

Nome:

Documento de identidade:

Inscrição:

Local de prova:

Sala:

Sequência:

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

CONCURSO PÚBLICO

NÍVEL SUPERIOR

CARGO 133: MÉDICO – ORTOPEDISTA

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,
algo 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.

QUESTÃO 33

Paciente do sexo masculino, 12 anos de idade, apresenta dor severa no joelho esquerdo associada ao aumento de volume na região distal do fêmur. O paciente perdeu 5 kg nos últimos 3 meses e tem episódios de febre noturna. A radiografia mostra uma lesão mista lítica e esclerótica no fêmur distal com reação periosteal em “raios de sol” e elevação do periósteo. A tomografia computadorizada (TC) do tórax revela múltiplas lesões nodulares pulmonares bilaterais, sugestivas de metástases. A biópsia óssea confirma osteossarcoma de alto grau. Nos exames complementares: a radiografia do fêmur distal aponta lesão osteoblástica e lítica com reação periosteal em “raios de sol” e destruição óssea cortical. A tomografia computadorizada (TC) de tórax apresenta múltiplos nódulos pulmonares bilaterais, indicativos de metástases. A biópsia confirma osteossarcoma de alto grau com características agressivas.

A respeito da situação apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento deve incluir quimioterapia neoadjuvante seguida de ressecção ampla do tumor primário e das metástases pulmonares, com amputação do membro em caso de envolvimento neurovascular.
- (B) A amputação imediata é indicada devido à presença de metástases pulmonares, pois a preservação do membro neste contexto aumenta o risco de disseminação local e falha do tratamento.
- (C) A quimioterapia neoadjuvante seguida de ressecção ampla do tumor primário, preservação do membro e tratamento cirúrgico das metástases pulmonares deve ser a abordagem inicial, seguida de quimioterapia adjuvante.
- (D) O manejo deve ser baseado na radioterapia do tumor primário e na quimioterapia para controle sistêmico das metástases, reservando a cirurgia para o manejo de complicações locais.

QUESTÃO 34

Paciente do sexo masculino, 45 anos de idade, com histórico de diabetes mellitus mal controlado, apresenta dor severa no joelho direito, febre alta e sinais de sépsis (taquicardia, hipotensão e confusão mental) há 3 dias. Ele relata que a dor no joelho começou subitamente após um pequeno trauma. Ao exame, o joelho está extremamente doloroso, edemaciado, com eritema e sinais de derrame articular significativo. A articulação é extremamente limitada ao movimento passivo e há crepitação. O paciente está em estado febril (T 39,5°C). Os exames laboratoriais mostram leucitose (> 22.000/mL), Proteína C Reativa elevada e hiperglicemia severa. Nos exames complementares: a aspiração articular apresenta líquido sinovial turvo, com contagem de leucócitos de 120.000/mL, 90% de neutrófilos; cultura preliminar positiva para *Staphylococcus aureus* resistente à metilina (MRSA). A radiografia de joelho aponta derrame articular significativo, sem sinais claros de erosão óssea. As hemoculturas: positivas para *Staphylococcus aureus* (MRSA).

Tendo em vista o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento inicial deve ser drenagem articular emergencial, com debridamento aberto e administração de vancomicina intravenosa, ajustando o antibiótico conforme a sensibilidade.
- (B) O manejo da artrite piogênica deve ser com antibióticos orais de amplo espectro, reservando o debridamento articular apenas para casos de resistência ao tratamento clínico.
- (C) A drenagem artroscópica é preferível ao debridamento aberto em pacientes com sépsis, sendo o uso de antibióticos sistêmicos retardado até que os resultados finais da cultura estejam disponíveis.
- (D) O tratamento deve ser iniciado com corticosteroides sistêmicos para controlar a resposta inflamatória sistêmica e prevenir danos articulares, seguido de antibióticos empíricos.

