



PROCESSO SELETIVO

Fundação Municipal de Saúde - FMS / 2017



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – PROVA TIPO 24
ESPECIALIDADE: MÉDICO OFTALMOLOGISTA
DATA: 20/08/2017 – HORÁRIO: 9h às 12h (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.**OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material supramencionado 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 próprio 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 da sala de prova depois de **2h 30min (duas horas e trinta minutos)** do início de sua prova.
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		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

PROCESSO SELETIVO - FMS / 2017

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE

Nº DE INSCRIÇÃO						

TEXTO 01 (Para as questões de 01 a 08).

A CULPA É DOS PAIS?

Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil.

(...)

A probabilidade de uma criança gorda ser um adulto igualmente roliço é altíssima. Um dos motivos: o número de células adiposas, que retêm gordura, conhecidas como adipócitos, é geralmente definido até os 20 anos. Depois dessa idade, nada é capaz de diminuir a quantidade de adipócitos, nem a mais radical das dietas. Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá. A quantidade dessas células adiposas acumulada nas primeiras duas décadas de vida é determinada por dois fatores: genética e hábitos alimentares. A influência da dieta é enorme. Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. Se, na infância e na adolescência, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes. “Mas, em geral, ocorre o contrário – come-se muito mal e desde cedo”, diz Claudia Cozer Kalil, endocrinologista e coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares do Hospital Sírio-Libanês, de São Paulo.

(...)

(Revista Veja - Editora ABRIL – edição 2509 – ano 49 – nº 51 – 21.12.2016 – pag.117-118. Por Carolina Melo e Thais Botelho)

QUESTÃO 01

A frase-subtítulo do texto: *Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil*, nos informa e nos permite compreender que a “obesidade infantil”

- a) tem sido negligenciada pelos estudiosos da saúde.
- b) é muito pesquisada, mas sem uma atenção especial ao tipo de alimento ingerido pelas crianças.
- c) não tem merecido a devida atenção, mesmo com as evidências de que os nutrientes contidos nos alimentos nem sempre fazem bem à saúde.
- d) já foi pesquisada em outros momentos, mas sem levar em conta os hábitos e comportamentos alimentares das famílias.
- e) é um tema pouco discutido, já que não há uma preocupação sistemática com a saúde de crianças e adolescentes.

QUESTÃO 02

O texto é desenvolvido de forma a oferecer resposta à pergunta proposta no título. Essa resposta é apresentada por meio de

- a) questionamentos sobre atitudes incorretas, apontados por pessoas mais experientes.
- b) afirmações sobre o comportamento humano advindas do senso comum.
- c) explicações de natureza científica.

- d) interrogações novas sobre problemas relacionados à alimentação infantil.
- e) informações de conteúdos apresentados em relatórios sobre nutrição saúde.

QUESTÃO 03

A opção na qual palavra(s)/expressão(ões) destacada(s) são empregada(s) em sentido conotativo é:

- a) *A probabilidade de uma criança gorda ser um **adulto igualmente roliço** é altíssima.*
- b) *nada é capaz de diminuir a **quantidade de adipócitos**, ...*
- c) *Quando **uma pessoa emagrece**, os adipócitos apenas perdem volume, ...*
- d) *Se, **na infância e na adolescência**, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável,...*
- e) *“Mas, em geral, **ocorre o contrário**-...”*

QUESTÃO 04

Dentre as palavras negritadas, nas opções abaixo, aquela que apresenta função morfológica diferente das demais é

- a) ... é **geralmente** definido até os 20 anos.
- b) Mas, **em geral**, ...
- c) ... ela pode driblar a genética e **nunca** atingir a quantidade de adipócitos ...
- d) ... come-se **muito** mal ...
- e) ... **nem** a mais radical das dietas.

TRECHO PARA AS QUESTÕES 05 E 06.

Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. **Se**, na infância e na adolescência, **essa pessoa** foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes.

