GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TIPO

1

MÉDICO RQE

OFTALMOLOGISTA

(NÍVEL SUPERIOR)

TARDE

SUA PROVA E TEMPO

- Este caderno contém **60 (sessenta)** questões objetivas.
- Verifique se este material está completo e corresponde ao cargo e especialidade para o qual você se inscreveu.
- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 (trinta) minutos** antes do término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.

NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.

INFORMAÇÕES GERAIS

- **ATENÇÃO! Confirme se o TIPO da sua prova é o mesmo no seu CARTÃO DE RESPOSTAS.**
- No cartão de respostas, confira seu nome, número de inscrição e documento de identidade.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- O preenchimento do cartão de respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição em caso de erro cometido por você.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

FGV CONHECIMENTO

Conhecimentos Gerais
Língua Portuguesa

1

Leia o pequeno texto a seguir.

Alguns jornais noticiam que os médicos cardiológicos da Rússia, e não dos Estados Unidos ou Alemanha, mostram melhores resultados no combate às doenças do coração e nos transplantes.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Classifica-se como texto publicitário, valorizando a Cardiologia na Rússia.
(B) Mostra-se como um texto expositivo informativo, que divulga notícias jornalísticas.
(C) Trata-se de um texto argumentativo, em que a tese defende melhor situação da Cardiologia na Rússia.
(D) Identifica-se como texto argumentativo, fundamentado numa contra-argumentação, negando a preponderância dos EUA ou da Alemanha.

2

Leia o texto abaixo sobre Cardiologia Pediátrica:

A Cardiologia Pediátrica é uma especialidade médica que se dedica ao diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas em crianças, desde o nascimento até a adolescência. Esta área da medicina é fundamental, uma vez que as condições cardíacas podem se manifestar de maneiras diferentes em crianças em comparação aos adultos. Os cardiologistas pediátricos são profissionais altamente treinados que compreendem as particularidades do sistema cardiovascular em desenvolvimento, permitindo um atendimento mais eficaz e direcionado.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) O primeiro período do texto define a Cardiologia Pediátrica por meio de uma palavra geral (especialidade) e com a indicação da sua finalidade.
(B) O segundo período do texto mostra as diferenças entre a Cardiologia destinada a crianças e a adultos.
(C) O último período do texto mostra a Cardiologia Pediátrica como uma ciência avançada, mas ainda em desenvolvimento.
(D) O texto tem a finalidade de divulgar a Cardiologia Pediátrica como uma área de grande futuro profissional.

3

Os dicionários Houaiss e Aurélio de Língua Portuguesa definem "alergia" do seguinte modo:

Houaiss: *reação normal e específica do organismo após sensibilização por uma substância estranha que não gera problemas na maioria dos indivíduos.*

Aurélio: *designação de estado de hipersensibilidade causado por exposição a determinado antígeno, dito alergênio, sendo observadas reações imunológicas nocivas se houver subsequentes exposições a este mesmo alergênio.*

Em relação a essas definições, assinale a afirmativa correta.

(A) A definição de Houaiss é mais técnica e profissional que a definição de Aurélio.
(B) A definição de Aurélio parece ser direcionada a profissionais médicos.
(C) As definições dadas definem o termo de forma completamente distinta, como se considerassem a alergia como realidades diferentes.
(D) Enquanto a definição de Aurélio mostra-se mais como um texto de divulgação ampla, a de Houaiss mostra-se mais culta.

4

Leia o texto a seguir.

A Anestesiologia é a área da Medicina responsável por proporcionar alívio ou ausência de dor e outras sensações durante procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos, monitorando e acompanhando as funções vitais do paciente antes, durante e após a intervenção.

Além do período intraoperatório, o anestesiologista atua no pré-operatório, avaliando riscos e condições do paciente, e no pós-operatório, acompanhando a recuperação e prevenindo complicações.

Assinale a opção que indica os termos do texto que funcionam como sinônimos.

(A) "alívio ou ausência de dor".
(B) "riscos e condições do paciente".
(C) "monitorando e acompanhando".
(D) "procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos".

5

Leia o texto abaixo com atenção.

A natureza humana é a obra de Deus que resulta mais elevada do que todas as outras, pouco menor do que a natureza angélica; ela reúne a natureza intelectual e a sensível e comporta em si mesma todas as coisas, de tal forma que é chamada justamente pelos antigos de microcosmo ou pequeno mundo.

Sobre um termo desse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Em "a obra de Deus", a locução "de Deus" equivale ao adjetivo "religiosa".
(B) O pronome relativo "que" na frase "que resulta" se refere ao antecedente "Deus".
(C) A frase "mais elevada do que todas as outras" exemplifica uma construção de superlativo.
(D) No termo "natureza angélica" o adjetivo "angélica" se prende, semanticamente, ao substantivo "anjo".

6

Assinale a opção que apresenta a frase *em ordem direta*.

(A) Grande segredo é a vida.
(B) A ninguém foi dada a posse da vida.
(C) Viver é minha profissão e minha arte.
(D) À diferença de outras doenças, a vida é sempre mortal.

7

Assinale a frase que se enquadra no *uso de linguagem popular*.

(A) Quem compra a imitação, merece-a.
(B) Aceite o desafio de voar com a nossa companhia.
(C) Errar é humano, vender abaixo do custo é divino.
(D) Claro, você pode andar por aí com uma carteira recheada. Mas para quê?

8

Assinale a opção que apresenta o texto que pode ser classificado como *narrativo*.

(A) Os profissionais da saúde estavam em um congresso.
(B) Faça o possível para não chegar atrasado ao seu emprego.
(C) O médico chegou ao hospital e dirigiu-se rapidamente ao quarto do paciente.
(D) Todos os remédios estavam enfileirados na prateleira, disponíveis para o consumo.

