



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

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) 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.
- (B) 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.
- (C) 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.
- (D) 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).
- (E) 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.

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) 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.
- (B) 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.
- (C) 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).
- (D) 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.
- (E) Encaminhar os casos ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional, pois somente esse órgão pode notificá-los ao SINAN.

04. No Brasil, a saúde da mulher

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

- 05.** Assinale a alternativa correta no tocante à vacina BCG.
- (A) Deve ser administrada em todos os recém-nascidos, independentemente do peso ao nascer.
 - (B) Deve ser administrada em criança não vacinada e portadora de HIV só após os 5 anos de idade.
 - (C) É contraindicada para crianças maiores de um ano.
 - (D) É indicada para crianças em qualquer idade e gestantes imunodeprimidas.
 - (E) Deve ser administrada em dose única o mais precocemente possível, de preferência logo após o nascimento.
- 06.** A Política Nacional de Humanização tem como uma das características
- (A) 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.
 - (B) 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.
 - (C) respeitar as diferentes especialidades e práticas de saúde para que discussões intersetoriares não interfiram na conduta de cada médico que goza de autonomia para suas decisões.
 - (D) 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.
 - (E) proporcionar aulas sobre aspectos clínicos das doenças, para que os usuários sejam capazes de auxiliar uns aos outros por meio de redes de contato.
- 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 mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança e para retornar no dia seguinte no horário em que há atividade de acolhimento.
 - (B) A mãe deve ser direcionada a um pronto-atendimento, pois trata-se de caso agudo.
 - (C) A criança deve ser atendida na UBS, mesmo sem agendamento, e a mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança.
 - (D) A mãe deve ser devidamente esclarecida de que a UBS só atende casos agendados e orientada para manter a hidratação da criança.
 - (E) A criança deve ser agendada para um dia próximo, com a orientação de que, caso o quadro persista, deve procurar o pronto-atendimento.
- 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) 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.
 - (C) 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.
 - (D) Sempre que possível, a medida da pressão arterial deverá ser realizada no consultório médico para esclarecer o diagnóstico.
 - (E) Sabe-se que a pressão arterial medida por profissional médico tem maior fidedignidade do que a verificada pelos técnicos de enfermagem.
- 09.** Muito tem se falado de imunidade coletiva. Assinale a alternativa correta sobre o tema.
- (A) A imunidade coletiva a quaisquer agentes infecciosos é um conceito ultrapassado e deve ser abandonado pelos infectologistas.
 - (B) A imunidade coletiva a qualquer agente infeccioso é atingida com pelo menos 90% da população vacinada.
 - (C) A imunidade coletiva só pode ser atingida com vacina se o processo de vacinação for lento e gradativo.
 - (D) Mesmo havendo suscetíveis, há um percentual de imunes suficiente para que a taxa de contágio de um determinado agente infeccioso seja desprezível.
 - (E) 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.

10. Assinale a alternativa correta referente à quarentena.

- (A) A vacina dispensa a prática da quarentena, pois se pressupõe que ela bloqueia a transmissibilidade.
- (B) 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.
- (C) 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.
- (D) É o período médio de distanciamento físico recomendado para uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, que, em geral, é de 14 dias.
- (E) É recomendada somente no caso de doenças de alta letalidade e cujo agente etiológico tem alta transmissibilidade e alta infectividade.

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

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

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

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

14. Assinale a alternativa correta no tocante à influenza.

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

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O núcleo embrionário do cristalino é constituído na

- (A) 8ª semana da vida embrionária.
- (B) 4ª semana da vida embrionária.
- (C) 10ª semana da vida embrionária.
- (D) 6ª semana da vida embrionária.
- (E) 12ª 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) 1500 – 2000 células/mm² e 1000 – 1500 células/mm².
- (B) 2500 – 3000 células/mm² e 1400 – 2000 células/mm².
- (C) 3500 – 4000 células/mm² e 1400 – 2500 células/mm².
- (D) 3000 – 3500 células/mm² e 1000 – 1500 células/mm².
- (E) 2000 – 2500 células/mm² e 1400 – 2000 células/mm².

