



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019



Universidade Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 38

ESPECIALIDADE: **MÉDICO OFTALMOLOGISTA**

DATA: 28/07/2019 – HORÁRIO: 8h30min. às 11h30min. (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno (TIPO 38) com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da Prova. *Verifique se o tipo de caderno (TIPO 38) é o mesmo que consta no seu Cartão-Resposta.*

OBS: Para realizar sua Prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço apropriado do CARTÃO-RESPOSTA, utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das Provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta Prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se definitivamente da sala de Prova depois de **2h e 30min.** do início desta.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019
NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da Prova.

N ° D E I N S C R I Ç Ã O

--	--	--	--	--	--	--

Leia o TEXTO I, trecho de uma entrevista concedida pelo filósofo e professor universitário Mario Sergio Cortella à Revista Galileu, para responder às questões de **01** a **07**.

TEXTO I

"Não basta ter informação, é preciso saber o que fazer com ela"

(...)

Revista Galileu: Vivemos em uma sociedade, em uma civilização, onde o conhecimento flui livremente e em abundância ao alcance de qualquer pessoa, mas a correria do dia a dia faz com que a grande maioria delas não tenha tempo de absorver esse conhecimento de forma satisfatória. Como o senhor enxerga essa questão?

Mário Sérgio Cortella: A gente não necessariamente tem abundância — tem excesso. Abundância é quando tem fartura, suficiência, temos algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação. É por isso que em grande medida o que falta hoje é o critério. Aquilo que faz com que eu, pegando o excesso, retire o que me serve e descarte o que não me serve, é exatamente esse critério. Um dos exemplos mais fortes vem da área do self service. Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição. Se não tiver critério, a pessoa enlouquece. Especialmente no campo do conhecimento, não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo. Comer bem não é comer muito.

(...)

Revista Galileu: Falando especificamente sobre o conhecimento científico, que é complexo por natureza e cuja compreensão exige um esforço mental considerável, como vê o papel dos divulgadores de ciência para a sociedade?

Mário Sérgio Cortella: O divulgador é aquele que coloca a pessoa em contato, alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, estende o convite, abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território. Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento. Não posso ser simplório, delirar não é filosofar. Opinião balizada é diferente da achologia. Quando alguém que tem estrutura de fundamento diz “eu acho”, está se apoiando não só nele, mas no conjunto de instâncias legitimadoras e revisoras do conhecimento que emite. Quando é superficial, é só opinião, não um conceito fundamentado.

<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2017/08/mario-sergio-cortella-nao-basta-ter-informacao-e-preciso-saber-o-que-fazer-com-ela.html>. Acesso em 29 de junho de 2019.

01. Ao emitir as respostas que lhe são feitas, Mário Sérgio Cortella assume uma atitude

- a) Paternal e mediadora, considerando que ele tenta dirimir possíveis dúvidas sobre os conceitos em discussão.
- b) Autoritária e paternal, já que exibe um nível de conhecimento que não estaria ao alcance da compreensão do seu interlocutor.
- c) Didática e professoral, tendo em vista que ele se utiliza dos seus conhecimentos para oferecer esclarecimentos sobre ideias que, possivelmente, podem não ser claras para seu interlocutor.
- d) Fraternal e didática, porque ele assume um comportamento de igualdade mediante o pouco conhecimento do seu interlocutor sobre o assunto.
- e) Mediadora e professoral, considerando-se que demonstra ser detentor do conhecimento e assume seu interlocutor como pouco inteligente.

- 02.** Uma das características do Professor Mário Sérgio, ao emitir suas respostas, é a utilização da linguagem em sentido **figurado**. Na sua fala, esse recurso só **NÃO** é observado no trecho:
- a) ... alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, ...
 - b) ... preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.
 - c) ... abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território.
 - d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
 - e) Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, ...

