



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2021
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2022

025. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

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

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Um homem de 53 anos, ao atravessar a rua, é atingido por um ônibus. Socorrido, no hospital constata-se contusão cerebral e fratura exposta de perna direita. Os exames de imagem do cérebro não revelam alterações que requeiram intervenção cirúrgica; ele é submetido, então, a uma cirurgia ortopédica. No terceiro dia de internação, ainda confuso, evolui com febre e, em 3 dias, vai a óbito, com o diagnóstico de septicemia de origem pulmonar.

Assinale a alternativa que apresenta a causa básica do óbito a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Pneumonia.
- (B) Fratura exposta de perna direita.
- (C) Contusão cerebral.
- (D) Pedestre traumatizado em colisão com um ônibus.
- (E) Septicemia.

02. No Brasil, somente 25% das pessoas sexualmente ativas praticam sexo seguro usando preservativo em todas as relações sexuais. O menor percentual foi encontrado nas regiões Norte e Nordeste. Evidenciam-se, consistentemente, em todas as regiões, níveis menores de uso regular de preservativo entre as pessoas que não completaram o ensino fundamental.

Diante desse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) As diferenças regionais encontram explicação na tradição das populações dos estados do Norte e Nordeste em incentivar a constituição de família com grande número de membros e daí a dificuldade em estimular o uso de preservativos.
- (B) As diferenças regionais devem ser levadas em conta na organização das redes de saúde e nas linhas de cuidado para a promoção da saúde, prevenção e proteção contra agravos e enfermidades e para a assistência, integradas a outras políticas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) Embora haja diferenças regionais, de faixa etária e de escolaridade entre as pessoas que menos fazem uso de preservativos, é preciso se pensar em um material audiovisual que atingiria a todos com enfoque na necessidade de limitar o número de filhos em situação de precariedade social.
- (D) O Ministério da Saúde deve realizar campanhas para incentivar o uso de preservativos ao mesmo tempo em que deve distribuir gratuitamente anticoncepcionais que evitem gravidez indejada.
- (E) Sabendo que o medo de contrair doenças sexualmente transmissíveis é disseminado entre os adultos jovens, campanhas com imagens fortes de pacientes com AIDS e sífilis surtem efeitos positivos, independentemente das diferenças regionais e de escolaridade.

03. Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) começa a ser procurada por várias trabalhadoras de 15 a 17 anos com pequenas queimaduras nas coxas e nas mãos. Ao investigar as causas, verifica-se que elas trabalham em uma pequena empresa fabricante de bijuterias, e a atividade de trabalho consiste em montar as peças com o uso de solda quente.

Assinale a alternativa correta no tocante aos procedimentos adequados por parte da UBS.

- (A) Encaminhar os casos ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional, pois somente esse órgão pode notificá-los ao SINAN.
- (B) Comunicar a auditoria fiscal do trabalho, único órgão com atribuição de realizar uma fiscalização em empresas que tenham menores de idade, e determinar a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).
- (C) Notificar os casos no SINAN somente se as trabalhadoras tiverem vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e comunicar à Pastoral do Menor.
- (D) Notificar os casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) e articular-se com a vigilância em saúde com o objetivo de investigar as condições de trabalho, para mapear potenciais riscos e impactos à saúde das trabalhadoras.
- (E) Comunicar a vigilância em saúde para que entre em contato com a auditoria fiscal do trabalho com o objetivo de conseguir uma fiscalização o mais rápido possível e notificar os casos ao SINAN.

04. No Brasil, a saúde da mulher

- (A) após incorporada às políticas nacionais de saúde nos anos 1980, teve como resultado um forte impacto nos indicadores de saúde da população-alvo.
- (B) tinha como diretriz a execução de programas maternoinfantis, elaborados a partir da década de 1980.
- (C) no início da incorporação às políticas nacionais de saúde, limitava-se às demandas relativas à gravidez e ao parto.
- (D) foi incorporada às políticas nacionais de saúde em 1988, com o advento da Constituição Federal.
- (E) tem como diretriz o desenvolvimento de ações maternoinfantis como estratégia de proteção aos grupos de risco e em situação de vulnerabilidade.

