


**MÉDICO - ÁREA DE ATUAÇÃO: OFTALMOLOGIA** **LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO:**

- É responsabilidade exclusiva do candidato a conferência de seus dados pessoais, impressos no Cartão de Respostas e no caderno de provas, em especial o nome, o número de inscrição, o número de seu documento de identidade, cargo de sua opção, assim como, a marcação e assinatura do seu Cartão de Respostas.
- Verifique se este caderno de prova contém **50** questões com cinco alternativas identificadas pelas letras **A, B, C, D e E** das quais apenas uma será a resposta correta.
- Preencha o Cartão de Respostas da prova objetiva utilizando caneta esferográfica azul ou preta, ocupando totalmente o campo de marcação, ao lado dos números, que corresponde à resposta correta. Conforme ilustração:  

- **Atenção:** Serão consideradas incorretas questões para as quais o candidato tenha preenchido no cartão resposta mais de uma opção, bem como questões em que o campo de marcação apresente rasuras, emendas ou que não esteja preenchido integralmente. Tenha muito cuidado para não danificar o código de barras utilizado na leitura óptica do Cartão de Respostas, por isso não **DOBRE, AMASSE ou MANCHE** o mesmo. O Cartão de Respostas será o único documento válido para a correção das provas, salvo à disposição do IDCAP.
- Os fiscais **NÃO** são autorizados a prestar informações de interpretação das questões. Sua função é apenas fiscalizar e orientar quanto ao funcionamento do certame.
- Ao concluir a prova, **entregue ao fiscal de sala o Cartão de Respostas da Prova Objetiva**. A não devolução implicará à eliminação sumária do candidato.
- **Assine a Lista De Presença, Cartão Resposta e transcreva a frase de segurança presente no Cartão Resposta da prova objetiva, sob pena de eliminação.**

 **NÃO SERÁ PERMITIDO:**

- Folhear o caderno de provas antes da autorização do fiscal. Caso aconteça, implicará na eliminação do candidato.
- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- O uso de calculadoras, dicionários, telefones celulares, pen drive, fone de ouvido, relógio de qualquer espécie, recursos didáticos, aparelhos eletrônicos e bonés.
- A permanência de candidatos no local de realização das provas após o término e a entrega do Cartão de Respostas, devendo o candidato retirar-se imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e bebedouros.

 **TEMPO DE PROVA:**

- A prova terá duração máxima de **4 (quatro) horas**, incluído o tempo para preenchimento do Cartão de Respostas.
- O candidato somente poderá retirar-se do local de prova **após 1 (uma) hora de seu início**.
- O candidato poderá **levar o caderno de provas 1 (uma) hora antes de seu término**. Antes desse horário, será permitido ao candidato levar apenas o **RECORTE DO RODAPÉ DA CAPA DA PROVA** (parte que contém espaço para preenchimento do gabarito).
- Os 3 (três) últimos candidatos somente poderão retirar-se da sala de prova simultaneamente e devem fazê-lo após a assinatura da ata de sala.

1	6	11	16	21	26	31	36	41	46
2	7	12	17	22	27	32	37	42	47
3	8	13	18	23	28	33	38	43	48
4	9	14	19	24	29	34	39	44	49
5	10	15	20	25	30	35	40	45	50

## **RASCUNHO**

O texto seguinte servirá de base para responder às questões de 1 a 10.

### Como oito segundos em fita de VHS devolveram voz à mulher com doença degenerativa após vinte e cinco anos

"Depois de tanto tempo, eu não conseguia mais me lembrar da minha voz. Quando ouvi novamente, senti vontade de chorar. É uma espécie de milagre", afirma Sarah Ezekiel.

Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica (ELA), doença degenerativa que compromete os neurônios motores. Em poucos meses, ela perdeu o uso das mãos e deixou de falar de maneira inteligível, passando a depender de cuidadores e de tecnologia para se comunicar. Durante mais de vinte anos, a única voz que os filhos conheceram foi a de uma máquina metálica e sem emoção.

A mudança veio quando a família encontrou uma fita VHS dos anos 1990, gravada em ambiente doméstico, na qual havia apenas oito segundos de fala de Sarah. Embora o som estivesse distorcido e abafado, ferramentas de inteligência artificial conseguiram isolar e reconstruir sua voz original, devolvendo-lhe entonação, identidade e emoção.

O impacto foi imediato. Sarah se emocionou ao ouvir a própria voz recriada, e os filhos relataram sentir-se mais próximos da mãe, que agora conseguia expressar estados de espírito e transmitir nuances de sua personalidade. A família descreve essa transformação como um ganho profundo, que reaproximou todos após anos de comunicação limitada.

Antes disso, Sarah viveu longos períodos de isolamento e depressão, até que, com o surgimento da tecnologia de rastreamento ocular, voltou a se expressar, a atuar em projetos de apoio a pessoas com deficiência e até a retomar a pintura. Com esforço, passou a transformar movimentos dos olhos em palavras, frases e obras de arte.

Especialistas observam que as vozes recriadas por inteligência artificial representam um avanço significativo em relação às antigas vozes padronizadas, porque preservam sotaques, ritmos e características individuais. Isso contribui para que cada paciente se reconheça em sua própria fala, reforçando a identidade e a ligação afetiva com familiares e amigos.

No Brasil, o Ministério da Saúde calcula que cerca de doze mil pessoas convivem com a ELA. Embora não exista cura, o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos. Entre os sintomas estão perda gradual da força, dificuldade para respirar e engolir, alterações na fala, engasgos frequentes, câibras e perda de peso.

O caso de Sarah ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves, devolvendo não apenas a capacidade de se comunicar, mas também a sensação de dignidade, identidade e pertencimento.

<https://www.bbc.com/portuguese/articles/cx29gz8pg8qo>. ADAPTADO.

### Questão 01

(Correta: E)

O caso de Sarah ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves.

Sintaticamente, é correto afirmar que:

- (A) "o caso de Sarah" constitui oração independente, e o restante da frase é um adjunto adverbial de modo, expressando a forma como o caso de Sarah ilustra.
- (B) o período é formado por uma oração coordenada e uma oração subordinada adjetiva restritiva.
- (C) "barreiras impostas por doenças graves" exerce a função de sujeito da oração principal.
- (D) "ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves" é um predicado simples, sem presença de oração subordinada.
- (E) "o caso de Sarah ilustra" corresponde à oração principal, enquanto "como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves" funciona como oração subordinada substantiva objetiva direta.

### Questão 02

(Correta: C)

Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que "compromete" os neurônios motores.

Conjugando o verbo destacado no futuro do pretérito do indicativo, tem-se:

- (A) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometeresse os neurônios motores.
- (B) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometeu os neurônios motores.
- (C) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometeria os neurônios motores.
- (D) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometerá os neurônios motores.

(E) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometia os neurônios motores.

### Questão 03

(Correta: C)

Antes disso, Sarah viveu longos períodos de "isolamento" e depressão.

O sinônimo que melhor representa o termo destacado é:

- (A) resiliência.
- (B) confusão.
- (C) reclusão.
- (D) resistência.
- (E) deslocamento.

### Questão 04

(Correta: A)

Isso contribui para que cada paciente se reconheça em sua própria fala, reforçando a identidade e a ligação afetiva com familiares e amigos.

Assinale a alternativa em que todos os vocábulos pertençam à mesma classe gramatical.

- (A) cada - sua = pronomes
- (B) contribui – fala = verbos
- (C) identidade – própria = substantivos
- (D) em – que = preposições
- (E) a – e = conjunções

### Questão 05

(Correta: D)

Com esforço, passou a transformar "movimentos dos olhos" em palavras, frases e obras de arte.

De acordo com as regras de colocação pronominal, a forma culta do pronome oblíquo para substituir o termo destacado é:

- (A) Com esforço, passou a lhes transformar em palavras, frases e obras de arte.
- (B) Com esforço, passou a transformar-los em palavras, frases e obras de arte.
- (C) Com esforço, passou a os transformar em palavras, frases e obras de arte.
- (D) Com esforço, passou a transformá-los em palavras, frases e obras de arte.
- (E) Com esforço, lhes passou a transformar em palavras, frases e obras de arte.