- 03.** Ao responder o que lhe é perguntado, o Professor Mário Sérgio utiliza-se, explícita ou implicitamente, do confronto de conceitos que, possivelmente, podem causar algum equívoco, quanto àquilo que significam. Essa estratégia só **NÃO** se observa, contextualmente, em:

- a) Abundância é quando tem fartura, suficiência, o que temos é algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação.
- b) Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição.
- c) Comer bem não é comer muito.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) ... não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

Observe o uso da palavra em destaque em I, II, e III para responder à questão **04**.

I - **Se** não tiver critério, a pessoa enlouquece.

II - ... não **se** deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

III - ... **se** quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.

- 04.** A palavra **se** estabelece uma relação de condição entre orações, em:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) I, II e III.
- d) I e III.
- e) II, somente.

- 05.** Assinale a opção na qual a palavra marcada tem função morfossintática **DIFERENTE** daquela que tem o destaque em: "... temos algo **que** ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação."

- a) ... abre a porta para **que** a pessoa que não esteja no campo direto da ciência ...
- b) Quando alguém **que** tem estrutura de fundamento diz "eu acho", ...
- c) Aquilo **que** faz com que eu, pegando o excesso, ...
- d) O divulgador é aquele **que** coloca a pessoa em contato, ...
- e) ... e descarte o **que** não me serve é exatamente esse critério.

- 06.** A palavra "**ela**" em: "... sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento", retoma uma palavra no espaço da segunda resposta do entrevistado. Essa palavra é:

- a) *pessoa* (primeira linha).
- b) *porta* (segunda linha).
- c) *pessoa* (terceira linha).
- d) *ciência* (terceira linha).
- e) *filosofia* (quinta linha).

07. Considerando-se as relações sintáticas, em apenas uma das opções abaixo, o termo em destaque **NÃO** corresponde ao sujeito da oração. Assinale-a.

- a) Há **uma grande diferença entre o simples e o simplório**, ...
- b) **Um dos exemplos mais fortes** vem da área do self service.
- c) ... **delirar** não é filosofar.
- d) **Opinião balizada** é diferente da achologia.
- e) ... (**eu**) sou professor de filosofia ...

TEXTO II (Para as questões de 08 a 10).

Leite Conforto e nutrientes à mão

Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra. Estudos mostram que esse efeito é psicológico: a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. Mas isso não significa que os aspectos nutricionais do leite e de seus derivados sejam de se jogar fora. Como todo alimento de origem animal, é uma fonte de triptofano, aminoácido precursor da serotonina, neurotransmissor do bem-estar, essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. Além disso, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, é um cofator importante para a síntese de um outro hormônio ligado ao sono, a melatonina. Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, sinalizando que o corpo entrará em repouso. Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente. Um estudo publicado na revista científica *European Neurology Journal*, em 2009, mostrou que os níveis de cálcio no corpo são mais altos nos níveis mais profundos do sono, como a fase REM, e que sua deficiência pode trazer interrupções do sono justamente nestes momentos, tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária. Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!

(Coleção VivaSaúde Especial – Editora Escala Ltda – Edição 1, p. 43)

08. No texto, apesar de ser utilizada uma linguagem científica especializada, identificam-se estratégias linguísticas menos formais, o que sugere a intenção de uma aproximação maior com o leitor. Essas estratégias podem ser verificadas em sequências como:

- a) *Como todo alimento de origem animal,... / Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.*
- b) *... a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, .../ ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem ...*
- c) *Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra/ Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- d) *... mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. /Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- e) *... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. / Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, ...*

Observe os trechos I e II, a seguir, com especial atenção aos itens marcados, para responder à questão 09.

I - **Além disso**, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, ...

II - **Portanto**, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.

09. Sobre os destaques, estão **CORRETAS** as afirmações apresentadas nos itens I e II, respectivamente, em:

- a) I, retomada de uma ideia anteriormente apresentada; II, projeção para a continuidade da discussão sob forma de uma nova argumentação.
- b) I, retomada do que fora afirmado anteriormente e sinalização de acréscimo de informação; II, sinalização para a conclusão da discussão em pauta.

