

GRUPO - OFTALMOLOGIA

(Médico - Oftalmologia)

PROVA TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

Além deste caderno de questões contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala 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

- **4 (quatro) horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas**.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, levando o Caderno de Questões.
- Em hipótese alguma o(a) candidato(a) poderá levar o Caderno de Questões antes do horário permitido.



NÃO SERÁ PERMITIDO

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



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- No cartão de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preenchê-lo.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- Confira a cor e o tipo do seu Caderno de Questões. Caso tenha recebido Caderno de Questões com 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.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e **não será permitida a substituição do cartão de respostas 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!

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Língua Portuguesa

1

Observe a conclusão de um texto sobre problemas médicos no Brasil.

Os problemas médicos no Brasil são complexos e multifacetados, envolvendo questões de acesso, qualidade e estrutura do sistema de saúde. É fundamental que haja melhorias contínuas e investimentos para garantir um atendimento de saúde mais equitativo e eficaz para toda a população.

A afirmativa correta sobre a estruturação ou a significação do texto acima é que

- (A) os adjetivos “complexos” e “multifacetados” são redundantes, expressando a mesma realidade.
- (B) a forma de gerúndio “envolvendo” poderia ser adequadamente substituída por “embora envolvam”.
- (C) a conclusão desse texto faz um resumo dos aspectos certamente tratados anteriormente.
- (D) o problema da automedicação está indiretamente tratado no corpo do texto de conclusão.
- (E) apesar de ser um texto crítico, o autor não faz referência a providências que devem ser tomadas para resolver os problemas citados.

2

Um aspecto interessante da língua escrita é a preferência pela voz ativa em lugar da passiva, ainda que essa seja útil em várias situações, já que a voz ativa torna a frase mais direta, objetiva e concisa.

Assinale a frase que exemplifica um tipo de voz passiva.

- (A) Os profissionais da saúde ajudam-se uns aos outros, ajudando os pacientes.
- (B) Indicam-se remédios aos doentes, segundo informações científicas dos laboratórios.
- (C) Todos os médicos tinham chegado à reunião na hora marcada pelo cirurgião-chefe.
- (D) Precisa-se de muita dedicação e conhecimento para o trabalho na área da saúde.
- (E) Todas as pessoas sentadas na sala de espera dos hospitais trazem alguma necessidade de ajuda.

3

Observe o diálogo abaixo, entre um mecânico de automóveis e um cliente já conhecido:

- Opa! Como é que tá?
- Opa! Tudo bem seu Cloves?
- Tudo bem. E o carro?
- Dei uma olhada... o barulho embaixo é do escapamento... tá furado... o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar... também é bom trocar o limpador de para-brisas... tá velho... e aí...
- E a embreagem?
- Já consertei... Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair e não sai... Já esfreguei pra burro!
- Puxa!

Assinale a opção em que há uma característica da língua falada **erradamente** exemplificada.

- (A) Problemas com a norma culta: “também é bom trocar o limpador de para-brisas”.
- (B) Emprego de expressões populares: “Já esfreguei pra burro!”.
- (C) Referências a realidades presentes na situação de comunicação: “Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair”.
- (D) Formas popularmente abreviadas: “Como é que tá?”.
- (E) Imprecisão: “o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar...”.

4

As frases a seguir mostram expressões populares bastante utilizadas na língua falada.

Assinale a opção em que a expressão sublinhada foi corretamente substituída por uma expressão formal equivalente.

- (A) Essa chuva diária está me enchendo o saco! / me trazendo preocupações.
- (B) Essa corrupção já deu! / deve ser interrompida.
- (C) Acho que aquela empresa está indo pro brejo! / na hora de aumentar os investimentos.
- (D) E aí, maré mansa? / com boa saúde.
- (E) Não posso ir, não, estou duro! / estou desempregado.

5

As frases a seguir mostram uma palavra sublinhada no plural. Assinale a única frase em que essa forma pluralizada está correta.

- (A) As únicas testemunhas-chaves do crime ainda não haviam feito seus depoimentos.
- (B) Em todas as épocas, os uniformes escolares daquele instituto tinham saias azuis e blusas rosas.
- (C) Diante daquela loja em liquidação, formaram-se duas filas-monstros.
- (D) Os sapatos de todos os funcionários eram obrigatoriamente marrom-escuros.
- (E) Os automóveis recéns-chegados eram os mais caros da empresa.

6

As frases a seguir mostram imprecisão pelo emprego de uma palavra de conteúdo geral (destacada).

Assinale a frase em que a substituição dessa palavra por uma palavra mais específica é feita de forma adequada.

- (A) O gerente falou que a vitamina de frutas feita naquele **negócio** ficou muito boa / instrumento.
- (B) A funcionária reclamou que o ferro de passar tinha um **troço** na parte traseira que ela não conhecia / peça.
- (C) Os funcionários da fábrica reclamaram que não viam serventia em botar aquele **bagulho** no uniforme / objeto.
- (D) A investigação da polícia parecia minuciosa, mas os detentos consideraram aquela **coisa** muito estranha / estratégia.
- (E) No laboratório de Física havia um grande número de **trecos** que raramente eram utilizados / máquinas.

7

Um motivo de imprecisão ocorre quando há uma troca indevida entre parônimos ou homônimos, como a que ocorre, com a palavra sublinhada, no seguinte caso:

- (A) Para surpresa de todos os presentes no julgamento, o juiz absolveu o réu. (absolver / absorver).
- (B) O conferencista atuou com muita discrição, o que motivou muitos elogios. (discrição / descrição).
- (C) Correndo, o menino conseguiu que sua pipa ascendesse rapidamente e ficou contente (ascender / acender).
- (D) O trator, desgovernado, ao ir ao encontro do barranco, deixou de funcionar (ao encontro de / de encontro ao).
- (E) Os EUA estão combatendo a imigração ilegal, já que é uma causa de grandes prejuízos (imigração / emigração).