### Questão 06

(Correta: C)

A família descreve essa transformação como um ganho profundo, "que" reaproximou todos após anos de comunicação limitada.

Em relação à classe gramatical, o vocábulo destacado denomina-se, nesta frase:

- (A) conjunção coordenativa aditiva, pois liga dois termos de igual valor, dando ideia de adição.
- (B) pronome interrogativo, pois introduz oração que expressa questionamento sobre o antecedente.
- (C) pronome relativo, pois estabelece coesão ao retomar o termo "ganho profundo" e introduzir a oração subordinada adjetiva explicativa.
- (D) partícula expletiva, pois não exerce função sintática, servindo apenas como recurso de ênfase.
- (E) conjunção integrante, pois introduz oração subordinada substantiva que completa o sentido do verbo "reaproximou".

### Questão 07

(Correta: A)

Embora não exista cura, o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.

Assinale a alternativa correta quanto à nova pontuação sem alteração do sentido original da frase.

- (A) O Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos, embora não exista cura.
- (B) Embora não exista cura, oferece o Sistema Único de Saúde, medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.
- (C) Medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos o Sistema Único de Saúde oferece; embora não exista cura.
- (D) O Sistema Único de Saúde, embora não exista cura oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.
- (E) Além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos; o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, embora não exista cura.

### Questão 08

(Correta: D)

Avanços tecnológicos têm transformado a forma como pessoas com limitações físicas e doenças degenerativas interagem com o mundo, ampliando as possibilidades de comunicação e fortalecendo vínculos sociais e afetivos.

De acordo com o texto base, analise as afirmações a

seguir e assinale a alternativa correta.

- (A) A trajetória de Sarah demonstra que os efeitos da esclerose lateral amiotrófica se limitam à fala, uma vez que ela manteve preservados os movimentos das mãos e continuou desempenhando atividades cotidianas.
- (B) A experiência narrada exemplifica como a inteligência artificial, ao padronizar vozes sem sotaques ou ritmos próprios, distancia os pacientes de sua identidade original.
- (C) O texto destaca que, no Brasil, a esclerose lateral amiotrófica é uma doença frequente, com incidência ampla na população, e que apresenta protocolos de cura estabelecidos pelo sistema público de saúde.
- (D) A recriação da voz de Sarah, obtida a partir de oito segundos de gravação em uma fita VHS, não apenas restituiu características pessoais de entonação, mas também permitiu que sua família percebesse nuances da personalidade e da expressão emocional antes ausentes.
- (E) O isolamento vivido por Sarah foi superado pela recuperação de sua voz, sem menção a outros recursos de comunicação ou atividades que lhe devolveram autonomia.

### Questão 09

**(Correta: B)**

A mudança "veio" quando a família encontrou uma fita VHS dos anos 1990, gravada em ambiente doméstico, na qual havia apenas oito segundos de fala de Sarah.

De acordo com as regras de regência verbal, o verbo destacado nesta frase funciona como:

- (A) verbo transitivo indireto, pois "veio" requer preposição obrigatória para ligar-se ao termo subsequente.
- (B) verbo intransitivo, pois "veio" exprime deslocamento ou ocorrência e não exige complemento para completar o sentido.
- (C) verbo bitransitivo, pois "veio" exige simultaneamente um objeto direto e um objeto indireto para completar o sentido.
- (D) verbo transitivo direto, pois "veio" exige um objeto que receba a ação, sendo este representado pela oração "quando a família encontrou uma fita VHS".
- (E) verbo auxiliar, pois "veio" faz parte de uma locução verbal ao lado de outro verbo no participípio.

### Questão 10

**(Correta: C)**

A única voz que os filhos conheceram foi a de uma máquina metálica e sem emoção.

Em relação aos recursos expressivos da linguagem, o trecho acima exemplifica o uso de:

- (A) prosopopeia, pois o texto confere características humanas a um objeto inanimado.
- (B) hipérbole, pois há exagero na ideia de que a única voz conhecida foi a da máquina.
- (C) metonímia, pois há substituição do meio pelo resultado, ao atribuir "voz" à "máquina", quando o sentido real se refere à voz sintética produzida por ela.
- (D) eufemismo, pois há suavização da ideia de ausência da voz materna.
- (E) metáfora, pois o termo "voz" é empregado em sentido figurado para criar uma comparação implícita com a máquina.

## Políticas Públicas de Saúde

### Questão 11

**(Correta: D)**

O respeito à privacidade e à confidencialidade do paciente é um princípio ético essencial na prática em saúde, garantindo proteção às informações pessoais e à autonomia do indivíduo. A violação desses princípios pode gerar danos à saúde emocional e à credibilidade dos serviços de saúde. Assim, assegurar privacidade e confidencialidade é fundamental para uma assistência ética, segura e humanizada.

Fonte: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=BioeticaPara>

Iniciantes&id=35

No que se refere à privacidade e à confidencialidade do paciente, registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo:

- (\_\_ ) O profissional deve compartilhar informações do paciente com familiares sem consentimento.
- (\_\_ ) O sigilo profissional só deve ser respeitado quando o paciente expressamente solicitar.
- (\_\_ ) A confidencialidade se aplica apenas a médicos, não sendo dever de outros profissionais da área da saúde.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

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

### Questão 12

**(Correta: D)**

A Educação Permanente em Saúde (EPS) no Ministério da Saúde visa qualificar e fortalecer o trabalho em saúde, considerando não apenas o desenvolvimento técnico-profissional, mas também a valorização humana dos trabalhadores. A valorização do trabalhador envolve compreender suas necessidades, motivar sua participação e promover o cuidado centrado tanto no

usuário quanto na equipe.

De acordo com o Art. 4º da Portaria nº 278, de 27 de fevereiro de 2014, são diretrizes para a Educação Permanente em Saúde no Ministério da Saúde:

I. Valorizar o trabalhador e o trabalho em saúde no Ministério da Saúde, na perspectiva da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no SUS.

II. Promover a aprendizagem significativa por meio da adoção de metodologias ativas e críticas.

III. Fortalecer a gestão da Educação Permanente em Saúde de forma compartilhada e participativa, no âmbito do Ministério da Saúde.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 13

**(Correta: C)**

A Portaria GM/MS nº 1.604/2023 institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) no âmbito do SUS, definindo a atenção especializada como um conjunto de práticas e serviços com maior densidade tecnológica. A PNAES abrange desde serviços de urgência e emergência até atenção domiciliar e psicossocial. De acordo com a Portaria, a Atenção Especializada compreende, dentre outras, as seguintes ações e serviços constantes em políticas e programas do Sistema Único de Saúde:

I. Os serviços de atenção materno-infantil.

II. Os serviços de atenção psicossocial.

III. A atenção ambulatorial especializada, incluindo os serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 14

**(Correta: C)**

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Institui as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde como espaços permanentes e deliberativos de controle social. Além disso, condiciona o repasse de recursos da União à existência desses conselhos,

reforçando a gestão descentralizada e participativa do SUS.

Com base na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é CORRETO afirmar que:

- (A) A Lei nº 8.142/1990 substituiu a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), revogando todos os dispositivos sobre gestão participativa e descentralização.
- (B) A transferência de recursos da União para estados e municípios não depende da existência dos Conselhos de Saúde, sendo uma decisão exclusiva do Ministério da Fazenda.
- (C) As Conferências de Saúde devem ocorrer a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (D) A participação da comunidade no SUS é opcional e fica a critério de cada município, sem obrigatoriedade legal de envolver representantes sociais.
- (E) Os Conselhos de Saúde são órgãos temporários, criados apenas durante a elaboração do Plano Municipal de Saúde, sendo desativados após o término do planejamento.