- c) I, sinalização para o acréscimo de uma nova ideia; II, sinalização para apresentação de ideias que se opõem àquela anteriormente apresentada.
- d) I, indicação de sequenciação de ideias; II, introdução de uma explicação condicionada a um fato anteriormente expresso.
- e) I, estabelecimento de uma relação de oposição entre o que fora apresentado anteriormente e aquilo que será explicado na sequência; II, encerramento da argumentação iniciada anteriormente.

10. Assinalar a opção na qual o verbo (forma verbal) caracteriza-se por apresentar a mesma transitividade e por isso exigir complemento da mesma natureza que o verbo marcado em: “Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra.”

- a) ... esse efeito é psicológico: ..
- b) ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem.
- c) ... tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária.
- d) ... leite sem lactose também tem o mineral!
- e) Esta substância é produzida no corpo ...

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. “Mais transparência na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Essas são as principais vertentes do decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde”. Com base no decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, considerando-se, exclusivamente, os serviços de atenção primária, atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.
- c) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- d) Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- e) Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

12. O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração entre os entes federativos, para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde no âmbito do SUS. Em relação a este acordo, é **CORRETO** afirmar:

- a) Constitui a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir o princípio da universalidade, previsto na Lei 8.080/1990.
- b) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Bipartite.
- c) Definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- d) A humanização do atendimento do usuário não será considerada um fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.
- e) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pela Secretaria de Saúde Estadual, a qual coordenará sua implementação.

- 13.** A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica à Saúde. Contudo, reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS. Analise as diretrizes da Atenção Básica e suas características.

Diretrizes

- I. Cuidado Centrado na Pessoa.
- II. Resolutividade.
- III. Longitudinalidade do cuidado.
- IV. Coordenar o cuidado.
- V. Ordenar as redes.

Características

- a) O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.
- b) Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
- c) Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários, ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.
- d) Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, quando necessário.
- e) Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários, em qualquer destes pontos, através de uma relação horizontal, contínua e integrada.

A alternativa que apresenta a associação **CORRETA** é:

- a) I-a; II-d; III-c; IV-b; V-e.
- b) I-a; II-b; III-c; IV-d; V-e.
- c) I-a; II-b; III-e; IV-c; V-d.
- d) I-a; II-c; III-e; IV-b; V-d.
- e) I-a; II-d; III-c; IV-e; V-b.

- 14.** É fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. São ações de Vigilância em Saúde inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica, **EXCETO**:

- a) Vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.
- b) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública.
- c) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- d) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentadas.
- e) Notificação compulsória e investigação somente dos casos confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

- 15.** Teve início nesta segunda-feira (01/07/2019) a Semana de Fortalecimento “Nossa UBS Humaniza SUS”, com atividades de conscientização sobre a humanização do atendimento em saúde. “A proposta é sensibilizar os atores incluídos no processo de humanização da saúde – trabalhadores, usuários e gestão – a respeito da Política Nacional de Humanização: o que é, quais os princípios e como podemos operacionalizar a política”, explica Rubens Dias, assistente social da Residência.

Fonte: <https://pmt.pi.gov.br/2019/07/01/ubs-cristo-rei-tem-semana-de-sensibilizacao-sobre-humanizacao-em-saude/#more-8904>



A Política Nacional de Humanização (PNH) existe, desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. São diretrizes da PNH, **EXCETO**:

- a) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- b) Acolhimento.
- c) Gestão participativa e cogestão.
- d) Ambiência.
- e) Clínica ampliada e compartilhada.

