

CONHECIMENTOS GERAIS

1. Assinale a alternativa que **não** apresenta doenças de notificação compulsória às autoridades sanitárias.
 - (A) Botulismo, hanseníase e cólera.
 - (B) Leptospirose, cancro mole e linfogranuloma venéreo.
 - (C) Rubéola, coqueluche e sarampo.
 - (D) Varíola, sífilis congênita e tularemia.
 - (E) Febre amarela, poliomielite e doença de Creutzfeldt-Jacob.

2. Paciente adulto jovem, ao reagir a um assalto, recebe um tiro em região torácica anterior e evolui para óbito. Analisando o caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta a sequência a ser preenchida na Declaração de óbito, respectivamente, da primeira à última linha da parte I.
 - (A) Choque Hemorrágico Agudo/ Perfuração cardíaca/ Projétil de arma de fogo.
 - (B) Projétil de arma de fogo/ Perfuração cardíaca/ Choque hemorrágico agudo.
 - (C) Parada cardiorrespiratória/ projétil de arma de fogo/ choque hemorrágico.
 - (D) Perfuração cardíaca/ parada cardiorrespiratória/ choque hemorrágico agudo.
 - (E) Choque hipovolêmico/ parada cardiorrespiratória/ perfuração por projétil de arma de fogo.

3. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Em relação a esta lei, é **incorreto** afirmar que
 - (A) o SUS tem por objetivo executar ações tais como a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
 - (B) tem o princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
 - (C) obedece ao princípio da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
 - (D) exclui a iniciativa privada da participação do SUS.
 - (E) atua na execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica.

4. A Lei nº 8.142/90 define a formação do Conselho de Saúde, que **não** é composto por
 - (A) profissionais de saúde.
 - (B) representantes do governo.
 - (C) médicos concursados.
 - (D) prestadores de serviços.
 - (E) usuários.

5. Preocupados com a relação entre inseticidas organoclorados e o surgimento de neoplasias em agricultores, um pesquisador separou dois grupos de mil trabalhadores rurais expostos e não expostos ao inseticida para avaliar a ocorrência de neoplasia. Esse tipo de estudo pode ser classificado como
- (A) ensaio Clínico.
 - (B) caso-controle.
 - (C) estudo ecológico.
 - (D) estudo de Coorte.
 - (E) estudo randomizado.
6. Paciente de 65 anos em uso metoprolol após episódio de IAM. Para este caso, o uso do betabloqueador
- (A) é considerado uma medida de prevenção primordial.
 - (B) é considerado uma medida de prevenção primária.
 - (C) é considerado uma medida de prevenção secundária.
 - (D) é considerado uma medida de prevenção terciária.
 - (E) não é considerado uma medida de prevenção, pois o paciente já sofreu o IAM.
7. Em determinadas situações, o SUS não consegue garantir a cobertura assistencial à população de alguns municípios. Nesses casos, o Sistema Único de Saúde poderá recorrer a algumas instituições, havendo preferência por
- (A) entidades sem fins lucrativos.
 - (B) institutos de referência estadual.
 - (C) hospitais universitários.
 - (D) hospitais privados.
 - (E) serviços de municípios vizinhos.
8. Paciente de 40 anos, sexo feminino, ao realizar o autoexame, identifica um nódulo na mama E. Preocupada, sai de casa correndo e sem documentos, mas ao chegar à UBS são exigidos documentos como CPF e carteira de trabalho. De acordo com o SUS, esse procedimento contraria o Princípio da
- (A) Regionalização.
 - (B) Equidade.
 - (C) Integralidade.
 - (D) Universalidade.
 - (E) Hierarquização.
9. De acordo com a Lei nº 8.142/90 sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, a Conferência Nacional de Saúde deve reunir-se com a seguinte periodicidade:
- (A) 1 (um) ano.
 - (B) 2 (dois) anos.
 - (C) 3 (três) anos.
 - (D) 4 (quatro) anos.
 - (E) 5 (cinco) anos.

