ceráticos e leve hipopion. O fundo de olho mostra descolamento seroso de retina bilateral com edema macular difuso. Nos exames complementares: a angiografia fluoresceínica mostra múltiplas áreas de vazamento subretiniano bilateral. A tomografia de coerência óptica (OCT) revela descolamento seroso da retina e espessamento da coroide. O teste genético aponta resultado positivo para HLA-DR4, associado à síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH).

Em conformidade com o caso relatado, assinale a alternativa correta.

- (A) A síndrome de (VKH) deve ser tratada com fotocoagulação a laser para estabilizar o descolamento seroso da retina, sendo os corticosteroides sistêmicos reservados para casos refratários.
- (B) A terapia com corticosteroides tópicos é suficiente para controlar a inflamação ocular na síndrome de VKH, e a observação clínica é recomendada para o tratamento das manifestações sistêmicas.
- (C) A presença de descolamento seroso da retina e edema macular em VKH sugere um mau prognóstico visual, sendo indicada a vitrectomia para remover o fluido subretiniano.
- (D) O manejo inicial deve incluir corticosteroides sistêmicos de alta dose para controlar a inflamação ocular e sistêmica, com adição de imunossupressores nos casos com resposta inadequada.

QUESTÃO 44

Um paciente do sexo masculino de 8 anos de idade, com esotropia intermitente desde os 3 anos, foi tratado previamente com óculos, sem melhora significativa do alinhamento ocular. A esotropia é maior ao olhar para longe (20 dioptrias prismáticas) e apresenta limitação leve na abdução. O teste de cover revela alternância entre os olhos, sem preferência fixa. O exame neurológico apresenta normalidade, e não há histórico de trauma ou cirurgias oculares. Nos exames complementares: refração cicloplegica de +3,50 D em ambos os olhos. A topografia corneana sem evidências de irregularidades que expliquem o desvio. A ressonância magnética cerebral aponta normalidade.

Acerca do caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento de escolha é a injeção de toxina botulínica no músculo reto medial para relaxar a esotropia e melhorar a abdução, com cirurgia reservada para casos de falha do tratamento.
- (B) A correção cirúrgica com recessão do reto medial é indicada, uma vez que o tratamento com óculos não conseguiu corrigir o desvio, e a toxina botulínica só é usada para estrabismos restritivos.
- (C) A toxina botulínica é contraindicada em crianças com estrabismo intermitente, sendo indicada a correção cirúrgica de ambos os músculos retos mediais para prevenir a ambliopia.
- (D) O manejo de esotropia intermitente deve ser exclusivamente com óculos prismáticos, reservando a cirurgia ou toxina botulínica apenas para casos de esotropia constante.

QUESTÃO 45

Um paciente do sexo masculino de 63 anos de idade, hipertenso e diabético, apresenta perda visual súbita no olho esquerdo, acompanha de visão embaçada e manchas escuras flutuantes. A acuidade visual no olho esquerdo é de 20/200. O exame de fundo de olho revela múltiplas hemorragias em chama de vela, edema macular significativo e dilatação das veias retinianas. Não há sinais de descolamento de retina. Nos exames complementares: a angiografia fluoresceínica aponta vazamento de fluido retiniano e áreas de não perfusão capilar. A tomografia de coerência óptica (OCT) mostra espessamento significativo da retina e edema macular cistoide. Avaliação cardiovascular sinaliza hipertensão mal controlada com sinais de aterosclerose.

No que diz respeito ao caso citado, assinale a alternativa correta.

- (A) A oclusão da veia central da retina com edema macular deve ser tratada com injeções intravítreas de anti-VEGF, sendo a fotocoagulação panretiniana reservada para casos com neovascularização.
- (B) A fotocoagulação panretiniana deve ser iniciada imediatamente para tratar as áreas de isquemia retiniana e prevenir complicações como o glaucoma neovascular.
- (C) O manejo inicial da oclusão da veia central da retina deve incluir injeções intravítreas de corticosteroides para reduzir o edema macular, com anticoagulação sistêmica para prevenir a recorrência.
- (D) A vitrectomia deve ser indicada em todos os pacientes com OVCR para remover o vítreo e prevenir a formação de membranas neovasculares.

