



PROCESSO SELETIVO

Fundação Municipal de Saúde - FMS / 2017



Universidade
Estadual do Piauí

PROCESSO SELETIVO - FMS / 2017

RASCUNHO

PROVA ESCRITA OBJETIVA – PROVA TIPO 25
ESPECIALIDADE: MÉDICO OFTALMOLOGISTA PLANTONISTA
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)

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.

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			

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 clínicas 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 agravo, 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, agravo 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 agravo 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 masculino, 27 anos, chega para atendimento após contato ocular abundante com líquido de bateria de carro. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Houve uma queimadura ocular por ácido, e uso imediato de substância alcali para neutralizar a queimadura é a conduta mais adequada no primeiro atendimento.
- b) Exploração e limpeza do fórnices palpebrais superior e inferior com cotonete úmido é uma das medidas a serem adotadas no atendimento deste paciente.
- c) Uma conjuntiva branca, sem dilatação vascular e hiperemia, mesmo na presença de quemose, é um bom sinal prognóstico neste paciente.
- d) Colírio de fluoresceína deve ser evitado, ao examinar este paciente, pelo risco de infecção secundária.
- e) Irrigação copiosa, corticóide tópico, antibiótico tópico, cicloplegia e administração sistêmica de vitamina D são medidas essenciais para o primeiro atendimento deste paciente.

QUESTÃO 22

Paciente de 30 anos, masculino, com história de infecção herpética oral prévia, se apresenta para atendimento por queixa de sensação de terra nos olhos e lacrimejamento, iniciada durante partida de futebol. Ao exame há uma impregnação epitelial de colírio de fluoresceína na superfície corneana, de formato arredondado / discóide. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Pela história e exame físico descrito há provável ceratite herpética, devendo ser introduzido antiviral.
- b) Somente se este paciente for usuário de lente de contato a eversão palpebral será uma manobra indicada, porque estas podem estar retidas no fórnice superior.
- c) Reação de câmara anterior somente estará presente, se esta for uma ceratite herpética.

- d) Lente de contato terapêutica associada a corticoide tópico para controlar inflamação será a conduta mais indicada neste caso.
- e) Se este paciente for usuário de lente de contato, deve fazer cobertura profilática para pseudomonas.

QUESTÃO 23

Torneiro mecânico chega para atendimento com história de ocorrência de cisco no olho esquerdo durante trabalho moldando peça. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Se houver infiltrado de córnea associado à reação inflamatória de câmara anterior, antibioticoterapia, após coleta de material, deve ser assegurada.
- b) Toda história de trauma ocular com potencial presença de corpo estranho deve ser investigada com ressonância magnética nuclear.
- c) Curativo oclusivo com pomada antibiótica, com encaminhamento para reavaliação em segundo tempo pode ser uma medida adotada.
- d) Em todo paciente com corpo estranho ocular deve ser adaptado uma lente de contato terapêutica, após primeiro atendimento, garantindo o conforto e bem-estar do paciente.
- e) Pacientes com história de corpo estranho metálico de córnea devem ser submetidos à vacinação antitetânica.

QUESTÃO 24

Um caminhoneiro chega para atendimento após trauma ocular com ferramenta romba durante troca de pneu. A história do trauma afasta possibilidade de corpo estranho intraocular. Sua melhor acuidade visual corrigida no olho afetado é de 20/200. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Acuidade visual de 20/200 revela péssimo prognóstico para este paciente.
- b) Discrasia sanguínea é sempre causa de microhifema traumático nos pacientes com trauma contuso.
- c) Reação de câmara anterior com “flare e células”, sem defeitos epiteliais de córnea, deve ser tratada com corticóide e cicloplégico tópicos.
- d) Todo hifema traumático evolui com glaucoma crônico de ângulo aberto, pelo dano que as hemácias causam ao trabeculado.
- e) A baixa acuidade visual e história do trauma demandam exploração cirúrgica de rupturas esclerais ocultas.

QUESTÃO 25

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Tomografia computadorizada de crânio e órbitas e/ou ecografia ocular são exames mandatórios na suspeita de corpo estranho intraocular.
- b) Ressonância magnética nuclear tem maior capacidade de diferenciar corpo estranho intraocular de hemorragia vítrea, e por isso deve ser o exame imagem de escolha.
- c) Antibióticos sistêmicos só devem ser utilizados nos casos que apresentem hipópio.
- d) A remoção do corpo estranho ocular só deverá ser indicada, nos casos com evidência de siderose.
- e) Corpo estranho intraocular de madeira é melhor investigado pela tomografia computadorizada de crânio, tornando a ecografia desnecessária.