QUESTÃO 35

Paciente do sexo masculino, 32 anos de idade, mecânico, sofreu um corte profundo na palma da mão direita enquanto manuseava uma peça de metal há 4 horas. Ela relata incapacidade de dobrar o dedo anelar e formigamento nas pontas dos dedos médio e anelar. Ao exame, há uma laceração profunda de 4 cm na superfície palmar da mão direita, com perda completa de função do tendão flexor profundo do dedo anelar. Há também diminuição da sensibilidade nas superfícies volares dos dedos médio e anelar. Os testes de compressão nervosa sugerem uma lesão nervosa associada. Nos exames complementares: a radiografia da mão não apresenta fraturas evidentes. A ultrassonografia de partes moles confirma ruptura completa do tendão flexor profundo e interrupção parcial do nervo digital comum. Avaliação clínica aponta ausência de fluxo sanguíneo comprometido nos dedos afetados.

Com base nessa informação, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento ideal deve incluir reparo imediato do tendão flexor profundo e reparo microcirúrgico do nervo digital comum, seguido de imobilização por 6 semanas com reabilitação intensiva.
- (B) O manejo cirúrgico deve ser adiado até a avaliação completa da viabilidade do nervo, uma vez que o reparo precoce pode comprometer a função e aumentar o risco de contratura.
- (C) A reparação nervosa deve ser feita imediatamente, mas o reparo do tendão pode ser postergado, sendo a prioridade a restauração da sensibilidade para prevenir complicações tróficas.
- (D) O tratamento conservador com imobilização e fisioterapia é suficiente para restaurar a função motora e sensitiva, sendo o reparo cirúrgico indicado apenas se houver falha após 3 meses de tratamento.

QUESTÃO 36

Paciente masculino, 28 anos de idade, vítima de acidente de carro em alta velocidade, é levado ao pronto-socorro com sinais de choque hipovolêmico (PA 80/50 mmHg, FC 140 bpm). Ele apresenta deformidade evidente na pelve, com dor intensa e instabilidade mecânica ao exame físico. A tomografia computadorizada (TC) revela fratura instável da pelve (tipo C de Tile) com deslocamento vertical da hemipelve esquerda e grande hematoma retroperitoneal. As hemoculturas revelam hemoglobina de 7 g/dL. A ultrassonografia FAST é positiva para fluido livre. Nos exames complementares: a tomografia computadorizada (TC) de pelve aponta fratura instável da pelve (tipo C), com deslocamento vertical da hemipelve esquerda e grande hematoma retroperitoneal. A ultrassonografia FAST: positiva para fluido livre intra-abdominal. A gasometria arterial mostra pH 7,2, lactato elevado, sugerindo acidose láctica.

Considerando o caso, assinale a alternativa correta.

- (A) A estabilização da pelve deve ser feita com fixação externa imediata no pronto-socorro, seguida de exploração cirúrgica e controle de danos com empacotamento retroperitoneal e angioembolização seletiva.
- (B) O manejo inicial deve ser a colocação de fixadores externos para estabilizar a pelve, sendo a laparotomia exploradora reservada para casos de instabilidade hemodinâmica persistente.
- (C) O tratamento conservador com reanimação volêmica agressiva e transfusão de sangue deve ser tentado inicialmente para corrigir o choque hipovolêmico, sendo a fixação externa reservada para falha da reanimação.
- (D) O manejo imediato deve incluir a laparotomia exploradora com debridamento do hematoma retroperitoneal e correção das fraturas pélvicas, com posterior estabilização esquelética definitiva.

QUESTÃO 37

Paciente masculino, 35 anos de idade, foi vítima de um acidente automobilístico em alta velocidade, sendo lançado contra o painel do veículo. Ele apresenta dor intensa e incapacidade de mover o quadril direito. No exame físico, a perna direita está em rotação interna e adução, com encurtamento aparente. As radiografias revelam uma luxação posterior do quadril direito com fratura do quadrante posterior do acetábulo e fragmentação articular. Nos exames complementares: a radiografia do quadril aponta luxação posterior com fratura cominutiva do acetábulo envolvendo a coluna posterior e fragmentos intra-articulares. A tomografia computadorizada (TC) de quadril confirma lesão cominutiva, com deslocamento articular e fragmentação do osso acetabular. A angiografia: sem lesões vasculares associadas.

