



Prefeitura Municipal de São Carlos

CONCURSO PÚBLICO

15. PROVA OBJETIVA

MÉDICO – ÁREA OFTALMOLOGIA

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **50** QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3** HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA **1** HORA DO INÍCIO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.



Prefeitura Municipal de
São Carlos

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA
01	A B C D E
02	A B C D E
03	A B C D E
04	A B C D E
05	A B C D E

06	A B C D E
07	A B C D E
08	A B C D E
09	A B C D E
10	A B C D E

11	A B C D E
12	A B C D E
13	A B C D E
14	A B C D E
15	A B C D E

16	A B C D E
17	A B C D E
18	A B C D E
19	A B C D E
20	A B C D E

21	A B C D E
22	A B C D E
23	A B C D E
24	A B C D E
25	A B C D E

QUESTÃO	RESPOSTA
26	A B C D E
27	A B C D E
28	A B C D E
29	A B C D E
30	A B C D E

31	A B C D E
32	A B C D E
33	A B C D E
34	A B C D E
35	A B C D E

36	A B C D E
37	A B C D E
38	A B C D E
39	A B C D E
40	A B C D E

41	A B C D E
42	A B C D E
43	A B C D E
44	A B C D E
45	A B C D E

46	A B C D E
47	A B C D E
48	A B C D E
49	A B C D E
50	A B C D E

POLÍTICA DE SAÚDE

01. A criação do SUS na Constituição Federal de 1988

- (A) foi o resultado de um grande movimento sanitário mundial e brasileiro, que preconizava a necessidade de um sistema de saúde público e gratuito para a população mais desfavorecida social e economicamente.
- (B) foi resultado do movimento contrário à situação existente durante a ditadura militar, época em que havia um sistema universal e descentralizado, com grandes dificuldades de se impor por falta de financiamento adequado.
- (C) foi o resultado de um processo social em contraposição a um modelo assistencial privatista hegemônico anterior, que tinha como uma das características privilegiar a prática médica curativa e individual, em detrimento das ações coletivas.
- (D) representou a vitória do movimento sanitário que propunha um modelo de sistema de saúde universal e descentralizado, com enfoque coletivo e preventivo de pequena complexidade, mesmo que em detrimento das ações curativas e individuais.
- (E) representou a vitória do movimento sanitário, composto principalmente por médicos, que propunha importantes mudanças no tocante às responsabilidades dos gestores estaduais, aos quais foram passadas as execuções das principais ações de saúde coletiva e práticas curativas individuais.

02. A legislação referente ao SUS determina que

- (A) a sua gestão pode ser pública ou privada, dependendo da situação de cada estado da federação, devendo a decisão ser sempre submetida aos conselhos de saúde.
- (B) a sua gestão na esfera estadual pode ser exercida pelo secretário de saúde ou por um dos representantes da sociedade do conselho estadual de saúde, desde que haja delegação formal de competência.
- (C) tanto a gestão como a gerência dos serviços que dele fazem parte devem ser exercidas por entes públicos, a não ser que haja uma deliberação em contrário do poder legislativo.
- (D) a sua gestão deve ser sempre pública, podendo a gerência dos serviços que dele fazem parte ser pública ou privada.
- (E) os conselhos de saúde, por serem as instâncias máximas em cada esfera de governo, podem deliberar sobre qualquer forma de gestão e de gerência dos serviços de saúde.

03. A vigilância sanitária de portos e aeroportos deve ser normatizada e executada por órgãos

- (A) municipais, exclusivamente.
- (B) federais, complementada por órgãos municipais e estaduais.
- (C) estaduais, exclusivamente.
- (D) municipais, complementada por órgãos estaduais.
- (E) estaduais, complementada por órgãos federais.

04. A evolução do SUS

- (A) tem evidenciado cada vez mais que os municípios bastam a si próprios, sendo a esfera estadual de governo dispensável para a sua consolidação, pois a execução atual das ações de saúde são totalmente municipalizadas.
- (B) tem mostrado como a regulação das referências já é um problema superado, o que dispensa o gestor da esfera estadual de governo dessa função, passando à atribuição de intermediar verbas de origem federal.
- (C) tem mostrado que as dificuldades de repor recursos humanos outrora existentes não mais existem, depois que a legislação passou a permitir a contratação de profissionais por meio das fundações estatais.
- (D) tem mostrado que a desmotivação dos trabalhadores da saúde pode ser facilmente superada por mecanismos de gerência na administração direta, que permitam a avaliação individual do desempenho.
- (E) tem evidenciado o papel do gestor da esfera estadual como coordenador em âmbito do estado e importante ator na consolidação da integralidade da atenção à saúde.