QUESTÃO 05

Nas línguas, em geral, contamos com recursos que garantem retomadas de palavras, expressões e similares, com objetivo de manter a coesão dos textos que produzimos. No trecho acima, **essa pessoa** retoma, no texto, o que se negritou em

- a) ... **os adipócitos** apenas perdem volume, ...
- b) A probabilidade de **uma criança gorda** ser um adulto igualmente roliço é altíssima.
- c) A probabilidade de uma criança gorda ser **um adulto** igualmente roliço é altíssima.
- d) Imaginemos **alguém** programado...
- e) Setenta bilhões de **células adiposas**...

QUESTÃO 06

O sentido da palavra **Se**, contextualmente, confere ao contexto uma relação de

- a) finalidade.
- b) condição.
- c) explicação.
- d) contradição.
- e) dúvida.

TRECHO PARA A QUESTÃO 07.

Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá.

QUESTÃO 07

Assinalar a opção que contém uma informação **CORRETA** sobre o período acima.

- a) ... **os adipócitos apenas perdem volume**, é a oração principal desse período composto.
- b) O período em questão é formado, em sua totalidade, por uma oração principal e uma oração coordenada.
- c) ... **mas continuam lá** é uma das orações subordinadas que entram na composição do período.
- d) **Quando uma pessoa emagrece**, ... é uma das orações coordenadas que entram na composição do período.
- e) A palavra **Quando** introduz uma oração coordenada.

QUESTÃO 08

Sobre a estrutura morfossintática do trecho ... *come-se muito mal e desde cedo* ... está **incorreto** apenas o que se afirma em:

- a) ... **come-se muito mal** ... – trata-se de uma oração com sujeito indeterminado.
- b) antes do segmento **desde cedo** subentende-se a repetição **come-se**.
- c) em **muito mal**, o primeiro termo é intensificador do segundo termo.
- d) em ... **come-se muito mal e desde cedo** ..., o **e** é uma palavra que tem função conectiva.
- e) o segmento **muito mal** constitui um termo que completa o sentido de um verbo transitivo indireto.



(www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economica2013/08/26; Acesso em 11.7.2017)

QUESTÃO 09

O texto acima, por ser uma charge, tem como um dos seus propósitos comunicativos apresentar uma crítica a fatos sociais do cotidiano. Assim sendo, a crítica, nesse texto, estabelece-se a partir do efeito de humor provocado

- a) pelo desconhecimento do paciente sobre a necessidade que ele tem de contar com um plano de saúde para ser atendido.
- b) pela postura física de descontração da atendente ao se dirigir ao paciente.
- c) por um conjunto de fatores, dentre eles a quebra de expectativa na interpretação que o paciente faz a respeito da assertiva/indagação da atendente.
- d) pela incapacidade que o paciente demonstra em perceber que ali não há atendimento gratuito.
- e) pela postura física do paciente ao ouvir a assertiva/indagação da atendente.

QUESTÃO 10

Sobre a estrutura sintática dos recursos verbais presentes na charge **O SENHOR TEM PLANO DE SAÚDE ...** e **ISSO É GRAVE?** É correto afirmar que **PLANO DE SAÚDE** e **GRAVE** constituem, respectivamente,

- a) objeto direto e predicativo do sujeito.
- b) objeto direto e objeto direto.
- c) objeto indireto e predicativo do sujeito.
- d) objeto indireto e objeto indireto.
- e) objeto direto e predicativo do objeto.

QUESTÃO 11

Em relação à legislação estruturante do Sistema Único de Saúde do Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho.
- b) A articulação das políticas e programas do Sistema Único de Saúde, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- c) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- d) À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete, dentre outras ações, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico e as relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
- e) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo somente as instituições públicas federais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

QUESTÃO 12

De acordo com a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, **EXCETO**:

- a) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;
- b) Ser resolutive ao identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo;
- c) Ser capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;
- d) Coordenar o cuidado por meio da elaboração, acompanhamento e gestão de projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- e) Ordenar as redes por meio do reconhecimento das necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde definida no nível central do Sistema Único de Saúde contemple as necessidades de saúde dos usuários.

