



PREFEITURA DE  
CARAGUATATUBA  
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 03/2023

MANHÃ

# MÉDICO OFTALMOLOGISTA

NÍVEL SUPERIOR TIPO 1 – BRANCA



## SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de prova o cartão de respostas;
- As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.



## TEMPO

- Você dispõe de **3 (três) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas;
- **1 (uma) hora e 30 (trinta) minutos** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões;
- A partir dos **30 (trinta) minutos** anteriores ao 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

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas;
- Para o preenchimento do cartão de respostas, use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s) no cartão de respostas;
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não será permitida a troca em caso de erro cometido pelo candidato**;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas;
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na lista de presença;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.
- **Boa sorte!**



## Conhecimentos Gerais

### Língua Portuguesa

**1**

Abaixo estão cinco frases com um termo sublinhado que foi retomado a seguir.

Assinale a opção em que o tipo de retomada foi caracterizado de forma adequada.

- (A) Os deputados estudam agora um projeto de lei que impediria o governo de acumular déficits. Esse projeto de lei foi apresentado por políticos que querem limitar as despesas governamentais. / Retomada pela repetição do mesmo termo, com sentido diferente.
- (B) Quando desci do barco, o chalé dos pescadores se impôs imediatamente aos meus olhos. A varanda chamava a atenção por sua cor alaranjada. / Retomada por um termo representante de uma parte.
- (C) Várias pessoas não hesitam em percorrer longas distâncias para passar suas férias à beira-mar. Essa paisagem lhe assegura uma tranquilidade total. / Retomada por uma qualificação.
- (D) No fim do dia, as nuvens tinham invadido todo o céu e se mostravam ameaçadoras. Essa ameaça nos forçou a voltar para casa rapidamente. / Repetição de termo idêntico.
- (E) No alpinismo, os iniciantes temem frequentemente as fendas e as plataformas instáveis. É preciso dizer que certas fendas são bastante impressionantes. / Retomada por uma especificação.

**2**

Assinale a única forma aceitável das frases a seguir.

- (A) Que espetáculo desse grupo de teatro! E olhe que ele o preparou em menos de duas semanas!
- (B) A multidão esperava ansiosamente que começasse o desfile. Quando foi dado o sinal eles aplaudiram com entusiasmo.
- (C) O guia encontrou seu grupo pouco tempo depois de abrirem as portas do museu. Ele lhes explicou o roteiro da visita que fariam.
- (D) Quando foi a vez de Bernardo dirigir-se à turma, ele lhes falou de seu passatempo favorito.
- (E) O Ministério da Educação prepara uma nova lista de cursos para mestres. Eles deviam torná-la pública no próximo mês.

**3**

Assinale a opção em que a primeira frase mostra uma ideia de causa.

- (A) Ela foi aprovada no concurso graças a seus esforços.
- (B) A transpiração abundante é devida ao calor.
- (C) Um inquérito foi instaurado na sequência do acidente.
- (D) Passando a noite preocupada, acordou cansada.
- (E) Não terminamos o trabalho por absoluta falta de tempo.

**4**

Observe a seguinte piada: “Minha mulher me despertava todas as noites porque sentia medo. Ele acreditava que escutava muitos ruídos na cama, na sala de jantar, na cozinha... Um dia, finalmente, consegui convencê-la de que os ladrões são tão hábeis que eles não fazem nenhum ruído nas casas que roubam. – Agora, ela está tranquila, não é?”

A argumentação do marido pode levar à seguinte conclusão paradoxal:

- (A) A mulher continuou a ouvir ruídos, atribuindo ao marido uma tentativa de enganá-la.
- (B) A mulher ganhou total tranquilidade, pois nenhum ruído mais atrapalha o seu sono.
- (C) A mulher passou a dormir perfeitamente tranquila, pois o marido continuava a seu lado.
- (D) A mulher passou a escutar diferentes ruídos, mas os atribuiu a razões não importantes.
- (E) A mulher tem mais medo do que antes, pois agora ela não escuta qualquer ruído.

**5**

A palavra “simplesmente” pode funcionar como advérbio de modo ou como modalizador.

Assinale a frase machadiana abaixo em que funciona como advérbio.

- (A) Não tem frases feitas, nem frases rebuscadas; é simplesmente simples, se tal advérbio vai com tal adjetivo; creio que vai, ao menos para mim.
- (B) Nem casal, nem general. No dia sete de abril de 1870 veio à luz um par de varões tão iguais, que antes pareciam a sombra um do outro, se não era simplesmente a impressão do olho, que via dobrado.
- (C) Inclinou-se, para vê-lo de mais perto, e não perdeu o tempo nem a intenção. Visto assim, era mais belo que simplesmente conversando das coisas vulgares e passageiras.
- (D) Não querendo dar a resposta nua e crua, D. Rita consultou a moça, que lhe respondeu simplesmente: — Diga que não pretendo casar.
- (E) No dia seguinte ao do caso de Santa Teresa, acordou oprimido. Almoçou mal. Não cuidou simplesmente de nada; calçou as chinelas africanas sem interesse, não mirou as alfaias belas, ou ricas, que lhe enchiam a casa.

**6**

Assinale a frase em que a palavra SE está corretamente classificada.

- (A) Um livro deve construir-se como um relógio e vender-se como um salsichão. / pronome apassivador.
- (B) Literatura se sai melhor quando é metade negócio e metade arte. / partícula de realce.
- (C) Como é que vão sentar-se e escrever se você não se levantou para viver! / pronome recíproco.
- (D) Quando falar com a imprensa, lembre-se de que ela sempre tem a última palavra. / pronome recíproco.
- (E) A imprensa é um exército de 26 soldados de chumbo com o qual se pode conquistar o mundo. / conjunção causal.

7

A preposição “para” mostra diferentes significados. Assinale a frase em que ela está empregada num significado de “finalidade”.

- (A) Há três maneiras de se conseguir que algo seja feito: faça você mesmo, contrate alguém para fazê-lo ou proíba seus filhos de fazê-lo...
- (B) Há muito no mundo para temer. Há muito mais em nossa fé para nos fazer destemidos.
- (C) É permissível para cada um de nós morrer pela sua fé, mas não matar pela sua fé.
- (D) As religiões são caminhos diferentes que convergem para o mesmo ponto.
- (E) Eu tenho muito respeito por Deus para considerá-lo responsável por esse mundo absurdo.

8

A preposição DE, como outras preposições, podem ter valor gramatical, quando exigidas por uma palavra anterior, ou valor semântico, quando expressam algo importante para o texto.

