

**PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE - PE**

**S33 - MÉDICO 20H - OFTALMOLOGIA CIRÚRGICA**

Turno: Manhã

Tipo de Prova
<b>1</b>

**Sr. Candidato, para ter a sua prova corrigida é obrigatório a marcação do tipo de prova no cartão de respostas. Caso não marque o tipo de prova, o cartão de respostas não será lido e estará automaticamente eliminado do Concurso Público.**

---

TRANSCREVA, NO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS, A FRASE ABAIXO PARA O EXAME GRAFOTÉCNICO:

**“O passado é lição para refletir, não para repetir.” (Mário de Andrade)**

---

**ATENÇÃO**

Este caderno contém cinquenta questões de múltipla escolha, cada uma com cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E).

Verifique se este material está em ordem, caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

O tempo de duração da prova inclui o preenchimento do cartão de respostas.

**Duração da prova: 4h**

---

**LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

Por motivo de segurança:

- O candidato só poderá retirar-se definitivamente da sala após 1 (uma) hora do início efetivo da prova.
- O candidato poderá retirar-se levando o seu caderno de questões, somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova.
- O candidato que optar por se retirar sem levar o seu caderno de questões não poderá copiar suas respostas por qualquer meio.
- Ao terminar a prova, o candidato deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.
- Ao terminar a prova é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o cartão de respostas assinado. Não se esqueça dos seus pertences.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o cartão de respostas, devendo assinar o Termo de Sala.
- O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.

**BOA PROVA!**

---

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto e responda às questões de 01 a 10.

### E na vida real...

*Independentemente de audiência e de repercussão, um programa de tevê como o Big Brother Brasil vai além do entretenimento. A desistência de uma participante, nos primeiros dias, trouxe um importante alerta sobre o comportamento social da atualidade.*

Patrick Selvatti | 05/02/2024

Embora seja um dos produtos televisivos mais assistidos e comentados, um *reality show* — seja qual for a sua temática — não é uma unanimidade. Há quem ame, há quem odeie e há quem ignore. Fato é que, independentemente dessa questão sobre audiência e **REPERCUÇÃO/REPERCUSSÃO**, um programa de tevê como o Big Brother Brasil vai além do entretenimento. Logo nos primeiros dias[,] por exemplo[,] a desistência de uma participante trouxe um importante alerta sobre o comportamento social da atualidade.

Há uma simbologia importante no ato de se apertar um botão de desistência em um *reality show*. O que levaria[,] por exemplo[,] uma jovem influenciadora de 22 anos, com um total de 40 milhões de seguidores, acostumada a exposição pública, a<sup>1</sup> abrir mão de uma experiência como essa? Repercutiu-se muito sobre as razões da participante Vanessa Lopes, que nitidamente vivenciou uma espécie de surto dentro do confinamento com outras 25 pessoas, longe da família e dos amigos e, principalmente, do acesso às<sup>2</sup> redes sociais.

A internet permeia as nossas vidas, e a juventude contemporânea é a primeira a ser criada em um ambiente \_\_\_\_\_ a conexão virtual supera a interação cara a<sup>3</sup> cara. A tecnologia proporciona inúmeras oportunidades, mas há que se analisarem os potenciais danos que uma geração excessivamente conectada pode enfrentar, especialmente quando esse lugar se distancia da vida real.

A perda do desenvolvimento de habilidades sociais **INTER-PESSOAIS/INTERPESSOAIS** é real. Jovens que passam grande parte do tempo *on-line* enfrentam dificuldades ao se comunicarem pessoalmente, ao expressarem emoções e ao interpretar sutilezas na linguagem corporal. Essa falta de interação presencial pode inviabilizar a construção de relacionamentos sólidos.

A exposição constante a padrões irreais nas redes sociais pode contribuir para a formação de uma **AUTOIMAGEM/AUTO-IMAGEM** distorcida. No caso de Vanessa Lopes, o principal drama foi se enxergar em um jogo em que todos os atores envolvidos estavam posicionados em volta da sua história. Essa busca incessante por validação *on-line*, muitas vezes baseada em *likes* e em comentários, pode levar os jovens a<sup>4</sup> uma caça constante por aceitação que prejudica a **AUTOESTIMA/AUTO-ESTIMA** quando não são alcançados os padrões inatingíveis estabelecidos pelos ambientes virtuais que domina.

Aos pais, cabe a orientação das crianças e dos adolescentes sobre como utilizar o *smartphone* de maneira responsável. Estabelecer limites de tempo *on-line*, incentivar a participação em atividades sociais e promover a comunicação aberta são estratégias essenciais para ajudar a juventude a<sup>5</sup> encontrar um equilíbrio saudável entre as interações virtuais e reais.

Enquanto a internet e a tecnologia continuam a moldar o mundo, é vital que as futuras gerações sejam estimuladas a navegar neste ambiente digital sem que se perca uma conexão significativa com a vida real. O desafio é esse.

Fonte: SELVATTI, Patrick. E na vida real... *Correio Braziliense*, 05 de fevereiro de 2024. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniaio/2024/02/6797902-e-na-vida-real.html>. Acesso em: 06 fev. 2024. Adaptado.

