



COORDENADORIA GERAL DE GESTÃO DE TALENTOS
COORDENADORIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CONCURSO PÚBLICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NÍVEL SUPERIOR MANHÃ

ESPECIALIDADE MÉDICA

26- OFTALMOLOGIA

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 4h (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno, que contém **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
SUS	11 a 20
Específico do cargo / Especialidade Médica a que concorre	21 a 60

3. Observe as seguintes recomendações relativas ao **CARTÃO-RESPOSTA**:
 - verifique, no seu **cartão**, o seu nome, o número de inscrição e o número de seu documento de identidade;
 - o **CARTÃO-RESPOSTA** será o **único documento válido** para correção eletrônica através de leitura óptica, e seu preenchimento e respectiva **assinatura** são de inteira responsabilidade do candidato;
 - a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, **fortemente**, com caneta esferográfica, obrigatoriamente de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada, para assegurar a perfeita leitura óptica.
4. Em hipótese alguma haverá substituição do **CARTÃO-RESPOSTA** por erro do candidato.
5. O candidato será automaticamente **excluído** do certame se for **surpreendido**:
 - consultando, no decorrer da prova, qualquer tipo de material impresso, anotações ou similares, ou em comunicação verbal, escrita, ou gestual, com outro candidato;
 - utilizando aparelhos eletrônicos, tais como: telefone celular, bip, *walkman*, rádio receptor/transmissor, gravador, agenda eletrônica, *notebook*, calculadora, *palmtop*, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação ativa ou passiva. **O telefone celular** deverá permanecer desligado, desde o momento da entrada no local de prova **até a saída do candidato do respectivo local**;
6. O candidato somente poderá se retirar definitivamente do recinto de realização da prova, entregando o **CARTÃO-RESPOSTA devidamente assinado**, após **decorrida 1 (uma) hora do início da prova**. No entanto, **SÓ PODERÁ copiar seus assinalamentos feitos no CARTÃO-RESPOSTA** em formulário próprio entregue pela instituição organizadora do concurso, **DURANTE OS 30 min (TRINTA MINUTOS) QUE ANTECEDEREM AO TÉRMINO DA PROVA**.
7. Ao terminar a prova o candidato entregará, obrigatoriamente, ao Fiscal de Sala, o seu **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**, sob pena de exclusão do certame.
8. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados **somente** quando **todos** tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado e tenham sido entregues todos os **CARTÕES-RESPOSTA** e **CADERNOS DE QUESTÕES**, sendo obrigatório o registro dos seus nomes na ata de aplicação de prova.
9. **O FISCAL NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
10. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no site <http://concursos.rio.rj.gov.br>

2013

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: Vírus mortal se espalha pelo planeta

Coronavírus que já matou 40 pessoas chega à África

Um novo tipo de coronavírus (NCoV), que poderia desencadear sintomas como pneumonia e falência renal, alastra-se no mundo. Ontem, um homem de 66 anos, supostamente infectado na Arábia Saudita, morreu na Tunísia. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), este seria o primeiro registro da cepa na África.

O Oriente Médio é a região com maior ocorrência deste coronavírus. Somente a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo, além de nove das 20 mortes.

Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.

A França, por exemplo, registrou um caso de contaminação no último dia 12 dentro de um hospital, quando um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa cuja infecção já havia sido confirmada.

Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.

O NCoV é da mesma família do vírus que causou o surto de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS, na sigla em inglês) em 2003, quando mais de 770 pessoas morreram.

Problemas respiratórios

O homem tunisiano, diabético, vinha reclamando de problemas respiratórios desde o seu retorno da Arábia Saudita. Ele morreu em um hospital na cidade costeira de Monastir. Dois de seus filhos também contraíram o vírus, mas responderam ao tratamento.

- Estes casos na Tunísia não mudaram a nossa avaliação de risco, embora mostrem que o vírus ainda está se espalhando - alertou o porta-voz da OMS, Gregory Hartl.

Além da Arábia Saudita, já foram registradas ocorrências do NCoV em Jordânia, Qatar, Emirados Árabes, Alemanha, Reino Unido e França.