- 05.** Assinale a alternativa correta no tocante à vacina BCG.
- (A) É indicada para crianças em qualquer idade e gestantes imunodeprimidas.
 - (B) É contraindicada para crianças maiores de um ano.
 - (C) Deve ser administrada em criança não vacinada e portadora de HIV só após os 5 anos de idade.
 - (D) Deve ser administrada em dose única o mais precocemente possível, de preferência logo após o nascimento.
 - (E) Deve ser administrada em todos os recém-nascidos, independentemente do peso ao nascer.
- 06.** A Política Nacional de Humanização tem como uma das características
- (A) estimular redes de contato, incluindo usuários e suas relações sociofamiliares nos processos de cuidado, restringindo as conversas em torno somente de questões estritas de aspectos clínicos das doenças.
 - (B) estimular trabalhadores e usuários a buscarem o conhecimento da gestão dos serviços e da rede de saúde, sem, no entanto, interferir no processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
 - (C) proporcionar aulas sobre aspectos clínicos das doenças, para que os usuários sejam capazes de auxiliar uns aos outros por meio de redes de contato.
 - (D) respeitar as diferentes especialidades e práticas de saúde para que discussões intersetoriais não interfiram na conduta de cada médico que goza de autonomia para suas decisões.
 - (E) buscar transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas.
- 07.** Bebê de 1 ano, com diarreia e vômitos há um dia, é levado pela mãe a uma UBS. Apresenta bom estado geral e não tem febre.
Assinale a alternativa correta.
- (A) A criança deve ser agendada para um dia próximo, com a orientação de que, caso o quadro persista, deve procurar o pronto-atendimento.
 - (B) A mãe deve ser devidamente esclarecida de que a UBS só atende casos agendados e orientada para manter a hidratação da criança.
 - (C) A mãe deve ser direcionada a um pronto-atendimento, pois trata-se de caso agudo.
 - (D) A mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança e para retornar no dia seguinte no horário em que há atividade de acolhimento.
 - (E) A criança deve ser atendida na UBS, mesmo sem agendamento, e a mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança.
- 08.** Assinale a alternativa que apresenta corretamente procedimentos no processo de rastreamento de hipertensão arterial crônica na Atenção Primária da Saúde (APS).
- (A) Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando for à UBS para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.
 - (B) A média de cinco aferições deve ser considerada como a pressão arterial (PA) do dia; se os valores observados diferirem em mais de 5 mmHg, a conduta correta é medir novamente.
 - (C) De acordo com a média dos dois valores pressóricos obtidos, a pressão arterial deverá ser novamente verificada a cada dois anos, se os valores forem menores que 120/80 mmHg, e a cada ano, se os valores forem maiores que 120/80 mmHg, independentemente da presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular.
 - (D) Sabe-se que a pressão arterial medida por profissional médico tem maior fidedignidade do que a verificada pelos técnicos de enfermagem.
 - (E) Sempre que possível, a medida da pressão arterial deverá ser realizada no consultório médico para esclarecer o diagnóstico.
- 09.** Muito tem se falado de imunidade coletiva. Assinale a alternativa correta sobre o tema.
- (A) Para se atingir a imunidade coletiva a um determinado agente infeccioso, é preciso aceitar a ideia de que haverá um grande número de mortes pela doença.
 - (B) Mesmo havendo suscetíveis, há um percentual de imunes suficiente para que a taxa de contágio de um determinado agente infeccioso seja desprezível.
 - (C) A imunidade coletiva a qualquer agente infeccioso é atingida com pelo menos 90% da população vacinada.
 - (D) A imunidade coletiva só pode ser atingida com vacina se o processo de vacinação for lento e gradativo.
 - (E) A imunidade coletiva a quaisquer agentes infecciosos é um conceito ultrapassado e deve ser abandonado pelos infectologistas.

10. Assinale a alternativa correta referente à quarentena.

- (A) É o período em que o doente fica com restrição de atividades para se recuperar de uma doença infecciosa e para evitar disseminar o agente etiológico para outras pessoas.
- (B) A vacina dispensa a prática da quarentena, pois se pressupõe que ela bloqueia a transmissibilidade.
- (C) É recomendada somente no caso de doenças de alta letalidade e cujo agente etiológico tem alta transmissibilidade e alta infectividade.
- (D) É a restrição de atividades das pessoas ou animais sãos que se expuseram a um caso de doença transmissível durante o período de transmissibilidade ou contágio, a fim de evitar a transmissão da doença durante o período de incubação, em caso de ter havido infecção.
- (E) É o período médio de distanciamento físico recomendado para uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, que, em geral, é de 14 dias.