16. Leia o texto abaixo:

Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí*

Resumo: Bruxismo do sono (BS) é uma atividade muscular repetitiva cuja epidemiologia em adolescentes tem sido pouco estudada. Este estudo observacional transversal objetivou determinar a prevalência e os fatores associados ao BS em adolescentes. A amostra foi constituída de 594 escolares na faixa etária de 11 a 14 anos de Teresina, Piauí, Brasil. A prevalência de BS foi de 22,2%. Na análise multivariada foi observada maior prevalência de BS em adolescentes do sexo masculino (razão de prevalência - RP = 1,41; intervalo de confiança de 95% - IC95% 1,04 - 1,89), com relato de ronco (RP = 1,39; IC95% 1,02 - 1,89) e dificuldades para dormir (RP = 1,92; IC95% 1,38 - 2,66). BS é uma condição frequente em adolescentes, e os fatores associados à sua prevalência foram: sexo masculino, ronco e dificuldades para dormir.

*Adaptado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso

Considerando o estudo descrito e o uso da Epidemiologia para a compreensão de problemas relacionados à saúde, é **CORRETO** afirmar:

- a) Em Teresina, os casos novos de bruxismo do sono surgiram em maior frequência em adolescentes do sexo masculino.
- b) Em Teresina, a ocorrência de casos de bruxismo do sono foi maior entre os adolescentes do sexo masculino.
- c) Em Teresina, a prevalência de bruxismo do sono entre os adolescentes com dificuldade para dormir foi quase 40% superior à prevalência encontrada entre os adolescentes sem dificuldade para dormir.
- d) Em Teresina, cerca de dois quintos dos adolescentes entrevistados relataram ter bruxismo do sono.
- e) Em Teresina, ser adolescente que ronca é fator causal para o bruxismo do sono.

17. A medida de frequência do evento de interesse em um estudo transversal é a prevalência, cuja definição é a relação entre:

- a) Número de casos novos e população existente em determinados local e período.
- b) Número de casos novos e o número de casos existentes em determinados local e período.
- c) Número de casos existentes e a população existente em determinados local e período.
- d) Número de casos existentes e o número de casos que evoluíram ao óbito, em determinados local e período.
- e) Número de casos que evoluíram ao óbito e a população existente, em determinados local e período.

18. Em termos gerais, os indicadores de saúde são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde. Um dos indicadores mais utilizados para avaliar as condições de saúde de um determinado local é o coeficiente (taxa ou razão) de Mortalidade Materna. Por definição, este indicador expressa:

- a) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- b) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por causas externas em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- c) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de menores de um ano de idade existentes em determinados local e período.

- d) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- e) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de mulheres em idade fértil existentes em determinados local e período.

19. Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

O _____ tem por objetivo coletar, processar, transmitir e disseminar dados epidemiológicos, gerados por profissionais de saúde na rotina dos serviços. Os agravos da lista de doenças de notificação compulsória são registrados em fichas de investigação, as quais são enviadas para a vigilância epidemiológica municipal, responsável pela digitação, adoção das medidas de controle e encerramento das investigações, a partir da evolução do caso.

Assinale a alternativa que contem o SIS que completa **CORRETAMENTE** o trecho acima:

- a) SINAN.
- b) SINASC.
- c) SIH/SUS.
- d) SAI/SUS.
- e) SIM.

20. De acordo com a Portaria GM/MS nº 204/2016, são agravos de notificação compulsória, **EXCETO**:

- a) Poliomielite.
- b) Raiva humana.
- c) Hantavirose.
- d) Neurocisticercose.
- e) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Uma mulher de 18 anos lacerou a pálpebra inferior esquerda a nível do canto medial. O exame revelou uma laceração palpebral com avulsão completa do tendão cantal medial. Para a reconstrução palpebral, qual o ponto mais adequado para a re-fixação do canto medial?

- a) O fundo do saco lacrimal.
- b) O centro da fossa lacrimal.
- c) A crista lacrimal anterior.
- d) A carúncula.
- e) A crista lacrimal posterior.