### Questão 15

**(Correta: E)**

A Portaria nº 278/2014 institui diretrizes para a implementação da Educação Permanente em Saúde (EPS) no âmbito do Ministério da Saúde, destacando a aprendizagem no trabalho como estratégia central. Essa Política tem como objetivo promover a aprendizagem contínua dos profissionais de saúde, integrando o aprender e o ensinar ao cotidiano do trabalho.

De acordo com a Portaria nº 278/2014, são diretrizes que orientam a implementação da Educação Permanente em Saúde no âmbito do Ministério da Saúde:

I. Promover a aprendizagem significativa por meio da adoção de metodologias ativas e críticas.

II. Priorizar exclusivamente a capacitação técnica individual, sem considerar a integração do trabalho coletivo ou o fortalecimento de equipes multiprofissionais.

III. Desestimular a autonomia dos trabalhadores, concentrando todas as decisões apenas em gestores hierárquicos do Ministério da Saúde.

É CORRETO o que se afirma em:

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

## Questão 16

(Correta: D)

Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) constituem as bases para o funcionamento e organização do sistema de saúde em nosso país, afirmando direitos conquistados historicamente pelo povo brasileiro e o formato democrático, humanista e federalista que deve caracterizar sua materialização.

Fonte: [https://materiais.ead.fiocruz.br/especializacao/gestao-de-risco-de-emergencias-e-desastres-em-saude-publica/percurso/documents/Principios\\_diretrizes\\_sus.pdf](https://materiais.ead.fiocruz.br/especializacao/gestao-de-risco-de-emergencias-e-desastres-em-saude-publica/percurso/documents/Principios_diretrizes_sus.pdf)

Com base nesse contexto, assinale a alternativa que representa o princípio do SUS que garante a todos os indivíduos o direito ao acesso universal aos serviços de saúde, sem qualquer forma de discriminação.

- (A) Equidade.
- (B) Descentralização.
- (C) Participação social.
- (D) Universalização.
- (E) Integralidade.

## Questão 17

(Correta: B)

A Constituição Federal de 1988 assegura que a iniciativa privada pode atuar na assistência à saúde, inclusive de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando critérios e normas estabelecidos em lei. Essa participação é regulada por contratos ou convênios.

Sobre a atuação da iniciativa privada na assistência à saúde no Brasil, registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo:

( ) As instituições privadas podem participar de forma complementar do sistema único de saúde, desde que sigam suas diretrizes e formalizem a relação por meio de contratos de direito público ou convênios.

( ) Os recursos públicos podem ser livremente repassados para qualquer instituição privada, mesmo que tenha fins lucrativos.

( ) A comercialização de órgãos, tecidos e sangue é permitida desde que autorizada pelo SUS.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

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

## Questão 18

(Correta: D)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores

sistemas públicos de saúde do mundo, garantindo acesso universal, integral e gratuito a toda a população brasileira. Criado a partir da Constituição Federal de 1988, o SUS ampliou o direito à saúde, antes restrito a trabalhadores vinculados à Previdência. Sua rede abrange desde a atenção primária até procedimentos de alta complexidade, como transplantes.

Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado de forma descentralizada e com responsabilidades compartilhadas entre União, Estados e Municípios. Essa organização visa garantir a universalidade, a integralidade e a equidade do atendimento à população. Com relação às responsabilidades do Ministério da Saúde no âmbito do SUS, é correto afirmar que:

- (A) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, planeja e executa diretamente as ações de saúde nos municípios sem a participação das Secretarias Municipais.
- (B) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, é responsável exclusivamente pelos hospitais estaduais e municipais, sem vinculação a instituições federais.
- (C) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, não atua na Comissão Intergestores Tripartite, deixando toda a pactuação para os Estados.
- (D) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações de saúde, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde.
- (E) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, substitui o Conselho Nacional de Saúde na definição de políticas públicas.

## Questão 19

(Correta: D)

A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) é baseada em uma estrutura hierarquizada que facilita o acesso da população aos serviços de saúde. Essa organização garante que os atendimentos sejam ofertados de acordo com a complexidade das necessidades de cada pessoa. A divisão em níveis possibilita uma melhor distribuição dos recursos e maior eficiência na gestão dos serviços.

Com relação a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo, no que se refere à Atenção Primária à Saúde.

( ) A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

(\_\_\_) Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

(\_\_\_) A APS funciona como um filtro organizador do fluxo de serviços, garantindo a coordenação do cuidado em todos os níveis da rede, dos atendimentos mais simples aos de maior complexidade.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

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

### Questão 20

**(Correta: E)**

A promoção do bem-estar emocional dos pacientes envolve criar um ambiente de cuidado que respeite suas emoções e necessidades psicológicas. O bem-estar emocional impacta diretamente na adesão ao tratamento, na recuperação e na qualidade de vida. Assim, cuidar da saúde emocional é tão essencial quanto tratar a condição física.

Com relação à promoção do bem-estar emocional dos pacientes, é CORRETO afirmar que:

- (A) A comunicação do profissional de saúde não interfere no estado emocional do paciente.
- (B) O bem-estar emocional do paciente depende exclusivamente do tratamento médico, não sendo necessário suporte psicológico.
- (C) Redes de apoio e familiares não têm influência no bem-estar emocional durante o tratamento.
- (D) O cuidado emocional é secundário e não contribui para os resultados clínicos.
- (E) A criação de um ambiente acolhedor e seguro fortalece a confiança do paciente na equipe de saúde.

### Questão 21

**(Correta: B)**

A Lei nº 8.080/1990 estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organizando o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil. Ela define competências e atribuições da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, garantindo participação conjunta na gestão do SUS.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, são atribuições comuns da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, no âmbito de sua administração:

I. Elaboração e atualização periódica do plano de saúde.

II. Propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente.

III. Inibir, coordenar e suspender programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 22

**(Correta: C)**

A comunicação eficaz com pacientes e famílias é um processo complexo e essencial para a qualidade do cuidado em saúde, sendo um dos principais indicadores de segurança assistencial. A boa comunicação melhora resultados clínicos, satisfação da equipe e eficiência organizacional. Além disso, fatores como empatia e inteligência emocional têm papel crucial para superar estresse e incertezas do trabalho, favorecendo relações humanizadas.

Fonte: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dPkjvNYxtzYk8KFfcNXQ/rxH/?format=pdf&lang=pt>

Com base nesse contexto, analise as afirmativas abaixo:

I. A escuta ativa consiste em uma habilidade essencial para compreender as necessidades emocionais e clínicas do paciente.

II. Uma comunicação clara e humanizada reduz erros e melhora a segurança do atendimento.

III. A comunicação eficaz depende apenas do conhecimento técnico do profissional.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 23

**(Correta: E)**

A Conferência de Saúde é um espaço democrático de participação social, convocado para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes. Sua realização é periódica, permitindo o acompanhamento das políticas implementadas e a proposição de ajustes estratégicos. De acordo com a Lei nº 8.142/1990, assinale a alternativa que corresponde a periodicidade ordinária da realização da Conferência de Saúde.

- (A) A cada cinco anos.
- (B) A cada seis anos.
- (C) A cada dois anos.
- (D) A cada três anos.
- (E) A cada quatro anos.

## Questão 24

**(Correta: A)**

O Estatuto da Igualdade Racial (Lei Federal nº 12.288/2010) estabeleceu diretrizes nacionais para a promoção da igualdade racial e o combate à discriminação. Na Bahia, este marco legal foi complementado pela Lei Estadual nº 13.182/2014. Sobre esse assunto, julgue as sentenças abaixo como VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F):

( ) As ações afirmativas na Bahia, fundamentadas no Estatuto da Igualdade Racial, constituem políticas compensatórias transitórias que visam corrigir desigualdades históricas, mas enfrentam resistências e desafios na implementação, incluindo questionamentos sobre critérios de autodeclaração racial.

( ) O Estado da Bahia é autorizado a adotar medidas que garantam, em cada exercício, a transparência na alocação e na execução dos recursos necessários ao financiamento das ações previstas no Estatuto, explicitando, entre outros, a proporção dos recursos orçamentários destinados aos programas de promoção da igualdade, especialmente nas áreas de educação, saúde, segurança pública, emprego e renda, desenvolvimento agrário, habitação popular, desenvolvimento regional, cultura, esporte e lazer.

