

Domingo de manhã

**GHC – GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO/RS  
CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2026**

**38 – MÉDICO (OFTALMOLOGIA — PLÁSTICA OCULAR E  
VIAS LACRIMAIS)**

**Instruções**

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. ATENTE-SE AOS AVISOS CONTIDOS NO QUADRO DA SALA E **AGUARDE O 2º SINAL SONORO PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES E INICIAR A PROVA.**

2. Seus **pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal**, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A UTILIZAÇÃO DE QUALQUER MATERIAL NÃO PERMITIDO EM EDITAL É EXPRESSAMENTE PROIBIDA, **ACARRETANDO A SUA IMEDIATA EXCLUSÃO DO CERTAME.**

3. APÓS O 2º SINAL, CERTIFIQUE-SE DE QUE:

- ESTE CADERNO DE QUESTÕES CONTÉM **40** QUESTÕES LEGÍVEIS;
- ESTE CADERNO DE QUESTÕES APRESENTA O **NÚMERO E O CARGO** REFERENTES À INSCRIÇÃO REALIZADA;
- OS FISCALIS INFORMARAM CORRETAMENTE O **TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA DE 03 HORAS.**

4. Cada questão oferece **5 alternativas** de respostas, representadas pelas letras **A, B, C, D e E**, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. O CANDIDATO **DEVE ASSINAR** A(S) SUA(S) FOLHA(S) DEFINITIVA(S) DE RESPOSTA(S), **SOB PENA DE ELIMINAÇÃO.**

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. **Haverá o toque do 3º sinal sonoro de encerramento das provas**, conforme controle do quadro de sala.

8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. **A RESPONSABILIDADE REFERENTE À INTERPRETAÇÃO DOS CONTEÚDOS DAS QUESTÕES É EXCLUSIVA DO CANDIDATO.**

10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.





**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

**QUESTÃO 01** – No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a incorporação de políticas voltadas à equidade tem implicações diretas sobre os processos de gestão, organização do trabalho, planejamento de serviços e condições institucionais que atravessam diferentes áreas profissionais. Nesse contexto, uma diretriz alinhada às iniciativas de promoção da equidade no SUS consiste em:

- A) Estruturar estratégias de equidade centradas em programas específicos, mantendo as demais áreas da gestão e da organização dos serviços regidas por diretrizes gerais de planejamento.
- B) Integrar a perspectiva da equidade aos processos de gestão, planejamento e organização do trabalho em saúde, considerando seus efeitos sobre o acesso, as condições de trabalho e a produção do cuidado.
- C) Desenvolver ações de equidade prioritariamente nos serviços assistenciais, articulando-as de forma complementar às políticas de gestão e planejamento institucional.
- D) Incorporar ações de equidade por meio de iniciativas programáticas vinculadas a áreas técnicas específicas, responsáveis por orientar a implementação dessas estratégias no sistema de saúde.
- E) Promover estratégias de equidade voltadas principalmente à qualificação das práticas profissionais, sem necessariamente alterar os processos institucionais de organização dos serviços.

**QUESTÃO 02** – A transformação digital em saúde tem sido apontada como elemento estratégico para a qualificação do cuidado, da gestão e da produção de informações no SUS. Contudo, sua implementação envolve desafios relacionados à governança de dados, à organização dos serviços e à garantia de direitos dos usuários. Considerando o debate contemporâneo sobre transformação digital em saúde no SUS, assinale a alternativa correta.

- A) A digitalização das informações em saúde favorece a integração entre sistemas e serviços, podendo ampliar a capacidade de planejamento e gestão, desde que associada a mecanismos de governança e proteção de dados.
- B) A incorporação de tecnologias digitais nos serviços de saúde tende a ocorrer de forma predominantemente técnica, sendo os aspectos éticos e regulatórios definidos posteriormente aos processos de implementação.
- C) A adoção de soluções digitais no SUS está vinculada principalmente à modernização de sistemas de registro e armazenamento de informações clínicas.
- D) A implementação de soluções digitais no SUS depende prioritariamente da atuação de fornecedores de tecnologia responsáveis pela gestão e segurança das informações em saúde.
- E) O uso de tecnologias digitais em saúde se orienta principalmente pela ampliação da eficiência administrativa, mantendo relativa autonomia em relação às políticas públicas de saúde.