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Hemorragias submaculares nos primeiros dias de trauma ocular contuso são provocadas por neovascularização de coroide.
- b) No trauma ocular contuso poderá ocorrer rupturas de coróide, que, se atingirem a região foveal, provocam déficit visual.
- c) Hemorragias submaculares sempre estão associadas a roturas retinianas no trauma contuso.
- d) Na fratura de ‘blow out’, não há risco de lesão do nervo óptico.
- e) Pressão ocular estará sempre baixa na fraturas de órbita.

QUESTÃO 27

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Na suspeita de laceração da córnea devemos realizar teste de Seidel.
- b) A pressão ocular deve ser sempre medida, mesmo na suspeita de laceração completa de córnea/trauma de globo aberto.
- c) Na laceração de córnea profunda com bordas afastadas, temos indicação de tratamento com lente de contato terapêuticas, para “tamponar a ferida”, sem necessidade de suturas.
- d) Lacerações completas de córnea nunca estão associadas a corpo estranho na câmara anterior.
- e) Corectopia é um sinal clínico que garante a ausência de globo aberto.

QUESTÃO 28

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Infecções de córnea por acanthamoeba não costumam estarem associadas ao uso de lentes de contato.
- b) Infecções fúngicas de córnea costumam ter rápida evolução para perfuração ocular.
- c) Um defeito epitelial de córnea, corando com fluoresceína e apresentando esbranquiçamento estromal da córnea é um sinal de alerta para suspeita de ceratites infecciosas.
- d) Infiltrados corneanos estéreis não costumam estar associados ao uso de lente de contato.
- e) Ceratite por acanthamoeba é geralmente indolor.

QUESTÃO 29

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Manobra de eversão palpebral não deve ser realizada na suspeita de conjuntivite alérgica.
- b) Hemorragia subconjuntival é um quadro grave, sempre associado a crise hipertensiva aguda.
- c) Na primeira recorrência de uma episclerite, deve ser solicitada avaliação reumatológica.
- d) Um quadro agudo da hemorragia subconjuntival não deve estar relacionado a uso crônico de anticoagulantes orais.
- e) No quadro de conjuntivite crônica, conjuntivite de inclusão por clamídia faz parte do diagnóstico diferencial.

QUESTÃO 30

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Canaliculite se caracteriza por dor intensa, edema e hiperemia do canal lacrimal.
- b) Celulite orbitária se caracteriza por edema e hiperemia da pálpebra, sem proptose ou dor à movimentação ocular.
- c) A orbitopatia relacionada à tireóide (doença ocular tireóidea) sem tratamento, tem alto risco de evoluir para celulite orbitária infecciosa.
- d) Ultrassonografia de partes moles de órbita é o exame padrão para investigação de neuropatia óptica, por orbitopatia relacionada à tireóide.
- e) Tabagismo reduz o risco de progressão da orbitopatia relacionada à tireóide.

QUESTÃO 31

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) No glaucoma de ângulo aberto inflamatório está contraindicado o uso de corticoides tópicos.
- b) Glaucoma neovascular tem indicação do uso de hipotensor potente, e monoterapia com Latanoprost deve ser o tratamento de escolha.
- c) No glaucoma agudo de ângulo fechado, edema de córnea e pupila fixa de dilatação média são importantes sinais clínicos.

- d) Glaucoma crônico de ângulo fechado é sempre sintomático e com gonioscopia normal.
- e) Crises glaucomatociclíticas apresentam ângulo fechado e são sempre bilaterais.

QUESTÃO 32

Paciente chega para atendimento, no 1 dia pós-operatório de facectomia, com náuseas, vômitos e cefaleia intensa. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Este quadro contraindica uso de esteroide tópico.
- b) Trata-se de um glaucoma agudo de ângulo fechado pós-operatório.
- c) Este quadro somente ocorre no uso de gás expansivo para tratamento de descolamento de Descemet.
- d) É um quadro de reação de hipersensibilidade tipo IV à lente intraocular.
- e) Retenção de material viscoelástico na câmara anterior é uma causa comum do quadro acima.

QUESTÃO 33

Paciente em 15º dia pós-operatório de facectomia, em uso de corticosteróide tópico 4x/dia e com pressão ocular muito elevada. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A manutenção de corticoterapia após a segunda semana de cirurgia favorece o desenvolvimento de endoftalmite infecciosa.
- b) Elevação da pressão ocular associada a esteroides pode ocorrer com via de administração oral, intravenosa ou inalada.
- c) Todo paciente em uso de corticosteróide tópico nesta frequência desenvolve glaucoma associado a esteroides.
- d) A elevação de pressão do glaucoma secundário a esteróides deve ser tratada com iridotomia com YAG laser.
- e) Endoftalmite infecciosa é a causa mais comum do quadro acima.