10. Um paciente em estado terminal por câncer gástrico faleceu durante o transporte entre o serviço de Pronto Atendimento (PA) e o hospital. Contudo, o médico que o acompanhou na ambulância não se considera apto a preencher a Declaração de Óbito (DO). Na condição de diretor clínico do PA, pressupondo que a causa de morte foi natural e que o paciente possui registros de outros atendimentos na unidade, assinale a alternativa que apresenta o tipo de conduta administrativa que deve ser adotada neste caso.
- (A) Constituir sindicância interna para apurar a causa do óbito.
 - (B) Encaminhar o corpo para o Instituto Médico Legal.
 - (C) Orientar o médico que transportou o paciente a preencher a DO.
 - (D) Orientar a enfermeira de plantão que preencha a DO.
 - (E) Orientar o médico do hospital de referência a preencher a DO.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Assinale a alternativa que apresenta uma doença de notificação compulsória, no Brasil, pelo oftalmologista.
- (A) Glaucoma.
 - (B) Tracoma.
 - (C) Coloboma do nervo óptico.
 - (D) Estafiloma do polo posterior.
 - (E) Catarata congênita.
12. Dada a refração: $-200 \text{ DE} = -100 \text{ DC}$, seu equivalente esférico é
- (A) -300 DE .
 - (B) -400 DE .
 - (C) $-1,50 \text{ DE}$.
 - (D) $-2,50 \text{ DE}$.
 - (E) $-2,50 \text{ DC}$.
13. Nos casos de uveítes primárias do segmento anterior, **não** se deve prescrever
- (A) atropina com Aines.
 - (B) corticoides.
 - (C) somente Aines.
 - (D) midriáticos, sem antibióticos.
 - (E) miostático + antibióticos.

14. **Não** constitui estrutura de formação da imagem:

- (A) mácula.
- (B) cones.
- (C) bastonetes.
- (D) retina periférica.
- (E) lâmina cribiforme.

15. Assinale a alternativa que apresenta o músculo mais largo dos músculos extraoculares.

- (A) Reto medial.
- (B) Reto lateral.
- (C) Oblíquo superior.
- (D) Oblíquo inferior.
- (E) Músculo ciliar.

16. Os músculos ciliares, exceto o reto lateral, têm como inervação

- (A) II.
- (B) IV.
- (C) III.
- (D) VI.
- (E) Quiasma Óptico.

17. Em sua maior parte, a córnea é formada pelo(a)

- (A) endotélio.
- (B) estroma.
- (C) membrana de Descemet.
- (D) epitélio.
- (E) membrana de Bowman.

18. O estroma é formado na sua maior parte por

- (A) fibroblastos modificados.
- (B) somente colágeno.
- (C) fibras de mielina.
- (D) tecido córneoescleral.
- (E) túnica fibrosa.

19. O corpo ciliar é uma região rica em fibras musculares, sobre ela, insere(m)-se
- (A) a periferia retiniana.
 - (B) a cápsula posterior de cristalino.
 - (C) a raiz da Íris, processos ciliares e fibras da Zônula.
 - (D) a coroide.
 - (E) a membrana limitante interna.
20. Normalmente, o humor vítreo está totalmente aderido à retina. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta a parte na qual esta adesão se dá predominantemente.
- (A) Equatorial.
 - (B) Anteriores à mácula.
 - (C) Próximo ao nervo óptico.
 - (D) Próximo ao corpo ciliar e ao nervo óptico.
 - (E) Logo atrás do cristalino.
21. A criança vítima de maus tratos pode ser identificada pelo oftalmologista
- (A) através de exame facial, olho roxo.
 - (B) com síndrome psicológica, pisca-pisca.
 - (C) pelo fundo de olho – síndrome do bebê sacudido, “shake-baby”.
 - (D) através de erro grave de refração.
 - (E) através do teste do olhinho.
22. Constitui emergência oftalmológica
- (A) a perfuração ocular.
 - (B) o descolamento de retina.
 - (C) a úlcera de córnea.
 - (D) a rotura gigante da retina.
 - (E) a oclusão da artéria central da retina.
23. Paciente hígido, 20 anos, sem erro refrativo, queixa-se de olhos vermelhos, irritados, sem secreção, e astenopia. Ao exame, nota-se apenas hiperemia leve. A melhor hipótese neste caso
- (A) conjuntivite crônica.
 - (B) síndrome de “Sjogren”.
 - (C) atopia.
 - (D) olho seco de exposição.
 - (E) exoforia.