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

- (A) O tratamento inicial deve ser a redução aberta e fixação interna da fratura acetabular, com a realização de artroplastia total do quadril se houver instabilidade pós-redução.
- (B) A redução fechada da luxação deve ser realizada imediatamente no pronto-socorro, seguida por fixação externa temporária da articulação até que a estabilidade articular possa ser avaliada cirurgicamente.
- (C) O manejo da fratura luxação posterior do quadril deve incluir a redução aberta e substituição protética imediata, pois a preservação do quadril em casos de lesão articular extensa aumenta o risco de necrose avascular.
- (D) A redução aberta e fixação interna deve ser acompanhada por fixação por parafusos canulados, sem necessidade de artroplastia imediata, já que o risco de necrose avascular não é alto em luxações posteriores.

QUESTÃO 38

Paciente masculino, 56 anos de idade, com histórico de diabetes mellitus mal controlado e úlcera crônica no pé direito, apresenta aumento da dor e drenagem purulenta através de uma fístula plantar. Os exames de imagem prévios confirmaram osteomielite crônica no calcâneo. No exame físico, a úlcera está localizada na face plantar do calcâneo com exposição óssea e secreção purulenta. A radiografia mostra esclerose difusa e sequestro ósseo. Os exames laboratoriais mostram leucocitose leve e PCR elevada. Nos exames complementares: a radiografia de calcâneo aponta esclerose difusa e sequestro ósseo, com destruição cortical parcial. A ressonância magnética (RM) mostra envolvimento osteomielítico do calcâneo com fístula de drenagem, áreas de sequestro ósseo e tecido mole ao redor do foco infeccioso. A cultura de secreção: positiva para *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA).

Referente ao caso citado, assinale a alternativa correta.

- (A) A terapia hiperbárica é a primeira linha de tratamento para osteomielite crônica em diabéticos, seguida de antibióticos orais de longo prazo e reavaliação após 3 meses.
- (B) O manejo ideal inclui amputação precoce do membro afetado, pois o risco de recorrência da osteomielite crônica em pacientes diabéticos torna o tratamento conservador inviável.
- (C) A osteomielite crônica pode ser tratada com antibióticos de longo prazo, reservando o debridamento para casos em que o sequestro ósseo esteja associado a isquemia significativa.
- (D) O tratamento definitivo envolve debridamento cirúrgico agressivo para remoção de todo o sequestro ósseo, seguido de antibioticoterapia intravenosa por 6 semanas e eventual amputação se a infecção persistir.

QUESTÃO 39

Paciente do sexo feminino, 68 anos de idade, com osteoartrite grave do joelho esquerdo, candidata a artroplastia total do joelho. Ela apresenta deformidade em varo de 15 graus e limitação funcional severa. O cirurgião opta por utilizar a navegação cirúrgica assistida por computador para garantir o alinhamento correto das próteses e a restauração do eixo mecânico. Nos exames complementares: a radiografia do joelho mostra osteoartrite tricompartmental com deformidade em varo de 15 graus. A tomografia computadorizada (TC) pré-operatória: utilizada para planejamento cirúrgico e criação de modelos 3D para navegação. A avaliação pré-operatória: o exame clínico confirma a instabilidade ligamentar medial.

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

- (A) O uso de navegação cirúrgica é indicado para garantir o alinhamento mecânico correto, reduzindo a necessidade de osteotomias tibiais e garantindo a integridade ligamentar sem a necessidade de liberação ligamentar.
- (B) A navegação assistida por computador é superior aos guias mecânicos tradicionais em artroplastias de joelho, pois reduz o risco de complicações e proporciona melhores resultados funcionais a longo prazo.
- (C) O uso da navegação permite a correção precisa da deformidade varo sem a necessidade de liberação dos ligamentos colaterais, sendo indicado em todos os casos de deformidades maiores que 10 graus.
- (D) A navegação cirúrgica deve ser reservada para casos com deformidades multiplanares graves, pois em pacientes com deformidades menores o uso de guias mecânicos é igualmente eficaz.

QUESTÃO 40

Paciente do sexo feminino, 58 anos de idade, com histórico de uso prolongado de corticosteroides devido a uma condição autoimune, apresenta dor lombar súbita após esforço leve ao se inclinar. O exame físico revela sensibilidade localizada na região lombar e redução da estatura. A radiografia de coluna mostra colapso vertebral da L2, compatível com fratura por compressão. A densitometria óssea (DEXA) confirma osteoporose severa (T-score de -3,5). Nos exames complementares: a radiografia de coluna lombar mostra fratura por compressão na vértebra L2. A densitometria óssea (DEXA): T-score de -3,5, compatível com osteoporose severa. Os marcadores de remodelação óssea: elevados, sugerindo aumento na reabsorção óssea.