**QUESTÃO 03** – A relação entre educação e saúde no SUS tem sido compreendida como dimensão estratégica para a qualificação das práticas profissionais e para o fortalecimento da participação social. Nesse contexto, diferentes abordagens pedagógicas orientam os processos formativos em saúde. Assinale a alternativa que indica uma perspectiva coerente com a articulação entre ensino e práticas de saúde no SUS.

- A) A formação em saúde deve estruturar-se prioritariamente em torno da consolidação de conhecimentos técnico-científicos, cabendo às experiências de participação social um papel complementar no processo formativo.
- B) A qualificação da formação em saúde depende principalmente da ampliação de conteúdos especializados e da consolidação de competências clínicas específicas.
- C) As atividades educativas em saúde devem concentrar-se em espaços formais de ensino, nos quais seja possível garantir maior controle sobre os conteúdos e métodos pedagógicos.
- D) Os processos educativos em saúde podem contribuir para a construção de práticas profissionais mais críticas e comprometidas com o território ao promover o diálogo entre diferentes saberes e experiências sociais.
- E) A organização do ensino em saúde orienta-se prioritariamente pela padronização de conteúdos e metodologias, com o objetivo de garantir uniformidade.

**QUESTÃO 04** – A organização da Atenção Especializada no SUS demanda articulação com os demais níveis de atenção e integração com os processos de regulação, gestão do cuidado e organização das redes de atenção à saúde. Nesse contexto, uma diretriz coerente com a organização da atenção especializada no SUS consiste em:

- A) A Atenção Especializada organiza-se prioritariamente em serviços de referência que atuam com relativa autonomia em relação à Atenção Primária, visando maior eficiência na oferta de procedimentos especializados.
- B) A ampliação da oferta de consultas e procedimentos especializados constitui a principal estratégia para qualificar o acesso da população a esse nível de atenção.
- C) A organização da Atenção Especializada orienta-se principalmente pela concentração de tecnologias e profissionais especializados em serviços hospitalares de maior complexidade.
- D) A gestão da Atenção Especializada baseia-se prioritariamente na expansão de serviços especializados, independentemente das dinâmicas regionais de demanda e das estratégias de coordenação do cuidado.
- E) A Atenção Especializada deve integrar-se às redes de atenção à saúde, articulando-se com a Atenção Primária e com mecanismos de regulação que favoreçam a continuidade do cuidado.

**QUESTÃO 05** – A ampliação do uso de sistemas de informação e bases de dados no SUS tem aumentado as possibilidades de análise epidemiológica, planejamento e monitoramento das políticas públicas. Nesse contexto, o uso estratégico das informações em saúde deve:

- A) Priorizar a centralização dos bancos de dados em instituições privadas especializadas em tecnologia da informação.
- B) Restringir o acesso às informações em saúde aos profissionais diretamente responsáveis pelo atendimento clínico.
- C) Favorecer a produção e o compartilhamento qualificado de informações entre gestores, serviços e equipes, respeitando os princípios de governança e proteção de dados.
- D) Concentrar a análise das informações em saúde em áreas técnicas específicas, desvinculando-as dos processos de planejamento e gestão.
- E) Utilizar bases de dados apenas para fins administrativos, evitando sua incorporação em processos de avaliação e planejamento das políticas de saúde.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 06** – A indução e a refutação têm papel importante no campo da inferência e do raciocínio causal em epidemiologia e saúde pública. Considerado o problema da indução, qual pensador do século XX ficou conhecido por criticar o indutivismo e colocar importância central na Doutrina da Refutação?

- A) Austin Bradford Hill.
- B) David Hume.
- C) Jakob Henle.
- D) Karl Popper.
- E) Thomas Bayes.

