

# UNIMED GOIÂNIA

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO  
PROCESSO SELETIVO 2012  
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS SERVIÇOS E  
RECURSOS PRÓPRIOS – 29-10-2011

## Oftalmologia

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

### LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 25 questões objetivas.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza peça ao aplicador de prova entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. Cada questão apresenta cinco alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 2 horas, incluindo o tempo para as instruções e o preenchimento do cartão-resposta.

**OFTALMOLOGIA****— QUESTÃO 01 —**

Paciente J.V.S, 56 anos, diabético, com diplopia há 15 dias; fecha OD para fugir da diplopia. Ao exame: HT D/E maior em levoversão com pequeno "V" entre a infraversão e a suproversão. Diante do quadro o diagnóstico mais provável seria:

- (A) Paralisia do VI par esquerdo por isquemia.
- (B) Paralisia do III par direito por virose.
- (C) Paralisia do VI par direito relacionada ao diabetes.
- (D) Paralisia do VI par esquerdo relacionada ao diabetes.
- (E) Todas estão corretas.

**— QUESTÃO 02 —**

Sendo o infliximabe um anticorpo monoclonal que inibe a ação do fator de necrose tumoral, principal citocina liberada no processo inflamatório, o seu uso em oftalmologia tem mostrado resultados promissores em pacientes portadores de:

- (A) Uveíte associada a tuberculose.
- (B) Necrose retiniana aguda.
- (C) Uveíte relacionada a doenças reumatológicas.
- (D) Endoftalmite endógena.
- (E) Retinose pigmentar.

**— QUESTÃO 03 —**

Os primeiros trabalhos com uso de infliximabe (anticorpo monoclonal antifator de necrose tumoral), por via intravítrea tem mostrado ótimos resultados em pacientes portadores de:

- (A) Retinose pigmentar.
- (B) Edema macular cistoide, pós-cirurgia de catarata.
- (C) Uveítes associadas a doenças reumatológicas.
- (D) Coriorretinopatia serosa central.
- (E) Nenhuma resposta é correta.

**— QUESTÃO 04 —**

A Síndrome de Urrrets-Zavalía tem bem descritas as suas características, porém não tem sua etiologia precisa. Estudos diversos têm atribuído sua causa a:

- (A) Isquemia iriana.
- (B) Uso de atropina no pós-operatório.
- (C) Uso de gás (ar) após a ceratoplastia penetrante em ceratocone.
- (D) São corretas apenas "A" e "B".
- (E) São corretas "A", "B" e "C".

**— QUESTÃO 05 —**

Os adesivos de fibrina (cola biológica) vem tendo crescente aplicação em cirurgias oftalmológicas. Seu uso tem sido descrito para:

- (A) Cirurgia de Glaucoma.
- (B) Úlcera corneal trófica.
- (C) Fixação de conjuntiva autóloga em cirurgia de pterígio.
- (D) Ceratoplastia lamelar.
- (E) Todas as alternativas são corretas.

**— QUESTÃO 06 —**

A Degeneração macular relacionada à idade (DMRI) é uma das principais causas de perda visual na terceira idade. Seus efeitos são devastadores e os ensaios clínicos para atenuá-los têm conseguido, no máximo, protelar a perda da visão central. Dentre os fatores considerados de risco neste caso, o mais importante é:

- (A) Hipertensão arterial sistêmica.
- (B) Dislipidemia.
- (C) Tabagismo.
- (D) Sedentarismo.
- (E) Estado depressivo.

**— QUESTÃO 07 —**

Das doenças reumáticas abaixo referidas, a uveíte anterior é menos comum:

- (A) Na artrite reumatóide.
- (B) Espondilite anquilosante.
- (C) Síndrome de Reiter.
- (D) Artrite idiopática juvenil.
- (E) "B" e "C" estão corretas.

**— QUESTÃO 08 —**

Marque a alternativa correta. No Glaucoma inflamatório de ângulo aberto:

- (A) Há contraindicação do uso de corticóides.
- (B) Há contraindicação do uso de cicloplegico.
- (C) Há contraindicação de beta bloqueadores.
- (D) Há contraindicação alfa agonista.
- (E) Há contraindicação de pilocarpina.

**— QUESTÃO 09**

Sobre o glaucoma traumático por retrocesso de seio cameralar:

- (A) Aparece imediatamente após o trauma e é acompanhado de lesões de íris.
- (B) Pilocarpia apresenta boa eficácia no tratamento.
- (C) As protraglandinas são o tratamento de escolha.
- (D) A trabeculoplastia com o laser apresenta boa eficácia.
- (E) Pode manifestar-se até 20 anos depois do trauma.