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

- (A) A fratura por compressão deve ser tratada com repouso e analgesia, e o uso de terapia farmacológica, como teriparatida, deve ser iniciado para estimular a formação óssea.
- (B) O tratamento ideal é a correção cirúrgica por artrodese vertebral, seguida de terapia com denosumabe para reduzir a progressão da osteoporose, com reavaliação após 6 meses.
- (C) A paciente deve ser tratada com terapia hormonal substitutiva e imobilização temporária da coluna, sendo a cirurgia reservada para casos de instabilidade ou fraturas múltiplas.
- (D) O manejo inicial deve incluir a estabilização cirúrgica com cifoplastia vertebral para tratar a fratura, associada ao uso de bisfosfonatos intravenosos para reduzir a reabsorção óssea.

QUESTÃO 41

Paciente do sexo masculino, 27 anos de idade, apresenta fratura exposta da tíbia após acidente de moto. Ao exame, a perna está inchada, tensa e extremamente dolorosa, com dor exacerbada à dorsiflexão passiva do pé. Os pulsos distais estão presentes, mas o paciente relata parestesia no dorso do pé. A pressão compartimental medida no compartimento anterior é de 40 mmHg (pressão diastólica 70 mmHg). Nos exames complementares: a radiografia da perna: aponta fratura cominutiva exposta da diáfise tibial. A medição da pressão compartimental apresenta 40 mmHg no compartimento anterior. A gasometria arterial: pH 7,3, lactato elevado.

Referente ao caso citado, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento inicial deve incluir estabilização externa da fratura e observação da pressão compartimental, sendo a fasciotomia indicada apenas se os pulsos distais estiverem ausentes.
- (B) A descompressão cirúrgica (fasciotomia) deve ser realizada imediatamente, uma vez que a diferença entre a pressão diastólica e a pressão compartimental está abaixo de 30 mmHg, indicando risco de necrose tecidual.
- (C) A administração de fluidos intravenosos deve ser a prioridade para melhorar a perfusão tecidual, e a fasciotomia deve ser evitada até que a instabilidade hemodinâmica seja resolvida.
- (D) A descompressão cirúrgica pode ser postergada se a pressão compartimental não aumentar acima de 50 mmHg, com monitoramento clínico contínuo para evitar complicações isquêmicas.

QUESTÃO 42

Paciente do sexo feminino, 55 anos de idade, sofreu uma queda enquanto esquiava, apresentando dor severa no joelho esquerdo e incapacidade de suportar peso. O exame físico revela edema significativo no joelho, sensibilidade ao longo da linha articular medial e laxidão em varo no teste de estresse em valgo. A radiografia revela uma fratura do platô tibial medial com leve depressão articular. A ressonância magnética confirma a lesão do ligamento colateral medial (LCM) grau III e extensão da fratura ao platô tibial lateral. Nos exames complementares: a radiografia de joelho aponta fratura do platô tibial medial com depressão articular. A ressonância magnética (RM) apresenta lesão grau III do LCM e fratura com extensão ao platô tibial lateral. A artroscopia diagnóstica confirma lesão meniscal associada.

Segundo a situação apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) O manejo inicial deve ser conservador, com imobilização e fisioterapia intensiva para reabilitação do ligamento colateral medial, sendo a cirurgia indicada apenas se a instabilidade persistir após 3 meses.
- (B) O tratamento cirúrgico deve incluir a redução aberta e fixação interna da fratura, com reconstrução ligamentar simultânea para restaurar a estabilidade do joelho.
- (C) A reconstrução do ligamento colateral medial é prioritária sobre a fixação da fratura, pois a estabilidade ligamentar é essencial para o sucesso da fixação óssea.
- (D) A redução fechada com fixação percutânea da fratura é o tratamento de escolha, com a reconstrução ligamentar reservada para o pós-operatório tardio.