8

Um meio de obter-se uma boa expressão escrita é o emprego de frases curtas e diretas, pois isso facilita a leitura e ajuda o leitor a reter a informação prestada. Nas frases a seguir foram feitas modificações, a fim de melhorá-las nesse aspecto.

Assinale a frase em que isso foi feito de forma **não** conveniente, por prejudicar o sentido original.

- (A) A ideia, que havia surgido no dia anterior, que fora rechaçada pela maioria dos membros do partido, voltou sob nova forma e foi aceita / A ideia da véspera, rechaçada pela maioria do partido, voltou sob nova forma e foi aceita.
- (B) A velhinha, que conduzia uma lambreta, atravessava todos os dias da semana a fronteira entre dois estados, transportando um saco no assento traseiro da lambreta / a velhinha, numa lambreta, atravessava diariamente a fronteira, com um saco no assento traseiro.
- (C) O rio, que corria de uma extremidade a outra do vale entre as montanhas, tinha uma água totalmente límpida que ainda não havia sido contaminada pela poluição / O rio, correndo pelo vale, tinha água límpida.
- (D) Os galhos da goiabeira, que pendiam sobre a corrente de água do regato, se refletiam na superfície da água, embelezando duplamente a paisagem do local / os galhos da goiabeira que pendiam sobre o regato, se refletiam nele, embelezando duplamente a paisagem.
- (E) O livro editado em pequenas páginas e com letras bem miúdas, tinha uma bela aparência, que encantava os leitores, mas trazia alguns problemas de leitura / O livro tinha uma bela aparência, mas trazia problemas de leitura.

9

A correção faz parte da boa escrita.

Assinale a frase que exemplifica o correto emprego gramatical da língua.

- (A) Não sou daqueles que gostam de jogo com muitos gols.
- (B) Havia muitos transeuntes na avenida em função do bloco carnavalesco que acabara de passar.
- (C) Aconteceram uma série de acidentes de trânsito na nova rodovia.
- (D) Parece que o grupo não quiseram contribuir com os gastos da festa.
- (E) Os livros parecem que estão dormindo na estante da biblioteca escolas, pois ninguém os consulta.

10

Todas as frases abaixo mostram um substantivo sublinhado e, na continuidade, um termo semanticamente correspondente a esse substantivo, de forma culta.

A frase em que essa correspondência foi feita de forma correta, é:

- (A) Se tem problemas nos rins, procure um reumatologista.
- (B) Se tem problemas no pulmão, procure um pneumologista.
- (C) Se tem problemas no figado, procure um dermatologista.
- (D) Se tem problemas nos ouvidos, procure um oncologista.
- (E) Se tem problemas nos pés, procure um pediatra.

Legislação EBSERH

11

Uma Universidade Federal decidiu transferir a gestão de seu hospital universitário para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Durante reunião do conselho universitário, alguns membros levantaram dúvidas sobre a natureza jurídica da empresa e o tipo de assistência prestada.

Considerando a legislação vigente, é correto afirmar que a Ebserh é uma

- (A) autarquia federal vinculada ao Ministério da Saúde, responsável pela gestão exclusiva de hospitais universitários federais.
- (B) empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada para prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar no âmbito do SUS e apoiar atividades de ensino e pesquisa.
- (C) fundação pública vinculada ao Ministério da Educação, responsável por administrar hospitais universitários mediante financiamento exclusivamente privado.
- (D) sociedade de economia mista vinculada ao Ministério da Educação, podendo prestar assistência tanto no SUS quanto na rede privada.
- (E) empresa pública vinculada ao Ministério da Saúde, com autonomia para cobrar diretamente pelos serviços prestados em hospitais universitários.

12

Durante auditoria institucional, foi analisada a estrutura de governança da Ebserh com o objetivo de verificar a existência de instâncias responsáveis pela supervisão estratégica da empresa.

De acordo com o Estatuto Social da Ebserh, o órgão responsável por deliberar sobre diretrizes estratégicas e por supervisionar a gestão da Diretoria Executiva é o(a)

- (A) Conselho Fiscal.
- (B) Comitê de Ética.
- (C) Conselho Consultivo.
- (D) Conselho de Administração.
- (E) Assembleia Hospitalar Universitária.

13

Um servidor da Ebserh recebeu de um fornecedor de equipamentos hospitalares um presente de alto valor após a assinatura de um contrato de fornecimento para o hospital universitário.

À luz do Código de Ética e Conduta da Ebserh, essa situação caracteriza

- (A) prática aceitável desde que o presente seja declarado à chefia imediata.
- (B) conduta permitida quando o contrato já estiver formalmente concluído.
- (C) prática permitida apenas quando se tratar de fornecedor internacional.
- (D) procedimento regular, desde que não haja impacto direto no processo licitatório.
- (E) situação que pode configurar conflito de interesses e violação aos princípios éticos da instituição.

14

Um Hospital Universitário administrado pela Ebserh necessita ampliar rapidamente sua equipe de profissionais de Enfermagem devido à abertura de novos leitos.

A superintendência solicitou orientação sobre a forma de contratação de novos empregados.