9

Assinale a frase que tem corretamente indicado o antecedente do termo sublinhado.

(A) A cura do doente *que* está no quarto 12 não vai tardar / cura.
(B) O vidro de remédio *que* está sobre a mesa foi trazido pelo paciente / remédio.
(C) As receitas do médico *que* foram solicitadas ontem já estão sobre a mesa do consultório / receitas.
(D) O médico e a enfermeira *que* trabalharam juntos na operação da manhã são meus amigos / enfermeira.

10

Assinale a frase abaixo em que ocorre mistura ***indevida*** de tratamentos.

(A) V. Exa. deve mudar de estratégia.
(B) Eu te vi de braços dados com sua esposa.
(C) Nunca mais os encontrei com os filhos deles.
(D) Vi seu carro na garagem, mas não encontrei você.

Matemática e Raciocínio Lógico

11

Uma clínica reservou R$ 40.000,00 para a futura aquisição de um equipamento.

Enquanto aguardava a compra, aplicou integralmente esse valor a uma taxa efetiva de 5% ao semestre, sob o regime de juros compostos com capitalização semestral. O dinheiro permaneceu aplicado durante exatamente dois semestres completos.

Durante esse período, não houve depósitos, retiradas, cobrança de tarifas ou incidência de tributos.

Ao final desse período, o montante da aplicação era de

(A) R$ 42.000,00.
(B) R$ 44.000,00.
(C) R$ 44.100,00.
(D) R$ 46.305,00.

12

Para escolher dois representantes para uma comissão interna, um hospital realizará um sorteio entre oito médicos.

Para fins desse sorteio, os profissionais foram distribuídos, sem sobreposição, da seguinte maneira:

- quatro cardiologistas;
- dois anestesiologistas; e
- dois especialistas em Imunologia.

Os dois representantes serão sorteados sucessivamente, sem reposição, e cada médico ainda não sorteado terá a mesma probabilidade de ser escolhido.

A probabilidade de que pelo menos um dos dois médicos sorteados não seja cardiologista é de

(A) 3/16.
(B) 3/14.
(C) 11/16.
(D) 11/14.

13

Em determinada manhã, um hospital realizou um atendimento de cada uma das seguintes especialidades: Cardiologia, Anestesiologia, Imunologia e Dermatologia.

Os quatro atendimentos ocorreram às 8h, às 9h, às 10h e às 11h, com apenas um atendimento em cada horário.

Sabe-se que:

- o atendimento de Dermatologia ocorreu no horário imediatamente seguinte ao de Cardiologia;
- o atendimento de Anestesiologia ocorreu antes dos atendimentos de Imunologia e de Cardiologia; e
- o atendimento de Imunologia não ocorreu às 9h.

Com base nessas informações, o atendimento de Cardiologia ocorreu às

(A) 8h.
(B) 9h.
(C) 10h.
(D) 11h.

14

Durante uma auditoria interna, um hospital estabeleceu metas para a quantidade de prontuários que deveriam ser analisados em etapas sucessivas.

As metas das cinco primeiras etapas formaram a seguinte sequência:

10, 13, 17, 22, 28.

Da primeira para a segunda etapa, houve um acréscimo de 3 prontuários. Em cada transição seguinte, o acréscimo foi uma unidade maior do que o anterior.

Mantida essa regra, é correto concluir que 73 será a meta da etapa

(A) 9.
(B) 10.
(C) 11.
(D) 12.

15

Considere as proposições simples relativas à avaliação de um paciente:

p: "O paciente apresentou febre."

q: "O paciente apresentou tosse."

A partir dessas proposições, foi construída a proposição composta

$$(p \vee q) \wedge \neg p.$$

Ao elaborar a tabela-verdade dessa proposição composta, verifica-se que ela é verdadeira somente quando o paciente

(A) apresentou febre e tosse.
(B) apresentou febre, mas não apresentou tosse.
(C) não apresentou febre, mas apresentou tosse.
(D) não apresentou febre nem tosse.

16

Em um projeto de digitalização, 4 funcionários, trabalhando 6 horas por dia, durante 5 dias, digitalizaram 480 prontuários.

Em uma nova etapa do projeto, deverão ser digitalizados 960 prontuários. Para isso, seis funcionários trabalharão 8 horas por dia.

Considere que todos os funcionários apresentam a mesma produtividade por hora nas duas etapas, que os prontuários exigem o mesmo tempo de processamento e que o trabalho pode ser dividido igualmente entre eles.

Nessas condições, o número de dias de trabalho necessários para digitalizar os 960 prontuários será

(A) 5.
(B) 6.
(C) 8.
(D) 9.

17

Para permitir o acesso temporário a determinado sistema hospitalar, serão criados códigos formados por três algarismos distintos, escolhidos entre 1, 2, 3, 4 e 5.

Por exigência do sistema, o primeiro algarismo do código deve ser ímpar e o último deve ser par. Não há outras restrições.

Dois códigos são considerados diferentes quando diferem em pelo menos uma posição. Por exemplo, 124 e 142 são códigos distintos.

Assinale a opção que indica a quantidade de códigos distintos que podem ser criados nessas condições.

(A) 18.
(B) 24.
(C) 48.
(D) 60.

18

Em um relatório sobre os atendimentos realizados em determinado turno, foi registrada a seguinte afirmação:

"Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia foram avaliados por um cardiologista e realizaram pelo menos um exame complementar."

Considerando o conectivo "***ou***" em seu sentido lógico inclusivo, a negação dessa afirmação é:

(A) Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia não foram avaliados por um cardiologista ou não realizaram nenhum exame complementar.
(B) Nenhum paciente encaminhado ao setor de Cardiologia foi avaliado por um cardiologista, e nenhum deles realizou exame complementar.
(C) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista e não realizou nenhum exame complementar.
(D) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista ou não realizou nenhum exame complementar.