22. Com relação aos glaucomas associados a alterações cristalínicas, marque a opção **CORRETA**.

- a) O glaucoma facolítico ocorre após trauma ou cirurgia oftalmológica
- b) O glaucoma facolítico ocorre devido a uma reação granulomatosa, ao contrário do glaucoma facoanafilático

- c) O glaucoma facoanafilático ocorre devido a vazamento de material do cristalino, através de cápsula intacta
- d) O glaucoma facomórfico é causado por fechamento do ângulo da câmara anterior por uma grande catarata intumescente
- e) Íris em platô é diagnóstico diferencial com glaucoma facoanafilático e não com glaucoma facomórfico

23. Em um olho com um ângulo estreito, qual dos seguintes pacientes tem mais indicação para a realização de iridotomia periférica a LASER?

- a) Paciente com pressão intraocular de 24mmHg e paquimetria de 480 micra.
- b) Paciente com relação escavação disco de ~0,6.
- c) Paciente com achados gonioscópicos de áreas de sinequias anteriores periféricas com bloqueio pupilar relativo.
- d) Paciente com escotoma nasal reproduzível em 3 ou mais campos visuais.
- e) Paciente com quadro de edema de córnea e pupila fotorreagente.

- 24.** Jovem com quadro de diminuição de abdução, devido à paralisia do (VI) sexto nervo craniano direito. Em relação à doença ocular tireoideana qual dos seguintes testes melhor diferenciaria as duas patologias?
- a) Teste de Hirschberg.
 - b) Cover Alternado.
 - c) Exoftalmômetro em abdução.
 - d) Teste Cover/Uncover.
 - e) Teste de ducção forçada.
- 25.** Paciente de 40 anos, homem, com diagnóstico de esclerose múltipla, apresenta sinais de neurite óptica aguda. Dentre as opções abaixo, qual a mais provável de ser encontrada, nesse paciente?
- a) Um disco óptico visto à fundoscopia com aparência normal, a despeito da neurite óptica retrobulbar.
 - b) Ausência de defeito pupilar aferente relativo no olho acometido, a despeito da neurite óptica retrobulbar
 - c) Realce meníngeo, ao longo do lobo temporal na ressonância magnética (T1).
 - d) Uveíte posterior associada ao quadro de neurite óptica.
 - e) Edema de papila no olho contralateral ao olho da neurite óptica.
- 26.** Homem de 20 anos com queixa de dor ocular unilateral, pior à movimentação, associada à vermelhidão, proptose leve e embaçamento visual no olho esquerdo há 1 semana. Traz ultrassom ocular do mesmo olho evidenciando edema retrobulbar, ao redor do nervo óptico. Qual diagnóstico é mais provável?
- a) Glioma do nervo óptico.
 - b) Esclerite posterior.
 - c) Oftalmopatia de Graves.
 - d) Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH).
 - e) Neurorretinite subaguda unilateral difusa (DUSN).
- 27.** Uma menina de 3 meses de idade apresenta epífora no olho esquerdo que está presente, desde logo após o nascimento. A descarga mucóide pode ser expressa, a partir do ponto lacrimal com pressão externa sobre o saco nasolacrimal esquerdo. Qual seria o tratamento mais razoável?
- a) Massagem do ducto nasolacrimal.
 - b) Compressas quentes sobre o saco nasolacrimal.
 - c) Sondagem do saco nasolacrimal.
 - d) Nenhuma massagem, pois pode piorar o problema.
 - e) Dacriocistorrinostomia endoscópica nasal.
- 28.** Uma mulher de 50 anos apresenta uma história de vários dias de vermelhidão localizada e dor moderada no olho esquerdo; negando: secreção ocular, sensação de corpo estranho, baixa de acuidade visual e antecedentes oftalmológicos. Ao exame, a maioria dos vasos dilatados é radial e pode ser movida com um aplicador de ponta de algodão. Esses vasos empalidecem com instilação de Fenilefrina tópica 2,5%. A conjuntiva sobrejacente também possui alguns vasos dilatados, mas sua superfície epitelial é normal. Uma revisão de sistemas para doenças autoimunes e infecciosas sistêmicas é negativa. Qual seria a orientação mais razoável para o paciente?
- a) Realizar um extenso exame reumatológico.
 - b) Realizar angiofluoresceinografia para avaliação de vasos retinianos.
 - c) Recorrências podem levar a alguma perda visual permanente.
 - d) Exames adicionais são necessários, com pedido de avaliação líquórica e pet scan.
 - e) É provável que possa recidivar, mas, no momento, exames adicionais não são necessários.
- 29.** Paciente usuário de lente de contato chega ao consultório com quadro de ceratite infecciosa aguda no olho esquerdo. Neste caso, qual processo adverso, que ocorre dentro da córnea, é exacerbado por enzimas liberadas por neutrófilos e metaloproteinases? E qual o agente etiológico mais comumente envolvido, dentre os listados?
- a) Necrose. *P. aeruginosa*.
 - b) Adesão bacteriana. *P. mirabilis*.
 - c) Neovascularização. *P. aeruginosa*.
 - d) Conjuntivalização. *P. mirabilis*.
 - e) Apoptose. *P. mirabilis*.

