

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****066 – MÉDICO (OFTALMOLOGIA PEDIATRIA) –
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**.



CONCURSO PÚBLICO



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

**066 – MÉDICO (OFTALMOLOGIA PEDIATRIA) –
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**

Na tomada de decisão clínica em situações de escassez de recursos, como leitos de UTI, o princípio

bioético que deve prevalecer para garantir justiça distributiva é:

- a) Autonomia individual do paciente, independentemente da gravidade clínica.
- b) Beneficência exclusiva, priorizando apenas quem tem maior chance de recuperação imediata.
- c) Justiça, assegurando critérios transparentes e equitativos de alocação, baseados em gravidade, prognóstico e necessidade, evitando discriminação.
- d) Não-maleficência restrita ao médico, sem considerar o coletivo.
- e) Preferência por pacientes mais jovens, sem critérios clínicos adicionais.

Questão 07

Em relação à construção de uma cultura de segurança hospitalar, o elemento considerado central para reduzir eventos adversos é:

- a) A notificação voluntária de eventos adversos, com análise sistêmica e foco em aprendizado organizacional, sem culpabilização individual.
- b) A punição sistemática de profissionais envolvidos em erros, reforçando disciplina e controle hierárquico.
- c) A observação passiva de incidentes sem registro formal, evitando burocracia excessiva.
- d) A substituição integral da equipe multiprofissional por sistemas automatizados de monitoramento.
- e) A avaliação restrita apenas de erros graves que resultem em óbito, ignorando incidentes menores.

Questão 08

A característica que diferencia a educação permanente da educação continuada no contexto da saúde é:

- a) A educação permanente é centrada em cursos formais e certificados, sem relação com prática cotidiana.
- b) A educação continuada não envolve atualização científica, sendo limitada a treinamentos básicos.
- c) A educação permanente é restrita a médicos especialistas, sem abrangência multiprofissional.
- d) A educação continuada substitui integralmente a formação acadêmica inicial.
- e) A educação permanente integra o processo de trabalho diário, promovendo reflexão crítica e transformação das práticas, enquanto a continuada é mais formal e pontual.

Questão 09

Com base na análise de doenças crônicas no Brasil, o indicador CORRETAMENTE relevante para avaliar o impacto populacional é:

- a) A taxa de incidência isolada, sem considerar prevalência ou carga assistencial.
- b) A prevalência, pois reflete o número de casos existentes e permite dimensionar impacto socioeconômico e necessidade de recursos.
- c) A mortalidade proporcional apenas em hospitais terciários, sem abrangência populacional.
- d) A taxa de natalidade, utilizada como substituto indireto de carga de doença.
- e) O número absoluto de consultas médicas realizadas, sem relação direta com carga de doença.

Questão 10

A estratégia considerada essencial para garantir eficiência na gestão hospitalar contemporânea é:

- a) A redução exclusiva de custos, sem considerar qualidade assistencial ou desfechos clínicos.
- b) A observação clínica sem métricas de avaliação, confiando apenas na experiência individual.
- c) A substituição integral da equipe multiprofissional por gestores administrativos.
- d) A implementação de protocolos clínicos baseados em evidências, integrados a indicadores de desempenho e monitoramento contínuo da assistência.
- e) A avaliação restrita apenas de resultados financeiros, ignorando indicadores clínicos.

Questão 11

Acerca dos indicadores, na prática de gestão hospitalar, o indicador mais utilizado para monitorar a qualidade assistencial é:

- a) A taxa de ocupação de leitos, sem relação direta com segurança do paciente.
- b) A taxa de infecção hospitalar, pois reflete diretamente qualidade dos processos e segurança assistencial.
- c) O número absoluto de consultas médicas realizadas, sem correlação com desfechos clínicos.
- d) A taxa de natalidade, indicador demográfico sem relação com qualidade hospitalar.
- e) A presença de equipamentos de alta tecnologia, sem avaliação de resultados.

Questão 12

Conforme a prática clínica, a medida **CORRETAMENTE** prioritária para prevenção de doenças cardiovasculares em nível populacional é:

- a) A prescrição universal de estatinas para todos os adultos, independentemente de risco individual.
- b) A observação clínica sem intervenção preventiva, aguardando manifestação da doença.
- c) A promoção de hábitos saudáveis, incluindo alimentação equilibrada, atividade física regular e controle de fatores de risco como hipertensão e diabetes.
- d) A triagem genética exclusiva, sem considerar fatores ambientais e comportamentais.
- e) A substituição integral da atenção primária por hospitais de alta complexidade.