Leia o texto abaixo para responder as questões 13 a 15:

Tupãssi registra quase 80 casos de vômito e diarreia em uma semana

O Hospital Municipal de Tupãssi, no oeste do Paraná, registrou 77 casos de vômito e diarreia em uma semana, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde. [...]. Dos casos registrados na cidade, 08 funcionários do hospital também apresentarem os sintomas [infectados no local de trabalho ou na comunidade?]. A pasta afirma que ainda não sabe o que pode ter causado o problema, mas suspeita de que as causas podem estar ligadas a alguma bactéria ou virose [...].

A primeira suspeita analisada pelo município foi de que a água da torneira do hospital pudesse estar contaminada, mas os testes realizados pela 20ª Regional de Saúde apontaram resultado negativo para contaminação. "Nós encaminhamos a água para análise no laboratório da 20ª regional e no sábado passado já deu resultado negativo [para vírus e bactérias?]. A partir disso, nós começamos a procurar outros meios (...) para buscarmos a solução e encaminharmos o diagnóstico preciso com relação ao que está acontecendo hoje no município", conta o secretário de saúde de Tupãssi, Lari Pedro Nunes.

Enquanto os resultados de novas análises não são divulgados, a orientação do município é para que os moradores se atentem à higiene pessoal, reforçando a lavagem das mãos todos os dias.

Fonte: <http://www.promedmail.org/pt>

QUESTÃO 13

Ao recomendar a lavagem das mãos todos os dias, mesmo sem saber qual a etiologia do fenômeno descrito, a autoridade municipal adotou uma medida de prevenção classificada como:

- a) Prevenção primária – promoção da saúde
- b) Prevenção primária – proteção específica
- c) Prevenção secundária – diagnóstico precoce
- d) Prevenção secundária – limitação do dano
- e) Prevenção terciária – reabilitação

QUESTÃO 14

Considerando a Portaria GM/MS nº 204/2016, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito não deve ser notificado às autoridades sanitárias do município.
- b) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito poderia ter sido notificado às autoridades sanitárias do município, caso o resultado das análises laboratoriais apontasse a presença de algum patógeno causador de doença constante na referida lista.
- c) A notificação compulsória será realizada somente após a confirmação de doença ou agravamento, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- d) Apesar de não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno relatado deve ser notificado, pois representa uma situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública.

- e) A comunicação de doença, agravamento ou evento de saúde pública de notificação compulsória não pode ser realizada à autoridade de saúde, por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

QUESTÃO 15

O fenômeno descrito caracteriza o aumento inusitado do número de casos de uma doença ou agravamento em um curto período de tempo, denominado:

- a) Epidemia
- b) Pandemia
- c) Endemia
- d) Zoonose
- e) Epizootia

QUESTÃO 16

O predomínio relativo das condições crônicas tende a aumentar em razão da produção social de condições crônicas a partir de prevalência significativa e em geral crescente dos determinantes sociais da saúde, como:

- a) Imunização.
- b) Excesso de peso.
- c) Sedentarismo.
- d) Renda insuficiente.
- e) Tabagismo.

QUESTÃO 17

O processo de planejamento está mencionado no art. 165 da Constituição Federal, dando responsabilidades ao Poder Executivo de elaborar planos plurianuais, diretrizes orçamentárias e orçamentos anuais. Da mesma forma, a Lei n. 8.080/1990 define que União, estados, Distrito Federal e municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, **EXCETO**:

- a) elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- b) elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde, de conformidade com o plano de saúde;
- c) planejamento e orçamento descendentes, do nível federal até o local, ouvidos seus órgãos deliberativos;
- d) articulação da política e dos planos de saúde;
- e) utilização dos planos de saúde como base das atividades e das programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde, considerando o financiamento previsto na respectiva proposta orçamentária.

QUESTÃO 18

“O planejamento estratégico em saúde é caracterizado por uma mudança no entendimento do papel do gestor governamental no processo de elaboração e de implementação das políticas. O enfoque estratégico pressupõe que o planejador é um ator social, ou seja, é parte de um “jogo” no qual existem outros atores, com interesse e força distintos”.

