

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****065 – MÉDICO (OFTALMOLOGIA GLAUCOMA) –
PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA
CADERNO DE QUESTÕES**

ATENÇÃO: Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU** o **CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



GABARITO

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

**065 – MÉDICO (OFTALMOLOGIA GLAUCOMA) –
PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

Questão 02

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

Questão 03

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

Questão 04

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

Questão 05

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 06**

O humor aquoso é produzido pelos processos ciliares e sua dinâmica é fundamental na fisiopatologia do glaucoma. Considerando os mecanismos de produção e drenagem, assinale a alternativa que apresenta

CORRETAMENTE o principal trajeto de escoamento fisiológico:

- a) Passagem direta para o corpo vítreo, seguida de absorção pela retina.
- b) Fluxo para o canal de Schlemm através da malha trabecular, com subsequente drenagem para veias episclerais.
- c) Drenagem exclusiva pelo sistema uveoescleral, sem participação trabecular.
- d) Absorção pelas células ganglionares da retina e eliminação via nervo óptico.
- e) Transporte ativo para o espaço subaracnóideo por difusão.

Questão 07

Na classificação anatomopatológica, a característica que diferencia o glaucoma primário de ângulo fechado do primário de ângulo aberto é:

- a) Presença de defeitos congênitos no trabeculado.
- b) Exclusiva associação com síndromes genéticas raras.
- c) Alterações do nervo óptico sem relação com a pressão intraocular.
- d) Obstrução funcional ou anatômica do ângulo iridocorneano, impedindo o acesso do humor aquoso à malha trabecular.
- e) Predomínio em pacientes jovens, sem relação com idade avançada.

Questão 08

Assinale CORRETAMENTE o mecanismo que é considerado central na lesão glaucomatosa do nervo óptico:

- a) Degeração primária das células fotorreceptoras.
- b) Inflamação autoimune contra fibras do nervo óptico.
- c) Desmielinização primária semelhante à esclerose múltipla.
- d) Acúmulo de humor aquoso no espaço sub-retiniano.
- e) Compressão mecânica da lâmina cribosa associada a alterações vasculares que comprometem a perfusão axonal.

Questão 09

Sobre a anamnese e exame oftalmológico de um paciente suspeito de glaucoma, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o aspecto

considerado essencial para diferenciar formas primárias de secundárias:

- a) História de trauma ocular, uso de corticoides ou doenças sistêmicas predisponentes.
- b) Exclusiva avaliação da acuidade visual central.
- c) Medida isolada da pressão intraocular sem contexto clínico.
- d) Observação da coloração da íris em diferentes iluminações.
- e) Teste de motilidade ocular extrínseca.

Questão 10

Na avaliação do disco óptico em glaucoma, assinale a alternativa apresenta o achado CORRETAMENTE característico da progressão da neuropatia glaucomatosa:

- a) Aumento da espessura da camada de fibras nervosas peripapilares.
- b) Preservação da escavação fisiológica sem alterações.
- c) Escavação progressiva do disco óptico com aumento da razão escavação/disco.
- d) Pigmentação irregular da mácula.
- e) Hemorragias vítreas recorrentes.

Questão 11

Durante a tonometria de Goldmann, o fator que pode levar a uma superestimação da pressão intraocular é:

- a) Córnea mais fina que o normal.
- b) Córnea mais espessa que o normal.
- c) Presença de catarata nuclear.
- d) Degeração macular relacionada à idade.
- e) Astigmatismo miópico leve.

Questão 12

Sobre a tonometria por jato de ar (não-contato), a limitação prática que deve ser considerada é:

- a) Necessidade de anestesia tópica prévia.
- b) Impossibilidade de uso em pacientes pediátricos.
- c) Exclusiva aplicabilidade em olhos pseudofácicos.
- d) Risco elevado de infecção cruzada.
- e) Influência significativa da espessura corneana na medida obtida.

Questão 13

Durante a gonioscopia, o achado que caracteriza CORRETAMENTE um ângulo fechado é:

- a) Visualização completa da linha de Schwalbe e do canal de Schlemm.
- b) Presença de pigmentação leve no trabeculado sem obstrução.
- c) Identificação de recessos angulares amplos.
- d) Ausência de estruturas do trabeculado visíveis, com aposição da íris sobre a malha trabecular.
- e) Transparência total da íris periférica.

Questão 14

Na prática clínica, o exame mais utilizado para avaliação quantitativa da camada de fibras nervosas da retina em glaucoma é:

- a) Tomografia de Coerência Óptica (OCT).
- b) Retinografia convencional.
- c) Angiografia fluoresceínica.
- d) Ultrassonografia modo B.
- e) Campimetria automatizada.