Questão 13

Sobre a abordagem prática do diabetes *mellitus* tipo 2, assinale a alternativa que indica **CORRETAMENTE** a medida fundamental para prevenção de complicações:

- a) Prescrição universal de insulina para todos os pacientes, sem individualização terapêutica.
- b) Observação clínica sem intervenção, aguardando evolução natural da doença.
- c) Avaliação exclusiva da acuidade visual, sem considerar complicações sistêmicas.
- d) Controle rigoroso da glicemia associado ao manejo de fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão e dislipidemia.
- e) Substituição integral da atenção primária por hospitais terciários.

Questão 14

Na prática clínica, a conduta **CORRETAMENTE** prioritária, em paciente com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST, deve ser:

- a) Administração imediata de terapia de reperfusão (angioplastia primária ou trombólise), associada a suporte farmacológico adequado.
- b) Observação clínica prolongada sem intervenção terapêutica, aguardando evolução espontânea.
- c) Prescrição exclusiva de antibióticos, sem relação com fisiopatologia do evento.
- d) Substituição integral da equipe multiprofissional por tecnologia automatizada.
- e) Avaliação exclusiva da acuidade visual, sem relação com quadro clínico.

Questão 15

De acordo com a prática contemporânea, a principal vantagem da telessaúde para populações remotas é:

- a) Substituição integral de médicos presenciais, eliminando necessidade de atendimento físico.
- b) Observação clínica sem intervenção, mantendo pacientes sem acompanhamento efetivo.
- c) Distribuição exclusiva de medicamentos, sem integração com acompanhamento clínico.
- d) Substituição integral da atenção primária por programas de alta complexidade.
- e) Ampliação do acesso a serviços especializados, permitindo diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e redução de desigualdades regionais.

Questão 16

Segundo a organização anatômica do sistema visual, assinale **CORRETAMENTE** a estrutura que desempenha papel central na transmissão dos impulsos nervosos da retina para o córtex occipital:

- a) Corpo vítreo, que atua como meio refrativo e suporte estrutural, mas não participa diretamente da condução neural.
- b) Íris, que regula a entrada de luz no olho, mas não possui função de condução neural.
- c) Cristalino, que ajusta o foco da imagem, mas não transmite impulsos nervosos.
- d) Córnea, que contribui para a refração inicial da luz, sem papel direto na transmissão neural.
- e) Nervo óptico, que conduz os axônios das células ganglionares da retina até o quiasma óptico, permitindo integração central da informação visual.

Questão 17

Durante o desenvolvimento embrionário, um evento fundamental para a formação da retina é:

- a) Invaginação da vesícula óptica, originando o copo óptico bilaminar, que dará origem às camadas internas e externas da retina.
- b) Diferenciação da crista neural exclusivamente em estruturas da córnea.
- c) Fusão da fissura embrionária sem participação na retina.
- d) Formação da lente a partir do mesoderma, sem relação com retina.
- e) Migração de células endoteliais para formar o humor vítreo.

Questão 18

Conforme a histologia da córnea, a alternativa que indica CORRETAMENTE a camada responsável pela manutenção da transparência por meio de bomba iônica ativa é:

- a) Epitélio corneano, que atua como barreira física inicial, mas não possui função principal de bomba iônica.
- b) Endotélio corneano, que regula o equilíbrio hídrico estromal por meio de transporte ativo de íons, garantindo transparência.
- c) Estroma corneano, que confere resistência mecânica, mas não controla hidratação.
- d) Membrana de Bowman, que atua como camada de suporte sem função de transporte.
- e) Membrana de Descemet, que serve como base estrutural para células endoteliais, sem ação direta de bombeamento.

Questão 19

O mecanismo fisiológico que explica CORRETAMENTE a adaptação visual ao escuro é:

- a) Contração pupilar mediada pela íris, que reduz entrada de luz em ambientes escuros.
- b) Ativação exclusiva dos cones, que respondem apenas em alta luminosidade.
- c) Refração aumentada pela córnea, que não se altera no escuro.
- d) Regeneração da rodopsina nos bastonetes, aumentando sensibilidade à luz em baixa luminosidade.
- e) Acomodação do cristalino, que ajusta foco, mas não modifica sensibilidade luminosa.

Questão 20

Assinale CORRETAMENTE a característica clínica típica da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI) forma exsudativa:

- a) Presença de drusas pequenas sem neovascularização.
- b) Exclusiva opacificação do cristalino sem alterações retinianas.
- c) Pigmentação irregular da íris sem repercussão macular.
- d) Preservação completa da visão central com perda periférica isolada.
- e) Desenvolvimento de neovasos coroidianos, com extravasamento de fluido e hemorragias sub-retinianas, levando à perda visual central rápida.