### Questão 1

Qual é a tipologia que fundamenta o texto lido?

- (A) Dissertação expositiva.
- (B) Narração.
- (C) Dissertação argumentativa.
- (D) Descrição.
- (E) Injunção.

### Questão 2

Qual dos problemas abaixo, relacionados à exposição dos jovens no ambiente virtual e ao uso excessivo da internet, **NÃO** foi discutido no texto?

- (A) Dificuldade de expressão de emoções.
- (B) Alterações fisiológicas relacionadas ao órgão da visão.
- (C) Falta de habilidades de percepção de linguagens.
- (D) Sofrimento pela dificuldade de encaixamento em padrões.
- (E) Possibilidade de estabelecimento de relacionamentos instáveis.

**Questão 3**

Em qual dos trechos abaixo se pode ver o emprego de uma linguagem figurada?

- (A) “Embora seja um dos produtos televisivos mais assistidos e comentados, um reality show — seja qual for a sua temática — não é uma unanimidade.” (1º parágrafo).
- (B) “O que levaria, por exemplo, uma jovem influenciadora de 22 anos, com um total de 40 milhões de seguidores, acostumada a exposição pública, a abrir mão de uma experiência como essa?” (2º parágrafo).
- (C) “A tecnologia proporciona inúmeras oportunidades, mas há que se analisarem os potenciais danos que uma geração excessivamente conectada pode enfrentar [...]” (3º parágrafo).
- (D) “Jovens que passam grande parte do tempo on-line enfrentam dificuldades ao se comunicarem pessoalmente, ao expressar emoções e interpretar sutilezas na linguagem corporal.” (4º parágrafo).
- (E) “Aos pais, cabe a orientação das crianças e dos adolescentes sobre como utilizar o smartphome de maneira responsável.” (6º parágrafo).

**Questão 4**

Qual é o sentido veiculado pela oração em destaque no último parágrafo do artigo?

- (A) Modo.
- (B) Comparação.
- (C) Tempo.
- (D) Proporção.
- (E) Consequência.

**Questão 5**

Ao asseverar que, por trás do ato de apertar um botão de desistência em um programa de televisão, há uma simbologia importante, o autor quis dizer que tal ação ilustra:

- (A) ações e comportamentos execráveis de muitas pessoas na internet;
- (B) a importância dos comentários e dos seguidores nas redes sociais;
- (C) a desistência, por parte dos jovens, de seguir padrões de beleza irreais;
- (D) a falta de empatia dos seguidores de pessoas superexpostas nas redes sociais;
- (E) padrões negativos de comportamento das pessoas, sobretudo dos jovens.

**Questão 6**

Qual das expressões abaixo completa adequadamente a lacuna inserida no terceiro parágrafo do texto?

- (A) na qual.
- (B) que.
- (C) cujo.
- (D) do qual.
- (E) em que.

**Questão 7**

Em meio ao artigo, existem quatro pares de palavras em letras maiúsculas. Analise-os e, em seguida, assinale a alternativa em que se pode ver a grafia correta de cada uma das palavras destacadas, de acordo com a ortografia oficial da língua portuguesa.

- (A) REPERCUÇÃO | INTER-PESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.
- (B) REPERCUSSÃO | INTERPESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.
- (C) REPERCUÇÃO | INTER-PESSOAIS | AUTOIMAGEM | AUTOESTIMA.
- (D) REPERCUSSÃO | INTERPESSOAIS | AUTOIMAGEM | AUTOESTIMA.
- (E) REPERCUSSÃO | INTER-PESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.

**Questão 8**

Qual das alternativas abaixo apresenta a justificativa correta para o emprego dos pares de vírgulas sinalizados com colchetes nos dois primeiros parágrafos do texto?

- (A) Isolam expressões explicativas.
- (B) Delimitam adjuntos adverbiais extensos.
- (C) Isolam vocativos.
- (D) Delimitam apostos explicativos.
- (E) Separam elementos em uma enumeração.

**Questão 9**

Qual das ocorrências da vogal A sinalizadas com números sobrescritos está INCORRETA quanto à colocação ou à ausência do acento indicativo de crase?

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.
- (E) 5.

**Questão 10**

No trecho “Repercutiu-se muito sobre as razões da participante Vanessa Lopes [...]”, é possível afirmar que o sujeito da oração é:

- (A) simples;
- (B) indeterminado;
- (C) inexistente;
- (D) composto;
- (E) oculto.

**CONHECIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) / SAÚDE COLETIVA****Questão 11**

Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), a execução das ações de:

- (A) acesso e permanência na escola especial;
- (B) reabilitação das crianças e adolescentes carentes;
- (C) níveis elevados do ensino, da pesquisa de cada da comunidade;
- (D) atendimento especializado nas instituições privadas;
- (E) assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

**Questão 12**

O conjunto de ações e serviços de saúde, prestadas 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). A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter:

- (A) complementar;
- (B) universal;
- (C) fiscalizador;
- (D) assistencial;
- (E) Regulador.