História e Geografia do Tocantins

19

Leia o texto a seguir.

O estado do Tocantins foi o último estado subnacional criado no Brasil, instituído a partir da promulgação da Constituição de 1988, por meio do artigo 13 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Porém, o projeto que se viabilizou em 1988 não pode ser considerado o marco inicial para o entendimento das questões relativas à criação do estado do Tocantins. Houve uma intensa luta ao longo do tempo para a autodeterminação política dessa região, cujas primeiras manifestações apareceram ainda no século XVIII e somente foram concretizadas no final do século XX.

Adaptado de FEITOSA, Cid. A criação do estado do Tocantins no Norte do Brasil. América Latina en la Historia Económica, vol.31 no.1, 2025.

Considerando o trecho e o processo histórico de formação do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) No período colonial, as bandeiras paulistas deram origem às primeiras reivindicações separatistas do norte de Goiás em relação à capitania, em busca da autonomia necessária à continuidade da escravização indígena.
(B) Em 1809, foi criada a Comarca do Norte, cuja hegemonia econômica, favorecida pela proximidade de Vila Boa, estimulou as primeiras reivindicações separatistas contra o centro-sul de Goiás, região de baixa produção aurífera.
(C) Em 1821, a Comarca do Norte de Goiás proclamou sua autonomia político-administrativa, posteriormente suprimida em 1823, em meio a reivindicações contra a elevada carga tributária e o abandono político da região.
(D) Em 1988, a criação do estado do Tocantins incorporou todo o território que havia pertencido à antiga Comarca do Norte de Goiás, incluindo as regiões das minas do Tocantins e do norte goiano.

20

As bonecas Karajá Ritxòkò constituem uma importante referência cultural dos povos indígenas que habitam a região do rio Araguaia. Produzidas tradicionalmente pelas mulheres Karajá, as peças articulam técnicas de cerâmica, pintura, ornamentação e conhecimentos transmitidos entre gerações, além de desempenharem papel na transmissão de valores, histórias e mitos às crianças.

Considerando essas características, é correto afirmar que as Ritxòkò constituem patrimônio

(A) arqueológico, por representarem vestígios materiais de antigas práticas cerâmicas dos Karajá, preservados como testemunhos de sua ocupação no vale do Araguaia.
(B) material, em razão de sua natureza cerâmica e artesanal, com peças singulares que expressam a cosmologia Karajá.
(C) imaterial, uma vez que seu principal valor reside nos saberes, técnicas e significados próprios da cultura Karajá, transmitidos entre gerações.
(D) paisagístico, pois sua produção e seus significados estão diretamente associados ao território tradicionalmente ocupado pelos Karajá, às margens do rio Araguaia.

21

O estado do Tocantins apresenta significativa diversidade ambiental, com diferentes ecossistemas e paisagens protegidos por unidades de conservação de âmbito federal e estadual. Essas áreas desempenham papel relevante na preservação da biodiversidade e dos recursos naturais do estado.

A respeito das unidades de conservação no estado do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) O Parque Nacional do Araguaia protege uma área de elevada diversidade ecológica, marcada por características de transição entre ambientes do Cerrado e da Amazônia.

(B) O Parque Estadual do Jalapão foi instituído para conservar remanescentes do bioma Mata Atlântica, constituindo um importante refúgio florestal do território tocantinense.

(C) O Parque Estadual do Cantão caracteriza-se por abrigar predominantemente formações campestres de Cerrado, associadas à vegetação típica do planalto central brasileiro.

(D) O Parque Nacional das Nascentes do Rio Parnaíba está integralmente situado no Tocantins e tem por finalidade resguardar formações florestais amazônicas no extremo norte do estado.

22

Desde 2024, a Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (SEPLAN) adota uma nova regionalização para aperfeiçoar o planejamento e as políticas públicas no Tocantins. Essa organização territorial divide o estado em oito regiões de planejamento, agrupadas em três grandes macrorregiões.

Considerando a lógica dessa divisão territorial, assinale a afirmativa correta.

(A) A divisão baseia-se em critérios técnicos, como a polarização das cidades, os fluxos agropecuários e as características histórico-sociais.

(B) A Macrorregião Sul abrange a maior densidade urbana do estado por sediar a capital, Palmas, e os principais eixos industriais.

(C) A Macrorregião Norte foi delineada com foco exclusivo na proteção ambiental, sendo vedada a atividade agropecuária em seus limites.

(D) A divisão extinguiu a autonomia política dos municípios, que passaram a ser geridos diretamente pelas sedes macrorregionais.

23

Leia o trecho a seguir.

"Um ecótono é uma região resultante do contato entre dois ou mais biomas fronteiriços. São áreas de transição ambiental, onde entram em contato diferentes comunidades ecológicas – isto é, a totalidade da flora e fauna que faz parte de um mesmo ecossistema e suas interações. Por isso, os ecótonos são ricos em espécies, sejam elas provenientes dos biomas que o formam ou espécies únicas (endêmicas) surgidas nele mesmo".

Disponível em: https://oeco.org.br/dicionario-ambiental/28830-o-que-sao-ecotonos/. Acesso em: 25 de out. de 2026.

O estado do Tocantins está situado na transição entre diferentes biomas brasileiros. Um dos ecótonos mais importantes do estado está situado na transição entre Cerrado e Amazônia.

Assinale a opção que indica essa região.

(A) Jalapão.

(B) Gurupi.

(C) Porto Nacional.

(D) Bico do Papagaio.

24

A rodovia BR-153 (Rodovia Belém-Brasília) desempenhou um papel central na configuração socioeconômica e na organização do espaço que hoje compõe o estado do Tocantins. A abertura dessa via de circulação, a partir de meados do século XX, alterou profundamente a dinâmica da região.