Assinale a opção em que a preposição DE é empregada com valor gramatical, exigida por um termo anterior.

- (A) As boas ações que praticamos não passam da nossa rua, as más ações que nos atribuem vão de um extremo a outro da nossa cidade.
- (B) A crença do cliente na integridade de nossos conselhos é o nosso maior patrimônio.
- (C) Percorra os parques da cidade. Você não encontrará nenhuma estátua de uma mulher.
- (D) Qualquer idiota é capaz de pintar um quadro. Mas só um gênio o venderá.
- (E) Fora educar o gosto, o teatro serve apenas para desfantasiar o espírito, nos dias de maior aborrecimento.

9

Os sinais de pontuação são muito importantes para a eficiência da escrita.

Assinale a frase em que o emprego da vírgula está corretamente identificado.

- (A) O passado nos dá experiência e memórias; o presente, desafios e oportunidades. / Destacar um adjunto adverbial.
- (B) Deus fez o campo. O homem, a cidade. / Separar termos em oposição.
- (C) O dia, a água, o sol, a lua, a noite – coisa que não tenho que comprar com dinheiro. / Separar termos de mesma função.
- (D) Cada ave, com as asas estendidas, é um livro de duas folhas aberto no céu. Protejamos esse livro. / Marcar a elipse do verbo.
- (E) O aborto só é uma questão moral porque ninguém conseguiu provar, com certeza absoluta, que um feto é mera extensão do corpo da mãe ou um ser humano de pleno direito. / Destacar o aposto explicativo.

10

Em cada frase abaixo há uma oração reduzida sublinhada. Assinale a opção que a substitui por uma forma nominal equivalente.

- (A) A sociedade brasileira precisa desse projeto, como os cidadãos pacíficos precisam de armas para enfrentar os inimigos traiçoeiros. / poderosas.
- (B) Não incorremos em cabotismo ou ufanismo ao afirmar que o Mobral é o mais bem-sucedido programa de educação de adultos do mundo. / na afirmação de.
- (C) Estarão os brasileiros menos preparados que os bolivianos para participar de um regime democrático. / que participem.
- (D) As pessoas deveriam ler melhor Buarque de Hollanda e menos os brasilianistas para entender melhor o Brasil / para entenderem melhor o Brasil.
- (E) Para você ficar rico, acorde cedo, trabalhe muito e ache petróleo. / Para você enriquecer.

## Raciocínio Lógico Matemático

11

Dados três conjuntos finitos  $A$ ,  $B$  e  $C$ , é verdade que

- (A)  $A \cup (B \cap C) = (A \cup B) \cap (A \cup C)$ .
- (B)  $B \cup (A \cap C) = (A \cap B) \cup (B \cap C)$ .
- (C)  $C \cap (A \cup B) = (A \cup C) \cap (B \cup C)$ .
- (D)  $B \cap (A \cup C) = (A \cup B) \cap (B \cap C)$ .
- (E)  $A \cup (B \cup C) = (A \cup B) \cap (A \cup C)$ .

12

Em um plano cartesiano, os vértices de um quadrilátero convexo são representados pelos pontos  $A(1,1)$ ,  $B(5,4)$ ,  $C(5,9)$  e  $D(1,6)$ . Com base nessas informações, é possível concluir que o tal quadrilátero é um

- (A) quadrado.
- (B) retângulo, sem ser quadrado.
- (C) losango, sem ser quadrado.
- (D) paralelogramo, sem ser retângulo, nem losango.
- (E) trapézio, sem ser paralelogramo.

13

Em um pequeno teatro, uma fileira é composta de 6 cadeiras dispostas lado a lado. Ana, Bia e Caio sentar-se-ão ocupando três delas.

Essas 3 pessoas tomarão os seus lugares de modo que nunca duas ou três delas fiquem em assentos adjacentes.

O número total de formas distintas em que isso pode ser feito é

- (A) 4.
- (B) 6.
- (C) 12.
- (D) 24.
- (E) 48.

14

Uma pessoa está parada no centro de uma grande praça. Ela, então, dá um passo no sentido Norte. Em seguida, dá 2 passos no sentido Leste. Depois, 3 passos no sentido Sul e, finalmente, 3 passos no sentido Oeste.

Se todos os passos têm o mesmo tamanho, a distância entre o ponto de partida e o ponto de chegada

- (A) é menor do que 1 passo.
- (B) está entre 1 e 2 passos.
- (C) está entre 2 e 3 passos.
- (D) está entre 3 e 4 passos.
- (E) é maior do que 4 passos.

15

Um varejista compra seus produtos de um fornecedor por um preço P e os vende, aos seus clientes, com 30% de acréscimo. A certo cliente, o varejista resolve dar 10% de desconto sobre o preço de venda.

Com tal desconto, o lucro auferido pelo vendedor nessa venda é de

- (A) 15%.
- (B) 17%.
- (C) 20%.
- (D) 22%.
- (E) 27%.

16

Em uma região, há 6 cidades: A, B, C, D, E e F. Da cidade A, só saem 3 estradas: uma para a cidade B, uma para a cidade C e outra para a cidade E. Da cidade B, partem apenas 2 estradas: uma para a cidade D e outra para a cidade E. Da cidade C, também só partem duas estradas: uma para a cidade E e outra para a cidade F. As cidades D, E e F não estão conectadas por outras estradas além das já citadas anteriormente.

Um morador na cidade A decide fazer um passeio de bicicleta para alguma outra cidade. Ele decide que, toda as vezes em que tiver que deixar uma cidade, escolherá de forma aleatória uma das estradas disponíveis, considerando-as equiprováveis na hora do sorteio. Esse morador também decide que não voltará para uma cidade em que já esteve.

A probabilidade de que o passeio termine na cidade E é

- (A) 1/6.
- (B) 1/4.
- (C) 3/4.
- (D) 1/3.
- (E) 2/3.

17

Um fabricante de manteiga vende seu produto exclusivamente em tabletes, todos idênticos em forma e quantidade. Sabe-se que a massa de três tabletes e meio equivale à massa de dois tabletes e um terço e mais 315 gramas.

Dessa forma, a massa de um tablete está entre

- (A) 265 gramas e 275 gramas.
- (B) 255 gramas e 265 gramas.
- (C) 245 gramas e 255 gramas.
- (D) 235 gramas e 245 gramas.
- (E) 225 gramas e 235 gramas.

18

Uma torneira, despejando água à vazão constante, leva 18 minutos para despejar 42 litros em um tonel. Se a vazão fosse 25% maior, essa torneira seria capaz de despejar 35 litros em

- (A) 8 minutos.
- (B) 9 minutos.
- (C) 10 minutos.
- (D) 12 minutos.
- (E) 14 minutos.