11. Uma técnica de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com pacientes de covid-19 apresenta quadro compatível com *burnout* que um centro de referência em saúde do trabalhador relaciona ao trabalho que exerce, de cuidados intensivos a pacientes graves e ao excessivo número de plantões. É empregada sob o regime da CLT e afastada por ter sido considerada incapacitada temporariamente para o trabalho. Assinale a alternativa correta sobre o caso.

- (A) O *burnout* é considerado uma doença psíquica comum em cuidadoras, mas não em profissionais de saúde.
- (B) A emissão de CAT deve ser feita somente na certeza diagnóstica.
- (C) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT.
- (D) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT caso seja comprovado que ela tem apenas um emprego.
- (E) O hospital deve emitir CAT somente se o afastamento for maior que 15 dias.

12. Diversos autores da sociologia e da antropologia religiosas têm contribuído para a área da Antropologia da Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse tema.

- (A) O fenômeno da cura nas religiões populares está vinculado à expulsão pública do mal através de um ritual de luta.
- (B) Todos os estratos sociais no Brasil têm formas semelhantes de dar significado a suas experiências e práticas.
- (C) A busca da cura por meios sobrenaturais ocorre em todas as classes sociais do Brasil.
- (D) O elemento motivador para a religião dos milagres é a perspectiva de recompensa após a morte.
- (E) Nas religiões, a doença é causada por espíritos obsessores que devem ser educados.

13. Pelo Código de Ética Médica, é vedado ao médico

- (A) exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico do paciente, salvo nos casos em que os abusos por ele cometidos possam colocar a sua vida em risco.
- (B) intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação em processos terapêuticos de qualquer natureza.
- (C) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou, salvo se o paciente estiver sob seus cuidados habituais.
- (D) deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (E) deixar de realizar procedimentos que possam salvar uma pessoa em greve de fome, seja com hidratação, seja com alimentação compulsória.

14. Assinale a alternativa correta no tocante à influenza.

- (A) Todas as gestantes e puérperas com síndrome gripal, mesmo não complicadas, devem ser tratadas com antiviral.
- (B) A suspensão de aulas e outras atividades é indicada para controle de surto de *influenza* como medida de prevenção e controle de infecção.
- (C) O tratamento com antiviral de maneira precoce não reduz nem a duração dos sintomas nem a ocorrência de complicações da infecção pelo vírus *influenza*.
- (D) Os profissionais de saúde, incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra *influenza*, devem ser vacinados a cada 3 anos no Brasil.
- (E) Gestantes e puérperas foram excluídas recentemente do grupo de pacientes com condições de fatores de risco para complicações por *influenza*.