- 30.** Chega ao consultório uma paciente com história pessoal de vitiligo, negando trauma ou cirurgia ocular, citando cefaleia, zumbido há alguns dias, seguidos de baixa de acuidade visual, apresentando ao exame: descolamentos de retina exsudativos bilaterais. Qual diagnóstico é mais consistente com esses achados?
- Uveíte por toxoplasmose.
 - Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada.
 - Oftalmia simpática.
 - Espondilite anquilosante.
 - Iridociclite heterocrômica de Fuchs.
- 31.** Na diferenciação entre melanose epitelial racial e melanose primária adquirida, qual dos itens abaixo fala a favor de melanose primária, adquirida com atipia?
- Raça negra.
 - Asiáticos.
 - Presença de cistos conjuntivais.
 - Alto risco para melanoma conjuntival.
 - Crianças.
- 32.** Paciente, 60 anos, branco, foi submetido a mapeamento de retina como pré-operatório para cirurgia de catarata. Durante o exame, foi percebida lesão melanótica subretiniana. Qual das características abaixo é mais comum ao melanoma de coroide e não ao nevus de coroide?
- Drusas.
 - Ausência de pigmentação alaranjada.
 - Presença de fluido subretiniano.
 - Espessura menor que 2mm.
 - Ausência de ângulo kappa a ultrassonografia ocular.
- 33.** Paciente na fase ativa/inflamatória da doença ocular tireoideana, com bastante congestão e alargamento muscular, evidenciado ao exame de imagem, cursa com queixa de baixa de acuidade visual, diminuição do brilho luminoso e da intensidade de cores. Não apresentando defeitos no filme lacrimal. Qual das manifestações clínicas da doença ocular tireoideana deve-se pensar, neste caso?
- Ceratoconjuntivite Seca.
 - Neuropatia Óptica.
 - Sinal de Kocher.
 - Úlcera corneana.
 - Ceratoconjuntivite límbica superior.
- 34.** Paciente com ceratite infecciosa, com baixa contagem de células endoteliais, usuário de lente de contato de longa data, foi encaminhado a serviço especializado, para realização de exame específico corneano. Este exame analisa a córnea *in vivo*, sendo possível a observação de alguns micro-organismos, assim como o plexo nervoso sub-basal. Qual das seguintes opções melhor corresponde ao exame descrito?
- Microscopia especular.
 - Citologia de impressão.
 - Tomografia de coerência óptica de segmento anterior.
 - Microscopia confocal.
 - Cultura com antibiograma.
- 35.** Com relação aos exodesvios em crianças, assinale a **CORRETA**.
- Há exotropia constante nas fixações para distante e para perto, na fase 3 da exotropia internitente.
 - Na síndrome de Duane, tipo 2 há limitação da abdução sem retração do globo.
 - Na paralisia do terceiro nervo não ocorre limitação de movimento ocular superiormente, nem ptose.
 - A insuficiência de convergência ocorre mais comumente em pacientes menores de 10 anos, sem queixas de leitura para perto.
 - Na miastenia grave a ptose e a limitação do globo ocular não variam, ao longo do dia.
- 36.** Paciente apresenta diagnóstico de ceratocone, apresentando baixa acuidade visual, mesmo com uso de óculos, veio para adaptação de lente de contato rígida gás permeável. Com relação ao ceratocone, qual a alternativa **CORRETA**?
- É possível observar linhas horizontais na córnea posterior (estrias de Vogt).
 - Afinamento epitelial e espessamento estromal em área paracentral corneana.
 - No anel de Fleischer ocorre depósitos endoteliais de ferro no ápice do cone.
 - O melhor exame para o diagnóstico é a microscopia especular.
 - Hidrôpsia aguda pode causar dor, fotofobia e vermelhidão ocular.