De acordo com o Regulamento de Pessoal da Ebserh, o ingresso de empregados na empresa ocorre

- (A) por indicação das Universidades Federais conveniadas.
- (B) por contratação temporária sem processo seletivo em situações emergenciais.
- (C) mediante concurso público, com regime jurídico regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).
- (D) por nomeação direta do Ministério da Educação.
- (E) mediante processo seletivo simplificado conduzido pelas universidades.

15

Um empregado da Ebserh foi acusado de descumprir normas institucionais e de adotar conduta incompatível com as regras administrativas do Hospital Universitário.

Para a apuração formal da conduta e garantia do contraditório e da ampla defesa, a administração decidiu instaurar procedimento disciplinar conforme as normas internas da empresa.

Segundo a Norma Operacional de Controle Disciplinar da Ebserh, a apuração de infrações disciplinares pode ocorrer por meio de

- (A) sindicância ou processo administrativo disciplinar.
- (B) auditoria administrativa e decisão direta da diretoria.
- (C) avaliação de desempenho extraordinária.
- (D) procedimento sumário conduzido pela chefia imediata.
- (E) análise exclusiva do Conselho Fiscal.

Políticas Públicas de Saúde e Educação

16

Considerando os fatores determinantes para a Reforma Sanitária Brasileira, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A crise do modelo previdenciário centralizado, associada à expansão da assistência privada, articulou-se à formulação de uma crítica baseada na medicina social e na análise histórico-estrutural da saúde.
- () A Reforma Sanitária estruturou-se a partir da adoção da teoria funcionalista do Estado, orientada pela racionalização administrativa e pela busca de equilíbrio institucional no setor saúde.
- () A abertura política da década de 1970, combinada à reorganização dos movimentos sociais, favoreceu a consolidação de um projeto que relacionava saúde, democracia e transformação das estruturas sociais.

As afirmativas são, respectivamente,

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

17

Tendo em vista os mecanismos institucionais de participação no âmbito do Sistema Único de Saúde, leia hipotética a situação a seguir.

Camila participou, como representante dos profissionais de saúde, de uma instância colegiada municipal convocada para ocorrer naquele quadriênio. Durante o encontro, foi realizada avaliação ampla da situação de saúde do município, com apresentação de diagnósticos gerais e, ao final, foram propostas diretrizes para subsidiar a formulação da política de saúde nos anos subsequentes.

De acordo com a descrição apresentada, a instância indicada na situação acima é o(a)

- (A) Conselho Municipal de Saúde.
- (B) Fórum Permanente de Planejamento Regional.
- (C) Comissão Intergestores Bipartite.
- (D) Mesa de Negociação Permanente do SUS.
- (E) Conferência Municipal de Saúde.

18

A Resolução RDC nº 36/2013, da ANVISA, institui ações para a promoção da segurança do paciente e apresenta conceitos relacionados à gestão de risco nos serviços de saúde.

Considerando as definições estabelecidas na norma, um exemplo de evento adverso é a administração de medicamento

- (A) em dose incorreta, resultando em insuficiência renal aguda no paciente internado.
- (B) com atraso na prescrição, sem gerar complicações para o paciente internado.
- (C) conforme prescrição, com registro incompleto no prontuário do paciente internado.
- (D) com orientação incompleta da equipe assistencial ao paciente internado.
- (E) em dose incorreta, identificada antes da infusão completa no paciente internado.

19

Com relação às características do Sistema Único de Saúde (SUS), avalie as afirmativas a seguir.

- I. O sistema público de saúde instituído pela Constituição de 1988 rompeu com o modelo anterior restrito aos trabalhadores formais, passando a garantir acesso a toda a população.
- II. A organização do sistema, desde sua criação, passou a considerar as desigualdades sociais e regionais como critério para definição de prioridades na oferta de ações e serviços.
- III. A organização estabelecida a partir de 1988 definiu que toda decisão sobre políticas de saúde seria centralizada na esfera federal, de modo a garantir uniformidade administrativa.

Está correto o que se afirma em

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

20

A Resolução CNS nº 553/2017 estabelece a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, dispondo sobre responsabilidades individuais no âmbito do cuidado.

Assinale a opção que apresenta uma violação dos deveres da pessoa usuária.

- (A) Solicitar substituição do profissional responsável durante atendimento hospitalar regular.
- (B) Recusar procedimento terapêutico após esclarecimento adequado da equipe assistencial.
- (C) Omitir informação sobre alergia medicamentosa relevante durante atendimento hospitalar regular.
- (D) Registrar reclamação formal sobre atendimento recebido junto à ouvidoria institucional.
- (E) Solicitar acesso ao próprio prontuário médico durante acompanhamento ambulatorial regular.

21

Leia a situação hipotética a seguir.

Em um hospital geral de médio porte, foi identificado que um paciente recebeu dose duplicada de um anticoagulante após falha na comunicação durante a troca de plantão. O erro foi percebido horas depois, sem ocorrência de dano grave. A direção da instituição solicita que o Núcleo de Segurança do Paciente proponha medidas imediatas.

Com base no Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o encaminhamento prioritário deve ser

- (A) formalizar advertência ao profissional envolvido e reforçar, em reunião de equipe, a necessidade de atenção redobrada na etapa de administração.
- (B) registrar o fato apenas no prontuário do paciente e restringir o relato às chefias imediatas, a fim de evitar repercussões institucionais indevidas.
- (C) notificar o incidente no sistema aplicável, analisar fatores contribuintes e revisar o processo de comunicação nas transições do cuidado assistencial.
- (D) determinar dupla checagem médica para todas as prescrições da Unidade, independentemente do risco do fármaco e do contexto do atendimento prestado.
- (E) abrir apuração administrativa e afastar preventivamente a equipe do plantão, mantendo a medida até a conclusão do procedimento interno formal.