- 15.** Assinale a alternativa que apresenta dados suficientes para se calcular a razão de mortalidade proporcional ou índice de Swaroop & Uemura.
- (A) Total de óbitos registrados no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (B) Número de óbitos por determinada doença ocorridos na população do município durante o ano e a população da área ajustada para o meio do ano.
 - (C) Número de nascidos vivos no município no ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (D) Número de óbitos pelas doenças mais frequentes no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (E) Número de óbitos de pessoas com 50 anos e mais anos de idade e número de óbitos totais no município.
- 16.** Segundo o Calendário de Vacinação no Brasil, em 2020, a vacina
- (A) contra rotavírus deve ser realizada em duas doses, a primeira aos 2 meses e a segunda aos 4 meses.
 - (B) contra o HPV (Papilomavírus humano) é contraindicada para pessoas imunodeprimidas.
 - (C) contra a hepatite B deve ser aplicada em duas doses, a primeira aos 12 meses idade e a segunda aos 2 anos de idade.
 - (D) contra a febre amarela é indicada somente para pessoas com mais de 18 anos de idade.
 - (E) pneumocócica conjugada está indicada para todas as crianças entre o nascimento até os 12 anos de idade.
- 17.** Assinale a alternativa correta sobre a clínica ampliada.
- (A) A prática da clínica ampliada é indicada principalmente aos casos em que os quadros clínicos são graves.
 - (B) Na clínica ampliada, o diagnóstico é o ponto de partida e o centro das ações de saúde.
 - (C) Tem como pressuposto que um diagnóstico produz impactos diferentes de acordo com aspectos clínicos e sociais dos pacientes.
 - (D) A prática da clínica ampliada tem como profissional principal o médico.
 - (E) A clínica ampliada tem sido abandonada pela falta de resultados positivos.
- 18.** Assinale a alternativa correta no tocante às populações de homens e mulheres no Brasil.
- (A) Os homens têm expectativa de vida maior do que as mulheres.
 - (B) Os homens, especialmente os jovens negros e pobres, são mais vulneráveis à violência do que as mulheres.
 - (C) Pesquisas mostram que um percentual maior de mulheres do que de homens relata fazer uso e abuso de bebida alcoólica.
 - (D) Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, os homens praticam alimentação saudável em maior percentual em relação a mulheres.
 - (E) Há menor incidência de câncer de bexiga nos homens do que nas mulheres.
- 19.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) tem como um de seus eixos estratégicos
- (A) a atenção à saúde mental, com a criação de rede de serviços especializados em crianças com problemas psíquicos.
 - (B) a atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância que não incluem doenças crônicas, de baixa prevalência nesse segmento populacional.
 - (C) a atenção à saúde de crianças com deficiência com a criação de centros especializados.
 - (D) a atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido.
 - (E) o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável a partir dos 2 meses de idade.
- 20.** Os três principais agravos nutricionais das crianças brasileiras são:
- (A) bulimia, anemia e ortorexia.
 - (B) anemia, obesidade e desnutrição.
 - (C) compulsão alimentar, deficiência de vitamina D e vitamina A.
 - (D) anorexia nervosa, anemia e desnutrição.
 - (E) bulimia, deficiência de vitamina D e obesidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O núcleo embrionário do cristalino é constituído na

- (A) 4ª semana da vida embrionária.
- (B) 10ª semana da vida embrionária.
- (C) 6ª semana da vida embrionária.
- (D) 12ª semana da vida embrionária.
- (E) 8ª semana da vida embrionária.

22. O volume endotelial normal na córnea de um recém-nascido e na córnea de um indivíduo adulto (20-50 anos de idade), sem cirurgias ou traumas oculares progressivos, é de, respectivamente,

- (A) 3500 – 4000 células/mm² e 1400 – 2500 células/mm².
- (B) 1500 – 2000 células/mm² e 1000 – 1500 células/mm².
- (C) 2000 – 2500 células/mm² e 1400 – 2000 células/mm².
- (D) 2500 – 3000 células/mm² e 1400 – 2000 células/mm².
- (E) 3000 – 3500 células/mm² e 1000 – 1500 células/mm².

23. A fovéola e a fóvea (termos anatómicos correspondentes à fóvea e à mácula, respectivamente) têm um diâmetro aproximado de

- (A) 1,8 e 5,0 mm.
- (B) 2,5 e 6,0 mm.
- (C) 0,9 e 3,6 mm.
- (D) 3,0 e 7,2 mm.
- (E) 0,3 e 1,8 mm.

24. São considerados fatores de risco para miopia:

- (A) catarata cortical e acomodação excessiva.
- (B) *diabetes mellitus* e coriorretinopatia serosa central.
- (C) catarata nuclear e uso crônico de colírio de pilocarpina.
- (D) leitura com baixa iluminação e uso de colírio de tropicamida.
- (E) furosemida VO e tumor orbitário retrobulbar.

25. São fatores de risco para ectasia corneana pós LASIK:

- (A) maior percentual de tecido alterado e neovascularização limbar 360°.
- (B) menor espessura do leito residual estromal e *corneal warpage* pré-operatório.
- (C) sexo feminino e raça amarela.
- (D) doença ectásica pré-operatória e idade inferior a 34 anos.
- (E) *corneal warpage* pré-operatório e idade inferior a 25 anos.

26. Com relação à cirurgia de ceratomileuse epitelial a Laser (LASEK), assinale a alternativa correta.

- (A) O procedimento está associado a menos dor e recuperação visual mais rápida do que com PRK.
- (B) A visão funcional geralmente é recuperada em 2 a 3 dias após a cirurgia.
- (C) Pode ser indicado com segurança em miopias de até 9 dioptrias e astigmatismo de até 5 dioptrias.
- (D) O pós-operatório é similar ao pós-operatório do LASIK, sem dor e com menor risco de ectasia secundária.
- (E) Tem a desvantagem de causar mais *haze* corneano do que o PRK.