- Todos os casos na Europa tiveram uma conexão direta ou indireta com aqueles que vimos no Oriente Médio, incluindo dois registros com histórico recente de viagem para os Emirados Árabes Unidos - observou Hartl.

A origem do NCoV seria o Oriente Médio. Segundo a OMS, os morcegos, aparentemente, servem como vetores de transmissão.

Publicado em O Globo, 21/05/13

01. Uma característica do texto lido que não contribui para conferir credibilidade ao que se escreve é:
- (A) apresentação de exemplos
(B) reprodução de texto alheio, citação, com indicação de autoria
(C) construção um tanto impessoal, da perspectiva da terceira pessoa
(D) presença de subtítulo ou lide

Considere a seguinte frase, que compõe o quinto parágrafo, para responder às questões de números 02 e 03:

“Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.”

02. Nesse contexto, o advérbio **facilmente** expressa uma circunstância diferente daquela que denota a palavra destacada em:
- (A) “Um homem tunisiano passou **mal** desde o retorno da Arábia Saudita.”
(B) “**Somente** a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo...”
(C) “Segundo a OMS, os morcegos, **aparentemente**, servem como vetores de transmissão.”
(D) “É preciso definir, **depressa**, condutas que evitem a contaminação.”
03. O verbo **sofrer**, na frase, está flexionado no tempo presente do modo subjuntivo. Também precisa ser conjugado no mesmo tempo e modo o verbo entre parênteses em:
- (A) Pesquisas demonstram que o NCoV ___ à família do vírus que causou o surto de SARS, em 2003. (pertencer)
(B) Verifica-se que os casos na Europa ___ uma conexão direta ou indireta com os que ocorreram no Oriente Médio. (ter)
(C) As autoridades lamentam que o vírus ainda ___ se espalhando. (permanecer)
(D) Muitos afirmam que as evidências de transmissão pessoa a pessoa ___ limitadas. (manter-se)
04. A série em que as palavras são acentuadas em obediência às mesmas regras que exigem acentuação gráfica de, respectivamente, **Tunísia**, **próximo**, **saúde** é:
- (A) Arábia, último, respiratórios
(B) árabes, África, transmissível
(C) falência, histórico, vírus
(D) Jordânia, diabético, contraíram

Considere as frases que compõem o terceiro parágrafo para responder às questões de números 05, 06 e 07.

“Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.”

05. A conjunção **mas**, que inicia a segunda frase, sem alteração do sentido do parágrafo, **NÃO** poderia ser substituída por:

- (A) entretanto
- (B) todavia
- (C) portanto
- (D) contudo

06. Ao se substituir por um verbo a palavra **até**, que inicia o parágrafo, é correta a seguinte redação:

- (A) A poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (B) Vão para poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (C) Fazem poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (D) Há poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.

07. O segmento **desde que o contato seja próximo e prolongado** articula-se ao início da frase expressando uma relação de:

- (A) finalidade
- (B) proporção
- (C) temporalidade
- (D) condição

08. “... um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa **cuja** infecção já havia sido confirmada.” – 4º parágrafo. O pronome relativo em destaque está corretamente precedido de preposição, obedecendo às regras relativas à regência verbal, na seguinte frase:

- (A) Há pessoas de **cujos** elogios e amizade depende a felicidade de outras.
- (B) Eis as evidências de **cuja** veracidade acreditamos totalmente.
- (C) O supermercado de **cujos** produtos estão em promoção fica muito longe.
- (D) O autor, de **cuja** obra reconheci imediatamente, é esse.

09. Considere uma situação comunicativa em que a intenção é observar certo grau de formalidade ao se empregar a língua com maior monitoramento, num patamar mais cuidado. Dentre as frases a seguir, a construção apropriada é:

- (A) É preferível escolher a disseminação das ideias pesquisadas, no qual há peculiar atrativo para cientistas e cidadãos em vez de acobertar informações.
- (B) É válido escolher o registro das novas pesquisas que estão sendo feitas, que interessam para cientistas como para cidadãos e não a sonegação de informações.
- (C) É forçoso preferir a divulgação das pesquisas desenvolvidas, de particular interesse tanto para cientistas quanto para cidadãos, ao ocultamento de informações.
- (D) É melhor preferir a difusão das pesquisas desenvolvidas, as quais interferem na vida de cientistas e de cidadãos comuns do que esconder informações.