05. Há uma forte convicção por parte dos gestores do SUS de que os gastos públicos com a saúde, no país, são insuficientes para um sistema público universal. Esse problema poderá ser solucionado

- (A) se houver correção de distorções na vinculação de recursos da União e esclarecimento do que são ações e serviços de saúde.
- (B) se o governo federal publicar um decreto definindo mais fontes de recursos federais e municipais.
- (C) se houver um decreto federal que determine diferentes formas de gestão e gerenciamento de serviços.
- (D) se houver uma priorização das ações de saúde de baixa complexidade, sem o uso das tecnologias mais avançadas da investigação médica.
- (E) se houver uma parceria com o setor privado na gestão do sistema, aproveitando-se o acúmulo desse setor na agilização de resolução de problemas emergenciais.

06. O Pacto pela Saúde propõe que nos territórios

- (A) municipais se desenvolvam todas as ações e serviços de atenção primária à saúde, assim como de serviços especializados.
- (B) das macrorregiões de saúde haja serviços especializados de maior densidade tecnológica.
- (C) municipais se desenvolvam todas as ações de vigilância em saúde, das mais simples àquelas de grande complexidade.
- (D) municipais somente as ações emergenciais sejam desenvolvidas obrigatoriamente.
- (E) das microrregiões haja serviços conveniados com centros universitários de especialidades de maior densidade tecnológica.

07. Um trabalhador da construção civil sofre uma queda e sofre múltiplas fraturas. Sobre essa situação, assinale a alternativa correta.

- (A) Todo o atendimento deve ser prestado por serviço conveniado com a empresa, não cabendo ao SUS assumir esse ônus.
- (B) O atendimento de urgência só pode ser feito em unidade que tenha um ortopedista.
- (C) O atendimento de urgência deve ser feito no município de ocorrência, mas caso seja necessária cirurgia, deve ser encaminhado a um serviço estadual.
- (D) O atendimento de urgência e acompanhamento devem ser feitos dentro da rotina da assistência ao paciente politraumatizado.
- (E) O atendimento de urgência deve ser feito no município de ocorrência, mas o acompanhamento deve ocorrer no município da empresa.

08. Em um município de pequeno porte, discute-se a formação do Conselho Municipal de Saúde. Assinale a alternativa correta.

- (A) Nos casos de municípios com menos de 20 mil habitantes, não há obrigatoriedade de se ter um Conselho de Saúde.
- (B) Nos casos de municípios com menos de 10 mil habitantes, o Conselho de Saúde pode ser substituído pela Câmara Municipal.
- (C) O Conselho Municipal de Saúde deve ser formado como em qualquer município, independentemente de suas dimensões.
- (D) Nos casos de municípios com menos de 10 mil habitantes, o Conselho Estadual de Saúde pode decidir as questões mais importantes.
- (E) O Conselho Municipal de Saúde pode ter uma composição diferente daquela prevista na Lei n.º 8.142/90.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

09. Qual das localizações é a mais incaracterística para o nevus de conjuntiva?

- (A) Região peri-límbica.
- (B) Fissura interpalpebral.
- (C) Carúncula.
- (D) Prega semilunar.
- (E) Conjuntiva Tarsal.

10. Com relação à Degeneração Marginal de Terrien, é correto afirmar que

- (A) a perfuração ocular é rara.
- (B) pessoa do sexo feminino é mais afetada.
- (C) é unilateral.
- (D) apresenta atividade inflamatória intensa.
- (E) é predominantemente inferior.

11. Assinale a alternativa que contém o agente causador mais frequente da blefarite angular

- (A) *Staphylococcus aureus*.
- (B) *Staphylococcus epidermidis*.
- (C) *Streptococcus pneumoniae*.
- (D) *Haemophilus influenzae*.
- (E) *Branhamella catarrhalis*.

12. No tratamento de uma Membrana Neovascular Subretiniana extramacular, pequena, virgem de tratamento, está mais indicado

- (A) fotocoagulação térmica.
- (B) conduta expectante.
- (C) Ranibizumabe intravítreo.
- (D) Bevacizumabe intravítreo.
- (E) remoção cirúrgica.