Questão 15

Sobre a avaliação funcional do paciente com glaucoma, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o exame considerado padrão para monitorar a progressão da perda visual:

- a) Teste de cores de Ishihara.
- b) Campimetria computadorizada automatizada.
- c) Teste de acuidade visual com Snellen.
- d) Retinografia panorâmica.
- e) Exame de motilidade ocular.

Questão 16

A avaliação da RNFL é crítica para identificar o glaucoma em fases iniciais. Considerando os métodos de imagem disponíveis, a principal vantagem da Tomografia de Coerência Óptica (OCT) sobre a avaliação clínica isolada é:

- a) Permitir apenas a observação subjetiva da escavação do disco óptico sem quantificação objetiva.
- b) Avaliar exclusivamente a perfusão vascular da retina sem relação com fibras nervosas.
- c) Substituir integralmente a necessidade de exame clínico do disco óptico.
- d) Fornecer medidas quantitativas da espessura da camada de fibras nervosas, permitindo detectar alterações estruturais antes da manifestação funcional no campo visual.
- e) Ser restrita a pacientes com catarata avançada, sendo inviável em olhos transparentes.

Questão 17

De acordo com a análise longitudinal do disco óptico em glaucoma, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o achado considerado marcador confiável de progressão estrutural:

- a) Estabilidade da razão escavação/disco ao longo dos anos.
- b) Aumento progressivo da escavação vertical com assimetria entre olhos, associado à perda localizada da borda neural.
- c) Presença de microaneurismas na retina periférica.
- d) Pigmentação irregular da mácula sem alteração do disco.
- e) Preservação da camada de fibras nervosas sem mudanças.

Questão 18

Com base na interpretação da campimetria automatizada, a característica que diferencia o glaucoma leve do moderado é:

- a) No glaucoma leve, há defeitos localizados iniciais no campo visual, enquanto no moderado observa-se expansão desses defeitos com envolvimento de áreas centrais e maior impacto funcional.
- b) No glaucoma leve, há perda difusa do campo visual periférico sem alterações centrais.
- c) No glaucoma moderado, há preservação completa do campo visual central sem defeitos periféricos.
- d) No glaucoma leve, há escavação total do disco óptico sem perda funcional.
- e) No glaucoma moderado, há apenas alterações anatômicas sem repercussão funcional.

Questão 19

A paquimetria ultrassônica é utilizada para medir a espessura corneana central. Nesse contexto, a principal implicação clínica dessa medida na avaliação do glaucoma é:

- a) Espessura corneana central influencia diretamente a acuidade visual, sem relação com pressão intraocular.
- b) Córneas mais espessas reduzem o risco de glaucoma independentemente da pressão intraocular.
- c) Córneas mais finas podem levar à subestimação da pressão intraocular medida por tonometria, aumentando o risco de diagnóstico tardio de glaucoma.

- d) A medida da espessura corneana é irrelevante para o manejo clínico do glaucoma.
- e) Paquimetria é utilizada apenas em pacientes com degeneração macular.

Questão 20

Conforme a avaliação por ecografia modo B, a situação clínica que justifica CORRETAMENTE seu uso na investigação de glaucoma é:

- a) Avaliação da retina periférica em pacientes com degeneração macular.
- b) Exclusiva análise da perfusão vascular da coroide.
- c) Diagnóstico de alterações refracionais leves.
- d) Estudo do nervo óptico em olhos com opacidades de meios, como catarata densa ou hemorragia vítrea, permitindo análise indireta da escavação do disco.
- e) Avaliação da motilidade ocular extrínseca.

Questão 21

Segundo a prática clínica, a principal vantagem da documentação fotográfica digital sistematizada do disco óptico em pacientes com glaucoma é:

- a) Permitir apenas registro estético sem valor diagnóstico.
- b) Substituir integralmente exames de imagem como OCT.
- c) Ser restrita a pacientes com glaucoma congênito.
- d) Avaliar exclusivamente a perfusão vascular da retina.
- e) Possibilitar comparação longitudinal objetiva das alterações estruturais do disco óptico, auxiliando na detecção precoce da progressão.

Questão 22

Sobre a goniografia em pacientes com ângulos complexos, assinale CORRETAMENTE o achado indicativo de risco elevado para fechamento angular:

- a) Visualização ampla de todas as estruturas do trabeculado.
- b) Aposição da íris periférica sobre a malha trabecular, com ausência de estruturas visíveis, sugerindo bloqueio pupilar iminente.
- c) Pigmentação leve do trabeculado sem obstrução.
- d) Presença de recessos angulares amplos e profundos.
- e) Transparência total da íris periférica.

