

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO



**ÁREA/ESPECIALIDADE: MEDICINA /
OFTALMOLOGIA CLÍNICA**

127

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- ✘ Além deste CADERNO, você deverá ter recebido o CARTÃO destinado às respostas das 40 (quarenta) questões de múltipla escolha formuladas na prova. Caso não o tenha recebido, peça-o ao fiscal.
- ✘ Verifique se esta prova corresponde à área/especialidade para a qual você se inscreveu.
- ✘ Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, **assine-o** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento.
- ✘ Se este caderno ou o cartão de respostas não contiver o descrito nos itens anteriores, notifique imediatamente ao fiscal.
- ✘ Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- ✘ Não é permitido copiar as respostas assinaladas no cartão.
- ✘ O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- ✘ Para preencher o cartão de respostas use, exclusivamente, caneta esferográfica de ponta média com tinta azul. Assinale **apenas uma** dentre as cinco opções de resposta apresentadas para cada questão.
- ✘ Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- ✘ Quando terminar, entregue ao fiscal este CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que será invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





01 O tumor intraocular maligno mais frequente no adulto é

- (A) Melanoma de coroide.
- (B) Retinoblastoma.
- (C) Metástase coroideana.
- (D) Leiomioma.
- (E) Sarcoma de células reticulares.

02 De que tipo de hipersensibilidade (Gell-Coombs, 1963) a flictenula é uma manifestação?

- (A) I
- (B) II
- (C) III
- (D) IV
- (E) V

03 Qual das complicações abaixo NÃO é caracteristicamente associada às altas miopias?

- (A) Descolamento de retina
- (B) Neovascularização coroidal
- (C) Estafiloma posterior
- (D) Glaucoma de ângulo estreito
- (E) Alterações degenerativas no vítreo

04 Hipoacusia, lenticone e nefrite hemorrágica caracterizam a síndrome de

- (A) Anderson-Warburg.
- (B) Morgani.
- (C) Alport.
- (D) Crouzon.
- (E) Fabry.

05 A causa mais comum de exoftalmia unilateral no adulto é

- (A) hemangioma cavernoso.
- (B) pseudotumor inflamatório.
- (C) orbitopatia de Graves.
- (D) mucocele.
- (E) granulomatose de Wegener.

06 Qual o tipo de catarata que produz uma acentuada baixa de visão, mesmo quando pequena e, principalmente, ao sol?

- (A) Catarata cortical
- (B) Catarata subcapsular posterior
- (C) Catarata nuclear
- (D) Catarata coronária
- (E) Catarata pulverulenta

07 Paciente apresenta quadro de conjuntivite viral que durou 15 dias. Após a melhora do quadro, retorna ao médico, queixando-se que ainda apresenta fotofobia e que a visão está embaçada. Ao exame, evidenciam-se infiltrados subepiteliais disseminados na córnea de ambos os olhos.

Qual foi o vírus provavelmente responsável pela conjuntivite?

- (A) Adenovírus
- (B) Coxsakie
- (C) Picornavírus
- (D) Enterovírus
- (E) Herpes zoster vírus

08 Sobre DUSN (diffuse unilateral subacute neuroretinitis), assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A doença nunca ocorre bilateralmente.
- (B) DUSN é uma causa de diagnóstico diferencial com retinite pigmentosa unilateral, quando diagnosticada em fases tardias.
- (C) Erradicação do nematódeo sub-retiniano geralmente resulta numa reação inflamatória severa.
- (D) Perda visual tipicamente contínua após erradicação bem sucedida do nematódeo sub-retiniano.
- (E) Essa condição é apenas vista em paciente com história de viagem para áreas endêmicas.

09 São os principais sítios tumorais primários de metástases coroideanas

- (A) rins, nos homens, e ureteres, nas mulheres.
- (B) mama, nas mulheres, e pulmão, nos homens.
- (C) fígado, nas mulheres, e vias biliares, nos homens.
- (D) ossos, nos homens, e ovários nas mulheres.
- (E) bexiga, nas mulheres, e rins, nos homens.