**QUESTÃO 07** – Em relação a situações de emergência, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em acidentes por serpentes do gênero Colubrídeos (cobra-cipó, papa-pinto), podem ocorrer reações de hipersensibilidade, hemorragia local ou sistêmica.
- B) Em acidentes com a aranha-marrom, o veneno tem ação proteolítica e hemolítica.
- C) Os acidentes por lepidópteros decorrem do contato com lagartas urticantes conhecidas como taturana, bicho-peludo, entre outros nomes.
- D) Os acidentes por himenópteros podem provocar uma síndrome do envenenamento por ataques múltiplos de abelhas, exigindo rápida hospitalização.
- E) Os acidentes por *Tityus bahiensis* (escorpião-preto) provocam o quadro mais grave pela sua ação proteolítica e hemorrágica, sendo mais frequentes em crianças.

**QUESTÃO 08** – As vacinas atenuadas, compostas por vírus vivos, são utilizadas para prevenir as seguintes doenças, EXCETO:

- A) Hepatite A.
- B) Rotavírus.
- C) Rubéola.
- D) Sarampo.
- E) Varicela.

**QUESTÃO 09** – Sobre a síndrome metabólica em crianças e adolescentes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Algumas de suas definições, com variados pontos de corte dos critérios utilizados, podem subestimar sua prevalência.
- B) Crianças e adolescentes com Índice de Massa Corporal normal e aumento da adiposidade abdominal também representam risco para síndrome metabólica.
- C) A doença hepática gordurosa não alcoólica é doença hepática rara em crianças e adolescentes, e costuma ser assintomática na fase de esteatose inicial.
- D) A hiperuricemia é um achado frequente em pacientes com síndrome metabólica. O consumo elevado de frutose está associado ao aumento da produção de ácido úrico.
- E) Há várias definições de síndrome metabólica e a maioria ainda considera a presença de obesidade, hipertensão arterial, dislipidemia e alteração do metabolismo de carboidratos, embora outros fatores de risco têm sido associados a essa síndrome.

**QUESTÃO 10** – Uma mulher de 60 anos, com função renal normal, tem alterações ósseas (osteopenia e osteoporose) e apresenta hipercalcemia acompanhada de concentrações elevadas de paratormônio. Nesse sentido, sobre a hipótese diagnóstica de hiperparatireoidismo primário e suas características, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Sintomas clássicos estão relacionados a lesões em órgãos-alvo diretamente ligados ao metabolismo do cálcio, em especial, os ossos e os rins.
- B) A densitometria óssea pode demonstrar redução da densidade mineral mais importante em ossos corticais, como o fêmur e rádio.
- C) Podem estar presentes sintomas neuromusculares, como fraqueza muscular, fadiga, parestesias e atrofia muscular proximal.
- D) Hipercalcemia e hiperfosfatemia do hiperparatireoidismo primário ocorrem por ação direta do paratormônio no túbulo renal.
- E) A manifestação renal mais comum do hiperparatireoidismo primário é a nefrolitíase.

**QUESTÃO 11** – Um paciente de 32 anos queixa-se de dor na fossa cubital, provocada no trajeto do bíceps, exacerbada com a supinação contra resistência, recordando-se de um evento desencadeante após esforço físico. Como manobra semiológica para auxiliar o diagnóstico de tendinopatia do bíceps distal com possível ruptura, o examinador tenta inserir seu dedo indicador sob o tendão, em trajeto da posição lateral para medial, junto ao cotovelo do paciente. Qual é o nome desse teste?

- A) Impacto ou de Neer.
- B) Gancho ou *hook*.
- C) Jobe.
- D) Patte.
- E) Roos.

**QUESTÃO 12** – A respeito de doenças do sistema arterial periférico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso diagnóstico do Índice Tornozelo-Braquial (ITB) é indicado para avaliação da presença de claudicação intermitente.
- B) Um ITB de 0,80 é interpretado como doença arterial obstrutiva periférica grave.
- C) O aneurisma da artéria poplítea apresenta risco de trombose, podendo causar isquemia aguda da extremidade e ameaçar a viabilidade do membro.
- D) A doença ou fenômeno de Raynaud primário apresenta três fases: palidez (vasoconstrição), cianose (estase capilar) e hiperemia (vasodilatação compensatória).
- E) A acrocianose pode ser uma das manifestações cutâneas em pacientes com anticorpos antifosfolípidos.