## Noções de Informática

19

Um dos principais tipos de dispositivos de armazenamento de dados são os discos rígidos ou HD's. Entre os discos abaixo, instalados em um computador e com a informação de seus respectivos espaços disponíveis, aquele que apresenta maior espaço para armazenamento disponível no momento é o

- (A) disco A: 2 TB.
- (B) disco B: 2 MB.
- (C) disco C: 5 GB.
- (D) disco D: 3 KB.
- (E) disco E: 100 B.

20

Para criar um novo grupo ou um novo usuário local em um computador instalado com o sistema operacional Microsoft Windows 10, em sua versão em português, pode-se utilizar a ferramenta administrativa denominada

- (A) Fontes ODBC.
- (B) Monitor de Recursos.
- (C) Informações do Sistema.
- (D) Serviços de Componentes.
- (E) Gerenciamento do Computador.

21

Considere o seguinte trecho de planilha criado em uma versão atual do Microsoft Excel em português:

	A	B	C	D	E	F	G
1	Col 1	Col 2	Col 3				
2		12	15	9			
3		3	1	2			
4		9	7	3			
5		11	9	5			
6		10	12	6			
7		45	48				
8							

Um usuário desta planilha, com o propósito de copiar o conteúdo da célula B7 para C7, realizou a seguinte sequência de comandos: selecionou a célula B7, executou um CTRL-C, selecionou a célula C7 e teclou ENTER. Após esta operação, a célula C7 passou a apresentar como resultado da função o valor de

- (A) 25.
- (B) 32.
- (C) 45.
- (D) 48.
- (E) 73.

22

No Microsoft Word 2016 em português, ao acessarmos as configurações de Parágrafo e guia de Quebras de Linha e de Página, temos, entre as opções de Paginação, a de “Manter linhas juntas” que, caso seja selecionada, tem a função de

- (A) reduzir ao mínimo o espaçamento entre as linhas.
- (B) alterar as margens para acomodar a linha na largura da página.
- (C) reduzir o tamanho da fonte até que a linha caiba na largura da página.
- (D) manter linhas de um parágrafo juntas em uma página ou em uma coluna.
- (E) Impedir a aplicação de hifens em um parágrafo ou parágrafos que tenham hifenização.

23

Para facilitar o acesso aos computadores interligados na Internet os usuários podem utilizar seus nomes, mas estes nomes devem ser convertidos em endereços IP para que a comunicação ocorra. Esta tarefa de conversão de nomes em endereços IP é realizada pelo servidor

- (A) FTP.
- (B) DNS.
- (C) DHCP.
- (D) Proxy.
- (E) FSMO.

24

Considere as seguintes assertivas sobre tipos de arquivos e suas extensões no sistema Microsoft Windows:

- I. Trocar a extensão de um arquivo faz automaticamente uma conversão do conteúdo do arquivo de seu formato antigo para o formato novo.
- II. A extensão .csv representa um arquivo de valores separados por vírgula.
- III. Um arquivo com extensão .exe é um programa que pode ser executado no sistema operacional Microsoft Windows.

Está correto o que se afirma em

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

25

No sistema operacional Windows 10, usar as teclas SHIFT-DEL sobre um arquivo previamente selecionado em uma determinada pasta provoca, por padrão, a seguinte ação:

- (A) o arquivo é marcado para ser removido quando for executado o próximo backup do sistema.
- (B) o arquivo é renomeado com seu nome original seguido de “(1)”.
- (C) o arquivo é movido para a Lixeira do sistema e não pode ser restaurado para seu local original.
- (D) o arquivo é marcado para ser copiado para o meio de backup assim que for realizado o próximo ciclo de cópia.
- (E) o sistema pergunta ao usuário se este tem certeza que deseja excluir o arquivo permanentemente.

26

Um backup diferencial de um conjunto de arquivos copia para o meio de backup:

- (A) todos os arquivos que tenham uma extensão específica.
- (B) todos os arquivos maiores que um determinado tamanho.
- (C) todos os arquivos diferentes de um formato previamente especificado.
- (D) todos os arquivos criados ou alterados depois do último backup completo ou total.
- (E) todos os arquivos presentes no disco em questão que não estejam já marcados para cópia.

## Aspectos Locais de Caraguatatuba

27

*No Município de Caraguatatuba estão incluídas áreas que compõem o tombamento da Serra do Mar, bem como das Ilhas do Litoral Paulista. A Área Natural Tombada (ANT) das Serras do Mar e Paranapiacaba foi efetivada pela Resolução da Secretaria da Cultura n° 40, de 06 de junho de 1985, e está sob a tutela e a administração do Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico do Estado de São Paulo.*

Disponível em: <https://polis.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Resumo-executivo-CARAGUATATUBA-Litoral-Sustentavel.pdf> Acesso: 01 nov. 2023.

A partir do tema contextualizado, avalie se as afirmativas a seguir são verdadeiras (V) ou falsas (F).

- ( ) O Município de Caraguatatuba está inserido em uma região de domínio da Mata Atlântica, com 74,98% de sua área recoberta por vegetação natural. Parte desta biodiversidade está situada em sua planície costeira de 32km, em ecossistemas associados de restinga e manguezais.
- ( ) Embora tenha uma longa faixa litorânea, a existência de uma biota marinha é rarefeita, devido às correntes marítimas frias que vem do polo sul e da ausência de unidades de conservação ambiental no Município de Caraguatatuba.
- ( ) O Parque Estadual da Serra do Mar (PESM) é a maior unidade de conservação de proteção integral de toda a Mata Atlântica, sendo o Núcleo Caraguatatuba (NC) um dos oito núcleos que o compõe, cobrindo 82% da área total do município.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) F – V – F.
- (C) V – V – V.
- (D) F – V – V.
- (E) V – F – V.

28

**Caraguatatuba lidera ranking de competitividade dos municípios na região**

O Centro de Liderança Pública lançou a 3ª edição do Ranking de Competitividade dos Estados e Municípios. Em 2022, Caraguatatuba se destacou como 1ª colocada entre as cidades do Litoral Norte, além de aparecer na 27ª colocação entre os municípios da região do Sudeste (São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Espírito Santo) e na 38ª posição do ranking nacional das cidades mais competitivas, perfazendo um avanço de 36 posições. O levantamento envolveu 415 municípios brasileiros com mais de 80 mil habitantes.

Disponível em: <https://www.caraguatatuba.sp.gov.br/pmc/2022/09/caraguatatuba-lidera-ranking-de-competitividade-dos-municipios-na-regiao/> Acesso: 02 nov. 2023.