**Questão 13**

A organização básica das ações e serviços de saúde, quanto à direção, gestão, competências e atribuições de cada esfera de governo no Sistema Único de Saúde (SUS) foram detalhadas pelas leis:

- (A) 8080/90 e 6360/76;
- (B) 8080/90 e 8142/90;
- (C) 8142/90 e 8213/91;
- (D) 8896/94 e 8142/90;
- (E) 6369/76 e 8080/90;

**Questão 14**

O Decreto Presidencial nº 7.508/2011 define o processo de planejamento da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), definindo que deve ser:

- (A) ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvindo os respectivos Conselhos de Saúde;
- (B) é obrigatório para a iniciativa privada e será indutor de políticas para os entes públicos;
- (C) é competência da Comissão Intergestores Tripartite pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal;
- (D) ascendente, do nível local até o federal, ouvindo os respectivos Conselhos de Saúde;
- (E) no planejamento são considerados os serviços e ações desenvolvidas pelo setor público sem levar em consideração a iniciativa privada.

**Questão 15**

São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços definidos no Decreto Presidencial nº 7.508/2011:

- (A) atenção hospitalar;
- (B) ambulatórios especializados;
- (C) atenção primária;
- (D) distritos sanitários indígenas;
- (E) conselhos de saúde;

**Questão 16**

“O processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças”. O conceito apresentado refere-se a:

- (A) evento sentinela;
- (B) vigilância ambiental;
- (C) vigilância em saúde;
- (D) vigilância epidemiológica;
- (E) vigilância nacional de agravos sanitários.

**Questão 17**

Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos que, por meio do processamento de dados coletados em serviços de saúde e outros locais, dão suporte à produção de informações para a melhor compreensão dos problemas e tomada de decisão no âmbito das políticas e do cuidado em saúde. Sobre o tema, a alternativa correta é:

- (A) o sistema de informações sobre mortalidade coleta, transmite e dissemina dados gerados rotineiramente pelo sistema de vigilância epidemiológica, nas três esferas de governo;
- (B) o sistema de informações em saúde da atenção básica e o e-SUS é uma estratégia que faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico;
- (C) o sistema de pactuação dos indicadores traz informações sobre os indicadores de mortalidade, permitindo o registro de metas pactuadas pelos municípios;
- (D) o sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde coleta, armazena e analisa as informações de gestão do trabalho para formulação de políticas de gestão;
- (E) o sistema do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde registra apenas as equipes de saúde da família e de agentes comunitários de saúde.

**Questão 18**

As redes de atenção à saúde são mecanismos que qualificam as demandas em níveis de atenção, otimizam e organizam o sistema frente às necessidades de saúde da população. São fundamentos utilizados para sua efetivação de forma eficiente e com qualidade:

- (A) economia de escala e serviços especializados;
- (B) mecanismos de coordenação e níveis de atenção;
- (C) processos de substituição e integração horizontal;
- (D) integração vertical e participação social;
- (E) sistema de governança único e região de saúde.

**Questão 19**

A governança das Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde deve ser feita:

- (A) comissões locais de saúde;
- (B) conselho dos secretários estaduais de saúde;
- (C) comissões intersetoriais e de planejamento;
- (D) comissões intergestores tripartite, bipartite e regionais;
- (E) conselho nacional de saúde.

**Questão 20**

São impactos identificados quando da implementação de Redes de Atenção à Saúde:

- (A) diminuição de produtividade;
- (B) produção de uma oferta fixa de atenção geral e especializada;
- (C) descontentamento dos usuários;
- (D) aumento no tempo de permanência hospitalar;
- (E) continuidade da atenção, gerando uma maior efetividade clínica.

**Questão 21**

Sobre o tema modelos assistenciais em saúde é correto afirmar que:

- (A) o modelo médico-assistencial privatista é aquele que privilegia o atendimento individual e curativo prestado pelo médico e outros profissionais da saúde;
- (B) o modelo de vigilância em saúde é constituído pelas campanhas e programas de saúde pública voltados ao controle de doenças;
- (C) o modelo denominado médico-assistencial privatista é considerado o mais resolutivo frente às demandas de saúde da população devido ao seu caráter tecnicista;
- (D) o modelo de vigilância em saúde não leva em consideração os determinantes sociais que afetam as pessoas;
- (E) o modelo sanitarista privilegia o atendimento individual e curativo, prestado pelo médico e outros profissionais da saúde.

**Questão 22**

O Programa Recife Cuida apresenta como eixos de atuação:

- (A) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, saúde digital e promoção da Saúde.
- (B) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, saúde digital e nova infraestrutura.
- (C) mais profissionais de saúde, armazém da saúde, saúde digital e nova infraestrutura.
- (D) Recife do Amanhã, novo modelo de Gestão, saúde digital e Nova infraestrutura.
- (E) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, ouvidoria facilitada e nova infraestrutura.