22

O Decreto nº 7.508/2011 define conceitos relativos à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a articulação interfederativa e a regionalização das ações e serviços.

Assinale a opção que descreve corretamente uma Região de Saúde.

- (A) Conjunto de serviços municipais organizado para integrar ações assistenciais e planejamento sanitário local.
- (B) Agrupamento de municípios limítrofes organizado para integrar ações, serviços e planejamento sanitário regional.
- (C) Rede hospitalar estadual organizada para integrar serviços especializados e metas assistenciais definidas.
- (D) Área administrativa regional organizada para integrar contratos, metas assistenciais e execução orçamentária.
- (E) Estrutura integrada de estabelecimentos públicos e privados organizada para executar programas estratégicos nacionais.

23

A NOB/RH-SUS prevê que a gestão do trabalho no SUS deve obedecer ao princípio da participação bilateral.

Assinale a opção que descreve corretamente esse princípio.

- (A) Pactuação conjunta de diretrizes sobre carreira e condições laborais.
- (B) Definição de critérios remuneratórios pela gestão administrativa.
- (C) Deliberação de vantagens funcionais pelos trabalhadores organizados.
- (D) Homologação de acordos trabalhistas pelo gestor responsável.
- (E) Estabelecimento de normas internas pela secretaria competente.

24

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado constitucionalmente por um conjunto de princípios e diretrizes que orientam sua organização, seu funcionamento e sua oferta de ações e serviços.

Assinale a opção que apresenta uma ação ***incompatível*** com as diretrizes do SUS.

- (A) Implantação de central de regulação regional para organizar o acesso a consultas e exames entre municípios de uma mesma região de saúde.
- (B) Realização de conferência municipal de saúde com participação de usuários, trabalhadores e gestores para definição de prioridades locais.
- (C) Organização de fila paralela para determinados procedimentos com base em critérios definidos internamente pela gestão local.
- (D) Estruturação de rede municipal com integração entre Atenção Básica e serviços especializados por meio de fluxos de referência definidos.
- (E) Pactuação entre os gestores do sistema para redistribuição de recursos financeiros conforme indicadores epidemiológicos regionais.

25

Leia a situação hipotética a seguir.

Durante atendimento em Unidade Básica de Saúde, um homem transexual solicitou encaminhamento para mastectomia. O profissional informou que o procedimento não poderia ser ofertado pelo SUS, pois se trataria de demanda estética não relacionada à saúde.

A atitude do profissional de saúde está

- (A) inadequada, pois a decisão sobre cirurgias depende exclusivamente de autorização prévia estadual.
- (B) adequada, pois procedimentos com finalidade estética não integram as ações regulares do SUS.
- (C) inadequada, pois toda solicitação apresentada pelo usuário deve ser imediatamente atendida.
- (D) adequada, pois procedimentos corporais específicos exigem autorização judicial prévia.
- (E) inadequada, pois desconsidera parâmetros técnicos previstos na política pública vigente.

26

Com base no Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () O médico pode recusar-se a exercer a profissão em instituição pública ou privada quando as condições de trabalho não forem dignas, devendo comunicar formalmente sua decisão ao Conselho Regional competente.
- () É vedado ao médico divulgar, fora do meio científico, método terapêutico ainda não reconhecido por órgão competente, ainda que a divulgação tenha finalidade apenas educativa.
- () O médico deve empregar todos os recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis nas situações clínicas irreversíveis, ainda que tais medidas não garantam benefício proporcional ao paciente.

As afirmativas são, respectivamente,

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

27

A Bioética parte do pressuposto de que nem tudo o que é cientificamente possível é também eticamente aceitável, exigindo que os avanços técnicos sejam avaliados quanto ao respeito à dignidade da pessoa humana.

Assinale a opção que exemplifica uma ação cientificamente possível, porém eticamente inaceitável.

- (A) Oferta de tratamento capaz de restaurar completamente funções orgânicas perdidas, ainda que inexistam recursos técnicos para a intervenção.
- (B) Implementação de protocolo clínico experimental com aprovação institucional e monitoramento contínuo dos riscos envolvidos no procedimento.
- (C) Suspensão de intervenção considerada fútil após deliberação multiprofissional e registro fundamentado da decisão no prontuário do paciente.
- (D) Utilização de técnica avançada de diagnóstico, acompanhada de esclarecimento prévio quanto aos limites e implicações do exame.
- (E) Utilização de recurso tecnológico capaz de prolongar funções vitais de forma indefinida, independentemente do estado concreto de saúde do paciente.

28

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra estabelece diretrizes voltadas ao combate contra o racismo institucional e à redução das desigualdades étnico-raciais no âmbito do SUS.

Assinale a opção que apresenta uma medida adequada à referida política.

- (A) Implementação de metas específicas para redução de desigualdades étnico-raciais em saúde.
- (B) Exclusão do quesito cor dos sistemas de informação para evitar distinções administrativas.
- (C) Centralização das ações de saúde da população negra em serviços especializados estaduais.
- (D) Restrição das ações da política às comunidades quilombolas reconhecidas pelo Estado.
- (E) Substituição das diretrizes gerais do SUS por protocolos específicos para a população negra.

29

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) referem-se a um conjunto de condições que influenciam diretamente a distribuição das doenças e dos fatores de risco na população.

Assinale a opção que exemplifica corretamente um DSS.