A avaliação apontou como potenciais de Caraguatatuba os seguintes elementos:

- (A) meio ambiente – qualidade e acesso a saúde.
- (B) acesso à saúde – polo de desenvolvimento industrial 4.0.
- (C) totalidade do esgoto sanitário tratado – melhorias na segurança pública.
- (D) sustentabilidade fiscal – destino de resíduos sólidos em modernos aterros controlados.
- (E) equilíbrio das finanças públicas – aumento da extração de petróleo em águas ultraprofundas.

29

A audiência pública de apresentação de futura atividade economia, no Clube Ilha Morena, no Morro do Algodão, em Caraguatatuba. (...) A reunião integra um processo de licenciamento ambiental de empreendimento de grande porte no Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama) (...) O encontro reuniu representantes de institutos ambientais, das prefeituras do Litoral Norte, lideranças comunitárias, pescadores, lideranças de comunidades tradicionais, indígenas, entidades da sociedade civil organizada e sindicalistas dos municípios abrangidos pelo empreendimento a ser debatido.

Disponível em: <https://www.caraguatatuba.sp.gov.br/pmc/2023/06/audiencia-tem-cerca-10-horas-de-duracao-em-caraguatatuba/> Acesso: 3 nov. 2023 (adaptado)

Os debates da audiência em questão estiveram voltados para o seguinte tipo de atividade econômica:

- (A) extração de minério de ferro em terrenos metamórficos nos contrafortes da Serra do Mar.
- (B) prospecção e transporte de petróleo, presente águas ultra profundas do pré-sal.
- (C) exploração do grande potencial químico, na extração de barrilha e soda cáustica.
- (D) aproveitamento de terrenos turfosos adjacentes às lagoas litorâneas, para extrativismo do carvão.
- (E) extrativismo do sal de cozinha com a construção de tanques de evaporação da água do mar em topografia aplainada.

30

Analise a imagem abaixo:



Disponível em: <https://fundacc.sp.gov.br/livro-santo-antonio/27/06/2023/livro-digitalizado-santo-antonio-de-caraguatatuba-organizado-por-jurandy-ferraz-de-campos> Acesso: 02 nov. 2023.

Em termos históricos e também considerando os aspectos heráldicos, o Brasão de Armas do Município de Caraguatatuba é descrito da seguinte forma:

- I. O Escudo Ibérico utilizado para representar o Brasão de Armas, evidencia a influência dos colonizadores, advindos desta região da Europa.
- II. As duas flechas cruzadas expressam a presença da religiosidade africana, a âncora ressalta a situação do município praiano, por suas paisagens e riquezas naturais.
- III. A coroa mural, representando o símbolo universal de domínio, evidencia a condição da cidade como Sede de Comarca e a Cruz da Ordem de Cristo simboliza a fé cristã.

Está correto o que se afirma em

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

## Conhecimentos Específicos

**31**

Acerca dos Direitos dos Usuários do SUS, avalie se as afirmativas a seguir são verdadeiras (V) ou falsas (F).

- ( ) Nas situações de urgência e emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa, bem como encaminhá-la para outro serviço em caso de necessidade.
- ( ) O paciente tem o direito de ser identificado pelo nome e sobrenome civil, devendo existir, em todo documento do usuário e usuária, um campo para se registrar o nome social, independentemente do registro civil.
- ( ) O paciente internado tem direito de receber visita de outros profissionais de saúde que não pertençam à unidade hospitalar, sendo facultado a esse profissional o acesso ao prontuário.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – V.
- (B) F – V – F.
- (C) V – F – V.
- (D) F – V – V.
- (E) V – V – F.

**32**

A Política Nacional de Humanização caminha no sentido da inclusão dos diferentes agentes implicados nos processos de produção de saúde, o chamado “método de tríplice inclusão”.

Um dos efeitos esperados com esse método é

- (A) mapear e interagir com as demandas sociais, coletivas e subjetivas de saúde.
- (B) articular os processos de formação com os serviços e práticas de saúde.
- (C) qualificar o ambiente, melhorando as condições de trabalho e de atendimento.
- (D) aumentar o grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos.
- (E) reduzir filas e tempo de espera, com ampliação do acesso.

**33**

A respeito das disposições acerca dos requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde, analise as afirmativas a seguir

- I. Todo paciente removido para outra unidade deve ser acompanhado por relatório completo, legível, com identificação e assinatura do profissional assistente, que deve passar a integrar o prontuário no destino, permanecendo cópia no prontuário de origem.
- II. A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA é obrigatória para todo serviço de saúde com mais de 100 trabalhadores e facultativa para os demais.
- III. Os dados que compõem o prontuário pertencem ao paciente e devem estar permanentemente disponíveis aos mesmos ou aos seus representantes legais e à autoridade sanitária quando necessário.

Está correto o que se afirma em

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

**34**

Com base nas disposições acerca da Segurança do Paciente, avalie se as afirmativas a seguir são verdadeiras (V) ou falsas (F).

- ( ) Incidente é definido como o comprometimento da estrutura ou função do corpo ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento ou morte.
- ( ) Entre as estratégias do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde estão a segurança cirúrgica e a segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
- ( ) Os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 72 horas a partir do ocorrido.

As afirmativas são respectivamente

- (A) V – F – V.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – F.
- (D) F – V – F.
- (E) V – V – V.

**35**

O instrumento de gestão e Planejamento que evidencia em seus demonstrativos a forma de alocação dos recursos orçamentários que deverão custear as políticas, sob gestão do Ministério da Saúde, é denominado(a)

- (A) Plano Nacional de Saúde (PNS).
- (B) Relatório Anual de Gestão (RAG).
- (C) Programação Anual de Saúde (PAS).
- (D) Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).
- (E) Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC).

**36**

Mulher de 45 anos, saudável, refere fortes dores ao redor do olho direito, em pontadas, de início insidioso e sem causa aparente. Iniciou automedicação para sinusite há 05 dias sem melhoras até que começou a ver tudo duplicado e notou o olho direito “caído”, além de não tolerar a claridade.

O exame clínico geral não evidenciou anormalidades e ao exame oftalmológico apresentava: acuidade visual melhor corrigida de 20/25 em ambos os olhos, paresia do terceiro, quarto e sexto pares cranianos à direita, ptose palpebral superior à direita e alodinia em hemiface à direita.

As pupilas isocóricas e fotorreagentes. Biomicroscopia, tonometria e fundo de olho: normais. A tomografia computadorizada do crânio e a ressonância nuclear magnética cerebral não evidenciaram alterações.