**Questão 23**

A Portaria nº 2.436/2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o tema é correto afirmar que:

- (A) a Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos diferentes, de forma a diferenciar ambas conforme os princípios e as diretrizes definidas;
- (B) a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- (C) a Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede;
- (D) a Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando sua condição financeira;
- (E) a Atenção Básica considera as famílias em sua singularidade e inserção financeira, buscando produzir a atenção integral, incorporar as ações de vigilância em saúde para a proteção, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

**Questão 24**

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. São seus componentes:

- (A) atenção domiciliar, SAMU 192, Sala de Estabilização, Força Nacional do SUS, UPA 24h;
- (B) pronto Socorro, Unidade Básica Ampliada, Central de Regulação de Vagas, SAMU 192;
- (C) atendimento Pré-Hospitalar, Triagem, Unidade Coronariana, Unidade de Traumatologia;
- (D) triagem, Urgência Pediátrica, UTI, Unidade de Radiologia;
- (E) sala de Classificação de Risco, Pronto Atendimento, Regulação de Leitões, Unidade Coronariana.

**Questão 25**

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é definida como prática de ensino-aprendizagem no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho e apresenta como característica:

- (A) pedagogia centrada na transmissão;
- (B) prática institucionalizada;
- (C) atualização de conhecimento;
- (D) prática autônoma;
- (E) ação esporádica.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****Questão 26**

A respeito do glaucoma de ângulo fechado, assinale a alternativa correta:

- (A) os fatores de risco que predisõem este quadro clínico incluem: sexo masculino, indivíduos acima de 60 anos, miopia, histórico familiar de glaucoma e uso de determinadas classes de fármacos, como agonistas beta-adrenérgicos, anticolinérgicos, anti-histamínicos, anticonvulsivantes e antidepressivos tricíclicos;
- (B) o mecanismo do glaucoma de ângulo fechado está relacionado ao bloqueio da drenagem pupilar do humor aquoso, devido à proximidade do cristalino e da íris. Dessa forma, há um acúmulo de líquido na câmara anterior e um aumento da pressão intraocular;
- (C) há fatores desencadeantes de crise glaucomatosa, como estresse emocional e uso de colírios midriáticos no exame oftalmológico, os quais podem resultar em bloqueio pupilar total;
- (D) comumente o glaucoma de ângulo fechado evolui de forma crônica, na forma de emergência oftalmológica, com rápida elevação da pressão intraocular e perda da acuidade visual progressiva;
- (E) para o controle das crises do glaucoma agudo, a abordagem inicial de escolha é a iridotomia a laser. Em caso de falha terapêutica, opta-se por controle farmacológico da pressão intraocular e, em última instância, recorre-se a cirurgia de trabeculectomia.

**Questão 27**

A abordagem terapêutica da catarata consiste em um procedimento cirúrgico de substituição do cristalino opaco por uma lente intraocular, o qual pode ser realizado por diferentes técnicas. Considerando este aspecto, a alternativa correta é:

- (A) a técnica de extração extracapsular programada é a forma mais segura e eficaz de tratamento cirúrgico, uma vez que apresenta menos complicações e recuperação visual imediata;
- (B) a escolha da lente intraocular é de responsabilidade exclusiva do paciente, o qual deverá receber orientações prévias do oftalmologista a respeito das opções de lente, considerando a variedade de modelos materiais existentes, bem como as especificações para cada quadro clínico;
- (C) dentre as complicações pós-operatórias, a lesão do endotélio corneano é a mais frequente e independe da idade do paciente, da tecnologia empregada na cirurgia e da lente intraocular selecionada;
- (D) as condições de alta para o paciente submetido a cirurgia de catarata incluem a estabilidade de sinais vitais, a orientação no tempo e no espaço, a ausência de náuseas, vômitos, sangramentos e dor e a capacidade de locomoção e ingestão de líquidos;
- (E) diferentemente da técnica de extração extracapsular programada, na facoemulsificação, o uso de viscoelástico não é obrigatório para proteger as estruturas intraoculares, visto que esta última técnica apresenta tecnologia avançada.

**Questão 28**

O estrabismo paralítico é uma condição em que um ou mais músculos extraoculares perdem sua função parcial ou total, resultando, a depender dos nervos acometidos, em desvio dos eixos visuais, ptose palpebral, diplopia e anisocoria. Em relação a esta condição, assinale a alternativa correta.

- (A) Na paralisia completa do nervo oculomotor, o desvio ínfero-temporal do olho pode ser acompanhado ou não de acometimento pupilar, a depender da etiologia. Sendo assim, em caso de resposta pupilar preservada, as principais causas são aneurisma, sífilis, trauma e tumores, enquanto na ausência de resposta pupilar, as principais causas estão associadas a doenças microvasculares, desenvolvidas por diabetes e hipertensão arterial sistêmica;
- (B) A conduta para a paresia parcial do nervo oculomotor e para a paresia completa do nervo oculomotor sem acometimento pupilar é similar, considerando que a primeira escolha terapêutica de ambas é a oclusão ocular para alívio da diplopia e o tratamento da doença microvascular de base;
- (C) Na paresia do nervo abducente, o quadro clássico envolve a exotropia e a hipertropia, associadas a uma relevante limitação na abdução, as quais são frequentemente provocadas por um histórico de doença microvascular ou trauma;
- (D) Em caso de paresia do nervo troclear, não é necessário o encaminhamento para a avaliação neurológica e o diagnóstico de imagem, uma vez que a etiologia desta condição está associada a causas sistêmicas e doença microvascular, que podem ser avaliadas por exames laboratoriais;
- (E) Caso o desvio do eixo ocular e a paralisia do nervo troclear não se resolva em três meses, é indicado a correção da diplopia com prismas ou cirurgia de estrabismo.

