

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO:

MÉDICO

Especialidade 38:

OFTALMOLOGIA

CADERNO DE PROVAS – PARTE II Conhecimentos Específicos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo/especialidade transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo/especialidade em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo/especialidade, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Há derrotas que têm mais dignidade do que a própria vitória.

OBSERVAÇÕES:

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Considerando que uma criança de 3 meses de vida apresente quadro de lacrimejamento e que a mãe não saiba precisar quando começou o quadro e negue secreção purulenta e(ou) mucoide, julgue os itens a seguir.

- 51 Nesse caso, está descartado glaucoma congênito.
- 52 Caso essa criança apresente obstrução congênita do ducto nasolacrimal, deve-se aguardar até que complete um ano antes de realizar a sondagem, uma vez que a taxa de resolução espontânea é alta. Entretanto, pode ser necessária a realização de sondagem precoce, caso haja infecções de repetição resistentes ao tratamento clínico, por exemplo.
- 53 Considerando-se o desenvolvimento ocular, o fato de a mãe não se queixar de buftalmo ou olho grande descarta o glaucoma congênito.
- 54 Nesse paciente, caso haja obstrução do ducto nasolacrimal, o local mais provável será próximo à válvula de Hasner.

Considerando que um paciente tenha chegado ao hospital com queixa de hiperemia, edema, dor e aumento de temperatura, progressivos na pálpebra superior do olho direito há 48 horas, julgue os próximos itens.

- 55 É importante estabelecer o diagnóstico diferencial entre celulite pré-septal e pós-septal, pois, na segunda hipótese, o caso é potencialmente mais grave.
- 56 Os patógenos envolvidos em casos como o descrito são semelhantes em crianças e adultos.
- 57 Caso esse paciente apresente ceratoacantoma, que é uma lesão benigna, o tratamento será cirúrgico.

Julgue os próximos itens, relativos ao exame oftalmológico.

- 58 A cicloplegia só tem utilidade em pacientes com menos de 25 anos de idade.
- 59 Para um paciente de 28 anos de idade, cujo exame foi normal, exceto pela refração estática, apresentando os seguintes valores: olho direito = +5,00 e olho esquerdo = +4,50, a conduta a ser tomada será prescrever esse grau nos óculos.
- 60 Na prescrição teórica de lentes corretivas, devido à distância vértice, sempre há uma diferença matemática entre o grau dos óculos e o das lentes de contato. Porém, na prescrição prática, de modo geral, essa correção só é realizada em graus maiores que 4 dioptrias.
- 61 Para um paciente de 38 anos de idade, cuja única queixa seja dificuldade de leitura para perto e que, no exame, apresente refração estática de +2,75 em cada olho, o diagnóstico é de presbiopia precoce, e a conduta a ser seguida é a prescrição de multifocais ou óculos para leitura.
- 62 Os pacientes míopes e jovens devem ser cicloplegiados, para evitar que a acomodação cause interferência na refração.

A respeito da embriologia e do desenvolvimento do olho, julgue os seguintes itens.

- 63 A retina se desenvolve a partir do mesoderma.
- 64 O epitélio pigmentar da retina é igualmente aderido à coroide e à camada nervosa da retina. Esse fato decorre do desenvolvimento embriológico dessas estruturas.
- 65 A maturidade da visão da criança ocorre no primeiro mês de vida.
- 66 A infecção materna por rubéola, durante a gestação, pode causar catarata congênita. A probabilidade de ocorrer essa complicação será influenciada pelo período da gestação em que houve a infecção.

Julgue os itens subsequentes, acerca de patologias, diagnóstico e tratamento das doenças da visão.

- 67 A oftalmopatia de Graves só ocorre em pacientes com distúrbio da tireoide.
- 68 Em paciente com uveíte anterior aguda e aumento da pressão ocular, o uso de corticoides tópicos é contraindicado, pois pode causar aumento da pressão ocular.
- 69 Perfuração espontânea é complicação frequente da escleromalacia perfurante.
- 70 Em um paciente diabético, o tempo de doença é fator de risco mais importante no desenvolvimento da retinopatia diabética que o controle da glicemia.
- 71 Um adulto jovem com conjuntivite por clamídia não tratada provavelmente ficará curado espontaneamente em cerca de 14 dias.
- 72 Nas cirurgias de catarata congênita de criança de um ano, cuja cápsula posterior tenha sido mantida íntegra, a opacificação da cápsula posterior após a cirurgia é muito frequente.
- 73 Em pacientes com síndrome de Marfan, as alterações do cristalino são quase sempre unilaterais.
- 74 A conjuntivite neonatal por clamídia é a causa mais comum de conjuntivite neonatal e se caracteriza por uma conjuntivite papilar com secreção mucopurulenta.
- 75 As ceratites fúngicas por cândida usualmente se desenvolvem após trauma ocular com galhos de árvore ou outros materiais orgânicos.

O glaucoma pode ser classificado como primário ou secundário, dependendo da presença ou não de fatores causadores do aumento da pressão intraocular. Acerca desse tema, julgue os itens seguintes.