Considerando os impactos históricos e geográficos da BR-153 na formação territorial tocantinense, assinale a afirmativa correta.

(A) A implantação da via isolou economicamente o norte do Estado, forçando a população a migrar exclusivamente para o bioma amazônico.

(B) O traçado da rodovia priorizou a integração com a região Norte, deixando o interior do Tocantins dependente do transporte hidroviário.

(C) A rodovia perdeu sua relevância logística após a criação de Palmas, que centralizou todos os fluxos de mercadorias no leste do estado.

(D) A rodovia funcionou como um eixo de integração, estimulando o surgimento de cidades e o fluxo migratório para o seu entorno.

Legislação (SUS)

25

O Decreto nº 7.508/2011 estabeleceu o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) como instrumento de gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o COAP, de acordo com esse decreto, assinale a afirmativa correta.

(A) Um instrumento voltado à formalização de contratos entre gestores do SUS e prestadores privados.

(B) Um mecanismo destinado à participação da comunidade na formulação das políticas públicas de saúde.

(C) Um acordo de colaboração entre os entes federativos para organizar e integrar as ações e os serviços de saúde.

(D) Um instrumento destinado à definição das diretrizes nacionais para a incorporação de tecnologias em saúde.

26

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma estratégia do Ministério da Saúde que busca efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão.

Com base nos conceitos estabelecidos pela PNH, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) A transversalidade é um princípio da PNH que busca a transformação das relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e os grupos.

( ) O princípio da indissociabilidade entre atenção e gestão considera a autonomia e o protagonismo dos sujeitos inseridos no processo de cuidado, incentivando a participação ativa de usuários, trabalhadores e gestores na construção dos processos de saúde.

( ) A clínica ampliada pressupõe uma abordagem interdisciplinar que considera a singularidade do sujeito, buscando compreender o processo de adoecimento em seu contexto de vida e ampliar as possibilidades de cuidado.

As afirmativas são, respectivamente,

(A) F – V – F.

(B) V – F – V.

(C) F – F – F.

(D) V – V – V.

27

Leia o trecho a seguir.

Para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, gestores de municípios próximos estabeleceram uma atuação articulada no território, buscando organizar a oferta dos serviços de acordo com as necessidades da população.

Assinale a opção que indica o princípio do SUS a que essa iniciativa está diretamente relacionada.

(A) Integralidade.
(B) Universalidade.
(C) Regionalização.
(D) Descentralização.

28

Sobre os princípios específicos da prestação de serviços de saúde por meio da telessaúde, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

(A) O registro e o rastreamento obrigatório das consultas realizadas.
(B) A autonomia relativa do profissional na prestação do atendimento.
(C) O consentimento livre e informado do paciente para o atendimento.
(D) O atendimento presencial obrigatório antes da consulta por telessaúde.

29

Os Conselhos de Saúde são instâncias de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

Acerca dessas instâncias, assinale a afirmativa correta.

(A) São responsáveis por decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS.
(B) Devem reunir-se a cada quatro para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
(C) Possuem competência para determinar a distribuição dos recursos financeiros entre os entes federativos, conforme as necessidades locais identificadas.
(D) São órgãos de caráter permanente e deliberativo que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

30

Sobre as condições para a participação complementar no Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas disposições da Lei Orgânica da Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I. A participação complementar dos serviços privados deve ser formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de Direito Público.
II. Os serviços contratados deverão submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
III. Na contratação de serviços privados em caráter complementar, as entidades filantrópicas terão preferência sobre as entidades sem fins lucrativos.

Está correto o que se afirma em

(A) I e II, apenas.
(B) I e III, apenas.
(C) II e III, apenas.
(D) I, II e III.

Conhecimentos Específicos

31

Em relação às dimensões e às características topográficas do globo ocular humano adulto, assinale a afirmativa correta.

(A) O volume total do olho adulto médio é de aproximadamente 15 a 20 mL.
(B) O diâmetro anteroposterior médio do olho adulto é de aproximadamente 23 a 25 mm.
(C) O raio de curvatura da córnea é tipicamente maior do que o raio de curvatura da esclera.
(D) O globo ocular é uma esfera perfeita, com um raio de curvatura uniforme em toda a sua extensão.

32

O nervo óptico é dividido em quatro segmentos anatômicos. Sobre o segmento intraorbital, assinale a afirmativa correta.

(A) Ele possui um comprimento de 10 a 12 mm, sendo o segmento mais curto do nervo.
(B) Sua irrigação sanguínea é derivada exclusivamente de ramos da artéria carótida externa.
(C) Ele está localizado dentro do canal óptico, sendo protegido pela asa menor do osso esfenoide.
(D) Apresenta um comprimento de 25 a 30 mm, o que permite a movimentação livre do globo ocular sem causar tensão ao nervo.

33

Sobre a anatomia e a histologia do cristalino humano, assinale a afirmativa correta.

(A) A cápsula do cristalino é mais espessa no polo posterior para proteger contra traumas vítreos.
(B) As fibras zonulares de Zinn se originam no estroma da íris e se inserem na periferia do cristalino.
(C) A espessura da cápsula anterior aumenta ao longo da vida devido à atividade das células epiteliais.
(D) O epitélio do cristalino é uma camada contínua que reveste tanto a cápsula anterior quanto a posterior.

34

Um paciente de 60 anos apresenta uma massa elevada e pigmentada na coroide do olho direito.

Considerando as neoplasias malignas intraoculares em adultos, assinale a afirmativa correta.

(A) O retinoblastoma é o tumor primário mais comum nesta faixa etária.
(B) O sítio primário mais comum de metástase ocular em homens é a próstata.
(C) O melanoma de coroide é a neoplasia maligna primária intraocular mais comum em adultos.
(D) O linfoma intraocular primário é a neoplasia maligna mais frequente no globo ocular de adultos.