QUESTÃO 43

Paciente do sexo masculino, 22 anos de idade, sofreu um acidente de motocicleta com queda violenta sobre o ombro direito. Ele relata dor intensa no ombro e incapacidade de mover o braço direito desde o acidente. No exame físico, há perda completa da força em flexão do cotovelo e adução do ombro, com perda de sensibilidade no aspecto lateral do braço e antebraço. O exame revela sinais de uma possível avulsão de raízes do plexo braquial. A eletroneuromiografia (ENMG) revela ausência de atividade elétrica nos músculos inervados pelas raízes C5 e C6. Nos exames complementares: a ressonância magnética (RM) mostra sinais de avulsão das raízes C5 e C6 do plexo braquial. A eletroneuromiografia (ENMG) aponta ausência de resposta elétrica nos músculos deltóide e bíceps, compatível com lesão nervosa de alto grau. A angiografia: sem lesões vasculares associadas.

Conforme o caso relatado, assinale a alternativa correta.

- (A) O manejo conservador com fisioterapia intensiva deve ser tentado inicialmente, uma vez que a maioria das lesões do plexo braquial se resolve espontaneamente dentro de 6 meses.
- (B) O tratamento deve incluir a exploração cirúrgica precoce com enxerto nervoso para restaurar a função motora e sensitiva, uma vez que a avulsão de raízes do plexo braquial pode levar à perda funcional irreversível.
- (C) A reparação nervosa deve ser postergada até 12 meses, quando a cicatrização natural estabilizar, permitindo uma avaliação mais precisa da recuperação funcional.
- (D) A amputação do membro superior deve ser considerada em casos de avulsão completa do plexo braquial, pois a recuperação cirúrgica é limitada e o risco de dor fantasma é elevado.

QUESTÃO 44

Paciente do sexo masculino, 54 anos de idade, sofreu uma queda de altura significativa, resultando em fratura cominutiva do acetábulo com deslocamento da cabeça femoral para dentro da pelve. A tomografia computadorizada (TC) mostra fratura cominutiva do acetábulo envolvendo a parede posterior, com deslocamento intra-pélvico da cabeça femoral e fraturas associadas da sínfise púbica. O paciente está hemodinamicamente estável, mas apresenta dor severa no quadril direito. Nos exames complementares: a tomografia computadorizada (TC) aponta fratura cominutiva do acetábulo com deslocamento intra-pélvico da cabeça femoral e fraturas da sínfise púbica. A radiografia de pelve confirma o deslocamento da cabeça femoral e a fratura da sínfise púbica. Angio-TC: sem lesões vasculares associadas.

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

- (A) O acesso ilioinguinal é a via de escolha para a redução aberta e fixação interna dessa fratura, uma vez que oferece excelente visualização do quadrante posterior e do teto acetabular.
- (B) A via de acesso posterior é preferível, pois oferece melhor acesso para reduzir a cabeça femoral deslocada e permite o uso de placas reconstrutivas ao longo da parede posterior.
- (C) A abordagem combinada anteroposterior deve ser usada, pois o deslocamento intra-pélvico da cabeça femoral e as fraturas associadas da sínfise púbica requerem acesso tanto à frente quanto atrás.
- (D) O manejo inicial deve incluir fixação externa para estabilização pélvica, sendo a redução aberta e fixação interna reservada para o segundo tempo cirúrgico, após a estabilização hemodinâmica completa.

QUESTÃO 45

Paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, oriunda de uma área endêmica de tuberculose, apresenta dor lombar progressiva há 4 meses, acompanhada de febre vespertina e perda de peso significativa. A dor é insidiosa, sem alívio com repouso, e piora à noite. Ao exame, a paciente tem sensibilidade localizada sobre as vértebras lombares e sinais de compressão radicular, com fraqueza e parestesia nas pernas. A ressonância magnética revela destruição óssea em L2-L3 com colapso vertebral e abscesso paravertebral. O teste tuberculínico (PPD) apresentou resultado positivo. Nos exames complementares: a ressonância magnética (RM) de coluna lombar mostra destruição vertebral em L2-L3 com colapso vertebral, abscesso paravertebral e compressão medular. A radiografia de tórax sugere lesões pulmonares compatíveis com tuberculose ativa. O teste tuberculínico (PPD): fortemente positivo.

Levando em conta essa informação, assinale a alternativa correta.