Questão 21

Na prescrição de colírios betabloqueadores para glaucoma, o efeito colateral sistêmico que deve ser monitorado é:

- a) Hipotensão arterial e bradicardia, devido à absorção sistêmica e ação sobre receptores cardíacos.
- b) Pigmentação da íris, efeito associado a prostaglandinas.
- c) Catarata nuclear, relacionada a uso prolongado de corticoides.
- d) Fotofobia, efeito adverso de midriáticos.
- e) Degeneração macular, sem relação com betabloqueadores.

Questão 22

Na interpretação da campimetria automatizada, o achado CORRETAMENTE característico de glaucoma inicial é:

- a) Defeito difuso em todo campo visual, sem localização específica.
- b) Escotomas paracentrais ou arqueados correspondentes à perda de fibras nervosas, detectados antes de comprometimento central.
- c) Preservação completa do campo visual periférico sem alterações.
- d) Exclusiva perda da visão central sem defeitos periféricos.
- e) Alterações apenas refracionais sem repercussão funcional.

Questão 23

Com base na prática clínica, assinale a alternativa que indica a principal utilidade da Tomografia de Coerência Óptica (OCT) em glaucoma:

- a) Avaliar exclusivamente perfusão vascular da retina.
- b) Substituir integralmente a campimetria automatizada.
- c) Quantificar espessura da camada de fibras nervosas e do complexo de células ganglionares, permitindo detecção precoce de dano estrutural.
- d) Avaliar apenas opacidades do cristalino.
- e) Diagnosticar degeneração macular sem relação com glaucoma.

Questão 24

Na prevenção da cegueira por retinopatia diabética, a medida CORRETAMENTE prioritária em programas de saúde pública é:

- a) Exclusiva prescrição de insulina para todos os pacientes.
- b) Observação clínica sem exames complementares.
- c) Exclusiva avaliação da acuidade visual central.
- d) Rastreamento periódico com exame de fundo de olho, associado ao controle glicêmico e de fatores de risco cardiovasculares.
- e) Substituição integral da atenção primária por hospitais terciários.

Questão 25

Acerca da prática clínica, a principal indicação da ultrassonografia modo B em oftalmologia é:

- a) Avaliar apenas refratividade ocular em pacientes com ametropias leves.
- b) Diagnosticar degeneração macular em olhos transparentes.
- c) Avaliar exclusivamente a espessura corneana.
- d) Substituir integralmente a retinografia convencional.
- e) Investigar estruturas intraoculares em olhos com opacidades de meios, como catarata densa ou hemorragia vítrea, permitindo análise indireta da retina e nervo óptico.

Questão 26

Na avaliação do globo ocular infantil, a característica anatômica CORRETAMENTE relevante para diferenciar o olho da criança em relação ao adulto é:

- a) Diâmetro anteroposterior reduzido, que influencia diretamente a refração e a susceptibilidade a ametropias.
- b) Presença de cristalino mais rígido, sem capacidade de acomodação.
- c) Córnea mais espessa, que reduz risco de alterações refracionais.
- d) Íris com menor vascularização, sem impacto funcional.
- e) Nervo óptico com escavação fisiológica aumentada, sem repercussão clínica.

Questão 27

Assinale CORRETAMENTE o fenômeno fisiológico que explica a tendência natural de hipermetropia leve em crianças pequenas:

- a) Curvatura corneana excessivamente plana, que concentra o foco na retina.
- b) Cristalino mais espesso, que gera miopia precoce.

- c) Ausência de acomodação, que impede correção natural da refração.
- d) Pupila permanentemente dilatada, que altera profundidade de foco.
- e) Comprimento axial reduzido do globo ocular, que desloca o foco da imagem para trás da retina.

Questão 28

A característica clínica CORRETAMENTE típica da catarata congênita bilateral é:

- a) Exclusiva presença de degeneração macular precoce.
- b) Opacificação do cristalino visível ao exame, associada a leucocoria e risco elevado de ambliopia se não tratada precocemente.
- c) Pigmentação irregular da íris sem repercussão visual.
- d) Escavação fisiológica do nervo óptico sem alterações.
- e) Preservação completa da acuidade visual central.

Questão 29

A síndrome genética que está CORRETAMENTE associada a coloboma ocular é:

- a) Síndrome de Down, com alterações cromossômicas sem coloboma típico.
- b) Síndrome de Marfan, com alterações do cristalino e córnea.
- c) Síndrome de Turner, sem associação ocular relevante.
- d) Síndrome de CHARGE, caracterizada por coloboma, cardiopatia, atresia de coanas, atraso no crescimento e anomalias genitais e auriculares.
- e) Síndrome de Klinefelter, sem manifestações oculares específicas.

Questão 30

O mecanismo fisiopatológico que explica CORRETAMENTE a ambliopia por estrabismo é:

- a) Exclusiva opacificação do cristalino sem relação cortical.
- b) Pigmentação irregular da íris sem repercussão visual.
- c) Supressão cortical da imagem proveniente do olho desviado, para evitar diplopia, levando a déficit funcional permanente se não corrigido.
- d) Degeneração macular precoce sem relação com alinhamento ocular.
- e) Preservação completa da visão binocular sem alterações.