27. Na ceratoplastia penetrante, são contra-indicações para a doação da córnea:

- (A) rubéola congênita e síndrome do olho seco.
- (B) morte de causa desconhecida e doenças infecciosas do sistema nervoso central.
- (C) pós-operatório de LASIK e doença de Eales.
- (D) retinoblastoma e glaucoma primário.
- (E) hepatite viral e conjuntivite atópica.

28. São possíveis complicações precoces no pós-operatório de ceratoplastia penetrante:

- (A) Prolapso de íris e formação de membrana retrocorneana.
- (B) Defeito epitelial persistente e recorrência da doença.
- (C) Síndrome de Urrets-Zavalía e uveíte.
- (D) Hipertrofia papilar e rejeição endotelial.
- (E) Endoftalmite e ceratoconjuntivite atópica.

29. Paciente de 48 anos, parda, chega ao consultório referindo que seu olho E estava “saltando para fora” há 1 ano. Negava dor ou diminuição da acuidade visual, exceto quando olhava muito para o lado. Tinha HAS há 5 anos, em uso contínuo de losartana.

Seu exame oftalmológico mostrou:

Refracção subjetiva: OD Plano = 20/20 Add + 1.75 J1 AO
OE +0.75 D.E. = 20/25

Biomicroscopia: proptose em OE, sem ceratite ou lagofalmo. OD sem alterações.

Tonometria de aplanacção: 12 mmHg OD e 13 mmHg OE (10:00 hs.)

Fundoscopia: discretas pregas de coróide em polo posterior de OE. OD sem alterações.

Foi solicitado um exame ultrassonográfico, que revelou uma massa tumoral acústica moderada e múltiplas interfaces acústicas em seu interior.

A principal hipótese diagnóstica para esse caso é

- (A) hemangioma cavernoso de órbita.
- (B) doença de Graves.
- (C) hemangioma capilar.
- (D) pseudotumor orbitário.
- (E) glioma de nervo óptico.

30. Os agentes etiológicos mais comuns em casos de conjuntivite bacteriana aguda em adultos são
- Streptococcus pneumoniae* e a *Escherichia coli*.
 - Haemophilus influenzae* e a *Pseudomonas aeruginosa*.
 - Moraxella catarrhalis* e a *Neisseria gonorrhoeae*.
 - o *Staphylococcus aureus* e o *Streptococcus pneumoniae*.
 - a *Pseudomonas aeruginosa* e o *Haemophilus influenzae*.
31. O tratamento de 1ª escolha em casos de conjuntivite neonatal por *Neisseria gonorrhoeae* é
- Azitromicina VO.
 - Eritromicina VO.
 - Nitrato de prata a 1% tópico.
 - Cloranfenicol tópico.
 - Ceftriaxone IM.
32. As doenças sistêmicas mais frequentes encontradas em associação com casos de esclerite são
- as infecções bacterianas por *Pseudomonas aeruginosa* e *Haemophilus influenzae*.
 - as colagenoses.
 - as parasitoses.
 - a rosácea e a atopia.
 - o *Herpes zoster* e a *Acanthamoeba*.
33. No tratamento da uveíte por toxoplasmose, o uso de Pirimetamina pode causar trombocitopenia e leucopenia. Para prevenir esta complicação, devemos introduzir no tratamento também
- a sulfadiazina.
 - a espiramicina.
 - o ácido fólico.
 - o ferro tipo III.
 - o ácido fólico.
34. Pacientes com síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada que não respondem bem ao tratamento com corticosteroides em altas doses podem necessitar de
- ciclosporina.
 - adalimumabe.
 - azatioprina.
 - metotrexato.
 - infiximabe.
35. Paciente do sexo feminino, 46 anos, chega ao consultório queixando-se de ressecamento ocular intenso em AO, mesmo utilizando lágrimas artificiais diariamente. Referia também boca seca, pele seca e hemorragias nasais frequentes. O exame biomicroscópico mostrou uma diminuição do *break up time* e ceratite punctata difusa AO.
- A principal hipótese diagnóstica para esse caso é
- lúpus eritematoso sistêmico.
 - artrite reumatoide.
 - diminuição dos níveis hormonais secundários à menopausa.
 - hipotireoidismo.
 - síndrome de Sjögren.
36. Em relação às obstruções venosas de ramo da retina, assinale a alternativa correta.
- Quando ocorre neovascularização, ela acomete mais frequentemente a papila.
 - A neovascularização é a causa mais comum de AV persistentemente baixa após obstruções venosas de ramo.
 - São a causa mais frequente entre as doenças vasculares da retina.
 - Em 6 meses, cerca de metade dos pacientes alcançam AV de 20/40 ou melhor.
 - O tratamento de escolha em casos de edema macular isquêmico é a fotocoagulação a Laser em *grid*.
37. Paciente de 14 anos de idade, negro, vem ao consultório trazido pela mãe com queixa de diminuição súbita da AV em OE há 3 dias. Referia também dores frequentes nas mãos e nos pés.
- O exame oftalmológico mostrou:
- Refração sob cicloplegia: OD +0.25 D.E. = 20/25
OE Não melhora = CD 2 metros
- Biomicroscopia: vasos em forma de vírgula em conjuntiva bulbar e conjuntiva de tonalidade amarelada AO.
- Tonometria de aplanção: 18 mmHg AO (9:00 hs).
- Mapeamento de retina: OD: Aumento de tortuosidade vascular, pequenas hemorragias retinianas em "placa de salmão" (*salmon patches*), lesões hiperpigmentadas sub-retinianas (*black sunbursts*) e início de neovascularização periférica.
- OE: Hemorragia vítrea recente.
- A principal hipótese diagnóstica nesse caso é
- doença de Coats.
 - retinopatia falciforme.
 - doença de Eales.
 - retinopatia de Purtscher.
 - necrose aguda da retina.