**Questão 29**

Considerando os casos de estrabismo convergente, é possível afirmar que:

- (A) a Síndrome de Ciancia é o tipo de estrabismo mais frequente na infância, cujo desvio ocular é notado após os 6 meses de idade, sendo caracterizado pelo desvio convergente de grande ângulo, torcicolo, limitação da abdução e miopia;
- (B) a Síndrome de Duane representa uma anomalia congênita, caracterizada por alteração da inervação dos músculos oculomotores pela ausência do III nervo, dificultando os movimentos de adução e abdução dos olhos;
- (C) a ambliopia é a principal característica da esotropia infantil (Síndrome de Ciancia), na qual o mecanismo de supressão de um dos olhos é capaz de eliminar a diplopia e, a longo prazo, cessa o desenvolvimento da acuidade visual;
- (D) a Esotropia Comitante Adquirida apresenta um quadro clínico tardio, entre o primeiro e o segundo ano de vida, com limitação de abdução significativa, nistagmo latente e desvio ocular maior do que o presente na Síndrome de Ciancia, o qual deve ser corrigido com cirurgia o mais precocemente possível;
- (E) na Sequência de Möbius, o estrabismo ocular convergente é acompanhado de imobilidade dos músculos mímicos da face e impossibilidade de fechamento completo dos olhos e da boca, devido à paralisia dos músculos retos laterais e dos músculos inervados pelo nervo facial.

**Questão 30**

O trauma ocular penetrante pode cursar com hipotonia na presença de:

- (A) descolamento de coróide e de retina;
- (B) uveíte traumática;
- (C) hifema, com recessão de ângulo da câmara anterior;
- (D) iridodíálise;
- (E) ciclodíálise.

**Questão 31**

A gonioscopia é um exame que pode ser utilizado para investigar:

- (A) endoftalmite;
- (B) hemorragia subconjuntival;
- (C) ceratocone;
- (D) ciclodíálise;
- (E) uveíte anterior idiopática (irite).

**Questão 32**

As lesões palpebrais apresentam uma ampla variedade etiológica, de modo que cada uma delas apresenta uma abordagem específica. Sendo assim, a lesão palpebral que não necessita de remoção cirúrgica é:

- (A) queratose actínica;
- (B) sarcoma de Kaposi;
- (C) celulite pré-septal;
- (D) ceratoacantoma;
- (E) melanoma.

**Questão 33**

Em relação às hemorragias de segmento posterior, assinale a alternativa correta:

- (A) a neurite óptica inflamatória é frequentemente encontrada em adultos com esclerose múltipla, sendo caracterizada por edema de nervo óptico bilateral, com bordas borradas e hemorragias em “chama de vela”;
- (B) o descolamento de retina pode ser causado por rotura dessa estrutura associada a traumas ou degenerações, cujos principais sintomas são flashes, moscas volantes múltiplas, perda de visão e sinal de Shafer (pigmentos no vítreo anterior);
- (C) as discrasias sanguíneas também podem acarretar uma variedade de hemorragias do segmento posterior, como hemorragia vítrea, hemorragias em “manchas e pontos”, mancha de Roth e hemorragias em “chama de vela”, sendo estas últimas as manifestações mais raras nos distúrbios hematológicos;
- (D) a hemorragia em segmento posterior também pode ser ocasionada por glaucoma de alta pressão, estando associada a escavação glaucomatosa do nervo óptico e defeitos de fibras nervosas e do campo visual;
- (E) as drusas de papila representam uma condição congênita, de herança autossômica recessiva, com manifestação clínica similar ao papiledema, uma vez que pode apresentar hemorragia em “chama de vela” e escavação do nervo óptico.

**Questão 34**

A respeito do descolamento de retina, assinale a alternativa correta.

- (A) O descolamento de retina apresenta três classificações: regmatogênico (rotura da retina por degenerações e vasculopatia), tracional (como trauma, doença de Coats e síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada) e exsudativo (inflamações, tumores e doenças que causam exsudação maciça);
- (B) A retinopexia pneumática é uma opção cirúrgica em casos de descolamentos inferiores de retina, em que há acometimento da mácula;
- (C) A retinopexia com introflexão escleral consiste na aplicação intraocular de ar ou de um gás expansível, com o intuito de tamponar a ruptura da retina;
- (D) No descolamento exsudativo de retina, a primeira escolha de tratamento é a vitrectomia, devido ao acúmulo de fluido sub-retiniano secundário às inflamações e tumores;
- (E) Na presença de roturas retinianas, é possível realizar um tratamento profilático para evitar o descolamento da retina, por meio de fotocoagulação à laser ou crioterapia.