Questão 31

Na avaliação clínica dos movimentos oculares em crianças, o achado que sugere paralisia do VI par craniano é:

- a) Limitação da abdução ocular, com desvio convergente em posição primária.
- b) Limitação da adução ocular, com desvio divergente.
- c) Limitação da elevação ocular, com desvio para baixo.
- d) Limitação da depressão ocular, com desvio para cima.
- e) Preservação completa da motilidade ocular.

Questão 32

Em relação à obstrução congênita do ducto nasolacrimal, a manifestação clínica CORRETAMENTE característica é:

- a) Exclusiva presença de leucocoria bilateral.
- b) Pigmentação irregular da íris sem repercussão lacrimal.
- c) Escavação fisiológica do nervo óptico sem alterações.
- d) Preservação completa da acuidade visual central.
- e) Epífora persistente desde os primeiros meses de vida, associada a secreção mucosa ou mucopurulenta, sem sinais de conjuntivite bacteriana sistêmica.

Questão 33

Na fundoscopia de rotina em crianças, o achado considerado fisiológico e que não deve ser confundido com patologia é:

- a) Presença de hemorragias retinianas múltiplas.
- b) Pigmentação irregular da mácula.
- c) Escavação pequena do disco óptico, proporcional ao tamanho do nervo, sem sinais de neuropatia.
- d) Opacificação do cristalino visível.
- e) Neovascularização coroidiana precoce.

Questão 34

Na prática clínica, o fator de risco CORRETAMENTE relevante para desenvolvimento de retinopatia da prematuridade é:

- a) Exclusiva presença de catarata congênita.
- b) Pigmentação irregular da íris.
- c) Escavação fisiológica do nervo óptico.

- d) Exposição prolongada a oxigenoterapia em recém-nascidos prematuros, que altera angiogênese retiniana.
- e) Preservação completa da acuidade visual central.

Questão 35

Sobre a abordagem prática da catarata congênita bilateral, a conduta prioritária CORRETA deve ser:

- a) Intervenção cirúrgica precoce, idealmente nos primeiros meses de vida, para prevenir ambliopia irreversível.
- b) Observação clínica sem intervenção.
- c) Exclusiva prescrição de óculos corretivos.
- d) Pigmentação irregular da íris sem repercussão.
- e) Substituição integral da atenção primária por hospitais terciários.

Questão 36

De acordo com a prática clínica, o achado que diferencia esotropia acomodativa de outras formas de esotropia é:

- a) Exclusiva presença de degeneração macular.
- b) Correção parcial ou completa do desvio ocular com uso de lentes para hipermetropia, evidenciando relação direta com esforço acomodativo.
- c) Pigmentação irregular da íris.
- d) Escavação fisiológica do nervo óptico.
- e) Preservação completa da visão binocular.

Questão 37

Com base na avaliação de exotropia intermitente, a característica clínica CORRETAMENTE típica é:

- a) Desvio ocular divergente que se manifesta em situações de fadiga ou atenção reduzida, com preservação parcial da fusão binocular.
- b) Exclusiva presença de leucocoria.
- c) Pigmentação irregular da íris.
- d) Escavação fisiológica do nervo óptico.
- e) Preservação completa da acuidade visual central.

Questão 38

Conforme a prática clínica, o achado CORRETAMENTE característico da paralisia do IV par craniano é:

- a) Exclusiva presença de degeneração macular.
- b) Pigmentação irregular da íris.

- c) Hipertropia do olho afetado, pior em olhar para baixo e para dentro, com inclinação compensatória da cabeça.
- d) Escavação fisiológica do nervo óptico.
- e) Preservação completa da visão binocular.

Questão 39

Segundo a avaliação de estrabismos especiais, a característica que define CORRETAMENTE a síndrome em “V” é:

- a) Exclusiva presença de leucocoria bilateral.
- b) Pigmentação irregular da íris.
- c) Escavação fisiológica do nervo óptico.
- d) Maior convergência ocular em olhar para cima e menor em olhar para baixo, configurando padrão em “V”.
- e) Preservação completa da acuidade visual central.

Questão 40

Na cirurgia de estrabismo, o princípio técnico fundamental para correção de desvios horizontais é:

- a) Exclusiva opacificação do cristalino.
- b) Pigmentação irregular da íris.
- c) Escavação fisiológica do nervo óptico.
- d) Preservação completa da visão binocular sem intervenção.
- e) O equilíbrio entre recessão e ressecção dos músculos retos, ajustando forças de tração para realinhamento ocular.