( ) As cotas raciais na Bahia foram estabelecidas em percentual inferior à composição demográfica da população negra (30% vs 79,1%), demonstrando que as políticas afirmativas têm caráter simbólico apesar de promoverem mudanças estruturais significativas.

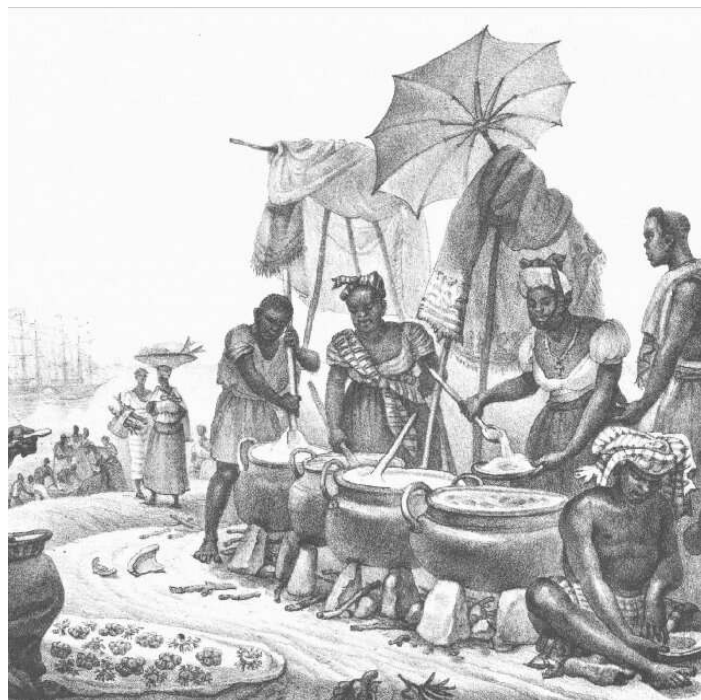
A sequência CORRETA é:

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

## Questão 25

**(Correta: D)**

A imagem apresentada é uma litografia do século XIX que retrata aspectos do cotidiano da população escravizada no Brasil colonial. Essas representações iconográficas constituem fontes históricas fundamentais para a compreensão das condições de vida, trabalho e resistência cultural dos africanos e afrodescendentes.



Fonte: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/historia/2025/05/abolicao-da-escravatura-no-brasil-os-3-fatos-essenciais-que-levaram-ao-fim-da-escravidao>

Analisando os elementos visuais presentes na litografia, que aspectos históricos sobre a vida da população negra escravizada no Brasil colonial podem ser identificados na cena representada?

- (A) A cena retrata o trabalho rural nas plantações, mostrando escravizados em atividades agrícolas típicas do sistema plantation, com algumas formas de autonomia econômica.
- (B) A imagem demonstra a total assimilação cultural dos escravizados à sociedade colonial, evidenciada pela ausência de elementos culturais africanos e pela adoção de costumes europeus nas atividades cotidianas.
- (C) A imagem comprova que os escravizados viviam em isolamento social, com poucas redes de relacionamento ou práticas culturais próprias.
- (D) A litografia evidencia a existência de um comércio de rua protagonizado por escravizados urbanos, revelando práticas de ganho, sociabilidade e manutenção de elementos culturais africanos no contexto colonial brasileiro.
- (E) A representação mostra escravizados domésticos em atividades ligadas ao serviço das casas-grandes, sem qualquer tipo de interação social ou prática comercial autônoma.

## Conhecimentos Específicos

### Questão 26

(Correta: A)

O manejo do glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA) envolve a redução da pressão intraocular (PIO) para preservar a função do nervo óptico. A escolha da terapia inicial, seja medicamentosa, a laser ou cirúrgica, depende de múltiplos fatores, incluindo a PIO alvo, o estágio da doença e as características do paciente. Sobre as modalidades terapêuticas para o GPAA, assinale a alternativa correta.

- (A) As prostaglandinas análogas (ex: latanoprost, travoprost) são consideradas a primeira linha de tratamento medicamentoso por sua alta eficácia na redução da PIO, posologia cômoda (dose única diária) e perfil de segurança sistêmica favorável, agindo primariamente pelo aumento da drenagem do humor aquoso via malha uveoescleral.
- (B) A trabeculoplastia seletiva a laser (SLT) é um procedimento que causa dano térmico coagulativo na malha trabecular, aumentando a drenagem do aquoso, mas seu efeito é limitado a cerca de 2 anos e não pode ser repetido, sendo reservado para casos refratários à terapia medicamentosa máxima.
- (C) Os inibidores da anidrase carbônica orais (ex: acetazolamida) são a terapia de primeira linha para o controle crônico do GPAA, devido à sua potente ação redutora da PIO e ao excelente perfil de tolerabilidade para uso a longo prazo.
- (D) Os betabloqueadores (ex: timolol) reduzem a PIO ao aumentarem a facilidade de escoamento do humor aquoso pela via convencional, sendo a terapia de escolha para pacientes com asma ou doença pulmonar obstrutiva crônica devido ao seu efeito localizado.
- (E) A cirurgia de trabeculectomia é indicada como procedimento inicial em GPAA leve, pois oferece um controle pressórico definitivo e isento de complicações, eliminando a necessidade de acompanhamento oftalmológico contínuo.

### Questão 27

(Correta: C)

O glaucoma neovascular (GNV) é uma forma secundária e agressiva de glaucoma, resultante da proliferação de uma membrana fibrovascular no ângulo da câmara anterior, geralmente em resposta a uma isquemia retiniana severa. Acerca da fisiopatologia e manejo do GNV, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

( ) A oclusão de veia central da retina e a retinopatia diabética proliferativa são as principais causas de GNV, sendo que a rubeosis iridis tipicamente se inicia na margem pupilar antes de atingir o ângulo.

( ) O tratamento do GNV em estágio inicial deve priorizar o uso de análogos de prostaglandinas para

aumentar a drenagem uveoescleral, associado à trabeculoplastia a laser para desobstruir a malha trabecular da membrana fibrovascular.

( ) Os dispositivos de drenagem para glaucoma (implantes de tubo) são o procedimento cirúrgico de escolha para o controle da PIO a longo prazo no GNV que evoluiu para o fechamento angular sinequial, oferecendo resultados superiores à trabeculectomia.

( ) A injeção intravítrea de agentes anti-VEGF é uma terapia adjuvante essencial, pois induz a rápida involução dos neovasos, facilitando a aplicação de panfotocoagulação e otimizando o ambiente para uma intervenção cirúrgica.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

### Questão 28

(Correta: B)

A prescrição de lentes oftálmicas para a correção de ametropias complexas em adultos, como o astigmatismo irregular ou altas anisometropias, requer uma avaliação criteriosa que vai além da refração manifesta. Considerando os princípios ópticos e a adaptação do paciente, analise as afirmativas a seguir.

I. Na correção de um astigmatismo misto, no qual a refração é, por exemplo, +2,00 DE -4,00 DC x 180°, a imagem formada pela luz incidente se decompõe em duas linhas focais principais: uma localizada à frente da retina e outra atrás da retina, caracterizando o intervalo de Sturm. A posição exata das linhas (vertical ou horizontal) depende do eixo do astigmatismo e da refração esférica do olho, variando entre os casos.

II. Em um paciente com anisometropia axial de 4,00 dioptrias (olho direito emélope e olho esquerdo com miopia axial de -4,00 D), a correção com óculos induzirá uma aniseiconia de aproximadamente 6%, enquanto a correção com lentes de contato resultará em uma aniseiconia mínima, próxima de 0%, devido à eliminação da distância vértice.

III. A aberração esférica positiva, comum em córneas não operadas, causa o foco dos raios luminosos paraxiais posteriormente aos raios periféricos, o que pode ser exacerbado por pupilas dilatadas em condições de baixa luminosidade, e sua correção com lentes asféricas visa aplanar a periferia da lente para convergir todos os raios para um único ponto focal.