A melhor hipótese diagnóstica clínica, para o que foi relatado é:

- (A) neurite óptica direita.
- (B) síndrome de Claude Bernard-Horner.
- (C) herpes zoster oculofacial.
- (D) oftalmoplegia dolorosa.
- (E) neuropatia óptica isquêmica anterior arterítica.

**37**

As estruturas anatômicas que passam pela fissura orbitária superior da órbita esquerda, são:

- (A) ramos oftálmicos do nervo trigêmeo, nervos oculomotor, troclear, abducente e veias oftálmicas superior e inferior.
- (B) ramo maxilar do nervo trigêmeo, nervo zigomático, vasos e nervos oculomotores, nervos infra-orbitais e veias oftálmicas.
- (C) nervo nasociliar, nervo lacrimal, nervo frontal, nervo zigomático superior e veias oftálmicas.
- (D) ramos do nervo troclear, nervo óptico, nervo zigomático superior, nervo abducente e artéria oftálmica.
- (E) ramos do III, IV, V e VII pares cranianos e artéria oftálmica.



**38**

A prescrição -5,50 esf. // -2,00 cil a 145°, tem como transposição de cilindros e equivalente esférico, a opção:

- (A) -3,50 esf. // +2,00 cil a 45° e -7,50 esf..
- (B) -7,50 esf. // +2,00 cil a 55° e -6,50 esf..
- (C) +3,50 esf. // +2,00 cil a 55° e -6,25 esf..
- (D) +6,50 esf. // +2,00 cil a 45° e -7,00 esf..
- (E) +7,50 esf. // +2,00 cil a 55° e -6,50 esf..

**39**

Um feixe de luz paralela, incidindo sobre uma superfície de vidro óptico plano cilíndrico positivo e um outro feixe sobre uma superfície de vidro óptico plano cilíndrico negativo, geram respectivamente:

- (A) uma linha de foco anterior e outra linha de foco posterior ao círculo de menor confusão.
- (B) uma linha de foco vertical e outra linha de foco horizontal, criando entre elas a conóide de Sturm.
- (C) uma linha de foco real e uma linha de foco virtual, ambas paralelas ao eixo do cilindro que as gerou.
- (D) uma linha de foco posterior ao círculo de menor confusão, virtuais e perpendiculares entre si.
- (E) linhas de foco perpendiculares entre si, uma anterior e outra posterior ao intervalo de Sturm.

**40**

Mulher de 44 anos, míope de 5,0 dioptrias, refere o aparecimento de fotopsia e leve queda na acuidade visual do seu olho esquerdo, sem causa aparente, mas confirmou ter sofrido um quadro viral com febre de 38,0 °C e mialgias há 15 dias.

Ao exame: AVcc 20/20 no OD e 20/40 no OE. Na biomicroscopia foi evidenciado sinais inflamatórios na câmara anterior do olho esquerdo, apenas com células (+/4+). Tonometria de aplanção normal em ambos os olhos. Ao fundo de olho, além de várias pequenas lesões focais acinzentadas na região perimacular e peripapilar, havia também lesões de aspecto granular, amarelo-alaranjado na fóvea do olho esquerdo. Olho direito normal.

Na perimetria de Goldmann, foi observado o aumento da mancha cega do olho esquerdo.

O eletroretinograma do olho esquerdo, evidenciou diminuição da onda a.

O O.C.T. macular revelou aumento na espessura macular do olho esquerdo (233 µm), aproximadamente 25% mais espessa do que o olho direito (175 µm).

Baseado nas informações do caso, qual o diagnóstico mais provável, dentre os apresentados?

- (A) coroidite puntata multifocal aguda.
- (B) epiteliopatia proliferativa placóide multifocal posterior aguda.
- (C) corioretinopatia em birdshot.
- (D) síndrome dos múltiplos pontos brancos evanescentes.
- (E) coroidite serpiginosa.

**41**

Mulher de 25 anos, com anemia falciforme, apresenta hemorragia vítrea moderada e descolamento de retina.

Foi programado a retinopexia com introflexão escleral.

Quais medidas e cuidados pré e per-operatórias devem ser tomados para reduzir ou evitar as potenciais complicações pós-operatórias desta cirurgia, considerando os pacientes com anemia falciforme?

- (A) uso prévio de inibidores da anidrase carbônica por via oral, fotocoagulação a laser pré-operatória, evitar o uso de gases expansíveis por conta do risco do glaucoma neovascular.
- (B) transfusão sanguínea, uso reduzido de simpaticomiméticos tópicos, evitar a idetação escleral alta e apertada por conta do risco de isquemia do segmento anterior e evitar o uso de inibidores da anidrase carbônica por via oral.
- (C) uso reduzido de parassimpaticomiméticos, fotocoagulação a laser pré-operatória, uso de anestesia local com enzimas proteolíticas por conta do risco de intensa falcização e embolia cerebral.
- (D) uso prévio de acetazolamida oral, injeções intravítreas de fator antiangiogênico, evitar a idetação escleral por conta do risco de oclusão da veia central da retina.
- (E) crioterapia prévia, injeções intravítreas de fatores antiangiogênicos, transfusões sanguíneas, anestesia local com simpaticomiméticos por conta do risco de oclusão da artéria central da retina.

**42**

Na montagem dos óculos de +6,50 esf. houve um engano e o eixo óptico ficou 08 mm abaixo do centro óptico da lente.

Qual o desvio prismático induzido e em qual base?

- (A) 5,2 Δ base inferior.
- (B) 5,2 Δ base superior.
- (C) 42 Δ base temporal.
- (D) 4,2 Δ base superior.
- (E) 52 Δ base inferior.

**43**

São manifestações oculares e alterações dos anexos oculares mais relacionadas à hanseníase:

- (A) ceratite herpetiforme, iridociclite, ectrópio senil, lagoftalmo, cicatriz macular disciforme e glaucoma.
- (B) ceratite em anel, pars planite, sinéquias anteriores, glaucoma, lagoftalmo e entrópio cicatricial.
- (C) fácies leonina, triquíase, tilose, dacriocistite, ceratite herpetiforme e glaucoma secundário.
- (D) hipostesia corneana, infiltrados corneanos subepiteliais em granulado de giz, catarata, uveíte, madarose e lagoftalmo.
- (E) ceratite macular, entrópio senil, iridociclite, nódulos de Lisch na íris, catarata e glaucoma.

44

Mulher de 60 anos apresenta-se para consulta com queixas de fortes dores no olho direito e queda na acuidade visual de ambos os olhos.