**Questão 35**

No que concerne ao quadro clínico de papiledema, pode-se afirmar que:

- (A) é caracterizado pela elevação do nervo óptico e pelo borramento das margens do disco, os quais podem ser observados na biomicroscopia de fundo realizada na lâmpada de fenda com lentes negativas;
- (B) o que diferencia o papiledema das drusas do nervo óptico são as hemorragias em “chama de vela” e os exsudatos algodinosos peripapilares, os quais estão ausentes no primeiro e presentes no segundo;
- (C) raramente o papiledema é acompanhado de outros sintomas, como embaçamento visual, cefaléia e náusea;
- (D) não é possível visualizar alterações na campimetria, mesmo na fase aguda da hipertensão intracraniana;
- (E) o papiledema representa um edema bilateral do disco óptico, devido ao aumento progressivo da pressão arterial sistêmica.

**Questão 36**

Em relação às patologias que afetam o sistema lacrimal, é possível afirmar que:

- (A) o defeito epitelial da córnea resulta em alteração da produção lacrimal e acomete, sobretudo, idosos, portadores de colagenoses, indivíduos com síndrome de Sjögren e pacientes em uso de anticoncepcionais, antidepressivos e antialérgicos;
- (B) em pacientes com a síndrome do olho seco, é possível observar dois sintomas distintos: excesso de muco (causando a sensação de corpo estranho) ou ausência de muco e aumento de secreção aquosa (resultando em pseudoepífora);
- (C) há patologias palpebrais que podem resultar em hiperprodução lacrimal, como o entrópio, que é uma condição em que a pálpebra não oclui o olho por completo, devido à frouxidão palpebral, causando os sintomas de eritema ocular, lacrimejamento e sensação de corpo estranho;
- (D) a dacriocistite crônica é uma infecção do saco lacrimal, resultante de uma obstrução do canal nasolacrimal, que acomete sobretudo homens com idade acima de 50 anos, com queixa de olhos secos e secreção mucopurulenta;
- (E) durante a recuperação da paralisia facial periférica, o paciente pode apresentar transtornos funcionais relativos ao sistema lacrimal, como a síndrome de lágrimas de crocodilo, em que se verifica um lacrimejamento ao mastigar.

**Questão 37**

A respeito dos erros de refração e de seus tratamentos, é possível afirmar que:

- (A) a cirurgia refrativa é contraindicada para portadores de astigmatismo com outras doenças oculares significativas, como o ceratocone e o glaucoma;
- (B) o astigmatismo, a hipermetropia e a miopia são erros de refração, caracterizados pelo embaçamento visual unilateral progressivo, sem outros sintomas associados;
- (C) a presbiopia é uma condição que afeta a curvatura da córnea, a qual se apresenta levemente assimétrica, de modo que o paciente visualize a imagem em planos distorcidos e de forma distorcida;
- (D) a aberrometria é um exame complementar de pouca utilidade para as cirurgias refrativas a laser, pois não consegue capturar os parâmetros oculares relevantes para a programação de uma cirurgia precisa, como a curvatura e espessura da córnea;
- (E) diferentemente das lentes de contato, as lentes intraoculares não são indicadas aos pacientes com erros de refração, visto que são inseridas na parte interna do globo ocular, em vista de substituir o cristalino e tratar a catarata.

**Questão 38**

Sobre as afecções do trato uveal, afirma-se que:

- (A) a irite representa uma inflamação da úvea anterior, caracterizada por hiperemia conjuntival, fotofobia e baixa de acuidade visual;
- (B) na iridociclite, a inflamação permanece confinada a íris, com acometimento bilateral simultâneo e simétrico;
- (C) ao contrário do que é observado nas uveítes posteriores, a uveíte anterior pode cursar com complicações relacionadas à hiperemia de nervo óptico e edema de mácula;
- (D) a iridociclite é o acometimento ocular mais comum nos casos adquiridos de sífilis;
- (E) as principais etiologias da irite incluem a pars planite, a sarcoidose, a toxoplasmose, a toxocariase, a sífilis, a doença de Behcet, a doença de Vogt-Koya-nagi-Harada, a necrose aguda de retina e a endoftalmite.

**Questão 39**

O cristalino é uma estrutura que atua como lente, localizada na câmara posterior e no centro da região pupilar. Esta estrutura pode sofrer mudanças de forma e posição, as quais podem acarretar complicações oculares. Diante disso, é possível afirmar que:

- (A) a cirurgia refrativa está indicada para todos os casos de subluxação do cristalino, independentemente do grau de opacidade e de acuidade visual;
- (B) os exames que podem ser feitos para a confirmação diagnóstica da alteração do cristalino incluem o reflexo vermelho, a retinoscopia e o mapeamento de retina;
- (C) no caso de deslocamento do cristalino para a cavidade vítrea sem inflamação ocular, é indicada a realização de cirurgia eletiva para remoção do cristalino, evitando uma complicação por uveíte ou glaucoma;
- (D) a homocistinúria é uma doença hereditária autossômica dominante, considerada a causa mais comum de deslocamento do cristalino na infância;
- (E) na Síndrome de Weill-Marchesani, as principais características oculares são a microesferofacia associada a hipermetropia e o deslocamento superior do cristalino.