Frente à operacionalização e aplicação do método do planejamento estratégico em saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a única **CORRETA**:

- a) O planejamento pode ser definido como o processo pelo qual se determina que caminhos devem ser tomados para se chegar a um situação indefinida.
- b) O processo de planejamento em saúde consiste, basicamente, em: identificar problemas, identificar fatores que contribuem para a situação observada, identificar prioridades de intervenção, definir estratégias e quem vai executá-las, avaliar e monitorar as ações executadas.
- c) O planejamento em saúde não pode ser um instrumento flexível, pois embora expresse os resultados de todo o processo de diagnóstico, de análise e de elaboração técnica e política, acordos e pactos, sua utilidade é a de servir como bússola para nortear as atividades que são/serão realizadas.

- d) O plano de saúde, nada mais é do que apenas a expressão dos desejos de quem o planeja, ou seja, simplesmente uma declaração de como o mundo “deveria ser”.
- e) A atividade de planejamento é dividida em três momentos: estratégico, tático e operacional. Este último refere-se à definição da condução do processo de planejamento, à sua determinação no espaço da política e contempla os processos que se relacionam com as mudanças estruturais ou organizacionais de médio e longo prazo.

QUESTÃO 19

Observe o trecho relativo à divulgação da Pesquisa Nacional de Saúde, inquérito de base domiciliar realizada no Brasil em 2013: “Das 200,6 milhões de pessoas residentes no Brasil [em 2013], 6% (12,1 milhões) ficaram internadas em hospitais por 24 horas ou mais nos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista. A regiões que apresentaram proporções superiores à média nacional foram Sul (7,5%) e Centro-Oeste (7,4%). Tratamento clínico e cirurgia foram os dois tipos de atendimento mais frequentes nos casos de internação, sendo 42,4% e 24,2% em estabelecimentos de saúde pública. Em instituições privadas, os pesos se invertem: 29,8% procuraram tratamento clínico e 41,7%, cirurgias.

Os valores apresentados em percentuais se referem a um indicador de saúde, sobre o qual é **CORRETO** afirmar:

- a) Trata-se da taxa de internação hospitalar segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- b) Demonstra que o risco de um brasileiro ser internado para tratamento clínico foi maior nos estabelecimentos de saúde pública.
- c) Trata-se da taxa de prevalência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- d) Demonstra que a probabilidade de um brasileiro vir a ser internado para tratamento clínico é maior nos estabelecimentos privados de saúde.
- e) Trata-se da taxa de incidência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).

QUESTÃO 20

A vigilância em saúde “está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador”. Assinale a alternativa que contém informação **INCORRETA** sobre os tipos de vigilância em saúde:

- a) Vigilância em saúde do trabalhador - caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- b) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde.
- c) Vigilância sanitária - abrange desde o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde (incluindo as etapas e processos da produção ao consumo) até o controle da prestação de serviços direta ou indiretamente relacionados à saúde.
- d) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.
- e) Vigilância em saúde ambiental - monitora fatores que podem interferir na saúde humana como: água para consumo humano, ar, solo, desastre naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Paciente de 70 anos chega para avaliação com queixa de ardor e lacrimejamento em ambos os olhos. Ao exame, nota-se, na pálpebra inferior esquerda, ectrópio e queda de cílios localizada. Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Está ocorrendo uma queda de cílios por senilidade.
- b) Deve ser iniciado teste terapêutico para calázio, associado à lágrima artificial e higiene palpebral.
- c) Nesta faixa etária ectrópio senil unilateral será o diagnóstico.
- d) Carcinoma de células basais será a principal hipótese diagnóstica.
- e) Blefaroplastia com encurtamento horizontal da pálpebra será o tratamento indicado.

QUESTÃO 22

Paciente com 2 semanas de vida, é trazido para atendimento com tumoração unilateral, no espaço entre o nariz e olho, de coloração azulada. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Secreção aquosa abundante é observada durante manobra de palpação local em casos como este.
- b) Não deve ser realizada manobra de palpação local, pelo elevado risco de evolução para celulite orbitária.
- c) Sondagem de vias lacrimais é um tratamento com alta chance de sucesso, caso não tenha infecção associada, em diagnósticos como este.
- d) Deverá ser feito diagnóstico diferencial com rabdiossarcoma, pelas características de rápido crescimento após o nascimento.
- e) Antibioticoterapia sistêmica após coleta de material para cultura e antibiograma será a conduta imediata mais adequada.