Estava em tratamento para ressecamento ocular há 03 meses.

Relatou ter doença autoimune com anemia e insuficiência renal.

Ao exame ocular: AVcc 20/100 OD e 20/60 OE. Biomicroscopia do segmento anterior: hiperemia ocular mais intensa no olho direito, áreas de ceratite superior em ambos os olhos, com uma úlcera profunda justa-límbica na posição de 2 horas da córnea, acometendo 50% do estroma, não infecciosa, de formato em crescente no olho direito. Esclerite superior direita.

Testes sorológicos foram negativos para Fator Reumatóide, mas foram positivos para Anticorpos Citoplasmáticos Antineutrófilos (p-ANCA).

A biópsia renal revelou glomeruloesclerose, atrofia tubular e fibrose da íntima arteriolar.

Estes dados do exame oftalmológico e da história clínica sugerem:

- (A) distrofia lattice tipo 1 e glomeruloesclerose segmentar focal;
- (B) ceratite ulcerativa periférica e poliangiíte microscópica sistêmica.
- (C) distrofia de Meesman e lúpus eritematoso sistêmico.
- (D) degeneração marginal de Terrien e arterite de células gigantes.
- (E) degeneração marginal pelúcida e granulomatose de Wegener.

45

A Classificação de Reese-Ellsworth para o retinoblastoma vem sendo amplamente substituída pela Classificação Internacional de Retinoblastoma. (C.I.R.B.).

Também na oncologia ocular, as classificações devem sempre ser atualizadas e assim nos orientam na troca de informações e na abordagem terapêutica.

Admitindo uma situação ideal e levando em conta a atual Classificação Internacional de Retinoblastoma, podemos afirmar que:

- (A) a partir dos anos 2000, a quimioterapia intra-arterial surgiu como alternativa para a quimioterapia intravenosa e para a enucleação.
- (B) para os grupos A e B da C.I.R.B., a crioterapia e a termoterapia transpupilar são insuficientes para controlar a progressão tumoral.
- (C) a quimioterapia intravenosa com vincristina, carboplatina e etoposídeo controlam o crescimento tumoral em mais de 85% dos retinoblastomas dos grupos D e E da C.I.R.B..
- (D) A enucleação continua sendo a melhor opção para reduzir as metástases dos retinoblastomas do grupo A da C.I.R.B., salvando vidas.
- (E) a quimioterapia intravítrea associada à radiação por feixe externo têm alcançado melhores resultados do que a termoterapia transpupilar e a crioterapia para os grupos C e D da C.I.R.B..

46

Homem de 58 anos, tabagista há 30 anos, refere ter uma bolinha no olho, que vem crescendo há uns 05 anos e agora passou a incomodá-lo, dando uma sombra no campo visual inferior esquerdo. Ao exame: presença de tumoração com 1,8 cm no seu maior diâmetro, transluminescente, localizada no canto externo da pálpebra inferior do olho esquerdo, de aspecto cístico, indolor e endurecido, sem sangramento. Foi realizada a exérese cirúrgica e o estudo histopatológico.

Das alternativas abaixo, qual a mais correta em relação à hipótese diagnóstica e ao resultado do exame histopatológico, para o caso apresentado?

- (A) carcinoma basocelular e presença de células tumorais com disposição em paliçada.
- (B) hidrocistoma e presença de hidrocistoma apócrino.
- (C) carcinoma espinocelular e presença de cordões invasivos de células epiteliais escamosas malignas através da membrana basal para dentro do tecido conjuntivo subepitelial.
- (D) papiloma e presença de acantose, papilomatose, hiperkeratose acentuada e colunas de parakeratose no topo dos cones epiteliais com ausência da camada granular e o fenômeno de arborização.
- (E) carcinoma sebáceo e presença de neoplasia dérmica por células claras poligonais, pleomorfismo nuclear evidente, restos celulares e frequentes figuras de mitose.

47

Em relação ao glaucoma, podemos afirmar que:

- (A) a lesão glaucomatosa pode se manifestar no nervo óptico como afinamento do anel neural, que pode ser generalizado ou localizado.
- (B) a perda localizada do anel neural ou perda em chanfradura, também conhecido como *notch*, está fortemente associado ao glaucoma, e é patognomônico dessa doença.
- (C) uma escavação maior na horizontal é fortemente indicativa de glaucoma, uma vez que menos de 7% dos olhos normais apresentam uma relação maior entre escavação e disco (E/D) neste eixo.
- (D) o afinamento generalizado do anel neural pode ocorrer em até 44% dos olhos glaucomatosos, com prejuízo da regra ISNT, levando à dificuldade no diagnóstico quando se usa esta regra como um dos critérios diagnósticos para glaucoma.
- (E) a presença de assimetria de escavação é tão importante quanto o tamanho da escavação, uma vez que menos de 0,5% dos indivíduos normais apresenta assimetria acima de 0,2 na escavação e 0,4 no tamanho da escavação.

48

Nas paresias dos músculos extraoculares, retos e oblíquos, o paciente tende a adotar um torcicolo compensador, para diminuir a confusão visual e a diplopia.

Considerando uma paresia isolada do músculo oblíquo superior, a inclinação da cabeça ou o torcicolo adotado tende a ser:

- (A) sobre o ombro do lado oposto.
- (B) sobre o ombro ipsilateral.
- (C) sobre o ombro ipsilateral e em levoversão.
- (D) sobre o ombro oposto e em dextroversão.
- (E) sobre o ombro ipsilateral e em infradução.

49

Mulher de 28 anos, diabética, gestante de 6 semanas, alérgica à sulfas, apresentando baixa visual no olho esquerdo e com ampla lesão de retinocoroidite cicatrizada, acometendo a mácula e região peripapilar, compatível com toxoplasmose. No olho direito não apresenta lesões e alcança visão de 20/20 sem correção.

A melhor conduta para este caso é:

- (A) sulfametoxazol - trimetoprim 800mg/160mg – 1cp 12/12h 30 dias ou mais.
  - (B) sulfadiazina 500mg: 2cps de 6/6 horas 30 dias ou mais; pirimetamina 25mg: dose inicial de 4cps 1 dia, seguido de 25-50mg nos dias subsequentes, por 30 dias ou mais.
- ácido fólico: manipulado de 15mg em dias alternados durante o uso da pirimetamina;(C) Espiramicina 3 gramas / dia (6 comprimidos de 500 mg ou 1.500.000UI) 2 comprimidos via oral de 8/8h. até a 16ª semana de gestação.
- (D) orientações sobre toxoplasmose ocular e sua relação com a gravidez, a importância do acompanhamento obstétrico, oftalmológico, do pré-natal e endocrinológico por conta do diabetes.
  - (E) clindamicina 300mg: 1cp de 6/6 horas 30 dias ou mais; azitromicina 500mg: 1cp/dia 30 dias ou mais; clindamicina ou azitromicina associadas ou não à pirimetamina 25mg: dose inicial de 4cps/dia no 1º dia, seguido de 25-50mg nos dias subsequentes, por 30 dias ou mais; ácido fólico: manipulado de 15mg em dias alternados durante o uso da pirimetamina.