- 10** Principal causa de uveíte posterior em adultos jovens no Brasil é a
- (A) Tuberculose.
 - (B) Sífilis.
 - (C) Toxoplasmose.
 - (D) Hanseníase.
 - (E) Borreliose.
- 11** Principal causa de tumor maligno intraocular primário na infância é o
- (A) Leiomioma.
 - (B) Retinoblastoma.
 - (C) Meduloepitelioma.
 - (D) Rabdomiossarcoma.
 - (E) Hemangioma.
- 12** Podem ocorrer na esclerose múltipla, EXCETO
- (A) Neurite retrobulbar.
 - (B) Uveíte intermediária.
 - (C) Embainhamento dos vasos periféricos da retina.
 - (D) Oftalmoplegia internuclear.
 - (E) Estrela macular.
- 13** A *distrofia macular viteliforme de Best* segue um padrão de transmissão genético
- (A) autossômico recessivo.
 - (B) autossômico dominante.
 - (C) ligado ao cromossomo X.
 - (D) mitocondrial.
 - (E) com todas as formas acima.
- 14** A *coroideremia* segue um padrão de transmissão genético
- (A) autossômico recessivo.
 - (B) autossômico dominante.
 - (C) ligado ao cromossomo X.
 - (D) mitocondrial.
 - (E) com todas as formas acima.
- 15** A principal causa de fracasso na cirurgia do descolamento de retina é
- (A) o Edema macular.
 - (B) a Vasculite retiniana.
 - (C) a proliferação vítreo-retiniana.
 - (D) a hipotonia ocular.
 - (E) a Endoftalmite.
- 16** O problema que requer o tratamento mais urgente após uma cirurgia filtrante para glaucoma é
- (A) a câmara anterior rasa com toque cristalino-córnea.
 - (B) a câmara anterior rasa com toque íris-córnea.
 - (C) o descolamento de coróide localizado.
 - (D) a pressão ocular menor que 8mm/Hg.
 - (E) a bolha cística.
- 17** As drogas utilizadas no tratamento do glaucoma que aumentam o escoamento e diminuem a secreção do humor aquoso são, respectivamente
- (A) a Rinzolamida e a Bimatoprost.
 - (B) a Travoprost e a Pilocarpina.
 - (C) a Dorzolamida e a Brinzolamida.
 - (D) a Latanoprost e a Acetazolamida.
 - (E) a Epinefrina e a Pilocarpina.
- 18** Quanto à hemorragia do disco óptico em indivíduos glaucomatosos, é correto afirmar que
- (A) não tem significado clínico.
 - (B) é sugestiva de bom controle clínico.
 - (C) ocorre somente em casos de glaucoma associado à retinopatia diabética.
 - (D) se manifesta geralmente na rima temporal.
 - (E) ocorre com mais frequência no glaucoma pigmentar e menos o glaucoma de pressão normal.
- 19** Em relação ao linfoma intraocular, pode-se afirmar que
- (A) o mais frequente é de células T.
 - (B) o mais frequente é de células B.
 - (C) o mais frequente é de Burkitt.
 - (D) o mais frequente é de Hodgkin.
 - (E) linfomas não afetam primariamente os tecidos intraoculares.
- 20** A localização mais comum da fosseta congênita do disco óptico é
- (A) inferotemporal.
 - (B) supratemporal.
 - (C) supero-nasal.
 - (D) infero-nasal.
 - (E) central.

- 21** O aspecto oftalmológico de *mácula em cereja* é um achado comum em pacientes com
- (A) oclusão da veia central da retina.
 - (B) oclusão da artéria central da retina.
 - (C) buraco macular.
 - (D) oclusão da coriocapilar.
 - (E) oclusão das veias vorticosas.
- 22** O desenvolvimento completo da mácula se dá
- (A) ao nascimento.
 - (B) 8-9º mês intrauterino.
 - (C) 4-6º mês após o nascimento.
 - (D) um mês após o nascimento.
 - (E) somente aos dois anos de idade.
- 23** São fatores de risco para catarata
- (A) sexo, tabagismo e hipertensão arterial sistêmica.
 - (B) sexo, idade e uso de computadores.
 - (C) idade, classe social e raça.
 - (D) corticoterapia, exposição ao sol e diabetes.
 - (E) alcoolismo, sexo e raça.
- 24** Na cirurgia de catarata por facoemulsificação, a hidrodelineação separa
- (A) o epinúcleo do núcleo adulto.
 - (B) a cápsula do epinúcleo.
 - (C) a córtex do epinúcleo.
 - (D) a córtex da cápsula.
 - (E) a cápsula do núcleo adulto.
- 25** A toxina botulínica em estrabismo é mais indicada para
- (A) paralisia aguda do VI nervo.
 - (B) paralisia aguda do IV nervo.
 - (C) paralisia aguda do III nervo.
 - (D) paralisia do olhar conjugado.
 - (E) exotropias intermitentes.
- 26** Em qual das alternativas abaixo encontram-se causas mais frequentes de ambliopia?
- (A) Anisometropia, estrabismo, catarata congênita
 - (B) Tracoma, conjuntivite alérgica, estrabismo
 - (C) Diabetes tipo I, hipertensão arterial, glaucoma
 - (D) Ptose congênita, estrabismo, glaucoma crônico simples
 - (E) Blefarofimose, síndrome de Pierre-Robin, ceratocone
- 27** Paciente de 40 anos apresenta progressiva diminuição da acuidade visual e dor retrobulbar que se acentua com os movimentos de lateralidade; Pupila de Marcus Gunn; fundoscopia normal; Escotoma central ou paracentral. O diagnóstico é
- (A) Arterite temporal.
 - (B) Neurite retrobulbar.
 - (C) Glioma do nervo óptico.
 - (D) Drusa de papila.
 - (E) Neuropatia óptica isquêmica anterior.
- 28** Paciente masculino, jovem, apresenta uveíte anterior não granulomatosa e recorrente, acrescido de dor articular e lombar. O haplotipo que deve ser pesquisado preferencialmente é o
- (A) HLA-A29.
 - (B) HLA-DR2.
 - (C) HLA-B51.
 - (D) HLA-DR4.
 - (E) HLA-B27.
- 29** Na síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada, o quadro ocular ocorre sempre
- (A) concomitante com o quadro auditivo.
 - (B) na fase prodrômica.
 - (C) na fase de convalescença.
 - (D) após a fase prodrômica e meningea.
 - (E) após a fase de convalescença.
- 30** A presença de eritema nodoso axilia o diagnóstico etiológico de
- (A) Leptospirose.
 - (B) Sífilis.
 - (C) Doença reumatoide juvenil.
 - (D) Toxocaríase.
 - (E) Sarcoidose.