QUESTÃO 46

Um homem de 47 anos de idade, usuário de lentes de contato, apresenta dor ocular intensa, hiperemia e secreção purulenta no olho esquerdo há 1 semana. Ele relata piora progressiva da visão e aumento da dor nos últimos 2 dias. Ao exame, a acuidade visual no olho esquerdo é de 20/400. A biomicroscopia mostra uma úlcera corneana extensa com bordas irregulares e presença de perfuração com saída de humor aquoso. A câmara anterior está rasa, e há hipopion de 2 mm. Nos exames complementares: a cultura de raspado corneano com crescimento de *Pseudomonas aeruginosa*. A tomografia de coerência óptica (OCT) corneana apresenta evidência de afinamento estromal severo com perfuração.

A respeito da situação apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) A perfuração corneana associada à infecção por *Pseudomonas* requer queratoplastia penetrante imediata, com antibióticos tópicos e sistêmicos de amplo espectro.
- (B) A úlcera corneana perfurada deve ser tratada com colírios antibióticos tópicos associados a corticosteroides sistêmicos para controlar a inflamação e evitar complicações.
- (C) O manejo inicial da úlcera perfurada deve incluir a realização de cola biológica e lentes terapêuticas de contato, com queratoplastia de emergência sendo reservada para casos refratários.
- (D) O tratamento inicial deve incluir sutura da perfuração corneana e antibióticos intravítreos, seguidos por uma queratoplastia lamelar para restaurar a integridade corneana.

QUESTÃO 47

Uma paciente de 12 anos de idade apresenta desvio ocular intermitente e diplopia em movimentos laterais desde a infância. O exame ocular revela esotropia no olho direito em adução, com limitação da abdução e retração palpebral associada à enoftalmia leve. Não há histórico de trauma ou cirurgia ocular. A ressonância magnética de órbitas aponta normalidade. O teste de cover alternado mostra esotropia maior em adução, com limitação grave da abdução do olho direito. O estudo eletromiográfico evidencia anomalia da inervação do músculo reto lateral direito.

Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico mais provável é a paralisia do nervo abducente, e o manejo inicial deve ser com óculos prismáticos para correção da diplopia.
- (B) O diagnóstico mais provável é o estrabismo acomodativo, e a correção cirúrgica com recessão do músculo reto medial deve ser a conduta inicial.
- (C) O diagnóstico mais provável é a síndrome de Brown, e o tratamento inicial deve ser cirurgia para corrigir a restrição do movimento ocular.
- (D) O diagnóstico mais provável é a síndrome de Duane tipo 1, e o tratamento cirúrgico pode ser considerado para melhorar o alinhamento ocular em posição primária, especialmente em casos de esotropia significativa ou retração palpebral grave.

QUESTÃO 48

Um paciente do sexo masculino de 15 anos de idade possui histórico de perda visual progressiva desde a infância. Ao exame, a acuidade visual é de 20/400 em ambos os olhos. O exame de fundo de olho revela hipoplasia do nervo óptico bilateral. A avaliação sistêmica é notável por atrasos no desenvolvimento e na estatura abaixo do percentil 3 para a idade. A ressonância magnética cerebral revela malformação septo-óptica, com ausência do septo pelúcido e hipoplasia do quiasma óptico. Nos exames complementares: a tomografia de coerência óptica (OCT) mostra hipoplasia da cabeça do nervo óptico com afinamento da camada de fibras nervosas. A avaliação hormonal aponta deficiência de hormônio do crescimento e hipocortisolismo.