- 38.** O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI) do Ministério da Saúde (julho de 2018), após análise de diversos estudos, como MARINA, ANCHOR, CATT e outros, adotou como droga de primeira escolha para o tratamento desta doença o
- (A) ranibizumabe.
 - (B) aflibercepte.
 - (C) bevacizumabe.
 - (D) pegaptanibe sódico.
 - (E) acetonido de triancinolona.
- 39.** Paciente de 25 anos, masculino, pardo, pedreiro, chega ao pronto-socorro referindo diminuição súbita da AV em AO após ter deixado cair acidentalmente um tijolo, que caiu de uma altura de 6 metros e atingiu seu tórax.
- O exame oftalmológico mostrou:
AV sc: OD 20/100 e OE 20/80
Biomicroscopia: sem alterações AO.
Tonometria de aplanção: 16 mmHg AO (12:00 hs).
Mapeamento de retina: hemorragias peripapilares superficiais e múltiplas manchas esbranquiçadas, tipo exsudatos algodinosos, em polo posterior de AO.
- A principal hipótese diagnóstica para esse caso é
- (A) doença de Coats.
 - (B) retinopatia de Purtscher.
 - (C) doença de Eales.
 - (D) retinopatia de Valsalva.
 - (E) oclusão de artéria central da retina.
- 40.** O descolamento regmatogênico de retina ocorre entre
- (A) a coroide e o epitélio pigmentar da retina.
 - (B) o epitélio pigmentar da retina e a camada de cones e bastonetes.
 - (C) a membrana limitante externa e a camada nuclear externa.
 - (D) a camada plexiforme externa e a camada nuclear interna.
 - (E) a camada plexiforme interna e a de células ganglionares.
- 41.** Paciente de 72 anos de idade, masculino, branco, chega ao consultório referindo que está preferindo tirar os óculos para assistir TV, que fica a 5 metros de distância do sofá de sua sala. Não trocava seus óculos há 1 ano. Da última vez que tinha ido ao oftalmologista, ele dissera que estava com “princípio de catarata” (sic). Tomava apenas sinvastatina diariamente.
- Seus óculos atuais eram multifocais e tinham +1.25 D.E. para longe e + 4.00 D.E. para perto, em ambos os olhos. Seu exame de refração mostrou:
- OD: +0.25 D.E. = 20/30
OE: Plano = 20/30
- Antes mesmo de levar o paciente para o exame biomicroscópico, pode-se supor que este paciente apresenta catarata do tipo
- (A) subcapsular anterior.
 - (B) cortical.
 - (C) subcapsular posterior.
 - (D) polar posterior.
 - (E) nuclear.
- 42.** São fatores de risco para a catarata:
- (A) radiação UV, dermatite atópica.
 - (B) diabetes mellitus, uso crônico de maconha.
 - (C) uveíte crônica, hipovitaminose A.
 - (D) alta miopia, hipertireoidismo.
 - (E) uso prolongado de corticoides, hipervitaminose C.
- 43.** A complicação mais comum da cirurgia de facoemulsificação com implante de lente intraocular é
- (A) a queimadura da incisão corneana.
 - (B) o traumatismo da íris.
 - (C) a opacificação de cápsula posterior.
 - (D) a perda vítrea.
 - (E) o edema macular cistoide.
- 44.** A catarata congênita caracterizada por opacidade tipo “gota de óleo” central pode ser encontrada em casos de
- (A) doença de Fabry.
 - (B) síndrome de Lowe.
 - (C) rubéola congênita.
 - (D) galactosemia.
 - (E) varicela.