- 31** Déficit visual, diminuição do número de fibras nervosas da retina, área do disco óptico reduzida, sinal do “duplo anel” e tortuosidade vascular são características de qual afecção abaixo?
- (A) Síndrome de *Morning glory*
 - (B) Coloboma de nervo óptico
 - (C) Drusas de papila
 - (D) Hipoplasia do disco óptico
 - (E) Papila oblíqua
- 32** Qual dos tonômetros abaixo NÃO entra em contato com os olhos do paciente durante a medida da pressão intraocular?
- (A) Pascal
 - (B) Goldman
 - (C) Tonopen
 - (D) Ocular response analyzer (ORA)
 - (E) Schiötz
- 33** Qual dos valores abaixo se aproxima do diâmetro da cabeça do disco óptico humano?
- (A) 3,3mm
 - (B) 2,5mm
 - (C) 1,5mm
 - (D) 0,5mm
 - (E) 4,0mm
- 34** A perda localizada na camada de fibras nervosas da retina observável à fundoscopia, que se estende da cabeça do nervo óptico em direção à região perimacular ou temporal à mácula, é chamada
- (A) *Notch*.
 - (B) Atrofia zona beta.
 - (C) Atrofia zona alfa.
 - (D) Sinal de Hoyt.
 - (E) Sinal de Suzanna.
- 35** Uma das vantagens da iridotomia realizada com laser de argônio em relação à realizada com laser de ND:YAG é a menor
- (A) probabilidade de sangramento.
 - (B) energia aplicada.
 - (C) probabilidade de fechamento tardio.
 - (D) reação inflamatória da íris.
 - (E) probabilidade de lesão corneana.
- 36** Qual das alternativas abaixo melhor explica o conceito de “pressão alvo”?
- (A) Pressão intraocular abaixo de 21mm/Hg
 - (B) Pressão intraocular com média de 12mm/Hg
 - (C) Pressão intraocular que impede a progressão do glaucoma
 - (D) Pressão intraocular mais baixa possível com medicação máxima
 - (E) Pressão intraocular menor que 10mm/Hg
- 37** No glaucoma neovascular, qual a localização mais precoce dos neovasos da íris dentre as abaixo?
- (A) No estroma iriano
 - (B) Nas pseudocriptas
 - (C) Nas criptas
 - (D) Na borda pupilar da íris
 - (E) No colarete
- 38** A inervação da córnea é derivada do ramo
- (A) maxilar do nervo trigêmeo.
 - (B) sensitivo do nervo óptico.
 - (C) oftálmico do nervo trigêmeo.
 - (D) sensitivo do nervo facial.
 - (E) interno do oculomotor.
- 39** As veias vorticosas determinam
- (A) a área mais fina da esclera.
 - (B) a área mais espessa da esclera.
 - (C) a área de inserção dos músculos retos.
 - (D) o equador do olho.
 - (E) a área de entrada dos nervos ciliares posteriores curtos.



40 O diâmetro da córnea normal é ao redor de

- (A) 15mm.
- (B) 12mm.
- (C) 8mm.
- (D) 5mm.
- (E) 18mm.