Questão 23

Com base na avaliação de ângulos complexos, assinale a principal contribuição da UBM em relação à goniografia convencional:

- a) Permitir análise dinâmica da perfusão vascular da retina.
- b) Avaliar exclusivamente a camada de fibras nervosas da retina.
- c) Fornecer imagens de alta resolução das estruturas do segmento anterior, mesmo em olhos com córnea opaca, permitindo identificar mecanismos ocultos de fechamento angular.
- d) Substituir integralmente a campimetria automatizada.
- e) Ser restrita a pacientes com glaucoma avançado.

Questão 24

Acerca da prática clínica, a definição CORRETA de glaucoma avançado pela classificação funcional do campo visual é:

- a) Defeitos iniciais localizados sem repercussão central.
- b) Preservação completa do campo visual central com defeitos periféricos leves.
- c) Exclusiva escavação do disco óptico sem alterações funcionais.
- d) Perda difusa do campo visual com envolvimento central significativo, comprometendo atividades diárias como leitura e locomoção.
- e) Alterações anatômicas isoladas sem repercussão funcional.

Questão 25

Na avaliação de pacientes com suspeita de glaucoma preperimétrico, o exame considerado mais sensível para detectar alterações antes da perda funcional no campo visual é:

- a) Tomografia de coerência óptica (OCT) para análise da RNFL e do complexo de células ganglionares.
- b) Campimetria cinética convencional.
- c) Teste de acuidade visual com Snellen.
- d) Documentação fotográfica isolada sem comparação longitudinal.
- e) Ecografia modo B do nervo óptico.

Questão 26

Em relação à escolha do tratamento farmacológico inicial para glaucoma primário de ângulo aberto, o fator considerado determinante para a seleção da classe medicamentosa é:

- a) Preferência exclusiva do paciente sem relação com eficácia.
- b) Perfil de eficácia na redução da pressão intraocular, segurança sistêmica e ocular, além da adesão ao regime terapêutico, sendo os análogos de prostaglandinas frequentemente considerados primeira linha.
- c) Disponibilidade de colírios antibióticos associados.
- d) Exclusiva ação sobre a perfusão vascular da retina.
- e) Uso restrito em pacientes com catarata avançada.

Questão 27

O mecanismo de ação fundamental da Trabeculoplastia Seletiva a Laser (SLT) é:

- a) Destruição irreversível do trabeculado.
- b) Criação de uma fístula direta para o espaço subconjuntival.
- c) Exclusiva coagulação da íris periférica.
- d) Redução da produção de humor aquoso pelos processos ciliares.
- e) Estimulação biológica das células trabeculares, promovendo remodelamento e aumento da drenagem do humor aquoso sem dano térmico significativo.

Questão 28

A característica que define as cirurgias MIGS em comparação às técnicas fistulizantes tradicionais, é:

- a) Maior risco de complicações graves como endoftalmite.
- b) Exclusiva aplicabilidade em glaucoma congênito.
- c) Necessidade de implantes valvulares em todos os casos.
- d) Procedimentos realizados com mínima manipulação tecidual, menor tempo cirúrgico e perfil de segurança superior, embora com eficácia moderada na redução da pressão intraocular.
- e) Substituição integral das técnicas clássicas.

Questão 29

Assinale CORRETAMENTE a principal indicação clínica para implantes valvulares no manejo do glaucoma:

- a) Glaucoma refratário a múltiplas cirurgias prévias ou em casos de risco elevado de falência de técnicas fistulizantes convencionais.
- b) Glaucoma leve sem alterações estruturais.
- c) Exclusiva presença de catarata nuclear.

- d) Pacientes com degeneração macular isolada.
- e) Glaucoma preperimétrico sem perda funcional.

Questão 30

É o achado clínico mais característico do glaucoma congênito primário:

- a) Escavação fisiológica do disco óptico sem alterações.
- b) Exclusiva presença de degeneração macular precoce.
- c) Triade clássica de fotofobia, blefaroespasmos e epífora, associada a aumento do diâmetro corneano.
- d) Pigmentação irregular da íris.
- e) Preservação completa da acuidade visual.

Questão 31

Na prática clínica, a complicação tardia CORRETAMENTE associada à trabeculectomia é:

- a) Degeneração macular relacionada à idade.
- b) Formação de bolha filtrante avascular e delgada, predispondo a risco de infecção tardia (blebitis e endoftalmite).
- c) Exclusiva perda refracional leve.
- d) Pigmentação irregular da conjuntiva.
- e) Preservação completa da pressão intraocular.