- 76 O glaucoma primário crônico simples caracteriza-se, entre outros fatores, por ângulo aberto de aparência normal.
- 77 No glaucoma primário de ângulo fechado, o tamanho do cristalino, o diâmetro corneano e o comprimento axial estão relacionados com o fechamento angular.
- 78 Na síndrome de pseudoesfoliação, o glaucoma decorre do fechamento angular por bloqueio pupilar.
- 79 Um epitélio corneano anormal, que tem a capacidade de proliferar e migrar através do ângulo e sobre a íris, é uma característica marcante das disgenesias iridocorneanas.

O estrabismo é o não alinhamento ocular. Com relação a essa patologia, julgue os itens a seguir.

- 80 A acuidade visual tem fundamental importância na propedêutica do estrabismo.
- 81 A ambliopia é uma consequência funcional do estrabismo.
- 82 A oclusão é o tratamento mais efetivo para a ambliopia estrábica.
- 83 A síndrome de Möbius caracteriza-se por lesão unilateral do sétimo nervo.
- 84 O teste de Titmus é de extrema importância para avaliar anomalias sensoriais.
- 85 A ressecção muscular é considerada um procedimento de reforço, isto é, de fortalecimento.

Sabe-se, atualmente, que diversas patologias sistêmicas estão relacionadas a doenças oftalmológicas, gerando grande morbidade e perda funcional. A respeito desse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 86 A doença de Behçet caracteriza-se por acometer homens jovens, que apresentam, entre outros achados clínicos, uveíte anterior aguda e hipópio móvel.
- 87 Na doença de Hansen, as complicações oculares podem ser decorrentes do envolvimento dos nervos facial e trigêmeo.
- 88 Os nódulos de Koeppe são sinais oftalmológicos patognomônicos da forma lepromatosa da doença de Hansen.
- 89 A ceratoconjuntivite *Cicca* é uma manifestação ocular comum na artrite reumatoide.

Acerca das afecções oculares na síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA), julgue os itens que se seguem.

- 90 A retinite por citomegalovírus (CMV) é a infecção retiniana mais comum na SIDA.
- 91 Na retinite por CMV, a administração do ganciclovir sistêmico e intravenoso deve ser iniciada prontamente.
- 92 A infecção ocular por CMV é incomum em pacientes com contagem de CD4 abaixo de 50 cels./mm³.

A respeito das lesões oculares químicas, julgue os itens a seguir.

- 93 O tratamento recomendado é a lavagem copiosa do olho com solução salina ou equivalente.
- 94 O transplante de células-tronco limbares, após lesão química tratada, tem por objetivo restaurar o epitélio corneano normal.
- 95 O uso de esteroides tópicos é contraindicado.

Um paciente de 34 anos de idade, pedreiro autônomo, previamente hígido, deu entrada no pronto-socorro oftalmológico por trauma ocular à esquerda. Enquanto consertava parte do teto de uma construção, um pedaço de madeira caiu sobre seu olho esquerdo. Referia bastante dor local associada a redução importante da acuidade visual.

No exame físico, verificou-se que a acuidade visual, no olho esquerdo, era de movimentos de mão e, no olho direito, 20/20. Apresentava edema palpebral com discreta laceração de pele no supercílio esquerdo. No exame biomicroscópico, o olho esquerdo apresentava hiperemia conjuntival intensa, com injeção ciliar e córnea sem lesões epiteliais; via-se um hifema total em câmara anterior, sendo impossível visualizar demais estruturas oculares. O olho direito encontrava-se normal.

O resultado da tonometria de aplanção do olho direito foi de 14 mmHg e do olho esquerdo, 45 mmHg. Após esse exame inicial, o paciente foi internado e submetido a tratamento clínico com betabloqueadores e α -agonistas tópicos associados a midriáticos e corticosteroides tópicos, inibidores orais da anidrase carbônica e agentes hiperosmóticos. Ao final do terceiro dia de internação, a tonometria de aplanção do olho esquerdo estava em 38 mmHg, com pouca reabsorção do hifema, sendo possível observar a raiz da íris superior. O paciente relatava importante melhora da dor. Tomografia computadorizada de órbitas e ultrassonografia não revelaram lesões orbitárias nem de segmento posterior. Optou-se, portanto, em manter tratamento clínico e internação.

Ao final do sexto dia, o paciente encontrava-se sem dor e com melhora da acuidade visual (20/80). No exame, era possível visualizar hifema discreto em reabsorção, íris em midríase farmacológica e cristalino intacto. A tonometria era de 25 mmHg. O paciente recebeu alta hospitalar com seguimento ambulatorial.

Com base no caso clínico apresentado, julgue os próximos itens, relativos ao trauma ocular e ao glaucoma.

- 96 Nesse paciente, se houver lesão no seio camerular, provavelmente se tratará de recessão angular.
- 97 Nesse paciente, se houver recessão angular, deverão ser prescritos mióticos.
- 98 Nesse paciente, se o hifema tivesse persistido, apesar do tratamento clínico, a lavagem da câmara anterior com solução salina seria a abordagem cirúrgica mais simples e eficiente.
- 99 Nesse paciente, a gonioscopia é contraindicada, pois sua realização, nos momentos iniciais do quadro, pode piorar a recessão angular e gerar mais sangramentos.
- 100 O paciente teve sua internação indicada de forma correta.