13. Um paciente jovem, vítima de acidente automobilístico, teve fratura de fêmur e, após dois dias, referiu baixa de acuidade visual de OD, com acuidade visual de 20/200, com correção. Ao exame de mapeamento de retina, evidenciaram-se múltiplas manchas brancas na retina superficial da região macular, e hemorragias circundando a papila. A hipótese diagnóstica nesse caso é

- (A) Retinopatia de Valsalva.
- (B) Edema de Berlim.
- (C) Síndrome de Purtscher.
- (D) Síndrome de Terson.
- (E) Síndrome de Irvine-Gass.

14. A principal causa de edema macular cistoide é o(a)
- uso de latanoprost.
 - cirurgia intraocular.
 - uveíte intermediária.
 - retinose pigmentar.
 - retinopatia diabética.
15. São características da Toxocaríase ocular:
- prevalência em adultos, unilateral, vitreíte, coriorretinite e papilite.
 - prevalência em jovens, bilateral, vitreíte, arterite e papilite.
 - prevalência em jovens, bilateral, vitreíte, flebite e edema macular.
 - prevalência em crianças, unilateral, vitreíte, coriorretinite e papilite.
 - prevalência em crianças, unilateral, endoftalmite crônica e granulomas.
16. São critérios maiores da Doença de Behçet:
- úlceras orais e genitais recorrentes.
 - úlceras oral e artrite.
 - úlceras genitais e alterações neurológicas.
 - uveíte e artrite.
 - uveíte e úlceras intestinais.
17. A forma mais frequente de apresentação da Sarcoidose ocular é a
- infiltração da glândula lacrimal.
 - síndrome do olho seco.
 - presença de nódulo conjuntival.
 - uveíte.
 - papilite.
18. A neurite óptica na infância está mais associada à(ao)
- doença desmielinizante.
 - trauma.
 - isquemia.
 - vacinação ou pós-infecção.
 - tumor intracraniano.
19. A alteração do cristalino mais associada à Síndrome de Alport é a(o)
- catarata polar anterior.
 - microesferofaquia.
 - lenticone.
 - subluxação superior.
 - subluxação inferior.
20. Criança, três anos de idade, é levada a uma consulta oftalmológica, com história de desvio ocular, do olho esquerdo, há seis meses. Os achados de exame são:
- Refração estática: OD- +2,75DE = -0,50DC a 180°
OE- +2,25DE
 - Prisma e Cover:

P	L
Sc 45°	45°
Cc 45°	45°
 - Fundo de olho: normal AO
 - Fixação binocular: prefere OD
- Qual é o tipo de estrabismo que ela apresenta?
- Esotropia infantil acomodativa.
 - Esotropia infantil motora típica.
 - Esotropia infantil motora atípica.
 - Esotropia infantil mista.
 - Síndrome de Ciancia.
21. Qual dos exames possibilita a distinção entre obstrução alta e baixa do sistema de condução lacrimal?
- Teste de Zappia.
 - Teste de Milder.
 - Teste de Jones primário.
 - Dacriocistografia simples.
 - Dacriocistografia com contraste.
22. Qual lesão de conjuntiva tem maior risco de malignizar-se?
- Nevus perilímbico.
 - Melanose congênita.
 - Melanose adquirida típica.
 - Melanose adquirida atípica.
 - Papiloma infeccioso.
23. As celulites orbitárias ocorrem, frequentemente, em associação com sinusites bacterianas. As bactérias mais associadas a essa infecção são
- Klebsiella sp, Proteus sp, Streptococcus sp.*
 - Klebsiella sp, Staphylococcus sp, Streptococcus sp.*
 - Staphylococcus sp, Streptococcus viridans, Streptococcus pneumoniae.*
 - Staphylococcus sp, Streptococcus sp, Peptostreptococcus.*
 - Streptococcus sp, Peptostreptococcus sp, Pseudomonas sp.*