Questão 32

Considerando pacientes com glaucoma e catarata significativa, a principal vantagem dos procedimentos combinados (facoemulsificação associada à cirurgia antiglaucomatosa) é:

- a) Redução exclusiva da opacidade corneana.
- b) Exclusiva preservação da perfusão macular.
- c) Substituição integral da necessidade de colírios.
- d) Aplicabilidade restrita a glaucoma congênito.
- e) Tratamento simultâneo das duas patologias, com melhora da acuidade visual e controle da pressão intraocular, reduzindo necessidade de múltiplas cirurgias.

Questão 33

Segundo a abordagem prática do glaucoma agudo de ângulo fechado, a medida inicial CORRETAMENTE prioritária deve ser:

- a) Administração de colírios midriáticos para dilatar a pupila.
- b) Exclusiva observação clínica sem intervenção.
- c) Uso de antibióticos tópicos isolados.

- d) Redução imediata da pressão intraocular com agentes hiperosmóticos e colírios hipotensores, seguida de iridotomia a laser para prevenir recorrência.
- e) Realização imediata de trabeculectomia sem estabilização prévia.

Questão 34

Na prática clínica, a característica que diferencia o glaucoma secundário por pseudoesfoliação é:

- a) Deposição de material fibrilar esbranquiçado na cápsula anterior do cristalino e no trabeculado, levando a obstrução da drenagem do humor aquoso.
- b) Exclusiva presença de degeneração macular.
- c) Pigmentação irregular da íris sem repercussão funcional.
- d) Preservação completa da camada de fibras nervosas.
- e) Exclusiva presença de catarata nuclear.

Questão 35

Assinale a alternativa que apresenta uma emergência oftalmológica CORRETAMENTE associada ao glaucoma, que exige intervenção imediata:

- a) Escavação progressiva do disco óptico sem sintomas agudos.
- b) Glaucoma neovascular com dor intensa, hiperemia ocular e pressão intraocular extremamente elevada, necessitando de abordagem urgente.
- c) Exclusiva presença de degeneração macular.
- d) Pigmentação leve do trabeculado sem obstrução.
- e) Preservação completa da acuidade visual.

Questão 36

A alternativa que indica a inovação tecnológica recente que tem ampliado a capacidade de monitoramento da progressão glaucomatosa é:

- a) Exclusiva documentação fotográfica estática.
- b) Uso isolado de tonometria não-contato.
- c) Exclusiva avaliação clínica subjetiva.
- d) Substituição integral da campimetria.
- e) Integração de inteligência artificial em plataformas de OCT, permitindo análise automatizada de progressão estrutural e correlação com função visual.

Questão 37

De acordo com a prática clínica, o princípio ético fundamental na decisão de indicar cirurgia em pacientes com glaucoma avançado é:

- a) Beneficência, garantindo que a intervenção ofereça real benefício ao paciente, considerando riscos e alternativas terapêuticas.
- b) Exclusiva autonomia do médico sem considerar o paciente.
- c) Justiça aplicada apenas em casos de glaucoma congênito.
- d) Não-maleficência restrita a procedimentos farmacológicos.
- e) Preservação exclusiva da estética ocular.

Questão 38

Acerca da abordagem ética do glaucoma infantil, o aspecto que deve ser priorizado é:

- a) Exclusiva autonomia da criança.
- b) Observação clínica sem intervenção.
- c) Exclusiva avaliação da acuidade visual central.
- d) Preservação estética da córnea.
- e) Consentimento informado dos responsáveis, garantindo compreensão dos riscos e benefícios das intervenções precoces.

Questão 39

Sobre a decisão de realizar procedimentos combinados em pacientes idosos com múltiplas comorbidades, o fator ético que deve ser considerado é:

- a) Exclusiva preferência do cirurgião.
- b) Observação clínica sem intervenção.
- c) Avaliação da proporcionalidade risco-benefício, respeitando autonomia do paciente e evitando intervenções desnecessárias.
- d) Exclusiva preservação da estética ocular.
- e) Substituição integral da necessidade de acompanhamento.

Questão 40

Em situações de emergência oftalmológica associada ao glaucoma, a responsabilidade ética imediata do médico deve ser:

- a) Intervenção rápida e adequada, priorizando o bem-estar do paciente e evitando atrasos que possam comprometer irreversivelmente a visão.
- b) Exclusiva documentação fotográfica sem intervenção.
- c) Observação clínica prolongada sem medidas terapêuticas.
- d) Preservação estética ocular como prioridade.
- e) Delegação exclusiva ao paciente sem orientação médica.