**Questão 40**

Dentre as alterações oculares da síndrome de Marfan, a menos frequente é:

- (A) baixa acuidade visual bilateral;
- (B) altas miopias (axial ou lenticular);
- (C) heterocromia da íris;
- (D) córnea menor e plana;
- (E) deslocamento superior e temporal do cristalino.

**Questão 41**

A respeito da Síndrome de Duane, a alternativa correta é:

- (A) a síndrome de Duane representa um estrabismo adquirido e de progressão gradual, cuja etiologia está associada ao comprometimento do sexto nervo craniano;
- (B) existem três tipos de anormalidade do movimento ocular originado dessa síndrome: no tipo I, há capacidade limitada de adução; no tipo II, há limitação do movimento de abdução; e no tipo III há capacidade reduzida dos dois movimentos;
- (C) além do estrabismo, do estreitamento da fenda palpebral e da alteração da movimentação ocular, a ambliopia está presente em mais da metade dos pacientes com síndrome de Duane;
- (D) a síndrome de Duane raramente se apresenta de forma isolada, sendo a outros distúrbios oculares, como nistagmo, catarata, anormalidades do nervo óptico, microftalmia e lacrimejamento;
- (E) a cirurgia de estrabismo não é capaz de restaurar a conexão do sexto nervo craniano com os músculos oculomotores, mas corrige o desvio ocular.

**Questão 42**

A respeito dos tumores da retina, é possível afirmar que:

- (A) os retinoblastomas são mais frequentes em adultos, enquanto os melanomas de coróide e os carcinomas metastáticos são comuns em crianças e adolescentes;
- (B) os carcinomas metastáticos apresentam-se, em geral, como tumores sem pigmentação, únicos e bilaterais;
- (C) a maioria dos tumores periféricos de retina são assintomáticos na fase inicial, podendo evoluir para o acometimento de toda a retina central e para o descolamento de retina;
- (D) os retinoblastomas podem apresentar em sua superfície drusas, lipofuscina ou hiperplasia do epitélio pigmentado da retina;
- (E) os carcinomas metastáticos devem ser tratados cirurgicamente, em vista de melhorar o prognóstico dos pacientes após a detecção da doença.

**Questão 43**

Sobre os meningiomas, assinale a alternativa correta:

- (A) são tumores de caráter maligno, que acomete todo o sistema nervoso central e causa danos significativos na visão;
- (B) os meningiomas primários tem origem intracraniana, precisamente na asa do esfenoide, no canal óptico, na região frontobasal, na região selar e eventualmente nos seios paranasais;
- (C) os meningiomas do nervo óptico, caracterizados por discreta redução da acuidade visual, edema de papila e aumento da mancha cega, iniciam-se na bainha do nervo óptico, ao longo da face orbitária da asa do esfenoide, ou nos tecidos de partes moles da órbita;
- (D) os meningiomas em placa se originam na asa do esfenoide e apresentam caráter hiperostose, sendo necessária a remoção de parte do tecido ósseo acometido, de modo a diminuir as recidivas;
- (E) ao contrário da tomografia computadorizada de crânio, que permite visualizar a lesão fusiforme no nervo óptico e o sinal “trilho de trem”, a ressonância magnética não apresenta topografia capaz de diferenciar este tumor de outras afecções nervosas.

**Questão 44**

A oftalmopatia de Graves (exoftalmo endócrino) representa a patologia de órbita mais comum em adultos. A respeito dessa doença, pode-se afirmar que:

- (A) esta patologia está associada a uma doença autoimune da tireoide, em que 90% dos pacientes apresentam hipotireoidismo primário;
- (B) em geral, esta oftalmopatia apresenta aumento significativo do volume da tireoide, sem acometimento sistêmico, sendo raras as alterações cutâneas, perda ponderal, sudorese e alteração do trânsito intestinal;
- (C) a principal manifestação é a proptose uni ou bilateral, acompanhada de hiperemia conjuntival, quemose e lacrimejamento, sem restrição ao movimento ocular e sem prejuízo à acuidade visual;
- (D) antes de iniciar o tratamento para a disfunção tireoidiana, é recomendado a terapia definitiva para a oftalmopatia, por meio de administração de colírios e pomadas lubrificantes na região orbital dos olhos;
- (E) a oftalmopatia de Graves pode evoluir para ceratite ou úlcera de córnea, as quais devem ser investigadas no exame oftalmológico, utilizando-se os colírios de rosa-bengala e de fluoresceína para avaliação da córnea.