24. Na queimadura química ocular, a primeira medida terapêutica é o(a)
- (A) lavagem abundante com soro fisiológico.
 - (B) curativo oclusivo com pomada de antibiótico.
 - (C) curativo oclusivo com pomada de corticoide.
 - (D) colocação de lente de contato terapêutica.
 - (E) uso imediato de associação antibiótico-corticoide.
25. A técnica cirúrgica que produz menor recidiva na cirurgia de pterígio é o(a)
- (A) transplante autólogo de conjuntiva.
 - (B) retalho conjuntival base superior.
 - (C) retalho conjuntival base inferior.
 - (D) técnica de Picot.
 - (E) técnica da esclera nua.
26. No tratamento da Síndrome da *Íris em plateau* pode-se indicar
- (A) trabeculoplastia com *argon laser*.
 - (B) trabeculoplastia seletiva a laser.
 - (C) iridoplastia periférica.
 - (D) iridotomia com *Yag laser*.
 - (E) iridotomia com *argon laser*.
27. O MD (*Mean Deviation*), parâmetro indicado na campimetria automatizada do campímetro Humphrey®, corresponde à(o)(s)
- (A) limiares dos valores do paciente em relação a si próprio.
 - (B) média dos valores encontrados no gráfico *pattern deviation*.
 - (C) média dos valores encontrados no gráfico *total deviation*.
 - (D) desvio-padrão da média dos valores do *pattern deviation*.
 - (E) desvio-padrão da média dos valores do *total deviation*.
28. Assinale a associação correta.
- (A) epitélio corneano/mesênquima da crista neural.
 - (B) epitélio corneano/ectoderma superficial.
 - (C) estroma corneano/ectoderma superficial.
 - (D) endotélio corneano/endoderma.
 - (E) músculo esfíncter da pupila/mesoderma.
29. A principal região endêmica de tracoma no Brasil é a região
- (A) Norte.
 - (B) Nordeste.
 - (C) Sul.
 - (D) Sudeste.
 - (E) Centro-Oeste.
30. Quais nervos penetram o cone muscular pelo anel tendinoso comum?
- (A) Lacrimal, frontal, troclear, abducente.
 - (B) Lacrimal, frontal, nasociliar, divisão inferior oculomotor.
 - (C) Divisão superior e inferior do oculomotor, nasociliar, abducente.
 - (D) Frontal, troclear, nasociliar, divisão inferior do oculomotor.
 - (E) Frontal, troclear, nasociliar, divisão superior do oculomotor.
31. A distância da inserção dos músculos retos no leito escleral, em relação ao limbo, segundo a espiral de Tillaux, a partir do músculo reto medial, em mm, é:
- (A) 5.5-6.5-6.9-7.0.
 - (B) 5.5-6.5-6.9-7.7.
 - (C) 5.0-6.5-7.0-7.7.
 - (D) 6.0-6.5-7.0- 7,7.
 - (E) 6.0-6.5-7.0-7,8.
32. A parede medial da órbita é formada pelos seguintes componentes ósseos:
- (A) placa orbitária da maxila, palatino e zigomático.
 - (B) placa orbitária da maxila, frontal e zigomático.
 - (C) maxila, lacrimal, lâmina papirácea do etmoide e esfenóide.
 - (D) asa menor do esfenóide, frontal e palatino.
 - (E) asa menor do esfenóide, frontal e zigomático.
33. Um paciente submetido a um transplante penetrante de córnea, do olho direito, sem intercorrências, apresenta-se no 1.º pós-operatório com edema generalizado do botão doador de 3/4+, com olho calmo, sem hiperemia, e pressão intraocular normal. Deve-se pensar em
- (A) rejeição endotelial.
 - (B) rejeição estromal.
 - (C) rejeição endotelial e estromal.
 - (D) falência secundária.
 - (E) falência primária.
34. Os critérios diagnósticos de Rabinowitz, no exame de ceratoscopia computadorizada de córnea, são largamente utilizados devido à sua simplicidade e fácil memorização. São eles: K1, índice I-S e índice KISA. Em um caso de suspeita de ceratocone, esses valores são, respectivamente:
- (A) >46,0, >0,5, >50%.
 - (B) >46,0, >0,75, >50%.
 - (C) >47, 2, >0,75, >50%.
 - (D) >47,2, >1,4, >80%.
 - (E) >47,2, >2,0, >80%.