**QUESTÃO 13** – Sobre as medidas de impacto, em uma metanálise sobre prevenção de determinada doença, a Redução Absoluta do Risco (RAR), ou seja, a proporção absoluta de eventos que deixam de acontecer nos indivíduos tratados, foi relatada como sendo 4,0/100 pessoas-ano. Nesse caso, o Número Necessário para Tratar (NNT), ou seja, o número de indivíduos a serem tratados por determinado tempo para evitar um evento, é igual a:

- A) 25 pessoas-ano.
- B) 100 pessoas por 2,5 anos.
- C) 2,5 pessoas-ano.
- D) 10 pessoas por 25 anos.
- E) 0,5 pessoas-ano.

**QUESTÃO 14** – Considerando os achados em exames pulmonares, assinale a alternativa em que a relação entre o ruído adventício pulmonar ou pleural e sua respectiva causa está INCORRETA.

- A) Crepitantes finos – obstrução parcial da traqueia.
- B) Crepitantes bolhosos – pneumonite.
- C) Roncos – corpo estranho.
- D) Sibilos – asma brônquica.
- E) Sopro tubário – consolidação pulmonar.

**QUESTÃO 15** – Sobre a avaliação de pacientes, a anamnese e o exame clínico são componentes iniciais do acolhimento. Nesse sentido, com base nas características ou achados, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A hipofonese da primeira bulha cardíaca (B1) pode ocorrer em pacientes obesos com parede torácica espessa.
- B) A hiperfonese da B1 pode ocorrer em pacientes com estados hiperdinâmicos, como anemia e tireotoxicose.
- C) A segunda bulha cardíaca (B2) coincide com o início da diástole e é formada pela abertura sequencial de dois componentes, o aórtico e o pulmonar.
- D) Desdobramento da B1 pode ser normal, mas pode refletir um achado em pacientes com bloqueio do ramo direito do feixe de Hiss.
- E) Quando ocorre o desdobramento da B1, tem-se o desdobramento do som em componente mitral e tricúspide.

**QUESTÃO 16** – Em qual parte da retina acontece a sinapse entre as células bipolares e os fotorreceptores?

- A) Camada plexiforme interna.
- B) Camada plexiforme externa.
- C) Camada nuclear externa.
- D) Zona de interdigitação.
- E) Zona elipsoide.

**QUESTÃO 17** – A membrana de Descemet é uma estrutura formada com \_\_\_\_\_ de células e sua espessura \_\_\_\_\_ com a idade.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) monocamada – reduz
- B) multicamadas – aumenta
- C) multicamadas – reduz
- D) ausência – não se altera
- E) ausência – aumenta

**QUESTÃO 18** – Sobre a origem embrionária das estruturas oculares, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O cristalino é formado pelo ectoderma superficial.
- B) A glândula lacrimal origina-se do ectoderma superficial.
- C) A esclera é formada pelo ectoderma superficial e por células da crista neural.
- D) As fibras dos músculos extraoculares são formadas pelo mesoderma.
- E) A retina neurosensorial e o EPR são formados pelo neuroectoderma.

**QUESTÃO 19** – Qual dos seguintes hipotensores NÃO deve ser utilizado em crianças abaixo de 2 anos pelo risco de depressão do sistema nervoso central?

- A) Brimonidina.
- B) Pilocarpina.
- C) Timolol.
- D) Acetazolamida.
- E) Travoprostá.

**QUESTÃO 20** – Qual é o defeito campimétrico esperado em um paciente com lesão no trato óptico?

- A) Hemianopsia homônima ipsilateral à lesão.
- B) Hemianopsia homônima contralateral à lesão.
- C) Hemianopsia bitemporal.
- D) Hemianopsia binasal.
- E) Escotoma juncional.

**QUESTÃO 21** – O OCT do tipo \_\_\_\_\_ foi o primeiro disponível comercialmente, no entanto, a definição da imagem é inferior às tecnologias atuais. Entre todas os tipos de OCT, aquele que adquire imagens usando luz de comprimento de onda mais longo é o \_\_\_\_\_ e, portanto, é o melhor para avaliar estruturas profundadas como a coroide. No caso do OCT do tipo \_\_\_\_\_, a visualização da coroide pode ser melhorada com emprego do modo *Enhanced-Depth Imaging* (EDI).