35

Durante a análise histopatológica de um tumor de retina em uma criança, o patologista identificou a presença de rosetas de Flexner-Wintersteiner.

Assinale a opção que apresenta a condição para a qual esse achado é característico e o que ele representa.

(A) Astrocitoma retínico; indica a presença de processos gliais degenerados.
(B) Xantogranuloma juvenil; representa a infiltração de histiócitos espumosos.
(C) Retinoblastoma; representa uma tentativa de diferenciação fotorreceptora.
(D) Meduloepithelioma; indica a formação de membranas semelhantes à retina embrionária.

36

Sobre o envolvimento ocular em malignidades sistêmicas, assinale a opção que indica o sítio intraocular mais comum para depósitos metastáticos e a razão anatômica para essa predileção.

(A) A retina, devido à alta taxa metabólica e demanda de oxigênio.
(B) O nervo óptico, por ser uma extensão direta do sistema nervoso central.
(C) O vítreo, devido ao seu ambiente estagnado que favorece o crescimento celular.
(D) O coroide posterior, devido ao seu suprimento sanguíneo abundante através das artérias ciliares posteriores curtas.

37

Um paciente apresenta hemianopsia homônima completa no campo visual.

Assinale a opção que apresenta o achado clínico mais útil para diferenciar se a lesão está localizada no lobo parietal em vez de no lobo occipital.

(A) A presença de acromatopsia cerebral associada.
(B) A presença de uma hemianopsia homônima congruente com preservação macular.
(C) A presença de um defeito pupilar aferente relativo (DPAR) no olho contralateral à lesão.
(D) A resposta anormal (reduzida) ao teste do nistagmo optocinético (OKN) com o alvo movendo-se em direção ao lado da lesão.

38

Durante a avaliação de um paciente idoso com perda visual súbita e edema do disco óptico, o Médico observou que o edema apresenta uma coloração "branco-giz".

Esse achado é fortemente sugestivo de

(A) neuropatia óptica hereditária de Leber (LHON).
(B) papiledema agudo por hipertensão intracraniana idiopática.
(C) neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica (NOIA-NA).
(D) neuropatia óptica isquêmica anterior arterítica (NOIA-A) por Arterite de Células Gigantes (ACG).

39

Sobre a fisiologia e a avaliação das sácadas (movimentos oculares rápidos), assinale a opção que indica a classificação da sácada que ultrapassa o alvo pretendido e o seu significado clínico geral.

(A) Sácada hipométrica; é um achado normal relacionado ao envelhecimento.
(B) Sácada hipermétrica; é geralmente considerada patológica e indica disfunção cerebelar.
(C) Sácada de busca (*catch-up*)*;* indica uma disfunção do sistema de seguimento lento (*smooth pursuit*).
(D) Intrusão sacádica; indica uma falha no sistema de fixação ocular por lesão no tronco encefálico anterior.

40

A isquemia do segmento anterior (ISA) é uma complicação potencialmente grave após cirurgias de estrabismo.

Assinale a opção que indica as condutas ou os fatores anatômicos que representam a melhor estratégia para diminuir significativamente o risco de ISA ao operar múltiplos músculos retos no mesmo olho.

(A) Realizar tenotomia parcial de 50% de cada reto operado, pois o enfraquecimento parcial preserva a drenagem das veias vorticosas profundas.
(B) Optar pela incisão cirúrgica limbar clássica em detrimento da incisão por fórnice, uma vez que a abordagem limbar protege os vasos ciliares periféricos.
(C) Planejar cirurgias estagiadas (com intervalo de alguns meses) ou empregar técnicas cirúrgicas de preservação de vasos ciliares anteriores (*vessel-sparing*).
(D) Evitar operar mais de um músculo reto simultaneamente no mesmo olho, realizando obrigatoriamente anestesia retrobulbar para diminuir o espasmo vascular reflexo pós-operatório.

41

No diagnóstico diferencial dos nistagmos de início precoce na infância, a diferenciação entre a Síndrome do Nistagmo de Maldesenvolvimento Fusional (FMNS, ou nistagmo latente) e a Síndrome do Nistagmo Infantil (INS, ou nistagmo congênito) é crucial.

Assinale a opção que mostra, corretamente, como essas duas entidades se comportam clinicamente e na eletronistagmografia.

(A) O nistagmo no FMNS é tipicamente disjuntivo e vertical, enquanto o INS é puramente conjugado e rotatório em todas as posições do olhar.
(B) O FMNS é caracterizado por uma fase lenta com velocidade exponencialmente decrescente, enquanto a fase lenta da INS exibe velocidade exponencialmente crescente.
(C) A intensidade do nistagmo no FMNS diminui sob oclusão monocular, enquanto no INS a intensidade sempre aumenta de forma dramática quando um dos olhos é tampado.
(D) O FMNS apresenta uma onda de fase lenta com velocidade exponencialmente crescente, ao passo que o INS exibe uma fase lenta com velocidade exponencialmente decrescente.

42

Um bebê de 4 meses de idade apresenta esotropia constante medida em 35 dioptrias prismáticas desde os 2 meses.

Ao tentar avaliar as rotações laterais, você notou que o lactente utiliza o olho direito para olhar para o campo visual esquerdo e o olho esquerdo para olhar para o campo direito (*cross-fixation*).

Diante desse cenário clínico, assinale a afirmativa correta.

(A) Trata-se de uma instabilidade ocular fisiológica da infância (*ocular instability of infancy*), que tem resolução espontânea completa garantida até os 6 meses de idade.