37. Com relação ao glaucoma associado à pseudoexfoliação, marque a opção **CORRETA**.

- a) Não há deposição de material de material fibrilar no segmento anterior do olho, mas opacificação por isquemia.
- b) Ocorre deposição de material fibrilar apenas na superfície anterior do cristalino.
- c) Há hiperpigmentação linear anterior à linha de Schwalbe, sendo denominada de linha de Domingues.
- d) Está associada a: dilatação pupilar pobre, facodonesse e iridodonesse.
- e) Apesar da deposição de material sobre fibras zonulares, não está associada à fraqueza zonular.

38. Paciente de 60 anos, com catarata senil, chega ao serviço com todos os exames pré-operatórios, menos a biometria. Com relação ao cálculo da lente, quais os parâmetros mais importantes?

- a) Contagem de células endoteliais e potencial de acuidade visual.
- b) Ceratometria e comprimento axial ocular.
- c) Espessura corneana e tamanho ocular.
- d) Pressão intraocular e topografia retiniana.
- e) Tamanho de câmara anterior e dilatação pupilar.

39. Paciente fático, com descolamento de retina regmatogênico, realizou exame de mapeamento de retina que evidenciou: descolamento de retina superior com mácula acometida, apresentando rotura pequena (menor que 1 diâmetro papilar), sem evidências de degenerações periféricas. Com relação ao tratamento, é **CORRETO** afirmar:

- a) É possível o tratamento com criopexia ao redor de rotura, associada à injeção intravítrea de gás C3F8 expansível e posição de cabeça.
- b) O paciente em questão deve fazer LASER, ao redor de área de bolsão retiniano, como melhor tratamento.
- c) A vitrectomia via pars plana está contraindicada neste caso, já que o mesmo não tem mais prognóstico visual.
- d) Na vitrectomia via pars plana, a inserção dos trocateres em pacientes fáticos deve ser mais próxima ao limbo que em pseudofáticos.
- e) Com relação ao gás C3F8, não há que se preocupar com mudanças de altitude, já que é não expansível.

40. Paciente, com quadro de diabetes descompensado, realiza mapeamento de retina que evidencia retinopatia diabética não proliferativa grave (severa). Qual das opções abaixo corresponde ao quadro do paciente?

- a) Microaneurismas localizados centrais, com edema macular clinicamente significativo, sem sinais de neovascularização.
- b) Grave formação de neovascularização sobre disco óptico, associado a edema macular difuso.
- c) Microaneurismas em quatro quadrantes, com quadro de alteração venosa em formato de salsicha em pelo menos dois dos quadrantes avaliados, sem sinais de neovascularização.
- d) Microaneurismas e micro hemorragias intrarretinianas difusas nos quatro quadrantes, sem: anormalidades microvasculares, ensalsichamento venoso e/ou neovasos.
- e) Tortuosidade vascular difusa, com estase venosa e edema macular.