QUESTÃO 23

Sobre lesões dendríticas de córnea assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Dor crônica ou intermitente não fazem parte de manifestações associadas a este sinal clínico.
- b) Lesões de pele em região periocular podem estar associadas.
- c) Nódulos de córnea cicatriciais seguem o curso da doença não tratada.

- d) Dellen é uma rara complicação destas ceratites.
- e) Corticóides nunca devem ser usados em ceratites virais, ou com histórico de infecção herpética.

QUESTÃO 24

Chega para atendimento um paciente de 50 anos com história de "conjuntivite em olho esquerdo há 15 dias, que não melhora com colírio", trazendo um frasco colírio de associação ciprofloxacina e dexametasona. Além da hiperemia conjuntival de moderada a acentuada, nota-se lesão elevada, granulomatosa, no fundo de saco inferior do mesmo olho, assim como nódulo pré-auricular e submandibular do mesmo lado. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Síndrome óculo-glandular de Parinaud pode ser suspeitada, seguida de tratamento com doxiciclina por via oral.
- b) PPD, mesmo que fraco reator, deve indicar teste terapêutico para tuberculose ocular.
- c) Tumor de conjuntiva metastático deverá ser sua suspeita, seguida de biópsia excisional do granuloma.
- d) Este é um caso de conjuntivite crônica associada a molusco contagioso.
- e) Esta é uma provável infecção por clamídia e deve ser encaminhada para teste laboratorial e infectologista por se tratar de DST.

QUESTÃO 25

Sobre catarata, assinale a **CORRETA**:

- a) Ocorrência de complicação intraoperatória de luxação de até 1/3 de fragmento do cristalino pode ser conduzido com conduta expectante.
- b) Um erro de medida do comprimento axial na biometria, provocará pior resultado refracional final que um erro, de mesma magnitude, na medida da ceratometria da córnea.
- c) Síndrome de Marfan e Síndrome de Down são situações que podem estar associadas à ectopia lentis / subluxação do cristalino.
- d) A ocorrência de lenticone posterior é fator de risco para ceratocone.
- e) Síndrome de contração capsular é uma indicação formal de explante de lente intraocular.

QUESTÃO 26

Sobre o atendimento ao paciente com catarata, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A catarata morganiana pode estar associada à galactosemia.
- b) Redução de acuidade visual no paciente diabético com catarata é causada por aumento do índice de refração do cristalino.
- c) A catarata subcapsular anterior causa efeito reduzindo a acuidade visual por causa de sua localização no ponto nodal do olho.
- d) Das cataratas em pacientes jovens, a catarata traumática é a menos comum.
- e) Dermatite atópica é um fator de risco de desenvolvimento de catarata.

QUESTÃO 27

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Latanoprostá tópica é um importante adjuvante para o tratamento inicial do glaucoma neovascular por sua alta capacidade de reduzir a pressão ocular
- b) Corticosteroíde tópico deve ser usado com restrições nos paciente com glaucoma associado a uveítes
- c) Crise glaucomatociclítica é contraindicação absoluta ao uso da acetazolamida oral
- d) A hipertensão ocular invariavelmente evolui para glaucoma primário de ângulo aberto, após 5 anos de seguimento.
- e) No glaucoma de células fantasmas encontramos células degeneradas na câmara anterior, após hemorragia vítrea.

QUESTÃO 28

Paciente de 63 anos, motorista, em uso de timolol 0,5%, travoprostá e dorzolamida, em ambos olhos e posologia máxima, com melhor acuidade visual corrigida em olho direito 20/25 e em olho esquerdo 20/50, e catarata nuclear significativa em ambos os olhos. Sua pressão flutua entre 23 e 28 mmHg, fundoscopia apresenta relação disco / escavação 0,8 em ambos os olhos e danos glaucomatoso definidos na perimetria computadorizada, em ambos os olhos. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Facectomia, associada ou não à trabeculectomia, seria a conduta mais indicada para este paciente.
- b) Associar acetazolamida oral é uma opção terapêutica de longo prazo.
- c) Pilocarpina tópica, caso reduza a pressão eficazmente, é a melhor opção terapêutica para a qualidade de vida do paciente.