(B) O quadro sugere uma paralisia congênita verdadeira do VI par craniano (nervo abducente) bilateral, exigindo ressonância magnética de crânio e órbita urgente.

(C) A conduta inicial ideal é a prescrição imediata de óculos com hipercorreção de +4.00 dioptrias, uma vez que a esotropia nessa faixa etária é predominantemente acomodativa.

(D) O aparente déficit de abdução é apenas um pseudo-déficit gerado pela fixação cruzada; a abdução completa de cada olho pode ser demonstrada utilizando o reflexo vestíbulo-ocular (manobra de rotação ou cabeça de boneca).

43

A Síndrome de Duane é uma forma clássica de Desordem Congênita da Desinervação Craniana.

Sobre mecanismo fisiopatológico primário, que explica a retração do globo ocular observada na adução do olho afetado, e a recomendação de manejo cirúrgico, quando essa retração é cosmeticamente inaceitável ou causa torcicolo grave, assinale a afirmativa correta.

(A) É secundária a uma hiperfunção congênita dos músculos oblíquos superior e inferior; o tratamento indicado é a miectomia bilateral do oblíquo inferior.

(B) É provocada pela deiscência espontânea do septo intermuscular lateral; o tratamento cirúrgico foca na sutura de união entre os músculos retos superior e lateral.

(C) É decorrente de uma fibrose mecânica primária e isolada do músculo reto lateral; o tratamento preconizado é a ressecção ampla desse reto lateral com avanço de sua inserção.

(D) Ocorre devido à co-contração anômala e simultânea dos músculos retos medial e lateral na tentativa de adução; o tratamento envolve a recessão de ambos os retos horizontais (medial e lateral) do olho afetado.

44

Uma paciente branca de 53 anos apresenta-se ao consultório queixando-se de embaçamento visual progressivo e moscas volantes bilateral.

Ao exame de mapeamento de retina, observa-se uma inflamação vítrea leve, acompanhada de múltiplas lesões coroidianas de aspecto cremoso, de coloração amarelo-esbranquiçada, distribuídas pelo polo posterior e periferia média, mostrando-se mais proeminentes na região nasal ao disco óptico em ambos os olhos.

Assinale o exame de investigação que apresenta a associação diagnóstica mais forte.

(A) Tipagem de HLA-B27.

(B) Tipagem de HLA-A29.

(C) Sorologia para *Toxoplasma gondii.*

(D) Dosagem sérica de Enzima Conversora de Angiotensina (ECA).

45

Um lactente de 4 meses de idade é avaliado na clínica por ausência de fixação visual e de seguimento de objetos.

No exame clínico minucioso sob dilatação, nota-se que as estruturas oculares (córnea, cristalino, retina e nervo óptico) são perfeitamente saudáveis, as pupilas reagem normalmente à luz e não há nistagmo.

Duas semanas após completar 6 meses, em consulta de retorno, os pais e o Médico constatam que o comportamento visual e a fixação do bebê normalizaram-se por completo.

Assinale a opção que indica o diagnóstico retrospectivo correto e os achados iniciais que apoiavam esse prognóstico favorável.

(A) Amaurose Congênita de Leber, justificado pela preservação inicial das vias pupilares aferentes.

(B) Deficiência Visual Cerebral, sugerido pela ausência de estrabismo manifesto no primeiro exame.

(C) Catarata congênita lamelar bilateral oculta, explicada pela posterior clarificação espontânea do córtex cristaliniano periférico.

(D) Maturação visual tardia, apoiado pela integridade estrutural ocular, reações pupilares normais e ausência de nistagmo na avaliação inicial de baixa visão.

46

Durante a análise histopatológica de um botão corneano obtido de um paciente com opacidade estromal difusa de limbo a limbo, o patologista realizou colorações especiais para confirmar o diagnóstico de Distrofia Macular Corneana.

Assinale a afirmativa que apresenta, de forma correta, a herança genética e o gene associado.

(A) Herança autossômica recessiva; gene *CHST6*.

(B) Herança autossômica dominante; gene *TGFBI.*

(C) Herança autossômica recessiva; gene *SLC4A11*.

(D) Herança autossômica dominante; gene *UBIAD1*.

47

Durante a realização de uma Ceratoplastia Lamelar Anterior Profunda (DALK) utilizando a técnica de "*big-bubble*" para tratamento de ceratocone avançado, o Cirurgião busca expor a membrana de Descemet. A identificação da camada de Dua redefiniu a compreensão anatômica desta cirurgia.

Assinale a afirmativa que descreve corretamente a diferença entre as bolhas do Tipo 1 e do Tipo 2 produzidas no procedimento.

(A) A bolha híbrida (ou mista) é uma complicação rara em que o ar penetra no espaço subepitelial anterior, mimetizando uma ceratite bolhosa nas primeiras horas de pós-operatório.

(B) A bolha do Tipo 1 é formada pela clivagem entre a membrana de Descemet e o endotélio corneano; ela é extremamente frágil e exige a conversão imediata para ceratoplastia penetrante (PK) se for identificada pelo cirurgião.

(C) A bolha do Tipo 2 representa a separação do estroma anterior em relação ao estroma posterior; ela é consideravelmente mais comum que a Tipo 1 e oferece maior resistência ao manuseio mecânico pela ausência de células inflamatórias.

(D) A bolha do Tipo 1 ocorre pela clivagem entre o estroma sobrejacente e a camada de Dua (que permanece unida à membrana de Descemet); já a bolha do Tipo 2 ocorre quando a camada de Dua se separa da membrana de Descemet subjacente, sendo a Tipo 2 mais delicada e propensa à perfuração.

48

Um paciente de 45 anos com quadro de acne rosácea e disfunção das glândulas de Meibômio associada a blefarite posterior inicia tratamento com doxiciclina oral.