**— QUESTÃO 10**

V.P.D, 18 anos, com esotropia após queda de moto há 2 meses. Ao exame da MOE deve-se encontrar:

- (A) Diplopia homônima com correspondência retiniana anômala (CRA).
- (B) Diplopia homônima com correspondência retiniana normal (CRN).
- (C) Supressão do olho fixador com CRA.
- (D) Diplopia heterônima com CRN.
- (E) Todas são corretas.

**— QUESTÃO 11**

Quanto ao tratamento imediato ou de emergência das queimaduras químicas oculares, assinale a alternativa incorreta:

- (A) Deve-se usar anestésicos tópicos antes de iniciar a irrigação.
- (B) Deve-se usar blefarostato durante a irrigação.
- (C) No hospital, a irrigação deve ser realizada com solução salina balanceada ou Ringer Lactato.
- (D) Deve-se controlar o pH lacrimal, utilizando papel de Litmus de 5-10 minutos após a irrigação.
- (E) É contra-indicado o uso de EDTA a 0,01 M para quelar partículas do álcali e facilitar sua remoção.

**— QUESTÃO 12**

Quanto às perfurações oculares, assinale a alternativa incorreta:

- (A) Nas lesões associadas a outros ferimentos faciais – tais como fraturas de mandíbula, afundamento malar, nariz, ferimentos cortantes – a cirurgia oftalmológica é prioritária.
- (B) O tratamento de outras lesões oculares associadas, como rupturas cristalínicas, íris e corpos estranhos intra-oculares, geralmente são objetivos secundários.
- (C) Nas perfurações corneanas auto-selantes temos Seidel espontâneo ausente e Seidel provocado presente. Nestes casos, o tratamento pode ser feito com lente de contato terapêutica associado a antibiótico profilático tópico.

(D) Nas perfurações corneanas não auto-selantes menores de 2 mm pode ser usado adesivo de cianoacrilato associado a lente de contato terapêutica e antibioticoterapia tópica.

(E) Em casos de hérnia de íris, de modo geral a íris pode ser repostada quando a exposição for superior a 24 horas.

**— QUESTÃO 13**

Quanto a corpo estranho de córnea, assinale a alternativa incorreta:

- (A) Normalmente, é constituído de: metal, vidro ou material orgânico.
- (B) O quadro clínico geralmente é de dor, sensação de corpo estranho, fotofobia, lacrimejamento, acuidade visual normal ou diminuída.
- (C) Mesmo se profundo, o corpo estranho pode ser removido ambulatorialmente.
- (D) À biomicroscopia, podemos observar um anel laranja-amarronzado ao redor do corpo estranho ( quando fragmento de ferro, permanece algumas horas incrustado na córnea).
- (E) Quando o corpo estranho é superficial, deve ser removido com auxílio de lâmpada de fenda, com o uso de uma agulha hipodérmica descartável. Todo o anel de pigmento deve ser removido.

**— QUESTÃO 14**

Quanto à ceratoconjuntivite epidêmica, assinale a alternativa incorreta:

- (A) É uma doença autolimitada, causada por um RNA vírus, com resolução espontânea entre 7 a 14 dias e, na maioria das vezes, não evolui com seqüelas.
- (B) É comum infecção recente do trato respiratório superior ou contato com alguém com olho vermelho.
- (C) Inicia-se em um dos olhos e, após um período de 3 a 4 dias, acomete o olho contralateral.
- (D) É bastante contagiosa, geralmente por 10 a 12 dias do aparecimento.
- (E) Os sintomas mais comuns são fotofobia, sensação de corpo estranho, prurido e lacrimejamento.

**— QUESTÃO 15**

Quanto às episclerites, assinale a alternativa incorreta:

- (A) É uma doença frequente, benigna e autolimitada.
- (B) Afeta adultos jovens, principalmente homens.
- (C) Caracteriza-se por hiperemia, fotofobia, lacrimejamento; pode ser observado um nódulo móvel, arredondado.
- (D) A acuidade visual é normal
- (E) Trinta por cento associada a doenças sistêmicas (vasculite, colágeno, virais).

**— QUESTÃO 16 —**

Quanto ao edema de Berlin ou commotio retinae, assinale a alternativa incorreta:

- (A) É uma lesão de coloração branco-acinzentada, na região macular ou periférica, sem perfuração do globo, provocada por traumatismo ocular contuso.
- (B) Se manifesta pela diminuição da acuidade visual e surgimento de escotoma central, quando a fóvea é acometida.
- (C) Pode apresentar duas evoluções: a acuidade visual retorna ao normal em poucos dias ou fica permanentemente comprometida.
- (D) O diagnóstico do Edema de Berlin é clínico, não havendo necessidade de exames complementares.
- (E) Não há tratamento específico para o edema de Berlin, embora a corticoterapia sistêmica tenha sido utilizada, com resultados benéficos comprovados.