Segundo a situação apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) A malformação septo-óptica pode ser corrigida com tratamento imunomodulador, e a função visual pode ser restaurada com intervenção precoce.
- (B) A malformação septo-óptica requer tratamento cirúrgico imediato para correção da hipoplasia do quiasma óptico e prevenir complicações neurológicas.
- (C) O tratamento deve incluir cirurgia de correção do septo pelúcido ausente, associado à terapia hormonal e correção do estrabismo para melhorar a função visual.
- (D) A hipoplasia do nervo óptico é uma anomalia congênita irreversível, e o manejo deve focar no suporte visual e na terapia de reposição hormonal para corrigir os déficits endócrinos associados.

QUESTÃO 49

Um homem de 55 anos de idade, com histórico de ceratocone avançado, apresenta perda visual progressiva no olho esquerdo, apesar do uso de lentes de contato rígidas. Ao exame, a acuidade visual no olho esquerdo é de 20/200. A tomografia de coerência óptica (OCT) corneana revela afinamento estromal significativo e protrusão irregular da córnea. A topografia corneana confirma ceratocone avançado com padrão em "pico". Nos exames complementares: a topografia corneana apresenta padrão irregular com elevações significativas e astigmatismo elevado. O OCT corneana mostra afinamento acentuado da córnea com áreas de protrusão. No teste de refração: refração não corrigível com óculos ou lentes de contato rígidas.

De acordo com o caso exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) O manejo do ceratocone avançado deve incluir o implante de anéis intracorneanos para reduzir a protrusão e melhorar a acuidade visual, adiando a necessidade de transplante de córnea.
- (B) A ceratoplastia penetrante deve ser indicada para pacientes com ceratocone avançado que não respondem ao uso de lentes de contato, sendo a opção preferencial em relação à ceratoplastia lamelar.
- (C) A correção do ceratocone avançado deve ser feita com o uso contínuo de lentes de contato rígidas, com transplante de córnea reservado para casos de perfuração corneana.
- (D) A ceratoplastia lamelar anterior profunda deve ser realizada em pacientes com ceratocone, pois preserva a membrana de Descemet e reduz o risco de rejeição imunológica.

QUESTÃO 50

Um paciente do sexo masculino de 2 meses de idade é trazido pelos pais devido ao lacrimejamento constante e à secreção purulenta no olho direito desde o nascimento. Ao exame, observa-se epífora e uma leve distensão do saco lacrimal. A pressão sobre o saco lacrimal resulta em saída de secreção purulenta pelo ponto lacrimal inferior. Não há sinais de celulite periorbital. Nos exames complementares: o teste de irrigação lacrimal confirma obstrução nasolacrimal no lado direito. A ultrassonografia de órbita mostra dilatação do saco lacrimal sem sinais de abscesso.

Conforme o caso relatado, assinale a alternativa correta.

- (A) A obstrução nasolacrimal no recém-nascido geralmente se resolve espontaneamente com massagem e antibioticoterapia tópica, e a sondagem só deve ser considerada após 2 anos de idade.
- (B) O manejo inicial deve incluir antibioticoterapia tópica, sendo indicada sonda lacrimal precoce para corrigir a obstrução nasolacrimal.
- (C) A dacriocistorrinostomia é o tratamento de escolha em todos os recém-nascidos com obstrução lacrimal, independentemente da resposta ao manejo clínico.
- (D) O tratamento inicial deve incluir antibioticoterapia oral e massagem do saco lacrimal, com cirurgia dacriocistorrinostomia sendo reservada para casos persistentes após 12 meses de idade.

QUESTÃO 51

Acerca dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- (A) A universalidade assegura que todos os cidadãos tenham direito ao acesso integral às ações e aos serviços de saúde.
- (B) A equidade garante que todos os cidadãos recebam os mesmos cuidados de saúde, independentemente de suas necessidades específicas.
- (C) A integralidade trata apenas da atenção básica à saúde.
- (D) A regionalização prioriza a centralização dos serviços de saúde em grandes centros urbanos.

QUESTÃO 52

No que diz respeito aos níveis de assistência à saúde no SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) A atenção básica é o nível de assistência mais complexo e especializado.
- (B) A atenção secundária é responsável por serviços de alta complexidade.
- (C) A atenção terciária envolve serviços especializados de maior complexidade.
- (D) A atenção básica não inclui ações de promoção à saúde.