50

A prevalência da miopia moderada (entre -2,00 D e -7,90 D), praticamente dobrou (foi de 11,4%, em 1971-1972, para 22,4%, em 1999-2000) e a prevalência de alta miopia (mais alta que -8.00 D), aumentou oito vezes durante o mesmo período (foi de 0,2% a 1,6%).

Sobre o controle da progressão da miopia, podemos dizer que:

- (A) as lentes de contato rígidas gas-permeáveis, lentes de contato gelatinosas, lentes oftálmicas hipocorrigidas e timolol são eficazes no controle da progressão da miopia em crianças.
- (B) os estudos atuais têm demonstrado que o uso tópico de atropina a 0,01% (1 gota, 1 vez ao dia) em crianças, é efetivo no retardo da progressão da miopia e é seguro, uma vez que o seu uso nessa concentração praticamente não induz sintomas clínicos.
- (C) o uso de 1 gota por dia do colírio de atropina a 2% diminuiu a progressão da miopia em 50% em comparação com as crianças não tratadas e o seu emprego foi seguro o suficiente para ser usado em crianças de 6 a 12 anos, por até cinco anos.
- (D) a atropina 2% reduziu a progressão da miopia em 5 anos, causando midríase pupilar mínima (inferior a 1 mm), reduziu a sensibilidade à luz, experimentada em concentrações mais elevadas da droga e não desencadeou dificuldade de visão de perto, dispensando o uso de lentes progressivas.
- (E) lentes oftálmicas progressivas, lentes oftálmicas bifocais, lentes oftálmicas que modificam o defocus periférico e mais atividades *outdoor*, mostraram efeitos idênticos aos do colírio de atropina a 2% e aos efeitos do gel de pirenzepina.

51

Sobre a dacriocistorrinostomia, temos que:

- (A) a abordagem externa envolve uma incisão na pele, remoção do osso etmoide, descolamento da carúncula lacrimal e anastomose do saco lacrimal para a cavidade nasal.
- (B) as complicações potenciais da dacriocistorrinostomia externa incluem: prolapso da gordura orbital, dano transitório do músculo reto lateral com diplopia, estenose canalicular secundária, síndrome do reservatório e aderências entre o óstio e o septo nasal.
- (C) ambas as técnicas endonasais e externas visam permitir a drenagem das lágrimas para o cavum e seio maxilar através de uma osteotomia e uma sonda de silicone.
- (D) a dacriocistorrinostomia endonasal apresenta desvantagens como: incisão na pele e possível epicanto cicatricial, menor preservação da função da bomba lacrimal, cicatrização demorada e maior risco de sangramento.
- (E) a abordagem endonasal envolve o descolamento da mucosa da parede nasal lateral e o estabelecimento de uma fístula por meio da criação de um orifício usando dispositivos como laser, brocas ou fórceps.

52

A principal característica sensorial que permite diferenciar uma exoforia de uma exotropia intermitente é:

- (A) a ambliopia, por ser menos frequente na esotropia do que na exotropia intermitente.
- (B) a diplopia, por ser menos frequente na esotropia do que na exotropia intermitente.
- (C) a supressão, que é a ausência de diplopia em situação de desvio manifesto, razão da não percepção da diplopia cruzada na exotropia intermitente.
- (D) o desvio vertical dissociado, frequente nas exotropias intermitentes, mas não ocorre nas exotropias.
- (E) a amplitude do desvio, sendo maior na exotropia do que na exotropia intermitente e diminui com lentes oftálmicas negativas.

53

A síndrome tóxica do segmento anterior:

- (A) está relacionada a procedimentos cirúrgicos no segmento anterior do olho, iniciando-se nas primeiras 24 horas, apresentando dor ocular intensa, hiperemia conjuntival, hipópio, hifema, sinéquias anteriores e posteriores, íris *bombé*, hipertensão ocular acima de 50 mmHg. tendo como agente causador o *propionibacterium acnes*.
- (B) é uma severa reação inflamatória aguda causada por agente infeccioso que entra no segmento anterior, ocorrendo nas primeiras 24 horas após facectomia, simulando endoftalmite, mas diferenciando-se desta por não acometer o segmento posterior.
- (C) é uma severa reação inflamatória aguda causada por detergentes enzimáticos e agentes infecciosos que entram no segmento anterior, resultando em edema de córnea difuso, limbo a limbo e que responde bem ao tratamento com corticóides.
- (D) ocorre raramente após o sétimo dia de pós-operatório de cirurgias bem-sucedidas no segmento anterior, como: facectomia, trabeculectomia e até trabeculoplastias a laser, respondendo bem ao tratamento com corticóides.
- (E) é uma severa reação inflamatória aguda causada por agente não infeccioso que entra no segmento anterior, geralmente após facectomia, resultando em lesão celular tóxica com necrose e apoptose mediado por resposta imunológica.

54

Uma criança de 08 anos, saudável, há 10 dias com um edema palpebral superior direito cobrindo o seu olho, referindo prurido intenso e constante e com leve secreção purulenta.

A mãe disse que o teria levado à Unidade Básica de Saúde onde lhe fora prescrito colírio de tobramicina, sem melhora e depois pomada ocular de ciprofloxacino e dexametasona, também sem melhora.

A criança foi então internada para tratamento com antibióticoterapia intravenosa. Durante a internação, o quadro evoluiu sem melhoras e uma oftalmologista foi então chamada para avaliar o caso.

Ao examinar a criança, confirmou os achados descritos, acuidade visual de 20/20 em AO, olhos normais, mas observou um pequeno orifício de drenagem na pálpebra superior direita e tomou as devidas providências.