Está correto o que se afirma em:

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

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

### Questão 29

**(Correta: A)**

Um paciente de 78 anos, com catarata nuclear 3+ e pseudoesfoliação, é submetido à facoemulsificação. Durante a etapa de fratura do núcleo, ocorre uma ruptura da cápsula posterior com queda de um fragmento nuclear de aproximadamente um terço do tamanho total para a cavidade vítrea. A pressão intraocular está estável, e o restante do núcleo e o córtex foram removidos com sucesso. A conduta intraoperatória mais segura e apropriada neste momento é:

- (A) Realizar uma vitrectomia anterior via pars plana com o vitreófago para limpar o vítreo da câmara anterior e da incisão, implantar uma lente intraocular de três peças no sulco ciliar e encaminhar o paciente para uma vitrectomia via pars plana posterior em um segundo tempo para a remoção do fragmento.
- (B) Abortar o procedimento imediatamente, suturar a incisão e encaminhar o paciente para um retinólogo para a remoção do fragmento e o implante da LIO em um único procedimento posterior.
- (C) Tentar resgatar o fragmento nuclear utilizando o próprio facoemulsificador ou uma alça de Vectis, aumentando a infusão para manter a câmara anterior formada, e, após a remoção, implantar uma lente de câmara anterior.
- (D) Realizar uma vitrectomia anterior extensa através da incisão principal, seguida da técnica de levitação do fragmento com perfluorocarbono líquido injetado pela incisão principal, emulsificação do fragmento na câmara anterior e implante de uma LIO de três peças no sulco.
- (E) Ignorar o fragmento nuclear, pois fragmentos pequenos são geralmente absorvidos pelo vítreo sem causar inflamação significativa, e proceder com o implante de uma LIO no saco capsular, utilizando um anel de tensão capsular para estabilizar a ruptura.

### Questão 30

**(Correta: E)**

O melanoma de coroide é o tumor intraocular primário mais comum em adultos. Seu diagnóstico é primariamente clínico, mas exames de imagem são cruciais para a confirmação, avaliação de fatores de risco e planejamento terapêutico. Acerca do diagnóstico e dos fatores prognósticos do melanoma de coroide, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ )A ultrassonografia ocular (modos A e B) é fundamental no diagnóstico, revelando no modo B uma lesão em formato de cúpula ou cogumelo (se houver ruptura da membrana de Bruch), com "escavação" coroideia e ângulo kappa positivo. No modo A, a refletividade é tipicamente baixa a média, com

vascularização interna demonstrada por pulsações espontâneas.

(\_\_ )A presença de fluido sub-retiniano, espessura tumoral superior a 2 mm, sintomas visuais (fotopsias, baixa visual), proximidade ao disco óptico (menos de 3 mm) e a cor alaranjada do pigmento (lipofuscina) na superfície do tumor são fatores de risco para o crescimento de pequenas lesões pigmentadas da coroide, auxiliando no diagnóstico diferencial com nevos benignos.

(\_\_ )Geneticamente, a monossomia do cromossomo 3 e o ganho do cromossomo 8q são os marcadores mais importantes de mau prognóstico, associados a um risco significativamente elevado de metástase, que ocorre primariamente por via linfática para os gânglios pré-auriculares e submandibulares.

(\_\_ )A braquiterapia com placas radioativas (geralmente Iodo-125 ou Rutênio-106) é a modalidade de tratamento conservador do globo ocular mais utilizada para melanomas de tamanho médio, permitindo o controle tumoral local em mais de 90% dos casos, embora complicações como retinopatia, neuropatia óptica e catarata por radiação sejam comuns.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

### Questão 31

**(Correta: E)**

A retinopatia diabética (RD) é uma das principais causas de cegueira em idade produtiva, e seu manejo é baseado na classificação da doença e na identificação de fatores de risco para progressão. Acerca da fisiopatologia e classificação da RD, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ )A retinopatia diabética não proliferativa (RDNP) severa é definida pela regra "4-2-1": presença de hemorragias e/ou microaneurismas nos 4 quadrantes, dilatação venosa (rosário venoso) em pelo menos 2 quadrantes, ou anormalidades microvasculares intrarretinianas (IRMA) em pelo menos 1 quadrante.

(\_\_ )O edema macular diabético (EMD) com envolvimento do centro da mácula tem como terapia de primeira linha as injeções intravítreas de agentes anti-VEGF, que demonstraram superioridade em relação à fotocoagulação a laser em grade na melhora da acuidade visual.

(\_\_ )A panfotocoagulação retiniana é indicada na RDNP muito severa, antes da progressão para a forma proliferativa, pois estudos mostraram que o tratamento profilático nesta fase reduz o risco de perda visual severa.

( ) A isquemia retiniana extensa, consequência da oclusão capilar, é o principal estímulo para a neovascularização na RD, através da regulação positiva do fator de crescimento endotelial vascular (VEGF), que promove a proliferação de vasos anômalos na superfície da retina e do disco óptico.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

### Questão 32

**(Correta: A)**

A ectopia lentis, ou deslocamento do cristalino de sua posição normal, pode ser um achado isolado ou parte de uma síndrome sistêmica, exigindo investigação e manejo cuidadosos. Acerca das causas e características da ectopia lentis, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

( ) Na síndrome de Marfan, uma doença do tecido conjuntivo causada por mutação no gene da fibrilina-1 (FBN1), o deslocamento do cristalino é tipicamente bilateral, simétrico e ocorre na direção superotemporal, devido à fragilidade das fibras zonulares.

( ) A homocistinúria, um erro inato do metabolismo, causa deslocamento do cristalino na direção superotemporal, semelhante à síndrome de Marfan, mas está associada a um risco trombótico significativamente menor.

( ) Na síndrome de Weill-Marchesani, o deslocamento do cristalino para a câmara posterior é a apresentação mais comum, levando a uma flutuação da refração, mas raramente causa glaucoma por bloqueio pupilar.

( ) O trauma contuso é a causa mais comum de ectopia lentis adquirida e unilateral. A subluxação pode levar a um astigmatismo irregular significativo, miopia lenticular e iridodonese (tremor da íris), enquanto a luxação completa para a câmara anterior constitui uma emergência oftalmológica.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

### Questão 33

**(Correta: B)**

A dacriocistite aguda é uma infecção do saco lacrimal,

geralmente secundária a uma obstrução do ducto lacrimonasal, que se apresenta como um quadro de dor, edema e eritema na região do canto medial. O manejo adequado dessa condição requer uma abordagem escalonada, diferenciando o tratamento da fase aguda da resolução definitiva da obstrução. Em relação ao tratamento da dacriocistite aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) A sondagem das vias lacrimais e a irrigação com solução antibiótica são procedimentos terapêuticos de primeira linha na fase aguda, pois ajudam a desobstruir o ducto e a lavar o material infeccioso do saco lacrimal.
- (B) O tratamento inicial consiste em antibioticoterapia sistêmica de amplo espectro (geralmente cefalosporinas ou amoxicilina-clavulanato) para cobrir os patógenos mais comuns (*Staphylococcus* e *Streptococcus*), associada a compressas mornas. A incisão e drenagem do abscesso são realizadas apenas se houver uma flutuação bem definida.
- (C) A aplicação de colírios antibióticos e anti-inflamatórios é suficiente para controlar a infecção na maioria dos casos de dacriocistite aguda, sendo a terapia sistêmica reservada para pacientes imunocomprometidos ou com celulite orbitária associada.
- (D) A dacriocistorrinostomia (DCR), seja externa ou endoscópica, é o tratamento de emergência indicado na fase aguda para drenar o material purulento e restabelecer a via de drenagem, devendo ser realizada assim que o diagnóstico é confirmado.
- (E) A dacriocistectomia, ou remoção completa do saco lacrimal, é o procedimento de escolha após a resolução do quadro agudo, pois elimina o foco da infecção e previne recorrências com menor morbidade que a DCR.