10. “Alegando que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS está se opondo àqueles que declaram que o vírus migrou para a Europa.”

Uma outra **redação** em que se mantém a correção, a lógica e o sentido original dessa **frase** é:

- (A) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS oporia-se a quem declara haver o vírus migrado para a Europa.
- (B) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS opõe-se a quem declara ter o vírus migrado para a Europa.
- (C) Caso alegasse que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se oporá àqueles que declaram que o vírus migrara para a Europa.
- (D) Caso alegue que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se opunha aos que declaram que o vírus migrou para a Europa.

SUS

11. A continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da coordenação do cuidado, caracteriza a:
- (A) territorialização da atenção
 - (B) longitudinalidade do cuidado
 - (C) universalização do acesso
 - (D) adscrição do usuário
12. Para a constituição de uma rede de atenção à saúde regionalizada em uma determinada região, faz-se necessária a pactuação entre todos os gestores envolvidos. Do conjunto de responsabilidades e ações complementares, as que **NÃO** são compartilhadas e devem ser assumidas em cada município são:
- (A) a assistência em Saúde e as ações de reabilitação
 - (B) a mobilização Social e as ações de educação popular
 - (C) a vigilância sanitária e as ações de monitoramento
 - (D) a atenção básica e as ações básicas de vigilância em saúde
13. As Comissões Intergestores Bipartite são instâncias de pactuação e deliberação para a realização dos pactos intraestaduais e a definição de modelos organizacionais, a partir de diretrizes e normas pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite. Esta é uma das premissas do Pacto de Gestão que orientam o processo de:
- (A) regionalização
 - (B) financiamento
 - (C) descentralização
 - (D) planejamento
14. O Decreto n° 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentando a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Com base nesse decreto, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, refere-se:
- (A) à Região de Saúde
 - (B) ao Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
 - (C) ao Mapa da Saúde
 - (D) à Rede de Atenção à Saúde
15. Para efeito do cálculo do montante de recursos previsto na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde, no § 3º do art. 5º e nos arts. 6º e 7º devem ser considerados os recursos decorrentes da:
- (A) aplicação financeira do Fundo Nacional, Estadual e Municipal de saúde
 - (B) arrecadação do percentual do INSS, IRF e do PIB
 - (C) dotação orçamentária do exercício anterior, acrescida do percentual da inflação prevista para o exercício seguinte
 - (D) dívida ativa, da multa e dos juros de mora provenientes dos impostos e da sua respectiva dívida ativa

16. Desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, e valorizar os profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e educação permanente dos profissionais das equipes, a garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, a qualificação dos vínculos de trabalho e a implantação de carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados aos usuários, são responsabilidades:
- (A) do gestor municipal
 - (B) do gestor estadual
 - (C) das três esferas de governo
 - (D) dos Ministérios da Saúde e de Educação
17. No âmbito do SUS, é essencial, para a reorganização da atenção básica, o investimento em ações coletivas e a reconstrução das práticas de saúde a partir da interdisciplinaridade e da gestão intersetorial, em um dado território. O desenvolvimento de atividades com base no diagnóstico situacional para o planejamento e a programação e tendo como foco a família e a comunidade é alcançado por meio da:
- (A) Estratégia Saúde da Família
 - (B) hierarquização do sistema da saúde
 - (C) prevenção dos agravos em saúde
 - (D) Promoção de Saúde
18. Para o cálculo do teto máximo de equipes de Saúde da Família (ESF), de agentes comunitários de saúde, de equipes de Saúde Bucal e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, a fonte de dados populacionais utilizada será a mesma vigente para cálculo do recurso *per capita* definida pelo IBGE e publicada pelo Ministério da Saúde. Para os agentes comunitários de saúde, a fórmula a ser aplicada é:
- (A) Número de ESF do município/8
 - (B) População/400
 - (C) População/2.400
 - (D) Número de ESF do município/10
19. A Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, define as competências por esferas. De acordo com essa lei, compete à direção municipal do SUS:
- (A) participar da definição de normas, critérios e padrões para controle das condições dos ambientes de trabalho, além de coordenar a política de saúde do trabalhador
 - (B) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano
 - (C) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros
 - (D) participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico
20. O documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS, é o:
- (A) Mapa da Saúde
 - (B) Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica
 - (C) Contrato Organizativo
 - (D) RENAME