24. São causas de epífora, **exceto**

- (A) estenose canalicular no recém-nascido.
- (B) madarose.
- (C) idade avançada com frouxidão dos músculos.
- (D) obstrução do canal lagrimal em qualquer idade.
- (E) dacriocistite.

25. São causas de pupila branca em criança leucocoria, **exceto**

- (A) catarata congênita.
- (B) glaucoma congênito.
- (C) retinoblastoma.
- (D) retinopatia da pré-maturidade.
- (E) persistência de vítreo primário.

26. Contraindica a cirurgia de catarata senil

- (A) estado clínico crítico.
- (B) diabetes.
- (C) placa de coriorretinite central.
- (D) glaucoma.
- (E) córnea gutata.

27. Na hipertensão arterial, o exame de fundo de olho quando tem alterações encontra(m)-se

- (A) somente hemorragias.
- (B) sinais de Salus.
- (C) somente exudatos.
- (D) aumento da mancha cega.
- (E) obstrução venosa.

28. O principal responsável pela maculopatia e olho-de-boi –“bull’s eye” é

- (A) aspirina.
- (B) maculopatia fotolumínica.
- (C) quimioterapia e radioterapia.
- (D) sais de ouro.
- (E) cloroquina.

29. São tipos de catarata, **exceto**
- (A) central, capsular posterior.
 - (B) anterior, profunda.
 - (C) congênita e senil.
 - (D) morganiana e traumática.
 - (E) corticogênica e inflamatória.
30. Constitui(em) tratamento de uveíte antes da elucidação da causa
- (A) quimioterápicos como as sulfas.
 - (B) colírios antibióticos combinados com corticosteroides.
 - (C) corticosteroides, midriáticos.
 - (D) hipotensores oculares.
 - (E) pirimetamina.
31. Assinale a alternativa que apresenta uma indicação de trabeculectomia.
- (A) Glaucoma na síndrome “sturge-weber”.
 - (B) Glaucoma congênito, glaucoma agudo.
 - (C) Glaucoma do diabético, glaucoma neovascular.
 - (D) Intolerância aos análogos de prostaglandina e poder aquisitivo baixo.
 - (E) Falta de adesão ao tratamento clínico de glaucoma (por recusa ou por falta de poder aquisitivo).
32. **Não** se receita pilocarpina aos portadores de glaucoma neovascular
- (A) pois pilocarpina só funciona em olhos escuros.
 - (B) pois pode estirar vasos com conseqüente rompimento, e agravamento por bloqueio trabecular.
 - (C) pois pilocarpina não tem efeito hipotensor.
 - (D) pelo alto custo da droga.
 - (E) pois pilocarpina possui muitos efeitos sistêmicos indesejados.
33. Descolamento de retina, com uma bolsa superior a rotura operculada ou em boca de peixe também superior pode, em princípio ser tratada
- (A) conservadoramente.
 - (B) com retinopexia gasosa.
 - (C) por vitrectomia via pars plana.
 - (D) através de introflexão escleral.
 - (E) por bloqueio com laser de argônio.

34. Assinale a alternativa que apresenta o caso em que é imperativo o uso de raio laser na retina.
- (A) Neovasos de qualquer etiologia.
 - (B) Retinopatia diabética não proliferativa leve.
 - (C) Oclusão venosa de ramo.
 - (D) Rotura periférica.
 - (E) Trauma ocular com rotura de coroide.
35. O primeiro exame oftalmológico deve ser feito
- (A) ao nascer.
 - (B) no primeiro ano de vida.
 - (C) no período pré-escolar.
 - (D) quando surgem as primeiras queixas visuais.
 - (E) nas crianças em qualquer idade portadoras de estrabismo.
36. Ao se identificar um tumor atípico dermoide sem comprometimento visual, a melhor conduta é
- (A) biópsia da lesão.
 - (B) exérese com anatomopatológico.
 - (C) cirurgia estética.
 - (D) não se opera cisto dermoide oftálmico.
 - (E) exenteração.
37. Assinale a alternativa que apresenta o tumor maligno mais comum do fundo do olho.
- (A) Melanoma da coroide.
 - (B) Carcinoma metastático da coroide.
 - (C) Retinoblastoma.
 - (D) Melanocarcinoma.
 - (E) Neoplasias do humor vítreo.
38. O sítio primário de lesão metastática na coroide é
- (A) mama.
 - (B) pulmão.
 - (C) rins.
 - (D) fígado.
 - (E) trato digestivo.