- d) Paquimetrias de córnea menores que 532 micra garantem que acompanhamento medicamentoso exclusivo é uma opção viável para este paciente.
- e) Ciclofotocoagulação ou endociclofotocoagulação são as estratégias isoladas mais eficazes na conduta deste paciente.

QUESTÃO 29

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Trabeculectomia a laser é uma alternativa eficaz na redução da pressão ocular, independentemente dos níveis de pressão ocular do paciente.
- b) No glaucoma crônico de ângulo fechado, a facectomia pode ser uma alternativa terapêutica.
- c) Em pacientes com ângulo estreito oclusível ou com suspeita de glaucoma crônico de ângulo fechado, pilocarpina de uso contínuo é uma opção viável à iridotomia com laser.
- d) Associação timolol/latanoprostá tem a melhor posologia/eficácia para controle da pressão e por isso é a droga de escolha no pós-operatório imediato de pacientes com relação disco/escavação avançada submetidos à facectomia.
- e) Beta-adrenérgicos tópicos aumentam a produção de humor aquoso e drenagem de humor aquoso, baixando a pressão ocular no glaucoma.

QUESTÃO 30

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A coroidite serpigínea cursa usualmente com dor, fotofobia e lesões de córioide/córiocapilar.
- b) Linfoma ocular tem alta incidência em pacientes jovens.
- c) Na sarcoidose, o paciente pode apresentar elevados níveis séricos de enzima de conversão da angiotensina (ECA) e lisozima.
- d) Na esclerite posterior o diagnóstico somente será confirmado com a utilização de ressonância magnética nuclear com contraste.
- e) Ultrassonografia B-Scan não é útil para o diagnóstico de esclerite posterior.

QUESTÃO 31

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A esclerose múltipla pode estar associada a uveítes intermediárias.
- b) Uveíte com presença de hipópio afasta doença de Behçet.
- c) A doença de Vogt-Koyanagi-Harada cursa usualmente com descolamento de retina seroso unilateral associado à hiperemia de disco.
- d) Hipópio e hiperemia é um sinal clínico de gravidade na uveíte idiopática juvenil.
- e) Toxocaríase em crianças usualmente cursa com necrose retiniana periférica.

QUESTÃO 32

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Metástases hepáticas usualmente são a primeira manifestação do melanoma melanótico de coróide primário.
- b) Descolamentos de retina serosos afastam a presença de melanoma amelanótico.
- c) Angiografia fluoresceínica não tem utilidade na investigação diagnóstica de melanoma de coróide.
- d) Melanomas de coróide são tratados com enucleação.
- e) A ecografia ocular é fundamental no diagnóstico de melanoma de coróide.

QUESTÃO 33

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Leucocoria é a apresentação mais comum do retinoblastoma.
- b) Invasões orbitárias são complicações precoces frequentes na apresentação do retinoblastoma.
- c) A angiografia fluoresceínica é fundamental no diagnóstico do retinoblastoma.
- d) Retinoblastoma é o segundo tumor intraocular maligno primário mais comum da infância.
- e) O retinoblastoma não hereditário/somático é uma forma extremamente rara de apresentação desta doença.

QUESTÃO 34

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Sintomas de moscas volantes e flashes de luz devem ser sempre investigados com ultrassonografia ocular para confirmação do descolamento vítreo posterior.
- b) Somente rotura retinianas em ferradura sintomáticas devem ser tratadas profilaticamente.
- c) Facectomia em pacientes com menos de 50 anos tem maior risco de descolamento de retina regmatogênico em comparação a pacientes com mais de 65 anos submetidos ao mesmo procedimento.
- d) Tratamento cirúrgico para descolamento de retina regmatogênico realizados dentro de 6 meses do diagnóstico tem o mesmo prognóstico final daqueles tratados dentro do primeiro mês.
- e) O descolamento de retina de maior incidência em crianças que sofreram trauma ocular é o descolamento de retina seroso, secundário ao choque ciliar.