45. Com relação aos viscoelásticos utilizados na cirurgia de facoemulsificação, assinale a alternativa correta.
- (A) As soluções dispersivas aumentam mais a PIO no pós-operatório do que as soluções coesivas, no caso de não serem aspiradas totalmente ao término da cirurgia.
- (B) As soluções dispersivas têm remoção mais trabalhosa ao final da cirurgia.
- (C) As soluções coesivas protegem melhor o endotélio corneano.
- (D) As soluções coesivas apresentam alto peso molecular e cadeias moleculares pequenas.
- (E) O ProVisc (Alcon) é um exemplo de viscoelástico dispersivo.
46. São considerados fatores de risco para o glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA):
- (A) histórico familiar de glaucoma, câmara anterior rasa.
- (B) enxaqueca crônica, uso de topiramato.
- (C) apneia do sono, alta hipermetropia.
- (D) catarata hipermadura, raça amarela.
- (E) idade avançada, alta miopia.
47. A alteração no disco óptico que aparece com maior frequência no glaucoma de pressão normal (GPN) do que no GPAA é
- (A) a hemorragia do disco óptico.
- (B) o anasalamento dos vasos papilares.
- (C) o desnudamento do vaso circunlinear.
- (D) o vaso em baioneta.
- (E) a perda do padrão ISNT.
48. O *glaukomflecken* (opacidade capsular ou subcapsular anterior do cristalino) pode ser encontrado em casos de glaucoma
- (A) congênito.
- (B) pigmentar.
- (C) primário de ângulo fechado.
- (D) facogênico.
- (E) pseudoexfoliativo.
49. Paciente do sexo feminino, parda, 65 anos de idade, chega ao consultório referindo dor intensa em olho D há 2 dias. Tem *diabetes mellitus* tipo II há 16 anos, em uso de metformina e glibenclamida. Referia não enxergar bem desse olho há, pelo menos, 1 ano.
- Seu exame oftalmológico mostrou:
- Refração subjetiva: OD não melhora = MM
OE +0.50 D.E. = 20/40
- Biomicroscopia: OD edema de córnea ++, neovascularização de íris e catarata nuclear +++
OE catarata nuclear +
- Tonometria de aplanção OD: 42 mmHg
OE: 19 mmHg (10:20 hs)
- Mapeamento de retina: OD: hemorragia vítrea
OE: engurgitamento venoso, diversas hemorragias retinianas, exsudatos duros e raros neovasos em arcada temporal superior.
- A principal hipótese diagnóstica desse caso é glaucoma
- (A) de células fantasmas.
- (B) pigmentar.
- (C) facogênico.
- (D) neovascular.
- (E) maligno.
50. São contraindicações para a cirurgia de esclerectomia profunda não penetrante:
- (A) glaucoma neovascular e glaucoma de ângulo fechado.
- (B) glaucoma congênito e glaucoma corticogênico.
- (C) fibrose conjuntival superior e glaucoma de células fantasmas.
- (D) glaucoma pigmentar e glaucoma maligno.
- (E) glaucoma pseudoexfoliativo e glaucoma secundário a uveíte.
51. O sinal de Gunn e o sinal de Salus são alterações fundoscópicas encontradas geralmente em pacientes com
- (A) *diabetes mellitus*.
- (B) hipertensão arterial sistêmica.
- (C) glaucoma primário de ângulo aberto.
- (D) obstrução de artéria central da retina.
- (E) hipercolesterolemia.