Este quadro sugere:

- (A) edema palpebral pela primo-infecção da doença de Chagas – sinal de Romaña – sendo indicado o uso de benznidazol 5 a 10 mg/Kg/dia, 2 vezes ao dia por 60 dias.
- (B) celulite retro-orbitária direita, sendo indicado tratamento oral com cefalexina 500mg 6/6h por 10 dias, compressas mornas, colírio e pomada ocular de antibióticos.
- (C) sinusite frontal com fístula retro-orbitária, sendo indicado o tratamento com ceftriaxona 500mg endovenosa de 12/12 h por 10 dias e drenagem cirúrgica do abscesso.
- (D) mucocele com fístula retro-orbitária, sendo indicado tratamento oral com cefalexina 500mg 6/6h por 10 dias e compressas mornas a quentes.
- (E) oftalmomiíase externa, sendo indicado o uso de Ivermectina via oral em dose única de 150-200 µg/kg de peso e exérese da larva por procedimento cirúrgico, associado a reconstrução dos tecidos afetados.

55

A presença de escamação, crostas, colaretes e eritema nas margens palpebrais de adultos jovens, associados à ceratite epitelial ponteadada, ulcerações periféricas nas córneas e ceratite flictenular têm relação mais provável com:

- (A) ceratoconjuntivite *sicca*.
- (B) blefarite seborreica.
- (C) blefarite estafilocócica.
- (D) ceratite por adenovírus.
- (E) blefarite herpética.

56

Para se detectar o maior número de casos com indicação de tratamento para a retinopatia da prematuridade, recomenda-se que o primeiro exame ocular nos recém-nascidos pré-termos com peso ao nascer ≤ 1500g e/ou idade gestacional ≤ 32 semanas, seja feito principalmente:

- (A) entre a 1ª e 8ª semana de vida, quando a zona I pode estar comprometida.
- (B) entre a 2ª e 8ª semana de vida, quando a zona III ainda está livre de comprometimento.
- (C) entre a 4ª e 6ª semana de vida, observando se há comprometimento das zonas I, II e III.
- (D) entre a 5ª e 6ª semana de vida, quando a zona II ainda não apresenta vasoproliferação.
- (E) entre a 1ª e 3ª semana de vida, quando a fotocoagulação a laser é mais eficaz.

57

Paciente de 51 anos e em tratamento prolongado para tuberculose pulmonar multirresistente apresenta severa queda na acuidade visual, sendo: OD= 20/200 e OE= 20/100. Defeito pupilar aferente e escotoma central no campo visual de ambos os olhos. Ao fundo de olho verifica-se a palidez das papilas ópticas e máculas normais.

A hipótese diagnóstica mais provável é:

- (A) neurite óptica retrobulbar por rifampicina.
- (B) neuropatia óptica por etambutol.
- (C) coroidoretinopatia por tuberculose.
- (D) neuroretinite por tuberculose.
- (E) atrofia óptica por pirazinamida.

58

As cirurgias minimamente invasivas para o glaucoma, ou as MIGS (*Minimally Invasive Glaucoma Surgery*), correspondem a um grupo de procedimentos cirúrgicos que empregam dispositivos com alto nível de biocompatibilidade; eficácia moderada na redução da PIO; ótimo perfil de segurança e recuperação rápida pelo paciente.

As MIGS estão indicadas para:

- (A) os glaucomas pigmentares e glaucomas de ângulo estreito com pseudoexfoliação do cristalino, em associação ou não com a faoemulsificação e implante de lentes intraoculares.
- (B) os glaucomas de ângulo fechado e glaucoma neovascular, resistentes ao tratamento farmacológico e já submetidos sem sucesso à trabeculoplastia seletiva a laser.
- (C) os glaucomas de ângulo aberto primário ou secundário, podendo vir a reduzir ou eliminar a necessidade da terapia clínica ou indicadas após trabeculoplastia seletiva a *laser* ou em adição a elas, pesando-se os riscos e os benefícios.
- (D) os glaucomas associados à disgenesia do segmento anterior já submetidos sem sucesso, a procedimentos com dispositivos de drenagem trabecular e válvulas subconjuntivais ou procedimentos com drenagem supracoróideia.
- (E) todos os tipos de glaucoma, pois são cirurgias pouco invasivas e propõem a redução da PIO de forma mais segura e previsível quando comparadas às tradicionais técnicas cirúrgicas antiglaucomatosas, oferecendo uma abordagem *ab interno*, microincisional, com mínima ou nenhuma manipulação conjuntival e trauma mínimo.

59

Sobre o melanoma de coróide:

- (A) se são no polo posterior, sem sinais de atividade e com espessura de até 06 mm., com base de até 15 mm de diâmetro e ausência do ângulo kappa na ultrassonografia modo B, podemos apenas manter um acompanhamento de 04 em 04 meses.
- (B) podem ser compostos por células fusiformes, (os mais agressivos), por células epitelióides, (os menos agressivos), ou células mistas, (os de prognóstico intermediário). Para o tratamento dos casos de melanoma de coróide, podem ser utilizados: as placas radioativas, a termoterapia transpupilar, a enucleação, a exenteração, a quimioterapia ou a imunoterapia.
- (C) são comumente diagnosticados entre os 25 e 50 anos e podemos citar como fatores de risco: caucasianos, portadores de melanocitose oculodérmica, mulheres, nevo de coróide e portadores da mutação germinativa BAP1.
- (D) se são tumores com até 12 mm de altura, com base maior do que 20 mm de diâmetro, com lesões satélites, margens distintas, drusas sobre o tumor e com contato com o nervo óptico, fica indicado o uso da braquiterapia ampliada associada à termoterapia transpupilar (TTT).
- (E) se são tumores com até 04 mm de altura, com crescimento, base menor do que 10 mm de diâmetro, com margens distintas e com mínimo ou nenhum contato com o nervo óptico, fica indicado o uso da braquiterapia, associada ou não à termoterapia transpupilar (TTT).

60

Sobre o tracoma:

- (A) das 5 formas clínicas, apenas duas são transmissíveis e não se observa imunidade natural ou adquirida à infecção por *C. trachomatis*.
- (B) a forma folicular, com suas cicatrizes no tarso superior, não é transmissível e a imunofluorescência direta é negativa para *C. trachomatis*.
- (C) o tratamento farmacológico do tracoma, preconizado pelo Ministério da Saúde, contraindica o uso de macrolídeos, principalmente a estreptomicina, por conta da ototoxicidade.
- (D) quando não tratado ou negligenciado, pode evoluir para formas cicatríciais e cegueira, com a formação das fossetas de Arlt, triquíase, entrópio, opacidades corneanas e linhas cicatríciais de Herbert, principalmente em crianças.
- (E) tem como característica principal seu início precoce em crianças em condições socioeconômicas precárias e um curso prolongado de 5 a 10 anos. Apresenta-se com um padrão palpebral com macropapilas no tarso superior e com edema e nódulos de Horner-Trantas no limbo.





Realização