As tetraciclinas são o suporte do tratamento sistêmico devido às suas propriedades anti-inflamatórias e moduladoras.

Sobre o caso, assinale a opção que apresenta, corretamente, o mecanismo de ação das tetraciclinas na superfície ocular.

(A) Estimulam a migração leucocitária para a margem palpebral e aumentam a síntese local de óxido nítrico para acelerar a cicatrização.
(B) Ativam a fosfolipase A2 e aumentam a produção de espécies reativas de oxigênio (EROs) para realizar a esterilização da superfície ocular.
(C) Inibem as metaloproteinases de matriz e suprimem as lipases bacterianas, reduzindo a liberação de ácidos graxos livres irritantes no filme lacrimal.
(D) Ativam diretamente as metaloproteinases estromais na córnea periférica para estimular a regeneração e espessamento do colágeno estromal.

49

Durante a avaliação de um paciente com alteração do endotélio corneano, é importante diferenciar a Distrofia Polimorfa Posterior (PPCD), a Síndrome Iridocórneo-Endotelial (ICE) e a Distrofia Endotelial de Fuchs (FECD), pois, apesar de algumas características poderem se sobrepor, essas doenças apresentam diferenças clínicas e histopatológicas importantes. Sobre essas desordens, assinale a afirmativa **correta**.

(A) A Síndrome ICE é geralmente bilateral e hereditária e apresenta, à microscopia especular, o clássico aspecto de "metal batido", causado pela presença de guttae confluentes.
(B) A FECD caracteriza-se pela transformação das células endoteliais em células epiteliais, que migram para o ângulo e para a íris e formam uma membrana contrátil, levando a alterações como corectopia e policoria.
(C) Na microscopia especular, tanto a PPCD quanto a Síndrome ICE apresentam endotélio essencialmente normal, e o glaucoma associado a essas doenças ocorre principalmente em decorrência da subluxação do cristalino.
(D) A PPCD é uma doença geralmente de herança autossômica dominante, na qual as células endoteliais apresentam alterações fenotípicas, podendo adquirir características semelhantes às de células epiteliais ou fibroblastos, com expressão aberrante de citoqueratinas.

50

Um paciente do sexo masculino de 48 anos apresenta astigmatismo irregular progressivo e baixa acuidade visual.

À biomicroscopia, você observou afinamento estromal periférico bilateral e indolor, localizado predominantemente na porção superior da córnea, com presença de vasos sanguíneos finos que cruzam a área afetada e depósitos amarelados de lipídios na borda central do afinamento.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico correto e sua diferenciação.

(A) Úlcera de Mooren; caracteriza-se por um processo bilateral, intensamente doloroso, associado a um afinamento periférico que respeita estritamente a área interna de um arco senil (arcus) preexistente e que se apresenta sem defeito epitelial.
(B) Degeneração em Sulco (Furrow Degeneration); caracteriza-se por ser uma ceratite ulcerativa periférica (PUK) autoimune de evolução rápida com dor excruciante, fotofobia e escavação da borda estromal que ameaça perfuração iminente.
(C) Degeneração Marginal de Terrien; diferencia-se da Degeneração Marginal Pelúcida (DMP) por apresentar afinamento predominantemente superior, presença de vasos finos que cruzam o afinamento e depósitos lipídicos em sua margem.
(D) Degeneração Marginal Pelúcida (DMP); caracteriza-se pelo afinamento periférico inferior separado do limbo por uma banda clara e íntegra, apresentando neovascularização exuberante e deposição de ferro epitelial (anel de Fleischer) ao longo da lesão.

51

Uma criança de 6 anos é levada ao consultório com queixa de baixa acuidade visual.

Ao exame clínico revela alta miopia, presença de fenda palatina e relato de dores articulares frequentes. À oftalmoscopia indireta, observa-se um vítreo opticamente vazio com condensação periférica e degeneração em treliça perivascular.

Sabendo que essa condição decorre de uma mutação que altera o colágeno tipo II e cursa com alto risco de descolamento de retina, o diagnóstico mais provável é

(A) Síndrome de Marfan.
(B) Síndrome de Stickler.
(C) Retinite Pigmentosa.
(D) Retinopatia Exsudativa Familiar.

52

Paciente com queixa de metamorfopsia e baixa da acuidade visual (20/100).

Ao exame de tomografia de coerência óptica observa-se um buraco macular de espessura total (full thickness), medindo 420 µm de diâmetro.

Pela avaliação do exame, o paciente apresenta um descolamento posterior de vítreo, sem forças de tração vítrea sobre as bordas da lesão ou do disco óptico.

Em que estágio podemos classificar este buraco macular?

(A) 2.
(B) 3.
(C) 4.
(D) 1B.

53

Um homem de 28 anos apresenta-se para avaliação de rotina.

Ao exame de fundo de olho, observa-se uma lesão amarelada, arredondada e ligeiramente elevada na região foveal de ambos os olhos, assemelhando-se a uma gema de ovo. O paciente mantém acuidade visual de 20/30 em ambos os olhos.

Diante da principal hipótese de Doença de Best (distrofia viteliforme de Best), assinale a opção que mostra o exame diagnóstico complementar que se apresenta caracteristicamente normal nessa patologia.

(A) Eletro-oculograma (EOG).
(B) Angiofluoresceínografia (AGF).
(C) Tomografia de Coerência Óptica (OCT).
(D) Eletrorretinograma de campo total (ERG).

54

Assinale a associação entre uma patologia inflamatória ocular e um antígeno leucocitário humano (HLA) que é considerada a mais forte (maior sensibilidade e especificidade clínica relatada).

(A) Doença de Behçet e alelo HLA-B51.
(B) Uveíte intermediária e alelo HLA-DR15.
(C) Uveíte anterior aguda e alelo HLA-B27.
(D) Corioretinopatia de Birdshot e alelo HLA-A29.