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) *swept source – spectral domain – time domain*
- B) *swept source – time domain – spectral domain*
- C) *time domain – spectral domain – swept source*
- D) *time domain – swept source – spectral domain*
- E) *spectral domain – time domain – swept source*

**QUESTÃO 22** – As retinografias podem ser adquiridas utilizando filtros ou luzes monocromáticas que permitem a melhor visualização de estruturas específicas da retina. Qual dos filtros/luzes monocromáticas abaixo melhor evidencia a camada de fibras nervosas?

- A) Azul.
- B) Verde.
- C) Vermelho.
- D) Amarelo.
- E) Infravermelho.

**QUESTÃO 23** – São achados que apresentam aspecto hiperfluorescente em alguma fase de uma angiografia fluoresceínica, EXCETO:

- A) Microaneurisma retiniano.
- B) Neovascularização de retina.
- C) Buraco macular de espessura total.
- D) Micro-hemorragia retiniana.
- E) Disco óptico normal.

**QUESTÃO 24** – O sinal de Hoyt é um importante sinal observado na avaliação de parte dos pacientes com glaucoma. Assinale a alternativa que apresenta a melhor descrição do que é esse sinal.

- A) Defeito localizado da camada de fibras nervosas.
- B) Perda difusa das células ganglionares.
- C) Lâmina crívosa aparente.
- D) Defeito arqueado em campo visual 24:2.
- E) Hemorragia em chama de vela peridiscal.

**QUESTÃO 25** – Analise as assertivas abaixo sobre a biometria ocular:

- I. Na biometria ultrassônica de imersão, o primeiro pico observado é gerado pela superfície posterior da córnea.
- II. Na biometria ultrassônica de contato, apertar demais a córnea pode resultar em cálculo de lente intraocular com poder dióptrico maior do que o necessário para o paciente.
- III. A biometria óptica é mais afetada por opacidades de meios do que a ultrassônica.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas I e III.
- E) Apenas II e III.

**QUESTÃO 26** – Segundo a orientação atual da Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica em conjunto com a Sociedade Brasileira de Pediatria, presente na coleção atual de ensino do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, quando deve ser feita a primeira avaliação com oftalmologista de uma criança saudável?

- A) 0 a 3 meses.
- B) 3 a 6 meses.
- C) 6 a 12 meses.
- D) 2 anos.
- E) 3 anos.

**QUESTÃO 27** – O “Ocular Hypertension Treatment Study” (Kass *et al.*, 2002) avaliou pacientes com hipertensão ocular e descobriu que pacientes com córnea central mais \_\_\_\_\_ apresentam maior risco de desenvolver glaucoma, assim como pacientes mais \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) fina – novos
- B) fina – velhos
- C) espessa – novos
- D) espessa – velhos
- E) plana – novos

**QUESTÃO 28** – Segundo as diretrizes do European Group on Graves Orbitopathy (EUGOGO), qual é o tratamento de primeira linha para a doença ocular de Graves ativa moderada a grave?

- A) Rituximabe isolado.
- B) Teprotumumabe isolado.
- C) Metotrexato oral isolado.
- D) Glicocorticoides intravenosos combinados com micofenolato.
- E) Cirurgia de descompressão orbital imediata.

**QUESTÃO 29** – Em relação à descompressão orbital na orbitopatia de Graves, qual parede orbital é geralmente abordada primeiro devido à menor taxa de complicações?

- A) Parede medial.
- B) Parede inferior.
- C) Parede lateral.
- D) Parede superior.
- E) Parede posterior.

**QUESTÃO 30** – Em relação ao teto da órbita e seus marcos anatômicos, assinale a alternativa correta.

- A) É formado pela lâmina papirácea do etmoide e pela asa maior do esferoide.
- B) Mantém relação anatômica direta com a fossa craniana média e o seio esferoidal.
- C) A fossa da glândula lacrimal contém o lobo orbital da glândula lacrimal.
- D) O forame supratrocLEAR transmite o nervo supraorbital e os vasos supraorbitais.
- E) A fossa da tróclea localiza-se no quadrante súpero-temporal do teto orbitário.