- (A) Elevada prevalência de hipertensão arterial associada ao envelhecimento progressivo da população brasileira.
- (B) Aumento do consumo de bebidas alcoólicas decorrente de adversidades emocionais na vida adulta.
- (C) Diagnóstico tardio de neoplasias relacionado à baixa procura espontânea por serviços assistenciais especializados.
- (D) Elevação das taxas de obesidade associada ao menor custo relativo de alimentos ultraprocessados.
- (E) Maior ocorrência de diabetes vinculada à presença de histórico familiar e predisposição genética.

30

Avalie se as diretrizes do HumanizaSUS incluem:

- I. implantação de modelo decisório que concentra na chefia a prerrogativa de alterar rotinas, com o objetivo de garantir maior eficiência no atendimento ao público;
- II. instituição de espaços regulares de deliberação coletiva para discutir impasses do cotidiano e redefinir responsabilidades entre trabalhadores, gestores e usuários;
- III. reorganização do acesso com redefinição dos critérios de entrada no serviço, priorizando necessidades avaliadas no momento do atendimento.

É compatível com o escopo do HumanizaSUS o que se indica em

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31

De acordo com a anatomia do ápice orbitário e a organização do anel de Zinn, a seguinte estrutura atravessa a fissura orbitária superior passando especificamente por dentro do anel (através do chamado forame oculomotor):

- (A) nervo lacrimal (ramo do nervo oftálmico - V1).
- (B) nervo frontal (ramo do nervo oftálmico - V1).
- (C) nervo abducente (VI par craniano).
- (D) nervo troclear (IV par craniano).
- (E) veia oftálmica superior.

32

De acordo com a equação de Goldmann, que modela a relação entre a produção e a drenagem do humor aquoso, os quatro fatores matemáticos que determinam o nível da pressão intraocular (PIO) em estado de equilíbrio são:

- (A) taxa de formação do humor aquoso (F), drenagem uveoescleral (U), facilidade de escoamento trabecular (C) e pressão venosa episcleral (EVP).
- (B) facilidade de escoamento convencional, facilidade de escoamento não convencional, contratilidade do músculo ciliar e pressão arterial média.
- (C) produção pelo epitélio ciliar, profundidade da câmara anterior, idade do paciente e pressão osmótica do sangue.
- (D) pressão arterial sistêmica, resistência da malha trabecular, volume do corpo vítreo e taxa de difusão.
- (E) espessura central da córnea, rigidez escleral, taxa de ultrafiltração e pressão venosa central.

33

De acordo com o estudo das propriedades biomecânicas da córnea, assinale a afirmativa correta a respeito da definição de histerese corneana e sua principal utilidade clínica no manejo de patologias oculares.

- (A) É a diferença de pressão entre a primeira e a segunda indentação (entrada e saída) por jato de ar; representa a dissipação de energia viscosa e atua como fator de risco para a progressão do glaucoma.
- (B) É a medida da espessura total da córnea; utilizada exclusivamente para o cálculo de lentes intraoculares em pacientes pós-cirurgia refrativa).
- (C) Refere-se à rigidez total da esclera sob estresse mecânico; usada para monitorar a eficácia do tratamento com análogos de prostaglandina.
- (D) É a relação entre o colágeno tipo I e tipo V no estroma; serve como marcador para o diagnóstico precoce de distrofia de Fuchs.
- (E) Representa a curvatura máxima do ápice corneano; fundamental para diferenciar a ceratite herpética do ceratocone.

34

Um oftalmologista está realizando a medição de um desvio estrábico utilizando uma barra de prismas de plástico.

Para que o poder de desvio corresponda exatamente ao valor rotulado no instrumento, o prisma deve ser posicionado, em relação ao paciente, do seguinte modo:

- (A) inclinado lateralmente em 45 graus para aumentar a dispersão cromática.
- (B) sobreposto a outro prisma horizontal para que os valores sejam somados aritmeticamente.
- (C) com a base voltada para o ápice do desvio, garantindo a neutralização da imagem real.
- (D) na posição de Prentice, com a face posterior perpendicular à linha de visão.
- (E) na posição de desvio mínimo, que na prática clínica é aproximada segurando o prisma no plano frontal.

35

Um paciente com miopia de -10,00 D decide trocar seus óculos (usados a uma distância de vértice de 13 mm) por lentes de contato.

Ao tentar ler um livro a uma distância de 33 cm, em relação à percepção desse paciente, em relação ao esforço visual, assinale a afirmativa correta.

- (A) Não haverá alteração, pois a potência da lente de contato será ajustada para ser menor que a dos óculos.
- (B) O esforço de convergência será reduzido devido ao prisma base-in induzido pela lente de contato.
- (C) A imagem será significativamente magnificada, reduzindo a necessidade de acomodação.
- (D) A demanda acomodativa aumentará, podendo desmascarar uma presbiopia incipiente.
- (E) A demanda acomodativa diminuirá, facilitando a leitura para pacientes presbitas.

36

De acordo com os princípios da óptica clínica, o olho humano emetropico atua como uma lupa simples, de aproximadamente 60,00 D.

A magnificação aproximada da imagem da retina, observada por um examinador ao utilizar um oftalmoscópio direto, será

- (A) 2x.
- (B) 4x.
- (C) 10x.
- (D) 15x.
- (E) 20x.

37

Um cirurgião oftalmologista realiza a enucleação de um globo ocular e deve enviá-lo para análise anatomopatológica de rotina.