### Questão 34

**(Correta: D)**

As malposições palpebrais, como entrópio e ectrópio, podem causar desconforto significativo e complicações na superfície ocular. O entendimento de sua etiologia é fundamental para a escolha da técnica cirúrgica corretiva adequada. Sobre as diferentes formas de entrópio, analise as afirmativas a seguir.

I. O entrópio involucional resulta exclusivamente da contração intensa e persistente do músculo orbicular da posição inferior, sem relação com frouxidão dos tendões cantais ou alterações nos retratos palpebrais.

II. No entrópio espástico, a causa primária é o espasmo do músculo orbicular pré-septal e pré-tarsal, geralmente desencadeado por irritação ocular ou cirurgia. O tratamento definitivo envolve a injeção de toxina botulínica no músculo orbicular, que oferece uma solução permanente.

III. O entrópio cicatricial é causado pelo encurtamento da lamela posterior da pálpebra (tarso e conjuntiva) devido a

condições como penfigoide cicatricial, síndrome de Stevens-Johnson ou tracoma. A correção cirúrgica visa alongar a lamela posterior, frequentemente por meio de procedimentos como a tarsotomia transversa ou o uso de enxertos de mucosa.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 35

**(Questão anulada)**

As uveítes posteriores representam um grupo heterogêneo de doenças inflamatórias que acometem a coroide, a retina e o vítreo, com potencial para causar perda visual grave. Acerca do assunto, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) Na síndrome dos múltiplos pontos brancos evanescentes (MEWDS), o eletrorretinograma de campo total tipicamente revela uma redução significativa da amplitude da onda-a, indicando disfunção dos fotorreceptores, que se correlaciona com a recuperação visual lenta e muitas vezes incompleta da doença.

(\_\_ ) A coroidite serpiginosa é uma doença inflamatória crônica, bilateral e assimétrica, caracterizada por lesões coriorretinianas geográficas que se iniciam na região peripapilar e se estendem centrifugamente, sendo o tratamento com terapia imunossupressora agressiva (corticosteroides e agentes citotóxicos) crucial para prevenir o envolvimento macular.

(\_\_ ) A síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) é uma pan-uveíte granulomatosa que, em sua fase aguda, se manifesta com descolamentos serosos exsudativos multifocais da retina neurossensorial, espessamento da coroide e edema de disco óptico, sendo a terapia inicial com altas doses de corticosteroides sistêmicos fundamental para evitar a evolução para a fase crônica com despigmentação (sinal do "pôr do sol").

(\_\_ ) A toxoplasmose ocular, a causa mais comum de uveíte posterior infecciosa em nosso meio, classicamente se apresenta como uma lesão de retinocoroidite focal, necrosante e esbranquiçada, frequentemente adjacente a uma cicatriz pigmentada antiga, com vitreíte sobrejacente significativa ("farol na neblina"), sendo a terapia tripla (pirimetamina, sulfadiazina e prednisona) indicada apenas em lesões que ameaçam a mácula ou o nervo óptico.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

(E) F, F, F, V.

### Questão 36

**(Correta: B)**

A avaliação e o manejo de fraturas orbitárias exigem um entendimento detalhado das estruturas anatômicas envolvidas e das possíveis complicações funcionais. Acerca do assunto, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) O teste de ducção forçada em um paciente com suspeita de fratura do assoalho orbitário é considerado positivo se houver restrição ao movimento passivo do globo, indicando encarceramento tecidual, sendo a cirurgia indicada rotineiramente dentro das primeiras 24 horas para evitar isquemia muscular.

(\_\_ ) A presença de enoftalmia superior a 2 mm, diplopia em posição primária do olhar que não melhora após duas semanas de observação e evidência tomográfica de uma fratura acometendo mais de 50% do assoalho orbitário são indicações clássicas para a correção cirúrgica.

(\_\_ ) O reflexo oculocardiaco, caracterizado por bradicardia, síncope e náusea, é uma complicação exclusiva de fraturas do tipo "blow-out" que envolvem o assoalho da órbita, não sendo observado em fraturas de parede medial ou teto.

(\_\_ ) A tomografia computadorizada com cortes finos (1 a 2 mm) nos planos axial e coronal é o padrão-ouro para a avaliação de fraturas orbitárias, permitindo a identificação precisa do local da fratura, a quantificação do volume de tecido herniado e o planejamento cirúrgico.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

### Questão 37

**(Correta: E)**

Um paciente de 45 anos, agricultor, apresenta-se com queixa de baixa acuidade visual progressiva e fotofobia no olho direito há vários meses. Ao exame biomicroscópico, observa-se uma lesão branco-acinzentada, elevada, com finos vasos superficiais, avançando sobre a córnea a partir da conjuntiva nasal, já ultrapassando a margem pupilar. Não há dor significativa ou sinais inflamatórios agudos. A avaliação da topografia corneana revela um astigmatismo irregular significativo "contra a regra". Diante deste quadro clínico e dos achados, a conduta mais apropriada para restaurar o eixo visual e prevenir a recorrência é:

- (A) A realização de ceratectomia fototerapêutica (PTK) com excimer laser para ablação da lesão superficial, seguida de uso prolongado de colírios de AINEs para evitar a cicatrização.
- (B) O tratamento com colírios de ciclosporina a 0,05% para controle da inflamação crônica de superfície, associado a fotocoagulação a laser de argônio dos vasos nutritores da lesão.
- (C) A observação periódica, uma vez que a lesão é benigna, e a prescrição de óculos com a correção para o astigmatismo induzido, intervindo cirurgicamente apenas se houver comprometimento da visão central.
- (D) A excisão cirúrgica da lesão com a técnica de "bare sclera" (esclera nua), seguida de aplicação de mitomicina C a 0,02% por 2 minutos no leito escleral, é a abordagem com menor taxa de recidiva.
- (E) A excisão da lesão com transplante autólogo de conjuntiva do limbo superior do mesmo olho, utilizando cola de fibrina para fixação do enxerto, associada à remoção meticulosa do tecido fibrovascular subjacente na córnea.

### Questão 38

**(Correta: D)**

O descolamento de retina tracional (DRT) e o descolamento de retina exsudativo (DRE) são formas de descolamento não regmatogênico, com fisiopatologias e abordagens terapêuticas distintas. Dado o contexto, analise as afirmativas a seguir.

I.O descolamento de retina tracional é causado por membranas que puxam a retina, e seu tratamento sempre envolve a introflexão escleral para aliviar a tração, sendo a vitrectomia contraindicada.

II.O descolamento de retina exsudativo resulta do acúmulo de fluido sub-retiniano devido à quebra da barreira hemato-retiniana, sem a presença de rotura ou tração. O tratamento é direcionado à causa de base, como inflamação ou tumores, sendo o manejo primariamente clínico.

III.O fenômeno do "shifting fluid", no qual o fluido sub-retiniano se desloca com a mudança de posição da cabeça, é característico do descolamento de retina regmatogênico crônico, devido à baixa viscosidade do fluido sub-retiniano antigo.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 39

**(Correta: A)**

A oftalmoplegia internuclear (OIN) é um distúrbio da

motilidade ocular conjugada horizontal causado por uma lesão no fascículo longitudinal medial (FLM). Acerca das características clínicas e etiológicas da OIN, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) Em um paciente jovem, a causa mais comum de oftalmoplegia internuclear (OIN) é um infarto lacunar do tronco encefálico, enquanto em um paciente idoso, a principal suspeita deve ser uma placa desmielinizante de esclerose múltipla.

(\_\_ ) Uma OIN esquerda, causada por lesão no fascículo longitudinal medial esquerdo, classicamente se apresenta com déficit de adução do olho esquerdo e nistagmo no olho direito (abdutor) ao se tentar direcionar o olhar para a direita, com a convergência geralmente intacta.

(\_\_ ) A síndrome "um e meio" combina os achados de uma paralisia do olhar horizontal ipsilateral com uma OIN, resultando em imobilidade do olho ipsilateral (exceto pela abdução) e déficit de adução do olho contralateral. A lesão afeta o FLM e o centro do olhar horizontal pontino (PPRF) adjacente.