- (A) A descompressão cirúrgica imediata com fixação interna é necessária para restaurar a estabilidade e prevenir a progressão da deformidade, sendo o tratamento antibiótico secundário.
- (B) O manejo inicial deve incluir descompressão cirúrgica e estabilização vertebral, com posterior tratamento antibiótico para tuberculose por 12 meses, sendo a cirurgia indicada apenas em casos de falha clínica.
- (C) O manejo conservador com imobilização rígida e uso de corticosteroides é suficiente para reduzir a inflamação e estabilizar a coluna, sem necessidade de cirurgia imediata.
- (D) O tratamento de escolha é a quimioterapia antituberculosa de longa duração associada à imobilização da coluna, sendo a cirurgia reservada para casos com déficits neurológicos progressivos ou instabilidade vertebral.

QUESTÃO 46

Paciente do sexo masculino, 52 anos de idade, apresenta fraqueza progressiva nos braços e dificuldade para caminhar, com sensação de perda de equilíbrio há 6 meses. Relata episódios de dor cervical irradiada para o braço esquerdo, com parestesia no antebraço e mão. O exame físico revela hiper-reflexia e sinal de Hoffmann positivo nos membros superiores. A ressonância magnética (RM) da coluna cervical mostra hérnia de disco em C5-C6, com compressão da medula espinhal e sinais de mielomalácia. Nos exames complementares: a ressonância magnética (RM) apresenta hérnia de disco em C5-C6 com compressão da medula espinhal e mielomalácia. A eletroneuromiografia (ENMG) aponta evidência de denervação crônica nos músculos inervados por C6. A tomografia computadorizada (TC) confirmou estenose do canal medular.

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

- (A) O manejo conservador com imobilização cervical e fisioterapia deve ser tentado inicialmente, pois a cirurgia está reservada apenas para casos com perda motora severa ou paralisia.
- (B) A laminectomia posterior é a abordagem preferida, uma vez que preserva a biomecânica da coluna cervical, evitando a necessidade de fusão e suas complicações.
- (C) O tratamento de escolha é a descompressão cirúrgica com discectomia anterior e fusão cervical (ACDF), sendo a cirurgia indicada para prevenir o avanço da mielopatia.
- (D) O uso de corticosteroides de alta dose e bloqueios peridurais é suficiente para aliviar os sintomas e reduzir a compressão medular, sendo a cirurgia indicada apenas em casos refratários.

QUESTÃO 47

Paciente do sexo feminino, 44 anos de idade, trabalha como digitadora há 15 anos e apresenta dor, parestesia e formigamento no polegar, indicador e dedo médio da mão direita, especialmente à noite. Ela relata sensação de fraqueza na mão, com dificuldade para segurar objetos. Ao exame, o teste de Phalen é positivo e há diminuição da sensibilidade nos dedos acometidos. O teste de Tinel também é positivo. A eletroneuromiografia (ENMG) confirma compressão moderada do nervo mediano no túnel do carpo. Nos exames complementares: a eletroneuromiografia (ENMG) mostra evidência de compressão moderada do nervo mediano no túnel do carpo. O teste de Phalen e Tinel: positivos. A radiografia de mão e punho: normal.

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

- (A) O tratamento deve incluir a liberação cirúrgica do túnel do carpo, uma vez que a compressão moderada do nervo mediano está associada a risco de danos permanentes se não tratada rapidamente.
- (B) A administração de corticosteroides locais e analgésicos orais é suficiente para aliviar os sintomas em pacientes com compressão nervosa moderada, evitando a necessidade de cirurgia.
- (C) A cirurgia de liberação do túnel do carpo deve ser realizada somente se houver fraqueza severa e atrofia dos músculos tenares, sendo a terapia conservadora indicada para todos os casos iniciais.
- (D) O manejo conservador com o uso de órteses noturnas e fisioterapia deve ser a primeira linha de tratamento, com cirurgia reservada para casos de falha após 6 meses de terapia.

QUESTÃO 48

Paciente do sexo masculino, 82 anos de idade, com história de osteoporose, apresenta dor no quadril esquerdo após queda ao descer uma escada. As radiografias iniciais não mostram fraturas evidentes. O paciente continua a apresentar dor à deambulação, com claudicação significativa. Devido à persistência dos sintomas, foi realizada uma ressonância magnética (RM), que revelou uma fratura occulta no colo do fêmur esquerdo. Nos exames complementares: radiografia de quadril sem fraturas evidentes. A ressonância magnética (RM) do quadril mostra fratura não deslocada do colo do fêmur esquerdo. A densitometria óssea (DEXA) confirma osteoporose com T-score de -2,8.