**— QUESTÃO 17 —**

Quanto ao descolamento posterior do vítreo, assinale a alternativa incorreta:

- (A) Os sintomas mais comuns são moscas volantes, corpos flutuantes (floaters) e sombras na visão. A acuidade visual geralmente está diminuída.
- (B) É o afastamento do corpo vítreo do seu leito normal sobre a retina do fundus oculi.
- (C) Pode ocorrer por degenerações ou traumatismo.
- (D) Pode ser parcial ou completo.
- (E) Pode, em alguns casos, causar roturas por tração da retina.

**— QUESTÃO 18 —**

Quanto às roturas de retina, assinale a alternativa incorreta:

- (A) As roturas, buracos e rasgaduras da retina podem ocorrer por falhas tróficas no tecido retínico, por mecanismo de tração vitreoretínico ou pela associação de ambos
- (B) Podem ser lesões precursoras de quadros mais graves, como o descolamento de retina regmatogênico e hemorragias vítreas
- (C) Os pacientes podem relatar flashes monoculares, mesmo com os olhos fechados, gerados pela estimulação dos fotorreceptores da retina (fotopsia)
- (D) Quadros associados a descolamentos de retina e hemovítreo podem requerer ultra-sonografia- modo B – para avaliação das estruturas não observadas pela oftalmoscopia
- (E) Em geral, casos de roturas gigantes associados a descolamento de retina não requerem implante de óleo de silicone

**— QUESTÃO 19 —**

Quanto à oclusão da artéria central da retina, assinale a alternativa incorreta:

- (A) Este tipo de oclusão é mais frequente em adultos, do sexo masculino, na sexta década de vida, sendo geralmente unilateral.
- (B) Até 90% dos casos podem evoluir com neovascularização da retina ou íris.
- (C) Êmbolos são vistos em até 20% das oclusões arteriais, geralmente formados por colesterol e provavelmente originários de placas ateroscleróticas da artéria carótida.
- (D) Quadro clínico típico é de perda súbita e indolor de acuidade visual que, geralmente, está muito comprometida variando de conta-dedos a percepção luminosa.
- (E) Ao exame de fundo de olho, nota-se palidez da retina, no pólo posterior, devida a edema difuso. A mácula apresenta um aspecto mais avermelhado, conhecido como mácula cereja.

**— QUESTÃO 20 —**

A Síndrome de Posner-Schlossman caracteriza-se por:

- (A) Episódios intermitentes de glaucoma agudo acompanhados por leves uveítes anteriores.
- (B) Aumento da pressão intra-ocular associado a neovasos anteriores.
- (C) Crises de enxaqueca com aura e glaucoma agudo.
- (D) Episódios de perda visual, com pupilas mióticas e ângulo fechado.
- (E) Aumento da pressão intra-ocular, embaçamento visual, edema de córnea e miose.

**— QUESTÃO 21 —**

Além da Neisseria gonorrhoeae qual outro patógeno está difusamente associado à conjuntivite neonatal:

- (A) Clostridium difficile.
- (B) Pseudomonas aeruginosa.
- (C) Proteus mirabilis.
- (D) Streptococcus pneumoniae.
- (E) Chlamydia trachomatis.

**— QUESTÃO 22 —**

Na Úlcera de Mooren, não está indicado uso de:

- (A) Diclofenaco.
- (B) Prostaglandinas.
- (C) Ciclosporina.
- (D) Lubrificantes.
- (E) Prednisona.

**— QUESTÃO 23**

Distrofia de Fuchs se caracteriza por:

- (A) Alta incidência em crianças.
- (B) Descompensação endotelial.
- (C) Herança autossômica recessiva.
- (D) Depósito de substância amilóide.
- (E) História de trauma.

**— QUESTÃO 24**

Paciente apresenta progressiva diminuição da acuidade visual e dor retrobulbar que se acentua com os movimentos de lateralidade. FO normal. Escotoma central ou paracentral. O diagnóstico é:

- (A) Pseudotumor inflamatório.
- (B) Neurite retrobulbar.
- (C) Arterite temporal.
- (D) Tumor do quiasma.
- (E) Drusas da papila.

**— QUESTÃO 25**

A alergia ocular é condição que pode ocasionar sintomas de coceira, ardor e lacrimejamento, podendo também ser ameaçadora para visão. A fisiopatologia envolve mecanismos de hipersensibilidade imunológica. Devido a fatores imunológicos, o segmento anterior destes pacientes está mais suscetível a alterações que ameaçam a acuidade visual, exceto:

- (A) Opacidades corneanas.
- (B) Ceratocone.
- (C) Catarata.
- (D) Glaucoma.
- (E) Ceratoconjuntivite.