**QUESTÃO 31** – Em relação ao uso de exossomos em plástica ocular, assinale a alternativa correta.

- A) Podem ser utilizados como veículos para entrega de fatores regenerativos.
- B) São utilizados apenas em oncologia orbital.
- C) São proteínas intracelulares provenientes de células-tronco.
- D) Apresentam baixa compatibilidade com tecidos oculares.
- E) Substituem completamente os enxertos convencionais.

**QUESTÃO 32** – Em relação às alterações periorbitárias associadas a doenças orbitárias, assinale a alternativa correta.

- A) Massa de coloração salmão envolvendo fórnice e conjuntiva bulbar é característica de micoses orbitárias invasivas.
- B) Vasos conjuntivais em saca-rolhas sugerem fortemente fístula arteriovenosa, incluindo fístula carótido-cavernosa.
- C) Retração palpebral e *lid lag* são achados típicos de meningioma da asa do esferoide.
- D) Equimose da pele palpebral é mais comumente associada à hemangioma infantil.
- E) Lesões eczematosas palpebrais são achados clássicos de linfoma B de baixo grau.

**QUESTÃO 33** – Em relação às anomalias congênitas orbitárias e ao manejo dessas condições, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na microftalmia, a expansão orbitária precoce tem papel importante no desenvolvimento ósseo da órbita e da face média.
- B) A presença de anoftalmia verdadeira deve levantar suspeita de alterações genéticas graves, frequentemente associadas a prognóstico sistêmico reservado.
- C) As fendas craniofaciais podem resultar tanto de falhas primárias do desenvolvimento quanto de forças mecânicas que interferem na embriogênese normal.
- D) A craniossinostose, quando associada a síndromes genéticas, tende a cursar com menor impacto orbitário do que nas formas isoladas.
- E) O tratamento cirúrgico de cistos dermoides sintomáticos deve priorizar a remoção completa da lesão, evitando ruptura da cápsula.

**QUESTÃO 34** – Em relação à doença ocular da tireoide (DOT), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A retração palpebral representa o achado clínico mais frequente da DOT e constitui sua causa mais comum na prática oftalmológica.
- B) A gravidade da DOT guarda correlação direta com os níveis séricos de T3 e T4, sendo esperada piora clínica paralela à elevação hormonal.
- C) O tabagismo está relacionado tanto ao aumento do risco de desenvolvimento quanto à maior gravidade da DOT.
- D) Embora classicamente associada ao hipertireoidismo, a DOT pode ocorrer em pacientes eutireoideos.
- E) Quando indicada, a abordagem cirúrgica segue, em geral, a sequência de descompressão orbitária, correção do estrabismo e reparo da retração palpebral.

**QUESTÃO 35** – Em relação aos sistemas de pontuação inflamatória VISA e CAS, utilizados na avaliação da orbitopatia associada à doença tireoidiana, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No CAS, a piora da acuidade visual em exames subsequentes tem maior peso pontual do que sinais inflamatórios conjuntivais iniciais.
- B) No sistema VISA, sinais como quemose conjuntival e edema palpebral recebem pontuação maior por refletirem atividade inflamatória mais intensa.
- C) No CAS, dor ocular espontânea e dor à movimentação ocular são considerados critérios independentes na avaliação inicial.
- D) Pacientes com escore VISA inferior a 4 tendem a ser manejados de forma conservadora na ausência de progressão inflamatória.
- E) Um escore CAS superior a 3 na primeira avaliação define oftalmopatia ativa e pode indicar necessidade de tratamento imunomodulador.

**QUESTÃO 36** – Em relação à exenteração orbital e à reconstrução da cavidade, assinale a alternativa correta.

- A) A escolha do tipo de exenteração tem base na extensão do tumor, independentemente da preservação de tecidos saudáveis adjacentes.
- B) Após qualquer tipo de exenteração, a cavidade deve receber enxerto de pele total para garantir cicatrização adequada e prevenir complicações.
- C) Na exenteração estendida, os tecidos moles orbitários são removidos, preservando os ossos orbitários e os seios adjacentes.
- D) Na exenteração subtotal, todo o conteúdo orbitário e a periórbita são removidos, preservando apenas a pele das pálpebras, sendo indicada para tumores amplamente disseminados.
- E) Na exenteração total, todos os tecidos intraorbitários, incluindo a periórbita, são removidos; a remoção da pele das pálpebras é opcional, dependendo da extensão da lesão.