52. Após 30 anos de história de *diabetes mellitus* tipo I, a possibilidade do paciente apresentar algum grau de retinopatia é de
- (A) 50-60%.
 - (B) 75-85%.
 - (C) 60-70%.
 - (D) 40-50%.
 - (E) mais de 90%.
53. O tumor ocular mais comum em pacientes com síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é o
- (A) sarcoma de Kaposi conjuntival.
 - (B) rabdomiossarcoma.
 - (C) linfoma intraocular.
 - (D) melanoma de coroide.
 - (E) hemangioma cavernoso.
54. A ceratopatia verticilata (depósitos epiteliais corneanos em forma de espiral) pode aparecer principalmente com o uso crônico de
- (A) clorpromazina e amantadina.
 - (B) alopurinol e bussulfan.
 - (C) amiodarona e hidroxicloroquina.
 - (D) tioridazina e tamoxifeno.
 - (E) nitrofurantoína e etambutol.
55. As alterações oculares mais comuns em pacientes com miastenia gravis são
- (A) diplopia monocular e neuropatia óptica isquêmica.
 - (B) neurite óptica e estrabismo.
 - (C) ptose palpebral e catarata secundária.
 - (D) diplopia e ptose palpebral.
 - (E) neurite óptica e catarata secundária.
56. Paciente de 55 anos de idade, masculino, branco, chega ao pronto-socorro referindo perda súbita da visão em OD há 2 horas. Nega trauma e faz uso apenas de Benicar 40 mg diariamente.
- O exame oftalmológico mostrou:
- AV com correção: OD PL
OE 20/20
- Biomicroscopia: sem alterações AO
- Tonometria de aplanção: 14 mmHg AO (9:00 hs)
- Mapeamento de retina: OD retina pálida e opaca com fóvea vermelha ("mácula em cereja"). Estreitamento arteriolar importante.
- OE retinopatia hipertensiva leve.
- A principal hipótese diagnóstica nesse caso é
- (A) doença de Niemann-Pick.
 - (B) doença de Tay-Sachs.
 - (C) obstrução de veia central da retina.
 - (D) coriorretinopatia serosa central.
 - (E) obstrução de artéria central da retina.
57. Paciente de 32 anos, masculino, pardo, pedreiro, chega ao pronto-socorro referindo dor intensa em olho E há 1 hora, depois que deixou cair massa fina nesse olho.
- Após lavagem copiosa do olho por 1 hora, o paciente foi levado à lâmpada de fenda, onde se observou opacidade corneana com observação dificultada da íris e isquemia de quase 180° do limbo corneano.
- Segundo a classificação pelo sistema de Roper-Hall para queimaduras químicas oculares, esse paciente encontra-se no grau
- (A) II.
 - (B) III.
 - (C) I.
 - (D) IV.
 - (E) V.
58. A principal causa de ambliopia por privação é
- (A) a anisometropia.
 - (B) o estrabismo motor.
 - (C) o glaucoma congênito.
 - (D) a catarata congênita.
 - (E) a ptose palpebral congênita.

59. Paciente do sexo feminino, 8 anos de idade, vem trazida pela mãe ao consultório por ficar “vesga às vezes” (sic). O exame oftalmológico mostrou:

Refração sob cicloplegia: OD +0.25 D.E. = 20/20

OE +0.50 D.E. = 20/20

Biomicroscopia: leve ptose palpebral OE.

Fundoscopia: sem alterações AO.

Motilidade ocular: abdução praticamente ausente em OE, com diplopia à levoversão. Retração do globo ocular E à adução. OD sem alterações.

A principal hipótese diagnóstica nesse caso é

- (A) síndrome de Duane.
- (B) estrabismo divergente intermitente.
- (C) síndrome de Brown.
- (D) paralisia de III nervo E.
- (E) estrabismo convergente intermitente.

60. As principais indicações para a ceratoplastia lamelar anterior profunda (CLAP) são

- (A) ceratite por *Acanthamoeba* e queimaduras químicas.
- (B) ceratite intersticial herpética e ceratopatia bolhosa.
- (C) ceratocone e ceratoconjuntivite atópica.
- (D) ectasia secundária e distrofia de Fuchs.
- (E) distrofia granular e ceratopatia em faixa.