**Questão 45**

Há uma significativa variedade de condições que causam anomalias vasculares do nervo óptico, resultantes sobretudo de inflamação e oclusão vascular. Sobre as neurites ópticas associadas a doenças inflamatórias, afirma-se que:

- (A) nas neurites ópticas inflamatórias, a acuidade visual é lentamente afetada, com redução da visão no decorrer de meses, seguida de um período de estabilização de 2 a 3 dias;
- (B) ao contrário de outras neuropatias ópticas, a neurite óptica inflamatória se manifesta por baixa acuidade visual súbita, dor ao movimento ocular, deficiência na visão de cores e aumento da temperatura do corpo (sinal de Uhthoff);
- (C) dentre os testes diagnósticos, é fundamental aferir a pressão arterial, realizar o exame de campo visual cuidadosamente e solicitar hemograma, tomografia computadorizada e ressonância magnética, a fim de excluir diagnósticos diferenciais, como neuropatia óptica isquêmica, neuropatia óptica diabética, hipertensão maligna e papiledema de tumor intracranial;
- (D) adultos entre 30 a 50 anos são mais suscetíveis a neurites ópticas inflamatórias, causadas principalmente por infecções, como a herpes simples, a herpes-zóster, a toxoplasmose, a tuberculose e a sífilis;
- (E) a atrofia óptica, a deficiência na percepção da cor vermelha e o defeito pupilar aferente positivo são condições raramente presentes, que apresentam resolução espontânea.

**Questão 46**

A respeito do acometimento ocular na infecção por COVID-19, pode-se afirmar que:

- (A) a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 pode resultar em complicações crônicas oftalmológicas, como vasculite, neurite óptica e doenças neuro-oftalmológicas devido ao tropismo do vírus pelo sistema nervoso;
- (B) diferentemente dos demais vírus da família coronavírus, o SARS-CoV-2 pode ter acometimento oftalmológico;
- (C) a síndrome do olho seco é a principal manifestação ocular presente na infecção por COVID-19;
- (D) os recentes estudos da infecção por SARS-CoV-2 descartam a possibilidade de transmissão do vírus por secreções conjuntivais e lágrimas;
- (E) para pacientes com suspeita de COVID-19 e com acometimento ocular, independentemente da gravidade do caso, o exame oftalmológico presencial é imprescindível.

**Questão 47**

Sobre o Código de Ética Médica, é correto afirmar que:

- (A) no capítulo I, determina-se que a disposição estatutária ou regimental da instituição em que o médico atua deverá ter papel decisivo na escolha do médico a respeito dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para estabelecer o diagnóstico e executar o tratamento do paciente;
- (B) no capítulo X, afirma-se que é dever do médico utilizar formulários institucionais para atestar, prescrever e solicitar exames ou procedimentos fora da instituição da qual atua e a que pertençam tais formulários;
- (C) no capítulo III, é indicado como direito do médico deixar de assumir a responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, quando for solicitado ou consentido pelo paciente ou por seu representante legal;
- (D) no capítulo II, é vedado ao médico recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais;
- (E) no capítulo IX, é vedado ao médico fazer referência a casos clínicos identificáveis e exibir pacientes em anúncios profissionais ou em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.

**Questão 48**

A relação entre médicos é um tópico importante abordado no Código de Ética Médica. No Capítulo VII, está vedado ao médico:

- (A) desrespeitar a prescrição ou o tratamento de paciente determinados por outro profissional, salvo quando o médico se encontra na função de chefia ou de auditoria, sendo dispensável a comunicação com o médico responsável;
- (B) utilizar de sua posição hierárquica para impedir que outros médicos utilizem os recursos e instalações da instituição sob sua direção, exceto por motivos não técnico-científicos ou éticos;
- (C) negar emprego, cargo ou função para suceder médico demitido ou afastado em represália à atitude de defesa de movimentos legítimos da categoria ou da aplicação deste Código;
- (D) deixar de encaminhar o paciente que lhe foi enviado para procedimento especializado de volta ao médico assistente e não fornecer as devidas informações sobre o ocorrido no período em que foi responsável;
- (E) fornecer a outro médico informações sobre o quadro clínico de paciente, mesmo sob autorização por este ou por seu representante legal.

**Questão 49**

Sobre afecções na retina e perda de visão das cores, afirma-se que:

- (A) os defeitos hereditários da visão de cores são, em geral, unilaterais ou assimétricos e estáveis ao longo do tempo, demandando a abordagem educativa sobre os problemas de discriminação cromática;
- (B) as neuropatias ópticas isquêmicas, a papilopatia diabética, a neurorretinite e a atrofia óptica são exemplos de defeitos adquiridos unilaterais, que se manifestam com baixa acuidade visual, anomalias do campo visual, defeito pupilar aferente relativo e alteração da visão vermelho-verde;
- (C) a atrofia óptica dominante é uma neuropatia hereditária rara, caracterizada por baixa acuidade visual e tritanopia, requerendo tratamento cirúrgico;
- (D) os defeitos adquiridos são, em geral, bilaterais ou simétricos, salvo o papiledema e as neuropatias ópticas tóxicas, nas quais o defeito é unilateral e relacionado a outras manifestações neurológicas;
- (E) a neurorretinite é uma patologia ocular bilateral, de origem por quadro viral, que altera a visão de cores e reduz lentamente a acuidade visual. Nessa patologia, verifica-se presença de edema do disco e estrela macular, bem como ausência de defeito pupilar.

**Questão 50**

A leucocoria representa uma alteração do reflexo pupilar, devido a opacidades ou alterações nas estruturas retropupilares. Uma das etiologias da pupila branca relacionada à malformação congênita da retina é:

- (A) retinoblastoma;
- (B) doença de Coats;
- (C) coloboma;
- (D) retinopatia prematura;
- (E) descolamento de retina.