35. O glaucoma secundário causado por obstrução da malha trabecular por macrófagos, que fagocitaram hemáceas, chama-se
- (A) neovascular.
 - (B) hemorrágico.
 - (C) eritroclástico.
 - (D) hemolítico.
 - (E) hemosiderótico.
36. A acetazolamida via oral está contraindicada para pacientes com
- (A) diabetes.
 - (B) asma.
 - (C) anemia megaloblástica.
 - (D) anemia falciforme.
 - (E) anemia ferropriva.
37. A Síndrome de Possner-Schlosman tem como causa
- (A) bloqueio pupilar.
 - (B) trabeculite.
 - (C) membrana fibro-vascular.
 - (D) goniosinéquia.
 - (E) aumento da pressão episcleral.
38. A indicação clássica do uso de toxina botulínica no estrabismo é a paresia ou paralisia do
- (A) IV.º nervo.
 - (B) III.º nervo intrínseca.
 - (C) III.º nervo extrínseca.
 - (D) VI.º nervo.
 - (E) músculo elevador da pálpebra.
39. Na suspeita de corpo estranho intraocular metálico, está contraindicada a realização de
- (A) RNM.
 - (B) RX.
 - (C) TC.
 - (D) USG.
 - (E) UBM.
40. Nas oclusões da artéria central da retina, os êmbolos mais frequentes são de
- (A) trombos valvulares.
 - (B) trombos murais.
 - (C) exógenos.
 - (D) sépticos.
 - (E) colesterol.
41. O teste do *Dial* destina-se à
- (A) pesquisa de diplopia.
 - (B) pesquisa de heteroforia.
 - (C) aferição da correção esférica.
 - (D) aferição da correção cilíndrica.
 - (E) avaliação da sensibilidade ao contraste.
42. Num banco de olhos, para a observação do endotélio, é obrigatória a presença de uma lâmpada-de-fenda que atinja, pelo menos, um aumento de até
- (A) 60 vezes.
 - (B) 40 vezes.
 - (C) 36 vezes.
 - (D) 24 vezes.
 - (E) 16 vezes.
43. Para avaliarmos a transiluminação da íris, a técnica mais adequada na biomicroscopia é o(a)
- (A) reflexo vermelho.
 - (B) reflexo amarelo.
 - (C) iluminação focal direta.
 - (D) iluminação difusa.
 - (E) reflexo especular.
44. As suturas da margem palpebral, que envolvem o tarso, devem ser retiradas a partir de
- (A) 5 a 10 dias.
 - (B) 7 a 10 dias.
 - (C) 10 a 14 dias.
 - (D) 10 a 20 dias.
 - (E) 20 dias.

45. Em um paciente, vítima de acidente automobilístico, com lacerção palpebral, acompanhada de edema intenso, que impeça a correta aposição das bordas e uma reconstituição mais perfeita da anatomia local, pode-se postergar a cirurgia, tomando-se as medidas de limpeza e profilaxia de infecção, até
- (A) 120 horas.
 - (B) 96 horas.
 - (C) 48 horas.
 - (D) 24 horas.
 - (E) 12 horas.
46. Na ciclodíálise, tem-se
- (A) desinserção da porção longitudinal do m.ciliar.
 - (B) desinserção da porção circular do m. ciliar.
 - (C) separação das fibras do m. esfíncter da pupila.
 - (D) separação das fibras radiais do m.dilatador da pupila.
 - (E) acúmulo de sangue em todo o espaço supraciliar.
47. A Tropicamida é uma droga
- (A) parassimpatomimética de ação direta.
 - (B) parassimpatomimética de ação indireta.
 - (C) simpatolítica.
 - (D) parassimpatolítica de ação indireta.
 - (E) parassimpatolítica de ação direta.
48. O ângulo pantoscópico ideal para uma lente multifocal é:
- (A) 15°.
 - (B) 20°.
 - (C) 30°.
 - (D) 45°.
 - (E) 60°.
49. O prisma induzido numa lente côncava de 10 dioptrias, com descentração nasal de 0.2 cm, é de
- (A) 2 PD, BN.
 - (B) 2 PD, BT.
 - (C) 5 PD, BN.
 - (D) 5 PD, BT.
 - (E) 0,5 PD, BT.
50. A transposição de cilindro da refração $+4.00DE = -3.00DC$ a 60° é
- (A) $+1.00DE = +3.00DC$ a 60°.
 - (B) $+3.00DE = -4.00DC$ a 150°.
 - (C) $+1.00DE = -3.00DC$ a 150°.
 - (D) $-1.00DE = +3.00DC$ a 150°.
 - (E) $+1.00DE = +3.00DC$ a 150°.