**ESPECÍFICO DO CARGO / ESPECIALIDADE MÉDICA
A QUE CONCORRE**

21. Em um quadro de oftalmopatia de Graves, o sinal de von Graefe significa:
- (A) retardo na descida da pálpebra superior ao olhar para baixo
 - (B) fibrose palpebral na posição primária do olhar
 - (C) retardo na descida da pálpebra superior ao olhar para cima
 - (D) retardo na elevação da pálpebra superior ao olhar para cima
22. As principais manifestações clínicas da doença ocular tireoideana são:
- (A) inflamação palpebral, proptose, neurite óptica, glaucoma e miopia restritiva
 - (B) retração palpebral, proptose, neuropatia óptica, envolvimento de tecidos moles e miopia atrófica
 - (C) retração palpebral, proptose, neuropatia óptica, envolvimento de tecidos ósseos e miopia atrófica
 - (D) retração palpebral, proptose, neuropatia óptica, envolvimento de tecidos moles e miopia restritiva
23. Paciente com oftalmopatia de Graves apresentando hiperemia epibulbar, hiperemia focal na inserção dos músculos retos horizontais e edema periorbitário. Esse quadro caracteriza a fase:
- (A) atrófica
 - (B) congestiva
 - (C) fibrótica
 - (D) retrátil
24. O principal exame eletrofisiológico indicado para a avaliação de um paciente com neurite óptica é o:
- (A) eletrorretinograma padrão xadrez
 - (B) eletro-oculograma tipo *flash*
 - (C) potencial evocado visual
 - (D) eletrorretinograma ISCEV
25. As ondas A e B são componentes do seguinte exame eletrofisiológico:
- (A) potencial evocado visual *flash*
 - (B) eletro-oculograma padrão xadrez
 - (C) eletrorretinograma
 - (D) potencial evocado visual padrão xadrez
26. O índice de Arden é o resultado obtido pelo seguinte exame eletrofisiológico:
- (A) potencial evocado visual padrão xadrez
 - (B) eletrorretinograma ISCEV
 - (C) eletrorretinograma multifocal
 - (D) eletro-oculograma
27. A onda mais importante utilizada para medir a resposta cortical no potencial evocado visual é a:
- (A) onda P100
 - (B) onda A
 - (C) onda B
 - (D) onda C
28. Em relação às tabelas de acuidade visual, pode-se afirmar que:
- (A) a tabela de Snellen não apresenta falhas
 - (B) o denominador da fração de Snellen corresponde à distância do paciente até a tabela
 - (C) a tabela ETDRS utiliza o ângulo máximo de resolução
 - (D) o numerador da fração de Snellen corresponde à distância do paciente até a tabela
29. O valor correspondente, em fração de Snellen, de uma acuidade visual de 0,5 é:
- (A) 20/30
 - (B) 20/20
 - (C) 20/40
 - (D) 20/400
30. A sequência correta para a formação da imagem é:
- (A) retina, nervo óptico, quiasma óptico, trato óptico, radiação óptica, corpo geniculado lateral, córtex occipital
 - (B) retina, nervo óptico, quiasma óptico, radiação óptica, trato óptico, corpo geniculado lateral, córtex occipital
 - (C) retina, nervo óptico, quiasma óptico, corpo geniculado lateral, trato óptico, radiação óptica, córtex occipital
 - (D) retina, nervo óptico, quiasma óptico, trato óptico, corpo geniculado lateral, radiação óptica, córtex occipital
31. Em relação à correspondência da imagem retiniana no campo visual, pode-se afirmar que:
- (A) a retina nasal do olho direito projeta-se no campo nasal do olho esquerdo
 - (B) a retina temporal do olho esquerdo projeta-se no campo nasal do olho esquerdo
 - (C) o campo nasal do olho direito é projetado pela retina temporal do olho esquerdo
 - (D) a retina inferior do olho esquerdo projeta-se no campo inferior do olho esquerdo
32. A amaurose homolateral é uma lesão:
- (A) pós-quiasmática
 - (B) pré-quiasmática
 - (C) quiasmática
 - (D) supranuclear