(\_\_ ) A WEBINO ("wall-eyed bilateral internuclear ophthalmoplegia") é uma variante rara na qual uma OIN bilateral está associada a uma exotropia em posição primária, devido ao comprometimento das vias da convergência.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

### Questão 40

**(Correta: C)**

A oclusão de ramo venoso da retina (ORVR) é uma doença vascular comum que pode levar à perda visual por edema macular, isquemia ou complicações neovasculares. O manejo é guiado pelos resultados de estudos multicêntricos e pela avaliação individual do paciente. Assim, analise as afirmativas a seguir.

I.O tratamento do edema macular secundário à ORVR com perda visual tem como padrão-ouro a aplicação de fotocoagulação a laser em grade sobre a área de vazamento capilar, conforme estabelecido pelo Branch Vein Occlusion Study (BVOS).

II.A presença de não perfusão capilar em uma área superior a 5 diâmetros de disco na angiografia fluoresceínica, após uma ORVR, é a principal indicação para a realização de fotocoagulação setorial profilática, a fim de prevenir o desenvolvimento de neovascularização da retina ou do disco óptico.

III.As injeções intravítreas de agentes anti-VEGF (fator de crescimento endotelial vascular) tornaram-se a terapia

de primeira linha para o edema macular associado à ORVR, demonstrando superioridade na melhora da acuidade visual em comparação com o laser em grade ou a observação, como evidenciado nos estudos BRAVO e CRUISE.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 41

**(Correta: B)**

A avaliação de um paciente com paralisia do IV nervo craniano (troclear), seja congênita ou adquirida, requer uma análise sistemática da motilidade ocular para confirmar o diagnóstico e planejar o tratamento. Considerando as características clínicas e o teste de Bielschowsky (teste de inclinação da cabeça), analise as afirmativas a seguir.

I.A paralisia do músculo oblíquo superior resulta em hipertropia do olho afetado, que é mais pronunciada quando o paciente adota a adução e o olhar para baixo, posições que maximizam o campo de ação deste músculo.

II.O teste de Bielschowsky é positivo quando a hipertropia do olho parético aumenta com a inclinação da cabeça para o lado do ombro ipsilateral à paralisia, devido à ação intorsora compensatória dos músculos retos superior e inferior do olho contralateral, que resulta em uma elevação adicional do olho afetado.

III.Pacientes com paralisia congênita do IV nervo frequentemente apresentam queixas de longa data de torcicolo, com inclinação da cabeça para o lado oposto à lesão, e podem ter uma amplitude de fusão vertical aumentada, o que os mantém assintomáticos por décadas até a descompensação na vida adulta.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 42

**(Correta: E)**

Um paciente do sexo masculino, 22 anos, previamente hígido, apresenta queixa de perda visual subaguda, indolor e severa no olho direito, seguida, duas semanas depois, por um quadro idêntico no olho esquerdo. O exame de fundo de olho na fase aguda revela discos ópticos hiperemiados e edemaciados, com tortuosidade vascular peripapilar, sem hemorragias ou exsudatos.

Meses depois, o exame mostra uma palidez acentuada do setor temporal de ambos os discos ópticos e defeitos campimétricos centrocecais densos. A história familiar revela que um tio materno teve perda visual semelhante na juventude. Diante deste cenário, o diagnóstico mais provável e a base fisiopatológica correspondente são:

- (A) Atrofia óptica dominante (Doença de Kjer), uma condição autossômica dominante de penetrância incompleta, que tipicamente se manifesta na infância com perda visual insidiosa e palidez temporal do disco, mas que pode ter apresentações agudas atípicas.
- (B) Neurite óptica desmielinizante bilateral, como primeira manifestação de esclerose múltipla (EM) ou neuromielite óptica (NMO), na qual a inflamação e a desmielinização do nervo óptico levam ao bloqueio de condução e dano axonal secundário.
- (C) Neuropatia óptica tóxica por metanol, que classicamente causa edema de disco e necrose das células ganglionares, resultando em atrofia óptica e defeitos centrocecais, embora a ausência de exposição relatada torne o diagnóstico menos provável.
- (D) Neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica (NOIA-NA), atípica pela idade e bilateralidade sequencial, mas explicada por uma anomalia estrutural do tipo "disco em risco" (crowded disc), que predispõe à insuficiência vascular em situações de hipotensão noturna.
- (E) Neuropatia Óptica Hereditária de Leber (NOHL), causada por uma mutação no DNA mitocondrial, mais comumente a G11778A, que leva à disfunção do Complexo I da cadeia respiratória, resultando em apoptose das células ganglionares da retina, especialmente as do feixe papilomacular.

### Questão 43

**(Correta: D)**

A síndrome de Horner, resultante da interrupção da via simpática para o olho, apresenta sinais clínicos sutis que podem ser elucidados por testes farmacológicos específicos. Acerca do diagnóstico topográfico desta síndrome, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ )A instilação de cocaína a 4% em um paciente com síndrome de Horner causa miose acentuada na pupila afetada devido à depleção de norepinefrina, enquanto a pupila normal permanece inalterada, confirmando o diagnóstico.

(\_\_ )O teste com apraclonidina a 0,5% é um método diagnóstico eficaz que atua na hipersensibilidade de denervação dos receptores alfa-1 da pupila afetada, causando sua dilatação e, assim, revertendo a anisocoria característica da síndrome.

(\_\_ )Para localizar a lesão, o teste com hidroxianfetamina a 1% é utilizado, e ele causa uma dilatação robusta na pupila Horneriana apenas se a lesão for no neurônio

pós-ganglionar, devido à hipersensibilidade dos receptores adrenérgicos.

(\_\_\_)A associação de síndrome de Horner com dor facial ou cervical de início súbito deve levantar a suspeita de dissecação da artéria carótida interna, pois as fibras simpáticas pós-ganglionares formam um plexo na adventícia desta artéria e podem ser lesadas no processo.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

#### Questão 44

**(Correta: A)**

O descolamento de retina regmatogênico (DRR) é uma condição ameaçadora à visão que ocorre devido a uma ou mais roturas retinianas que permitem a passagem de vítreo liquefeito para o espaço sub-retiniano. A escolha da técnica cirúrgica depende das características do descolamento e do status do cristalino. Em relação às opções de tratamento cirúrgico para o DRR, assinale a alternativa correta.

- (A) A introflexão escleral (scleral buckle) funciona criando uma indentação externa na parede do olho, que aproxima o epitélio pigmentado da retina à rotura retiniana, aliviando a tração vitreoretiniana e permitindo que a crioterapia ou o laser criem uma adesão permanente. É mais indicada para pacientes jovens e fáticos com roturas inferiores.
- (B) A vitrectomia via pars plana (VVPP) é a técnica preferida para tratar DRR causados por roturas únicas e pequenas na periferia superior em pacientes fáticos, pois evita as complicações associadas à cirurgia extraescleral, como miopização e diplopia.
- (C) O posicionamento da cabeça no pós-operatório é irrelevante após a retinopexia pneumática, pois a bolha de gás injetada se distribui uniformemente pela cavidade vítrea, fechando a rotura independentemente de sua localização.
- (D) A retinopexia pneumática é o procedimento de escolha para descolamentos extensos, com múltiplas roturas em diferentes quadrantes, especialmente em pacientes pseudofáticos, devido à sua baixa taxa de complicações e alta taxa de sucesso em aplicação única.
- (E) O tamponamento com óleo de silicone após a vitrectomia é preferível ao gás em todos os casos, pois oferece um suporte mais prolongado, não interfere com viagens aéreas e tem uma taxa menor de formação de catarata e aumento da pressão intraocular.

#### Questão 45

**(Correta: B)**

O diagnóstico diferencial do edema de disco óptico é vasto e requer uma investigação sistêmica e oftalmológica minuciosa para distinguir o papiledema verdadeiro de outras condições. Sobre a avaliação clínica e diagnóstica do papiledema, analise as afirmativas a seguir.