O fixador tecidual mais comumente utilizado para estabilizar proteínas, lipídios e carboidratos, prevenindo a autólise do tecido é o(a)

- (A) formaldeído a 10% tamponada neutra (NBF).
- (B) meio de transporte de Michel.
- (C) etanol absoluto ou metanol.
- (D) glutaraldeído a 3%.
- (E) solução de Bouin.

38

De acordo com a classificação de Callender modificada para melanomas uveais posteriores, das seguintes variantes celulares, assinale a que apresenta, isoladamente, o pior prognóstico em termos de sobrevida do paciente.

- (A) Melanoma de células fusiformes (misto de A e B).
- (B) Melanoma de células em balão (*balloon cells*).
- (C) Melanoma de células fusiformes B.
- (D) Melanoma de células fusiformes A.
- (E) Melanoma de células epitelioides.

39

No diagnóstico histológico de patologias que envolvem depósitos de amiloide (como a Distrofia Corneana em Treliça Tipo 1), assinale a opção que apresenta a característica observada sob luz polarizada, após a coloração com vermelho Congo.

- (A) Coloração magenta intensa (reação PAS positiva).
- (B) Depósitos granulares pretos (sais de cálcio).
- (C) Birrefringência verde-maçã (dicroísmo).
- (D) Metacromasia com coloração violeta.
- (E) Fluorescência amarela brilhante.

40

Um paciente de 35 anos apresenta perda visual monocular subaguda associada a dor periocular que piora com a movimentação dos olhos. Ao realizar o exame clínico, nota-se um defeito pupilar aferente relativo (DPAR) e edema de disco óptico. O seguinte achado na ressonância magnética (RM) de órbita é mais característico para confirmar o diagnóstico de neurite óptica e diferenciá-lo da neuropatia óptica isquêmica anterior não arterítica (NOIA-NA):

- (A) nervo óptico com aparência normal em sequências com supressão de gordura.
- (B) presença de *black holes* (buracos negros) exclusivamente no nervo óptico.
- (C) realce do nervo óptico após administração de contraste (gadolínio).
- (D) presença de calcificações na bainha do nervo óptico.
- (E) estreitamento do canal óptico por hiperostose óssea.

41

Na avaliação de um paciente com suspeita de esclerose múltipla que apresenta um quadro de neurite óptica, o oftalmologista solicita uma RM de crânio.

A utilidade específica da sequência FLAIR (*fluid-attenuated inversion recovery*), nesse contexto, é

- (A) suprimir o sinal do líquido cefalorraquidiano (LCR), facilitando a visualização de placas desmielinizantes periventriculares.
- (B) demonstrar o fluxo sanguíneo em fístulas carotidocavernosas.
- (C) avaliar a integridade da lâmina crivosa em casos de trauma.
- (D) visualizar calcificações drusas ocultas no disco óptico.
- (E) detectar hemorragias agudas no espaço subaracnóideo.

42

Uma paciente de 75 anos queixa-se de cefaleia temporal persistente, mal-estar e dor ao mastigar alimentos (claudicação de mandíbula). O exame oftalmológico revela edema de disco óptico pálido ("giz de cera") e perda visual grave.

Suspeitando de Arterite de Células Gigantes (ACG), o procedimento padrão-ouro, para o diagnóstico definitivo, é

- (A) início imediato de pulsoterapia com metilprednisolona para confirmar a resposta terapêutica.
- (B) realização de angiografia fluoresceínica para avaliar o enchimento coroideo.
- (C) dosagem de anticorpos antineutrófilos citoplasmáticos (ANCA).
- (D) ressonância magnética com protocolo para fístula dural.
- (E) biópsia da artéria temporal.

43

No contexto do desenvolvimento cortical visual, diferentes formas de ambliopia possuem janelas de oportunidade variadas para reversão.

Com base nos estudos de plasticidade neuronal descritos, a seguinte afirmação sobre o período crítico está correta:

- (A) a recuperação anatômica das colunas de dominância ocular no córtex estriado pode ocorrer independentemente de o tratamento ser iniciado dentro ou após o período crítico.
- (B) a ambliopia isométrica resulta em déficits visuais mais profundos e irreversíveis do que a privação visual unilateral devido à falta de competição interocular.
- (C) o período crítico para a reversão da ambliopia por privação visual é significativamente mais curto do que o da ambliopia estrábica ou anisométrica.
- (D) a ambliopia por privação visual (ex: catarata congênita) desenvolve-se de forma mais lenta e é mais fácil de tratar do que a ambliopia refracional.
- (E) o período crítico para a reversão da ambliopia por estrabismo infantil é idêntico ao da ambliopia por privação visual unilateral.

44

Um paciente pediátrico apresenta hipertropia do olho direito que aumenta na levoversão e na inclinação da cabeça para a direita (teste de 3 passos positivo para paralisia de OS direito).

Durante a avaliação, observa-se uma incomitância moderada (< 15 DP), com o maior desvio ocorrendo especificamente no campo de ação de depressão contralateral (infra-advecção).

A conduta cirúrgica mais indicada para esse padrão específico é

- (A) o reforço (pregueamento/tuck) do músculo oblíquo superior ipsilateral.
- (B) o enfraquecimento do músculo oblíquo inferior ipsilateral.
- (C) o recuo do músculo reto inferior contralateral.
- (D) o recuo do músculo reto superior ipsilateral.
- (E) a transposição dos músculos retos verticais.

45

A córnea humana normal é descrita como tendo um formato prolato.