A respeito da situação apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento conservador com medicações anti-reabsorção óssea, como bisfosfonatos, é suficiente para prevenir a progressão da fratura e promover a consolidação óssea.
- (B) A artroplastia total do quadril é o tratamento de escolha para fraturas ocultas em idosos, devido ao risco elevado de necrose avascular e falha da fixação interna.
- (C) O manejo inicial deve ser conservador, com repouso absoluto e monitoramento radiológico, sendo a cirurgia indicada apenas se houver progressão da fratura.
- (D) O tratamento ideal para uma fratura occulta do colo do fêmur é a fixação percutânea com parafusos canulados, seguida de terapia farmacológica para osteoporose.

QUESTÃO 49

Paciente do sexo masculino, 6 anos de idade, foi trazido ao pronto-socorro após queda de uma bicicleta, com dor e deformidade no cotovelo direito. As radiografias revelam uma fratura supracondiliana com deslocamento posterior. A circulação distal está preservada, mas o exame neurológico revela fraqueza no movimento de extensão dos dedos. A avaliação vascular e neurológica sugere possível lesão do nervo radial. Nos exames complementares: a radiografia de cotovelo aponta fratura supracondiliana com deslocamento posterior do fragmento distal do úmero. A avaliação clínica apresenta fraqueza nos extensores dos dedos, compatível com lesão do nervo radial. O Doppler arterial mostra fluxo preservado na artéria braquial.

Acerca da informação apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) O manejo cirúrgico com redução fechada e fixação com pinos percutâneos é o tratamento de escolha, com monitoramento neurológico contínuo para avaliar a recuperação do nervo radial.
- (B) O tratamento conservador com imobilização em gesso é indicado, pois as fraturas supracondilianas frequentemente consolidam sem necessidade de intervenção cirúrgica, mesmo com deslocamento.
- (C) A abordagem inicial deve incluir a liberação cirúrgica do nervo radial, seguida de fixação aberta da fratura, para prevenir danos neurológicos permanentes.
- (D) A artroplastia do cotovelo deve ser considerada devido à instabilidade articular associada a fraturas supracondilianas com lesão neurológica em crianças.

QUESTÃO 50

Paciente do sexo masculino, 6 anos de idade, foi levado ao pronto-socorro após queda de uma bicicleta, com dor intensa e deformidade no cotovelo direito. As radiografias revelam uma fratura supracondiliana do úmero com deslocamento posterior. Ao exame, a circulação distal está presente, mas o paciente apresenta fraqueza na extensão dos dedos e do punho, sugerindo lesão do nervo radial. A extremidade está edemaciada, com pulsos palpáveis, e o teste Doppler revela fluxo preservado na artéria braquial. Nos exames complementares: a radiografia de cotovelo mostra fratura supracondiliana com deslocamento posterior significativo do fragmento distal. A avaliação neurológica apresenta sinais de neuropraxia do nervo radial com comprometimento motor, sem déficits sensoriais significativos. O Doppler arterial aponta fluxo preservado na artéria braquial, sem sinais de comprometimento vascular.

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

- (A) A fratura supracondiliana deve ser tratada com redução aberta e fixação interna imediata, seguida de liberação cirúrgica do nervo radial, uma vez que a neuropraxia é uma emergência cirúrgica.
- (B) O tratamento conservador com imobilização em gesso é suficiente para fraturas supracondilianas com neuropraxia, pois a função nervosa geralmente se recupera sem intervenção cirúrgica.
- (C) O tratamento ideal envolve redução fechada e fixação percutânea com pinos, seguida de monitoramento neurológico rigoroso, uma vez que a neuropraxia do nervo radial geralmente se resolve espontaneamente.
- (D) A cirurgia deve incluir redução aberta da fratura e reparo imediato do nervo radial, uma vez que qualquer lesão nervosa associada à fratura supracondiliana indica dano irreversível.

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.
- (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.