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

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

24. São considerados fatores de risco para miopia:

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

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

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

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

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

27. Na ceratoplastia penetrante, são contraindicações para a doação da córnea:

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

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

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

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:

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

30. Os agentes etiológicos mais comuns em casos de conjuntivite bacteriana aguda em adultos são
- Haemophilus influenzae* e a *Pseudomonas aeruginosa*.
 - Staphylococcus aureus* e o *Streptococcus pneumoniae*.
 - Streptococcus pneumoniae* e a *Escherichia coli*.
 - a *Pseudomonas aeruginosa* e o *Haemophilus influenzae*.
 - a *Moraxella catarrhalis* e a *Neisseria gonorrhoeae*.
31. O tratamento de 1ª escolha em casos de conjuntivite neonatal por *Neisseria gonorrhoeae* é
- Nitrato de prata a 1% tópico.
 - Azitromicina VO.
 - Ceftriaxone IM.
 - Eritromicina VO.
 - Cloranfenicol tópico.
32. As doenças sistêmicas mais frequentes encontradas em associação com casos de esclerite são
- o *Herpes zoster* e a *Acanthamoeba*.
 - a rosácea e a atopia.
 - as infecções bacterianas por *Pseudomonas aeruginosa* e *Haemophilus influenzae*.
 - as colagenoses.
 - as parasitoses.
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 espiramicina.
 - a sulfadiazina.
 - o ácido fólico.
 - o ácido fólico.
 - o ferro tipo III.
34. Pacientes com síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada que não respondem bem ao tratamento com corticosteroides em altas doses podem necessitar de
- adalimumabe.
 - ciclosporina.
 - metotrexato.
 - infiximabe.
 - azatioprina.
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
- diminuição dos níveis hormonais secundários à menopausa.
 - lúpus eritematoso sistêmico.
 - hipotireoidismo.
 - artrite reumatoide.
 - síndrome de Sjögren.
36. Em relação às obstruções venosas de ramo da retina, assinale a alternativa correta.
- Em 6 meses, cerca de metade dos pacientes alcançam AV de 20/40 ou melhor.
 - 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.
 - O tratamento de escolha em casos de edema macular isquêmico é a fotocoagulação a Laser em *grid*.
 - São a causa mais frequente entre as doenças vasculares da retina.
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
- necrose aguda da retina.
 - doença de Coats.
 - retinopatia falciforme.
 - doença de Eales.
 - retinopatia de Purtscher.

- 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) bevacizumabe.
 - (B) pegaptanibe sódico.
 - (C) aflibercepte.
 - (D) acetono de triancinolona.
 - (E) ranibizumabe.
- 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 Eales.
 - (B) retinopatia de Purtscher.
 - (C) doença de Coats.
 - (D) oclusão de artéria central da retina.
 - (E) retinopatia de Valsalva.
- 40.** O descolamento regmatogênico de retina ocorre entre
- (A) a membrana limitante externa e a camada nuclear externa.
 - (B) a camada plexiforme externa e a camada nuclear interna.
 - (C) a camada plexiforme interna e a de células ganglionares.
 - (D) a coroide e o epitélio pigmentar da retina.
 - (E) o epitélio pigmentar da retina e a camada de cones e bastonetes.
- 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 posterior.
 - (B) subcapsular anterior.
 - (C) cortical.
 - (D) nuclear.
 - (E) polar posterior.
- 42.** São fatores de risco para a catarata:
- (A) alta miopia, hipertireoidismo.
 - (B) uso prolongado de corticoides, hipervitaminose C.
 - (C) radiação UV, dermatite atópica.
 - (D) diabetes mellitus, uso crônico de maconha.
 - (E) uveíte crônica, hipovitaminose A.
- 43.** A complicação mais comum da cirurgia de facoemulsificação com implante de lente intraocular é
- (A) o traumatismo da íris.
 - (B) a queimadura da incisão corneana.
 - (C) o edema macular cistoide.
 - (D) a opacificação de cápsula posterior.
 - (E) a perda vítrea.
- 44.** A catarata congênita caracterizada por opacidade tipo “gota de óleo” central pode ser encontrada em casos de
- (A) galactosemia.
 - (B) rubéola congênita.
 - (C) doença de Fabry.
 - (D) varicela.
 - (E) síndrome de Lowe.