Quando um procedimento de ablação a laser para correção de miopia altera esse contorno para um formato oblato, em relação ao impacto óptico esperado no sistema visual do paciente, é correto afirmar que

- (A) ocorre um aumento na probabilidade de indução de aberrações esféricas positivas, o que pode resultar em sintomas de brilho (*glare*), halos e redução da sensibilidade ao contraste.
- (B) o formato oblato melhora a qualidade visual em condições mesópicas ao reduzir as aberrações de alta ordem como o *coma*.
- (C) o sistema óptico torna-se hiperprolato, compensando naturalmente a presbiopia incipiente do paciente.
- (D) a periferia da córnea torna-se mais plana do que o centro, mantendo o valor de Q inalterado em -0,26.
- (E) o valor de Q torna-se mais negativo, aproximando-se de -0,50 e eliminando as aberrações esféricas.

46

Um paciente apresenta-se na emergência com quadro de órbita tensa, proptose acentuada, diminuição da acuidade visual e defeito pupilar aferente relativo após um trauma facial.

Considerando o diagnóstico de Síndrome do Compartimento Orbitário (OCS), a conduta imediata mais adequada para prevenir a perda permanente da visão é

- (A) solicitar tomografia computadorizada (TC) de órbitas com contraste para localizar o hematoma.
- (B) iniciar terapia medicamentosa com doses máximas de anti-hipertensivos oculares tópicos.
- (C) realizar cantotomia lateral imediata e cantólise (inferior e, se necessário, superior).
- (D) realizar punção por agulha fina para aspiração do conteúdo hemático retrobulbar.
- (E) prescrever corticoterapia sistêmica em altas doses e observar por 24 horas.

47

Nos casos de cistos dermoides na infância, o achado clínico ou radiológico considerado altamente específico para o tipo conhecido como “cisto dermoide em halter” (*dumbbell dermoid*) é a(o)

- (A) localização preferencial no quadrante superonasal, adjacente à sutura frontoetmoidal.
- (B) presença exclusiva de queratina sem anexos dérmicos na análise histológica.
- (C) comunicação direta com a glândula lacrimal através do lobo palpebral.
- (D) remodelamento ósseo agressivo com invasão do seio maxilar.
- (E) proptose pulsátil associada à mastigação.

48

Durante a realização de procedimentos na região da fossa temporal, como um levantamento de sobrancelha (*brow-lift*) ou biópsia de artéria temporal, assinale a afirmativa correta a respeito da localização anatômica precisa do ramo temporal (frontal) do nervo facial (CN VII).

- (A) Torna-se superficial ao cruzar o arco zigomático, situando-se na camada profunda da fásia temporoparietal.
- (B) Situa-se na gordura retro-orbicular, logo acima do rebordo orbital superior.
- (C) Corre profundamente ao músculo masseter em toda a sua extensão.
- (D) Caminha junto à divisão maxilar do nervo trigêmeo no forame redondo.
- (E) Atravessa a fissura orbitária superior por dentro do anel de Zinn.

49

De acordo com a classificação das blefarites e sua relação com a superfície ocular, a seguinte característica clínica é mais tipicamente associada à Disfunção das Glândulas de Meibomius (MGD) em oposição à blefarite estafilocócica:

- (A) presença de secreção oleosa ou espessa após compressão da margem palpebral.
- (B) formação de crostas fibrinosas duras na base dos cílios.
- (C) perda de cílios (madarose) e poliose (cílios brancos).
- (D) ulceração da margem palpebral anterior.
- (E) presença de colaretas na base dos cílios.

50

As distrofias estromais Reis-Bücklers, Thiel-Behnke, Granular e Lattice Tipo 1 compartilham uma base genética comum.

Assinale a proteína, depositada na córnea, resultante da mutação no gene TGFBI, que explica a recorrência frequente de erosões epiteliais nessas patologias.

- (A) glicosaminoglicanos não sulfatados.
- (B) hialina eosinofílica pura.
- (C) amiloide sistêmico.
- (D) colágeno tipo IV.
- (E) ceratoepitelina.

51

Na avaliação de um usuário de lentes de contato com suspeita de infecção corneana, os achados clínicos que favorecem o diagnóstico de ceratite por acanthamoeba, em detrimento da ceratite por herpes simples (HSV), incluem

- (A) dor ocular severa desproporcional aos sinais inflamatórios e presença de infiltrados granulares multifocais ou perineurite radial.
- (B) presença de úlcera dendrítica com bulbos terminais verdadeiros.
- (C) melhora rápida e sustentada após o início de aciclovir tópico.
- (D) opacidade em “beaten bronze” no endotélio corneano.
- (E) dor ocular leve e hipoestesia corneana precoce.

52

De acordo com os critérios estabelecidos pelo grupo *Standardization of Uveitis Nomenclature* (SUN), a intensidade de células na câmara anterior quando são observadas entre 26 e 50 células em um campo de fenda de 1 x 1 mm com iluminação de alta intensidade deve ser classificada como

- (A) grau 0,5+
- (B) grau 1+
- (C) grau 2+
- (D) grau 3+
- (E) grau 4+

53

No diagnóstico de uveítes infecciosas, a distinção entre a produção local (intraocular) de anticorpos e o simples vazamento passivo desses anticorpos através de uma barreira hemato-ocular rompida é clinicamente essencial.

O Coeficiente de Goldmann-Witmer (GW) é definido e calculado corretamente

- (A) pela razão direta entre a concentração de anticorpos específicos no humor aquoso e a carga viral detectada pelo PCR no vítreo.
- (B) pela comparação da razão entre os anticorpos específicos e a IgG total no fluido intraocular, dividida pela razão entre os anticorpos específicos e a IgG total no soro.
- (C) por meio do cálculo da diferença entre a concentração de anticorpos IgM e IgE no fluido intraocular em relação à barreira hemática.
- (D) pela análise da concentração de interleucina-10 (IL-10) no fluido intraocular dividida pela carga total de anticorpos sistêmicos.
- (E) pela medição da proporção de linfócitos T auxiliares (CD4+) em relação aos citotóxicos (CD8+) no humor aquoso.