33. A lesão, no campo visual, causada pelo adenoma de hipófise é denominada:
- (A) hemianopsia binasal
 - (B) hemianopsia homônima contralateral
 - (C) amaurose contralateral
 - (D) hemianopsia bitemporal
34. No caso de um paciente que apresenta uma lesão pós-quiásmática à direita, pode-se afirmar que:
- (A) a retina nasal do olho direito está afetada
 - (B) o campo visual nasal do olho direito está afetado
 - (C) o campo visual temporal do olho direito está afetado
 - (D) o campo visual nasal do olho esquerdo está afetado
35. Em relação aos reflexos pupilares, pode-se afirmar que:
- (A) o neurônio motor pré-ganglionar corresponde ao internuclear
 - (B) o neurônio internuclear conecta-se com os núcleos de Edinger-Westphal
 - (C) o neurônio motor pós-ganglionar não está relacionado ao gânglio ciliar
 - (D) o neurônio pós-ganglionar conecta-se com os núcleos de Edinger-Westphal
36. O defeito pupilar em que se observa, associado, um desvio ocular para baixo e para fora (*down and out*) ocorre na:
- (A) pupila tônica de Adie
 - (B) pupila hemianóptica de Wernicke
 - (C) paralisia do abducente
 - (D) paralisia do oculomotor
37. O defeito pupilar em que se pode observar ausência de resposta direta e consensual em ambas as pupilas, mas com reação normal para perto é:
- (A) pupila tônica de Gunn
 - (B) paralisia do reto lateral
 - (C) pupila de Argyll-Robertson
 - (D) pupila midriática
38. Ao exame de gonioscopia, a sequência correta das estruturas visualizadas no seio cameralar a partir da córnea é:
- (A) linha de Schwalbe, malha trabecular, esporão escleral, faixa do corpo ciliar, raiz da íris
 - (B) linha de Schwalbe, esporão escleral, faixa do corpo ciliar, malha trabecular, raiz da íris
 - (C) linha de Schwalbe, esporão escleral, malha trabecular, raiz da íris, faixa do corpo ciliar
 - (D) malha trabecular, linha de Schwalbe, esporão escleral, faixa do corpo ciliar, raiz da íris
39. Em relação às cirurgias antiglaucomatosas, é correto afirmar que:
- (A) os implantes de drenagem devem ser sempre indicados antes da trabeculectomia
 - (B) a iridotomia com YAG-laser deve ser indicada somente em pacientes com ângulo aberto
 - (C) o uso de mitomicina durante a trabeculectomia aumenta o índice de sucesso da cirurgia
 - (D) a mitomicina não deve ser usada na trabeculectomia com base fórnix
40. Quanto aos análogos de prostaglandina, é correto afirmar que:
- (A) reduzem a produção do humor aquoso
 - (B) aumentam a drenagem através da via úveo-escleral
 - (C) é obrigatório seu uso no pós-operatório de catarata em pacientes glaucomatosos
 - (D) não causam edema macular
41. Paciente, ao exame biomicroscópico, apresenta atrofia do epitélio pigmentar ao nível da raiz da íris, fuso de Krukenberg, aumento de pigmentação na malha trabecular e aumento da pressão intraocular. O diagnóstico é:
- (A) pseudoesfoliação capsular
 - (B) glaucoma cortisônico
 - (C) glaucoma por bloqueio pupilar
 - (D) glaucoma pigmentar
42. Ao exame de campimetria de Goldmann, os achados iniciais mais frequentemente encontrados no glaucoma primário de ângulo aberto são:
- (A) escotoma de Bjerrum e defeitos setoriais
 - (B) escotomas paracentrais e degrau nasal
 - (C) escotomas paracentrais e degrau temporal
 - (D) degrau nasal e defeitos setoriais
43. NÃO é considerado um sinal de crise de glaucoma agudo:
- (A) reação na câmara anterior
 - (B) dispersão pigmentar
 - (C) catarata subcapsular posterior
 - (D) atrofia iriana
44. A doença de Coats está relacionada com:
- (A) retinite por herpes simples
 - (B) alterações vasculares da retina
 - (C) síndrome de clivagem da câmara anterior
 - (D) retinite por citomegalovírus
45. No quadro clínico da oclusão da artéria central da retina, observa-se:
- (A) perda visual lenta
 - (B) mácula sem alterações visíveis na angiografia fluoresceínica
 - (C) defeito pupilar aferente profundo e total
 - (D) prognóstico favorável