QUESTÃO 53

A respeito da participação e do controle social no SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) A participação dos usuários no SUS é opcional e restrita aos conselhos municipais de saúde.
- (B) As conferências de saúde ocorrem a cada 10 anos.
- (C) A participação e o controle social no SUS são garantidos pelos conselhos de saúde em âmbito municipal, estadual e nacional.
- (D) Somente os profissionais de saúde podem participar dos conselhos de saúde.

QUESTÃO 54

Considerando que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, é correto afirmar que a Lei n.º 8.080/1990

- (A) regulamenta exclusivamente as condições para a promoção da saúde.
- (B) aborda a organização e pretere o funcionamento dos serviços de saúde.
- (C) dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
- (D) limita-se à atenção básica.

QUESTÃO 55

De acordo com as transferências intergovernamentais de recursos financeiros, é correto afirmar que a Lei n.º 8.142/1990

- (A) determina que as transferências de recursos sejam feitas diretamente aos municípios, sem necessidade de passar pelos estados.
- (B) condiciona a transferência de recursos financeiros à criação de conselhos de saúde em âmbito municipal, estadual e nacional.
- (C) estabelece que os recursos financeiros sejam exclusivamente utilizados para a construção de novas unidades de saúde.
- (D) não menciona a necessidade de participação da comunidade na gestão dos recursos financeiros.

QUESTÃO 56

Acerca da organização dos serviços de saúde, é correto afirmar que a Lei n.º 8.080/1990

- (A) estabelece que a assistência à saúde deve ser exclusivamente pública.
- (B) permite a participação complementar da iniciativa privada no SUS, mediante contrato de direito público ou convênio.
- (C) não aborda a participação da iniciativa privada na assistência à saúde.
- (D) proíbe a descentralização das ações e dos serviços de saúde.

QUESTÃO 57

No que diz respeito aos objetivos da Política Nacional de Humanização (PNH), assinale a alternativa correta.

- (A) A PNH visa aumentar a burocracia nos processos de atendimento à saúde.
- (B) A PNH busca melhorar a relação entre profissionais de saúde e usuários, promovendo um ambiente acolhedor e humanizado.
- (C) A PNH restringe-se à melhoria das condições físicas das unidades de saúde.
- (D) A PNH é exclusiva para a atenção básica.

QUESTÃO 58

Considerando as ações para a segurança do paciente, é correto afirmar que a RDC n.º 36/2013

- (A) não prevê a criação de Núcleos de Segurança do Paciente nas instituições de saúde
- (B) estabelece a obrigatoriedade da notificação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde.
- (C) limita-se à segurança do paciente em unidades de terapia intensiva.
- (D) permite que as instituições de saúde definam livremente seus próprios critérios de segurança sem seguir normas específicas.

QUESTÃO 59

Conforme a Resolução CNS n.º 553/2017 e a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) É opcional para os serviços de saúde públicos e privados.
- (B) Estabelece que os usuários têm o direito de ser atendidos com dignidade, respeito e sem discriminação.
- (C) Permite que os profissionais de saúde escolham quais direitos e deveres devem ser seguidos.
- (D) É aplicável apenas a serviços de saúde privados.

QUESTÃO 60

Com relação aos programas do SUS destinados à promoção da saúde, é correto afirmar que o

- (A) Programa Nacional de Imunizações (PNI) é exclusivo para crianças de até 5 anos de idade.
- (B) Programa Saúde da Família (PSF) é responsável pela cobertura de toda a população, independente da faixa etária.
- (C) Programa de Saúde do Trabalhador (PST) é restrito a grandes indústrias.
- (D) Programa de Controle da Tuberculose não inclui a detecção precoce da doença.



Instituto

ibest

**ACOMPANHE O IBEST
NAS REDES SOCIAIS**



institutoibest



institutoibest



institutoibest