QUESTÃO 35

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Hemoglobina glicada não precisa ser avaliada no acompanhamento de pacientes diabéticos com glicemia de jejum normal.
- b) Tempo de diabetes, gestação e nefropatia, são os únicos fatores de risco de gravidade, na evolução da retinopatia diabética.
- c) A extensão de neovascularização do disco óptico é critério para classificação do grau de risco de perda visual grave.
- d) Somente no estágio proliferativo, com hemorragia vítrea, é que deve ser iniciada panfotocoagulação no diabético.
- e) A hemorragia vítrea ou pré-retiniana não é considerada como fator de risco para perda visual.

QUESTÃO 36

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Durante exame com tabela de Snellen, qualquer diferença entre a acuidade visual dos dois olhos caracteriza a ambliopia.
- b) Ambliopia se caracteriza por um déficit visual, sem doença de via óptica, que pode ser unilateral ou bilateral.
- c) A supressão é o fenômeno de inibição ativa da imagem, pelo córtex cerebral, quando um dos olhos está fechado.
- d) História familiar raramente é importante no estrabismo.
- e) A microtropia ocorre pela presença de pregas verticais de pele, bilaterais.

QUESTÃO 37

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A esotropia essencial acomodativa faz parte do diagnóstico diferencial do estrabismo em crianças e necessita de exame sob cicloplegia.
- b) Na esotropia acomodativa, corrige-se, cirurgicamente, primeiro o desvio, e só então será iniciado o tratamento da ambliopia com tampões adesivos na pele.
- c) Esotropia sensorial ocorrerá pela redução da acuidade visual unilateral em anisometropias menores de +4,00 dioptrias.
- d) A exotropia intermitente é manifesta em adultos que sofreram descolamento de retina.
- e) A exotropia intermitente se torna uma exotropia constante em crianças expostas à luz intensa ou durante toda duração de um estado gripal.

QUESTÃO 38

Sobre doença ocular tireoidiana, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Ocorre quando há uma queda dos níveis de hormônios tireoidianos.
- b) A doença ocorre independente dos níveis tireoidianos, é sempre simétrica, e ocorre em seguida ao hipertireoidismo.
- c) O envolvimento dos tecidos moles na doença ocular tireoidiana, com quemose e proptose, pode evoluir para celulite orbitária infecciosa se não for iniciado tratamento adequado.
- d) Neuropatia óptica é uma complicação comum da proptose na doença ocular tireoidiana.
- e) Caracteriza-se por infiltração celular nos músculos extraoculares e nos tecidos moles da órbita, podendo causar proptose, estrabismo e neuropatia óptica.

QUESTÃO 39

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A neurorretinite se caracteriza por uma inflamação do nervo óptico, associada a exsudatos duros perivasculares e embainhamento vascular retiniano.
- b) A neurite óptica se manifesta com hemianopsia homônima, direita ou esquerda, no campo visual de confrontação.
- c) Esclerose múltipla é uma doença sistêmica, comumente associada à neurite óptica infecciosa.

- d) A doença de arranhadura do gato se caracteriza por uma neurite óptica infecciosa que se manifesta na forma de um papiledema.
- e) A ressonância magnética nuclear é o exame de escolha nas neurites ópticas, e tem valor prognóstico para o desenvolvimento de esclerose múltipla.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Na paralisia de III par craniano, a presença de defeito pupilar aferente relativo (pupila de Marcus Gunn) é um sinal clínico que confirma envolvimento pupilar e risco de uma lesão que pode necessitar de neurocirurgia.
- b) Aneurisma de artéria comunicante posterior é uma causa de compressão de III par craniano, usualmente de tratamento clínico após diagnóstico.
- c) A paralisia de III par craniano se caracteriza por ptose e exotropia, que, quando tem envolvimento pupilar, deve ser investigada com exames de neuroimagem em caráter de emergência.
- d) Toxina botulínica é uma alternativa viável no tratamento das esotropias associadas à paralisia de III par craniano com envolvimento pupilar.
- e) Tromboses de seio cavernoso podem causar paralisias de III par craniano que paralisam boa parte da musculatura ocular extrínseca, mas poupam a ação do reto superior, que permanece ativo.