54

Um paciente de 60 anos, HLA-A29 positivo, com diagnóstico de coriorretinopatia de Birdshot, mantém acuidade visual de 20/20 em ambos os olhos sob tratamento.

Nesse caso, o monitoramento apenas pela acuidade visual de Snellen é considerado insuficiente porque

- (A) o paciente pode sofrer uma degeneração retiniana inflamatória difusa e progressiva, manifestada por perda de campo visual e disfunção no ERG, mesmo com visão central preservada.
- (B) a visão de Snellen não se correlaciona com a celularidade vítrea, que é o único marcador fidedigno de progressão na BCR.
- (C) a BCR afeta primariamente o cristalino, e a visão só diminui após o desenvolvimento de catarata total.
- (D) o haplótipo HLA-A29 pode sofrer mutações ao longo do tempo, exigindo nova genotipagem anual.
- (E) a acuidade visual não detecta a inflamação de câmara anterior, que é o sinal cardinal da BCR.

55

A dinâmica do humor aquoso e a regulação da pressão intraocular (PIO) são fundamentais para o manejo do glaucoma.

De acordo com a equação de Goldmann modificada, em relação às vias de escoamento, é correto afirmar que

- (A) o escoamento uveoescleral ocorre pela passagem do aquoso da câmara anterior para os espaços intersticiais entre os feixes do músculo ciliar.
- (B) a resistência ao escoamento trabecular diminui com o aumento da PIO na maioria dos olhos com glaucoma.
- (C) o escoamento uveoescleral é a via "sensível à pressão" e depende diretamente do nível da PIO.
- (D) a PIO pode ser menor que a pressão venosa episcleral em um olho com produção de aquoso normal.
- (E) a via trabecular é considerada a via "independente de pressão".

56

Um paciente apresenta, ao exame de gonioscopia em sala escura, contato iridotrabecular aposicional em 270 graus. A PIO é de 24 mmHg e há presença de sinéquias anteriores periféricas (PAS) no quadrante inferior. O exame do disco óptico e o campo visual estão normais.

Esse quadro é definido como

- (A) glaucoma de fechamento angular primário (PACG).
- (B) suspeito de fechamento angular primário (PACS).
- (C) glaucoma secundário por aderência.
- (D) fechamento angular primário (PAC).
- (E) síndrome da íris em platô.

57

A precisão da tonometria de aplanção de Goldmann (GAT) pode ser influenciada pelas propriedades biomecânicas da córnea.

Sobre a relação entre a espessura central da córnea (ECC) e a medição da PIO, é correto afirmar que

- (A) a relação entre a PIO medida e a ECC é perfeitamente linear, permitindo o uso de tabelas de conversão validadas.
- (B) a histerese corneana aumentada está associada a um maior risco de progressão do glaucoma.
- (C) uma córnea espessa (grossa) pode resultar em leituras de PIO artificialmente elevadas.
- (D) o tonômetro de rebote não é influenciado pela espessura central da córnea.
- (E) uma córnea fina leva a uma superestimativa da PIO real.

58

No primeiro dia de pós-operatório de uma cirurgia de catarata por facoemulsificação, um paciente apresenta edema de córnea difuso de “limbo a limbo” e uma reação inflamatória acentuada na câmara anterior.

Ao realizar o diagnóstico diferencial entre a Síndrome Tóxica do Segmento Anterior (TASS) e a endoftalmite infecciosa aguda, o seguinte parâmetro é considerado o achado clínico mais útil para distinguir precocemente essas duas condições:

- (A) a necessidade de tratamento imediato com antibióticos intravítreos para confirmar o diagnóstico de TASS.
- (B) o tempo de início dos sintomas, que na TASS ocorre tipicamente entre 12 e 48 horas após a cirurgia.
- (C) a cor do reflexo vermelho, que se torna invariavelmente esbranquiçado na TASS.
- (D) a presença de restos corticais, que é exclusiva da endoftalmite infecciosa.
- (E) a gravidade da perda de acuidade visual, que é sempre maior na TASS.

59

De acordo com os padrões morfológicos observados na tomografia de coerência óptica de domínio espectral (SD-OCT), a neovascularização que se apresenta como focos hiperreflexivos emanando do plexo capilar profundo da retina, podendo estar associada a edema macular cistoide e descolamento do epitélio pigmentado (PED), é classificada como

- (A) membrana neovascular coroidal oculta.
- (B) neovascularização macular tipo 1.
- (C) neovascularização macular tipo 2.
- (D) neovascularização macular tipo 3.
- (E) vasculopatia coroidal polipoidal.

60

A Síndrome de Terson é caracterizada pela ocorrência de hemorragia intraocular associada a uma hemorragia intracraniana abrupta (como uma hemorragia subaracnóidea ou subdural).

Assinale a afirmativa correta a respeito da localização anatômica mais característica dessa hemorragia ao exame do fundo de olho.

- (A) hemorragia vítrea, sub-membrana limitante interna (MLI) ou sub-hialóidea.
- (B) exclusivamente hemorragias intrarretinianas profundas em “mancha”.
- (C) hemorragia coroidea maciça com descolamento ciliar associado.
- (D) hemorragia puntiforme apenas na periferia extrema da retina.
- (E) localização estritamente sub-retiniana.

Realização