55

Um paciente jovem apresenta quadro de retinocoroidite ativa por *Toxoplasma gondii* ameaçando a fóvea. Com base nas diretrizes de manejo e segurança farmacológica, qual é a conduta correta em relação ao uso de corticosteroides no tratamento dessa condição?

(A) O uso de corticosteroides tópicos deve ser totalmente evitado devido ao risco de afinamento corneano periférico e ceratólise bacteriana secundária.
(B) Corticosteroides sistêmicos em altas doses podem ser iniciados isoladamente (monoterapia) se a lesão estiver localizada no feixe papilomacular.
(C) Injeções de depósito perioculares ou intravítreas de triamcinolona são as vias preferenciais para o manejo da inflamação local severa por toxoplasmose, por evitarem efeitos colaterais sistêmicos.
(D) Em pacientes imunocompetentes, o corticoide sistêmico pode ser indicado como adjuvante para limitar o dano tecidual, mas deve ser introduzido apenas após pelo menos 48 horas de cobertura antimicrobiana adequada.

56

Um paciente de 35 anos apresenta um quadro de uveíte anterior aguda unilateral. O quadro foi completamente resolvido com tratamento com corticoide tópico por 3 semanas. Após 4 meses de remissão clínica completa e sem o uso de qualquer medicação, o paciente retorna com um novo surto inflamatório ativo no mesmo olho. De acordo com o sistema de classificação internacional da *Standardization of Uveitis Nomenclature* (SUN), qual é a denominação correta para o curso dessa patologia?

(A) Agudo
(B) Crônico
(C) Persistente
(D) Recorrente

57

A Síndrome de Nefrite Tubulointersticial e Uveíte é uma causa clássica de uveíte anterior não granulomatosa bilateral em adolescentes.

Qual dos seguintes marcadores urinários é um exame de triagem altamente sensível e específico que apoia fortemente essa hipótese diagnóstica?

(A) Cristalúria macroscópica de fosfato triplo.
(B) Elevação da beta2-microglobulina urinária.
(C) Presença de cilindros hemáticos dismórficos.
(D) Glicosúria acentuada com níveis normais de glicose sérica.

58

O humor aquoso é eliminado do olho por duas vias principais: a via trabecular (convencional) e a via uveoscleral (não convencional). Em relação às propriedades fisiológicas e farmacológicas do escoamento uveoscleral, assinale a alternativa correta.

(A) O escoamento uveoscleral é altamente dependente de variações agudas na pressão intraocular (PIO), aumentando de forma linear à medida que a PIO se eleva.
(B) Na prática clínica diária, a taxa de escoamento uveoscleral pode ser medida diretamente e de forma não invasiva por meio da técnica de fluorofotometria automatizada.
(C) Esse escoamento é aumentado de forma proeminente pelo uso de análogos de prostaglandinas e agentes ciclopégicos, enquanto os mióticos exercem o efeito oposto, diminuindo essa drenagem.
(D) A taxa de drenagem uveoscleral aumenta de forma progressiva com o envelhecimento, servindo como um mecanismo compensatório para a perda de celularidade trabecular em idosos.

59

Um paciente idoso apresenta dor ocular súbita, injeção ciliar e pressão intraocular de 45 mmHg no olho direito. Ao exame biomicroscópico, nota-se uma catarata madura com cápsula anterior íntegra, porém enrugada, além de reação de câmara anterior com células flutuantes, mas sem a presença de precipitados ceráticos (KPs). Qual é o diagnóstico mais provável para este paciente e como ele se diferencia histopatológica e clinicamente das outras entidades induzidas pelo cristalino?

(A) Glaucoma facomórfico, que se caracteriza por uma resposta inflamatória granulomatosa severa a fragmentos de córtex cristaliniano livres na câmara anterior.
(B) Glaucoma facoantigênico, que ocorre devido ao intumescimento agudo do cristalino, levando ao estreitamento mecânico do ângulo e consequente bloqueio pupilar.
(C) Glaucoma de partículas cristalinianas, causado pelo vazamento crônico e lento de proteínas do cristalino através de uma cápsula anterior intacta e permeável ao longo de anos.
(D) Glaucoma facolítico, caracterizado pela obstrução mecânica do trabeculado por proteínas de alto peso molecular e macrófagos engurgitados, diferenciando-se do facoantigênico pela ausência de precipitados ceráticos.

60

Um homem de 43 anos, morador de uma região equatorial, procura atendimento por irritação ocular e por uma lesão que vem crescendo rapidamente no olho esquerdo há cerca de 3 meses. Ao exame na lâmpada de fenda, observa-se uma lesão elevada, gelatinosa e de coloração branco-acinzentada na região limbar temporal, com extensão para a córnea e vasos tortuosos nutrindo a lesão (vasos em saca rolha). O paciente é HIV positivo e não faz uso regular de antirretrovirais. Sobre a neoplasia escamosa da superfície ocular (OSSN), assinale a alternativa **correta**.

(A) O carcinoma espinocelular invasivo é diagnosticado quando há displasia em toda a espessura do epitélio, mesmo sem invasão através da membrana basal.

(B) O principal diagnóstico diferencial da OSSN é o pterígio, e a tomografia de coerência óptica de segmento anterior (AS-OCT) é suficiente para confirmar se a lesão é invasiva.

(C) A imunossupressão pelo HIV está associada ao aparecimento de OSSN em pacientes mais jovens e pode estar relacionada ao comportamento mais agressivo da doença.

(D) Os tipos menos comuns de carcinoma conjuntival, como o carcinoma mucoepidermoide e o carcinoma de células fusiformes, costumam apresentar evolução lenta e baixo risco de recorrência e invasão orbitária.

Realização