46. As manchas algodinosas na retinopatia diabética representam:
- (A) acúmulo de detritos neuronais na camada de fibras nervosas
 (B) acúmulo de material intravascular na camada plexiforme interna
 (C) hiperplasia da camada nuclear interna
 (D) acúmulo de material eosinofílico na camada plexiforme interna
47. É um sinal geral encontrado no quadro clínico do descolamento regmatogênico de retina:
- (A) pupila de Marcus Gunn
 (B) pressão intraocular elevada
 (C) uveíte intermediária e posterior
 (D) vítreo sempre inalterado
48. A espiral de Tillaux tem a seguinte sequência de inserção dos músculos extraoculares a partir do limbo:
- (A) reto superior, reto lateral, reto inferior e reto medial
 (B) reto lateral, reto inferior, reto medial e reto superior
 (C) reto inferior, reto medial, reto superior e reto lateral
 (D) reto medial, reto inferior, reto lateral e reto superior
49. Hipóxia e acidose corneana crônica causadas por lentes de contato mal adaptadas podem ser identificadas por:
- (A) lesão epitelial corando por fluoresceína
 (B) polimorfismo endotelial
 (C) polimegatismo endotelial
 (D) corna *guttata*
50. Em uma cirurgia refrativa, a excisão de um botão lamelar da córnea com faces paralelas é característica de:
- (A) PRK
 (B) LASIK
 (C) LASEK
 (D) ceratomileuse
51. A síndrome da íris frouxa é mais comumente observada devido ao uso de:
- (A) alfa 1 agonista
 (B) beta 2 agonista
 (C) alfa 1 antagonista
 (D) beta 2 antagonista
52. O achado histopatológico típico do retinocitoma corresponde a:
- (A) rosetas de Flexner
 (B) *fleurettes*
 (C) sinal de Homer Wright
 (D) manchas de Wintersteiner
53. O carcinoma primário em homem que mais comumente leva à metástase uveal é o carcinoma de:
- (A) próstata
 (B) pâncreas
 (C) fígado
 (D) pulmão
54. Na miastenia *gravis*, é comum ocorrer:
- (A) diplopia
 (B) midríase
 (C) trombose arterial
 (D) lesão macular
55. O deslocamento, em graus, do eixo pupilar em relação ao eixo óptico é chamado de:
- (A) conoide de Sturmer
 (B) aberração de alta ordem
 (C) enciclotorção
 (D) ângulo *kappa*
56. É uma característica associada ao ceratocone:
- (A) pseudoxantoma elástico
 (B) síndrome de Down
 (C) paralisia facial
 (D) paralisia do abducente
57. A distrofia anterior da córnea que atinge a membrana de Bowman é:
- (A) Avellino
 (B) macular
 (C) nebulosa
 (D) Reis-Bücklers
58. Sobre a ceratite fúngica, tem-se como o mais importante fator causal:
- (A) a cirurgia ocular
 (B) o uso prolongado de AINES
 (C) o uso prolongado de corticoesteroides
 (D) o uso prolongado de antibióticos
59. Em relação à embriologia do cristalino, pode-se afirmar:
- (A) O cristalino e a córnea têm a mesma origem embrionária.
 (B) O cristalino origina-se da neuroectoderme superficial.
 (C) O cristalino aparece no 25º dia na vesícula óptica.
 (D) O cristalino para de crescer no final do terceiro ano de vida.
60. Nos movimentos de levo-supradução e dextro-infradução do olho direito, os músculos extraoculares que estão exercendo a sua ação primária máxima são, respectivamente:
- (A) oblíquo superior e reto inferior
 (B) oblíquo inferior e reto inferior
 (C) oblíquo inferior e reto superior
 (D) reto superior e reto inferior