39. A complicação mais comum em pacientes com AIDS na clínica oftalmológica é
- (A) conjuntivite por cândida.
 - (B) herpes zoster.
 - (C) coriorretinite por citomegalovírus.
 - (D) recidiva de lues.
 - (E) úlceras corneanas infecciosas.
40. As pálpebras superiores ficam inchadas, a fenda palpebral diminui, nota-se uma aparência oriental no paciente. Também conhecido como sinal de Hoagland, faz parte de
- (A) criptococose.
 - (B) doença de Hansen.
 - (C) mononucleose.
 - (D) febre tifoide.
 - (E) alergias.
41. Está cada vez mais comum a injeção de drogas diretamente no humor vítreo, mas, para isso, é importante saber que o volume aproximado do h. vítreo em um olho normal é de
- (A) 8cm³.
 - (B) 6cm³.
 - (C) 4,5cm³.
 - (D) 3cm³.
 - (E) 2cm³.
42. Duas alterações citadas são melhor visualizadas ao exame de indocianina verde. Assinale a alternativa que as apresenta.
- (A) Tronco nutridor de mnvsr e membrana polipoidal.
 - (B) Retinopatia diabética e edema de macula.
 - (C) Edema cistoide de mácula e neovasos de disco.
 - (D) Retinopatia diabética e microaneurisma.
 - (E) Membrana neovascular e drusas.
43. A síndrome de Morning Glory é, na verdade,
- (A) estafiloma do nervo óptico.
 - (B) coloboma do nervo óptico.
 - (C) atrofia nervosa.
 - (D) escavação total.
 - (E) inclinação da inserção do nervo óptico.

44. Paciente idoso com paralisção do III par craniano
- (A) não pode ser diabético.
 - (B) com certeza sofreu AVC.
 - (C) sempre é de causa tumoral.
 - (D) associa-se a diabetes e outras doenças vasculares.
 - (E) a causa provável é viral.
45. Degeneração marginal pelúcida cursa com
- (A) ceratocone.
 - (B) afinamento corneano entre 4 e 8 horas.
 - (C) afinamento central.
 - (D) olho seco.
 - (E) polimorfia endotelial.
46. Assinale a alternativa que apresenta uma alteração muito comum nas Síndromes de Down.
- (A) Nistagmo.
 - (B) Anisocoria.
 - (C) Alterações de vias lacrimais.
 - (D) Ptose.
 - (E) Leucomas.
47. Também é conhecido como mal dos cem dias
- (A) o glaucoma neovascular.
 - (B) a catarata congênita.
 - (C) o leucoma central.
 - (D) o descolamento de coroide.
 - (E) o descolamento da retina.
48. Usuário de lente de contato em uso. Nota-se ao exame de lâmpada de fenda, pouca mobilidade e hiperemia ciliar. O provável diagnóstico é de
- (A) lentes frouxas.
 - (B) curvatura corneana alta.
 - (C) curvatura corneana baixa.
 - (D) lentes apertadas.
 - (E) dioptria errada.

49. É contraindicação de midríase medicamentosa

- (A) o glaucoma.
- (B) a catarata.
- (C) a síndrome de Noonan.
- (D) a síndrome de Marfan.
- (E) o recém-nascido.

50. Denomina-se retinopatia esclopetária

- (A) o olho transfixado por projétil de arma de fogo.
- (B) o olho arrancado por projétil de arma de fogo.
- (C) alterações fundoscópicas causadas pelo trajeto próximo ao olho, do projétil de arma de fogo.
- (D) queimadura pela pólvora da arma de fogo.
- (E) descolamento de retina secundária a trauma por arma de fogo.