QUESTÃO 34

Um paciente está apresentando sinais clínicos de ptose, exotropia, e anisocoria com defeito de reflexo fotomotor direto, todos achados no mesmo olho. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Este é um quadro que pode ser fatal.
- b) Pacientes diabéticos que apresentam paralisia do nervo abducente, geralmente não cursam com diplopia.
- c) Este é um quadro de estrabismo sensorial, e costuma ser intermitente.
- d) Exame de imagem de sistema nervoso central é totalmente dispensável, dada à obviedade do quadro clínico.
- e) Encaminhamento para prescrição eletiva de prismas é a conduta indicada para este paciente.

QUESTÃO 35

Paciente mulher, de 25 anos, chega para avaliação com dor à motilidade ocular e embaçamento visual, monocular. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Exame para detectar defeito pupilar aferente relativo é importante para o diagnóstico.
- b) A neurite óptica é um quadro que atinge frequentemente idosos, cursando com fundoscopia normal nestes pacientes.
- c) Tomografia de computadorizada de crânio é o exame mais importante em casos como este, superando ressonância magnética nuclear na capacidade de investigação do quadro acima.
- d) Neurite óptica é uma doença exclusivamente oftalmológica e não tem relação com doenças sistêmicas.
- e) Este quadro cursa usualmente com hemianopsia bilateral homônima.

QUESTÃO 36

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Proteína C reativa quantitativa, contagem de plaquetas e VHS estão normais na neuropatia óptica isquemia arterítica.
- b) A neuropatia óptica isquêmica arterítica nunca envolve o olho contralateral.

- c) Uso de esteróide tópico no olho contralateral é uma medida preventiva de envolvimento do nervo óptico, em pacientes com neuropatia óptica isquemia arterítica inicial.
- d) Hemianopsia bitemporal é o achado mais frequente na campimetria de pacientes com neuropatia óptica isquêmica arterítica.
- e) Arterite de células gigantes pode cursar com cefaleia embaçamento visual, defeito pupilar aferente relativo e escotoma altitudinal.

QUESTÃO 37

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Moscas volantes com mais de 1 semana não necessitam de investigação complementar.
- b) Flashes de luz são sintomas premonitórios importantes, que podem estar associados a moscas volantes, em descolamento do vítreo posterior sintomático.
- c) Roturas na retina sempre ocorrem em pacientes míopes com flashes de luz.
- d) Por ser um sintoma comum após facectomia, pacientes com moscas volantes e pseudofácicos tem conduta expectante, sem exames complementares.
- e) Rótura de capsula posterior durante a facectomia não aumenta o risco de descolamento de retina.

QUESTÃO 38

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Dor ocular é um sintoma indispensável para a suspeita de endoftalmite infecciosa.
- b) Descolamento de retina seroso é uma complicação comum dos trauma ocular em crianças.
- c) Glaucoma neovascular é uma complicação que pode ocorrer em pacientes diabéticos mal compensados, nos primeiros meses após facectomia.
- d) Baixa acuidade visual é um achado clínico fundamental para suspeita de descolamento de retina regmatogênico.
- e) Descolamento de retina regmatogênico usualmente não ocorre em pacientes com menos de 50 anos submetidos a facectomia.

QUESTÃO 39

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Uveítes causadas por toxoplasmose ocular não cursam com reação de câmara anterior (flare e células), apenas vitreíte.
- b) Corticoterapia sistêmica não pode ser utilizada no paciente em tratamento para toxoplasmose ocular.
- c) Pacientes imunodeprimidos e com história previa de toxoplasmose ocular, podem se beneficiar do uso profilático de Bactrim F no longo prazo.
- d) No tratamento da toxoplasmose ocular, as medicações sistêmicas não devem ser utilizadas por mais de 30 dias.
- e) Embaçamento visual é um sintoma raro na manifestação recorrente da toxoplasmose ocular.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Pacientes com necrose retiniana aguda têm risco de desenvolvimento da doença no olho contralateral
- b) Vitreíte é incomum no quadro clínico da necrose retiniana aguda
- c) Pacientes sem histórico de imunossupressão, não podem ter necrose retiniana aguda no diagnóstico diferencial
- d) Avaliação da sorologia IgM para toxoplasmose é fundamental para o tratamento da toxoplasmose ocular.
- e) Descolamento de retina regmatogênico não é uma complicação encontrada em pacientes com necrose retiniana aguda.