45. Com relação aos viscoelásticos utilizados na cirurgia de facoemulsificação, assinale a alternativa correta.
- (A) As soluções coesivas protegem melhor o endotélio corneano.
 - (B) As soluções coesivas apresentam alto peso molecular e cadeias moleculares pequenas.
 - (C) O ProVisc (Alcon) é um exemplo de viscoelástico dispersivo.
 - (D) 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.
 - (E) As soluções dispersivas têm remoção mais trabalhosa ao final da cirurgia.
46. São considerados fatores de risco para o glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA):
- (A) enxaqueca crônica, uso de topiramato.
 - (B) apneia do sono, alta hipermetropia.
 - (C) idade avançada, alta miopia.
 - (D) histórico familiar de glaucoma, câmara anterior rasa.
 - (E) catarata hipermadura, raça amarela.
47. A alteração no disco óptico que aparece com maior frequência no glaucoma de pressão normal (GPN) do que no GPAA é
- (A) o desnudamento do vaso circunlinear.
 - (B) o vaso em baioneta.
 - (C) a perda do padrão ISNT.
 - (D) o anasalamento dos vasos papilares.
 - (E) a hemorragia do disco óptico.
48. O *glaukomflecken* (opacidade capsular ou subcapsular anterior do cristalino) pode ser encontrado em casos de glaucoma
- (A) pigmentar.
 - (B) primário de ângulo fechado.
 - (C) pseudoexfoliativo.
 - (D) congênito.
 - (E) facogênico.
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) neovascular.
 - (B) de células fantasmas.
 - (C) pigmentar.
 - (D) maligno.
 - (E) facogênico.
50. São contraindicações para a cirurgia de esclerectomia profunda não penetrante:
- (A) glaucoma congênito e glaucoma corticogênico.
 - (B) fibrose conjuntival superior e glaucoma de células fantasmas.
 - (C) glaucoma pseudoexfoliativo e glaucoma secundário a uveíte.
 - (D) glaucoma neovascular e glaucoma de ângulo fechado.
 - (E) glaucoma pigmentar e glaucoma maligno.
51. O sinal de Gunn e o sinal de Salus são alterações fundoscópicas encontradas geralmente em pacientes com
- (A) obstrução de artéria central da retina.
 - (B) *diabetes mellitus*.
 - (C) hipertensão arterial sistêmica.
 - (D) hipercolesterolemia.
 - (E) glaucoma primário de ângulo aberto.

52. Após 30 anos de história de *diabetes mellitus* tipo I, a possibilidade do paciente apresentar algum grau de retinopatia é de
- (A) 60-70%.
 - (B) mais de 90%.
 - (C) 50-60%.
 - (D) 75-85%.
 - (E) 40-50%.
53. O tumor ocular mais comum em pacientes com síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é o
- (A) melanoma de coróide.
 - (B) linfoma intraocular.
 - (C) rabdomiossarcoma.
 - (D) hemangioma cavernoso.
 - (E) sarcoma de Kaposi conjuntival.
54. A ceratopatia verticilata (depósitos epiteliais corneanos em forma de espiral) pode aparecer principalmente com o uso crônico de
- (A) amiodarona e hidroxicloroquina.
 - (B) clorpromazina e amantadina.
 - (C) alopurinol e bussulfan.
 - (D) nitrofurantóina e etambutol.
 - (E) tioridazina e tamoxifeno.
55. As alterações oculares mais comuns em pacientes com miastenia gravis são
- (A) neurite óptica e catarata secundária.
 - (B) diplopia e ptose palpebral.
 - (C) neurite óptica e estrabismo.
 - (D) diplopia monocular e neuropatia óptica isquêmica.
 - (E) ptose palpebral 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) obstrução de veia central da retina.
 - (B) doença de Niemann-Pick.
 - (C) doença de Tay-Sachs.
 - (D) obstrução de artéria central da retina.
 - (E) coriorretinopatia serosa central.
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) I.
 - (B) IV.
 - (C) V.
 - (D) III.
 - (E) II.
58. A principal causa de ambliopia por privação é
- (A) o estrabismo motor.
 - (B) a anisometropia.
 - (C) a catarata congênita.
 - (D) a ptose palpebral congênita.
 - (E) o glaucoma congênito.

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

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

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