I.O papiledema verdadeiro, decorrente do aumento da pressão intracraniana (PIC), é caracterizado por ser um processo invariavelmente bilateral, embora possa apresentar assimetria entre os olhos, e por preservar a acuidade visual e a visão de cores nas fases iniciais, enquanto o campo visual tipicamente mostra um aumento da mancha cega e, posteriormente, constrição de isópteras inferiores.

II.A ausência de pulso venoso espontâneo na cabeça do nervo óptico é um sinal altamente específico de papiledema, presente em mais de 95% dos casos, e sua visualização exclui com segurança o diagnóstico de hipertensão intracraniana.

III.A ultrassonografia ocular (modo B) é uma ferramenta útil no diagnóstico diferencial, podendo demonstrar um aumento do diâmetro da bainha do nervo óptico (maior que 5,0 mm, medido a 3 mm atrás do globo) e a presença do "teste de 30 graus" positivo, que mostra uma redução na medida do diâmetro com o olho em abdução, indicando a presença de fluido subaracnóideo.

Está correto o que se afirma em:

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

#### Questão 46

**(Correta: E)**

Um gestor municipal de saúde está reestruturando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e precisa definir o papel e a composição das Equipes de Consultório na Rua. O objetivo é ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, integrando-os aos demais pontos de atenção da rede. Considerando as normativas vigentes, o gestor deve garantir que a atuação dessas equipes esteja alinhada a um modelo de cuidado específico, que transcenda a simples oferta de procedimentos. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre a organização e o funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.

- (A) A atuação das Equipes de Consultório na Rua deve ser independente e desvinculada da Atenção Básica, funcionando como um serviço especializado que não compartilha o planejamento ou o cuidado dos usuários com as Equipes de Saúde da Família.

- (B) As Equipes de Consultório na Rua são compostas exclusivamente por médicos e enfermeiros, com carga horária fixa de 40 horas semanais, e sua atuação é restrita ao atendimento de urgências e emergências em saúde mental no espaço da rua.
- (C) O financiamento das Equipes de Consultório na Rua é de responsabilidade exclusiva do governo federal, não havendo qualquer contrapartida financeira ou estrutural por parte dos municípios ou estados para a sua implantação e manutenção.
- (D) As Equipes de Consultório na Rua podem ser classificadas em três modalidades, sendo a Modalidade III composta por, no mínimo, 10 profissionais, com carga horária total de 240 horas semanais, atuando em metrópoles com alta concentração de pessoas em situação de rua.
- (E) O cuidado em saúde prestado pelas Equipes de Consultório na Rua deve ser desenvolvido de forma itinerante e, quando necessário, nas instalações das Unidades Básicas de Saúde do território, utilizando-se de uma clínica ampliada, buscando construir vínculo com a população e realizando o cuidado de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede.

### Questão 47

**(Correta: D)**

O manejo das crises algicas vaso-oclusivas é um dos principais desafios no cuidado de pacientes com doença falciforme, exigindo uma abordagem terapêutica rápida e eficaz para o alívio da dor e prevenção de complicações. Sobre a avaliação e o tratamento da crise algica em pacientes com doença falciforme, assinale a alternativa correta.

- (A) A primeira medida terapêutica em qualquer crise algica, mesmo as de leve intensidade, deve ser a transfusão de concentrado de hemácias ou a exsanguineotransfusão, visando diluir a concentração de hemoglobina S (HbS) e reverter o processo de falcização.
- (B) A crise algica em pacientes com doença falciforme é sempre autolimitada e de curta duração, não sendo necessária a internação hospitalar para o seu manejo, que pode ser realizado integralmente em ambiente domiciliar com medicação oral.
- (C) O uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) é contraindicado no manejo da dor em pacientes com doença falciforme, pois eles aumentam o risco de lesão renal, uma complicação comum na doença, e podem agravar a vaso-oclusão.
- (D) A avaliação da dor deve ser sistematizada, utilizando-se escalas adequadas à idade do paciente, e o tratamento deve ser iniciado prontamente, com hidratação e analgesia escalonada, que pode incluir anti-inflamatórios não esteroidais e opioides, sendo a via de administração ajustada conforme a intensidade da dor.

- (E) O tratamento da crise algica deve se basear exclusivamente em hidratação vigorosa e uso de analgésicos simples, como paracetamol, evitando-se o uso de opioides devido ao alto risco de dependência, independentemente da intensidade da dor referida pelo paciente.

### Questão 48

**(Questão anulada)**

O tratamento da hemofilia evoluiu significativamente, com a profilaxia sendo o padrão-ouro para prevenir sangramentos e suas sequelas. Acerca dos diferentes regimes de tratamento, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) O tratamento sob demanda consiste na infusão do concentrado de fator de coagulação apenas após o início de um episódio de sangramento.

(\_\_ ) A profilaxia primária é iniciada antes ou logo após o primeiro sangramento articular, geralmente antes dos 2 anos de idade, com o objetivo de prevenir a artropatia hemofílica.

(\_\_ ) A profilaxia secundária é iniciada em pacientes que já apresentam artropatia hemofílica estabelecida, visando prevenir novos sangramentos e a progressão da lesão articular.

(\_\_ ) Uma vez iniciado o regime de profilaxia, ele nunca pode ser interrompido ou ter sua dose ajustada, mesmo que o paciente atinja a idade adulta e tenha um fenótipo de sangramento mais leve.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

### Questão 49

**(Correta: E)**

A gestão da qualidade em um serviço de hemoterapia é crucial para a segurança do ciclo do sangue. Acerca dos requisitos para a garantia da qualidade e gerenciamento de documentos, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) O serviço de hemoterapia deve possuir um Manual da Qualidade que descreva o sistema da qualidade e a estrutura organizacional, além de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para todas as atividades.

(\_\_ ) Todos os registros relacionados ao ciclo do sangue, incluindo os de doação, exames e transfusão, devem ser arquivados e mantidos por um período mínimo de 20 anos.

(\_\_ ) A validação de um novo processo ou equipamento crítico deve ser realizada antes de seu uso na rotina,

mas a revalidação não é necessária em caso de alterações significativas que possam impactar o resultado.

(\_\_ ) A autoavaliação das Boas Práticas no Ciclo do Sangue deve ser realizada pelo menos uma vez a cada dois anos, com o objetivo de verificar o cumprimento dos requisitos e subsidiar ações corretivas.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

### Questão 50

**(Correta: B)**

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS visa à inserção de novas abordagens de cuidado, ampliando as opções terapêuticas aos usuários. Um gestor de saúde pretende implementar serviços de acupuntura e homeopatia em uma Unidade Básica de Saúde. Para tal, é necessário compreender o escopo e as diretrizes dessa política. Assinale a alternativa correta.

- (A) O financiamento para a implementação das Práticas Integrativas e Complementares é de responsabilidade exclusiva dos municípios, que devem arcar com todos os custos de formação profissional, insumos e estruturação dos serviços, sem apoio das esferas estadual e federal.
- (B) A PNPIC estabelece a implementação e o desenvolvimento de ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares, incluindo a homeopatia e a acupuntura, que devem ser oferecidas de forma integrada e complementar aos demais serviços de saúde, com foco na atenção integral.
- (C) Apenas médicos podem prescrever e realizar procedimentos de acupuntura e homeopatia no âmbito do SUS, sendo vedada a atuação de outros profissionais de saúde nessas áreas, mesmo que possuam especialização e habilitação por seus respectivos conselhos profissionais.
- (D) A PNPIC prevê que os tratamentos com Práticas Integrativas e Complementares devem substituir os tratamentos convencionais alopáticos, sendo o usuário obrigado a optar por uma das duas abordagens terapêuticas, não sendo permitido o uso concomitante.
- (E) A oferta de Práticas Integrativas e Complementares no SUS é restrita ao nível de atenção terciária, em hospitais especializados, não sendo permitida sua implementação na Atenção Básica, para não descaracterizar as ações deste nível de atenção.