**QUESTÃO 37** – Em relação à anatomia do músculo orbicular dos olhos, assinale a alternativa correta.

- A) A porção orbital do orbicular é responsável principalmente pelos movimentos involuntários de piscar, enquanto as porções palpebrais são recrutadas apenas na força voluntária de fechamento ocular.
- B) A porção pré-septal orbicular surge exclusivamente da borda lateral da pálpebra e não participa do complexo cantal medial.
- C) O fechamento forçado da pálpebra depende principalmente das porções pré-tarsal e pré-septal do orbicular, enquanto a porção orbital contribui apenas de forma mínima.
- D) As porções superior e inferior do músculo pré-tarsal permanecem separadas na região lateral da pálpebra, sem formar inserções tendíneas comuns.
- E) O músculo pré-tarsal do orbicular origina-se do tendão cantal medial, contribuindo com fibras profundas que formam o músculo de Horner, essencial para a bomba lacrimal.

**QUESTÃO 38** – Em relação à síndrome da frouxidão palpebral (*floppy eyelid syndrome*), assinale a alternativa correta.

- A) A frouxidão da pálpebra superior é geralmente acompanhada de perda de fibras colágenas no tarso, sendo rara a diminuição de elastina.
- B) O teste clássico envolve a eversão da pálpebra superior com tração lateral; a eversão espontânea é comum, especialmente no canto medial.
- C) Está frequentemente associado a obesidade, apneia obstrutiva do sono, ceratocone e fricção crônica da pálpebra.
- D) O tratamento inicial consiste em correção cirúrgica, incluindo ressecção em cunha e encurtamento horizontal da pálpebra.
- E) O uso de dispositivos de pressão positiva contínua (CPAP) durante o sono não influencia na evolução da doença, sendo indicado apenas para tratar apneia do sono concomitante.

**QUESTÃO 39** – Em relação ao carcinoma basocelular (CBC) das pálpebras, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A pálpebra inferior e o canto medial são as regiões mais frequentemente acometidas, mas a pálpebra superior, embora raramente acometida, é mais frequentemente afetada em pacientes com pele mais escura.
- B) O tabagismo pode aumentar o risco de CBC, mas não é considerado um fator tão significativo quanto a fotossensibilidade genética e a exposição solar.
- C) A presença de cabelos loiros, olhos azuis e pele clara aumenta o risco de CBC, especialmente em indivíduos de ascendência do norte da Europa.
- D) Pacientes com história de exposição solar intensa nos primeiros 20 anos de vida apresentam risco aumentado de CBC, mesmo com fotoproteção subsequente na vida adulta.
- E) Indivíduos com CBC prévio apresentam maior probabilidade de desenvolver novos carcinomas cutâneos, sendo necessária vigilância dermatológica contínua.

**QUESTÃO 40** – Em relação à obstrução de via lacrimal baixa, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A obstrução congênita ocorre principalmente devido a uma membrana na válvula de Hasner; aproximadamente 90% dos casos sintomáticos se resolvem espontaneamente no primeiro ano de vida.
- B) A obstrução adquirida por estenose involucional é mais comum em homens, sendo causada principalmente por trauma ou infecção recorrente do ducto nasolacrimal.
- C) Dacriólitos podem causar obstrução do ducto nasolacrimal, podendo ser formados por células epiteliais descamadas, lipídios e detritos amorfos, e são geralmente removidos durante a dacriocistorrinostomia (DCR).
- D) Condições sinusais ou nasais, como pólipos, desvio de septo e cirurgias prévias, podem contribuir para a obstrução adquirida, tornando a avaliação otorrinolaringológica relevante.
- E) Doenças inflamatórias sistêmicas, incluindo sarcoidose, granulomatose com poliangiite e linfoma extranasal, podem resultar em obstrução de vias lacrimais; a biópsia do saco lacrimal durante DCR pode auxiliar no diagnóstico.