

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será eliminado do Concurso.
- 2 Este Caderno contém trinta e quatro questões de Conhecimentos Específicos (quatro discursivas e trinta de múltipla escolha) e dez questões de Legislação (múltipla escolha).
- 3 Verifique se este Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
- 4 Nas questões discursivas, você será avaliado exclusivamente por aquilo que escrever dentro do espaço apropriado.
- 5 Escreva de modo legível. Dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
- 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
- 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
- 8 Utilize, para rascunhos, qualquer espaço em branco deste Caderno e não destaque nenhuma folha.
- 9 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 10 Você dispõe de quatro horas, no máximo, para responder às questões discursivas e às de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 11 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 12 Antes de retirar-se definitivamente da sala, devolva ao Fiscal este Caderno e a Folha de Respostas.

Assinatura do Candidato: _____

- 01.** Em relação à doença de Graves, é correto afirmar que
- A)** a orbitopatia de Graves está intimamente associada ao hipertireoidismo, podendo anteceder, coincidir ou suceder a este.
 - B)** os músculos oculares em ordem decrescente de acometimento são: o músculo reto lateral, o reto superior, o reto medial e, por último, o reto inferior.
 - C)** nos casos em que há diplopia esta geralmente é de início insidioso. A diplopia horizontal é mais frequentemente encontrada que a vertical.
 - D)** a orbitopatia de Graves é mais freqüente em homens e a associação com hipertireoidismo ocorre em cerca de 60 a 80% dos casos.
- 02.** Em relação à ambliopia, é correto afirmar que
- A)** os casos de ambliopias anisométricas relacionadas à miopia costumam ser mais graves que as relacionadas à hipermetropia.
 - B)** a ambliopia estrabísmica é a forma mais prevalente e ocorre no olho desviado, se não houver alternância de fixação.
 - C)** aproximadamente 10% dos pacientes com esotropia congênita apresentam ambliopia. Na síndrome de ciancia, entretanto, a ambliopia está presente em mais de 50% dos casos.
 - D)** a ambliopia por privação ou desuso pode ser causa de estrabismo e costuma ser a ambliopia de melhor prognóstico.
- 03.** Em relação ao edema macular cistoide é correto afirmar que
- A)** o edema macular pós-procedimento cirúrgico intraocular está geralmente associado a complicações e se trata de edema crônico, sendo, na maioria das vezes clinicamente significativo.
 - B)** o dano à visão não tem correlação com a intensidade do edema observado na angiofluoreisceinografia.
 - C)** a retinopatia diabética é a causa mais comum de quebra de barreira hemato-retinal com formação de edema macular, que pode ser do tipo cistoide.
 - D)** as uveítes intermediárias podem estar associadas à formação do edema macular, mas não do tipo cistoide.
- 04.** Na retinopatia diabética, é correto afirmar que
- A)** o tempo de evolução do *diabetes mellitus* é o segundo fator de risco mais importante no desenvolvimento da retinopatia diabética.
 - B)** a hiperglicemia é considerada o principal fator do desencadeamento da retinopatia diabética.
 - C)** a hipermetropia e sua consequente redução de volume da cavidade vítrea protegem o olho contra o desenvolvimento da retinopatia diabética proliferativa.
 - D)** a proteinúria, na nefropatia diabética, está associada a uma maior prevalência e gravidade da retinopatia diabética e do edema macular.
- 05.** Em relação à anatomia é correto afirmar que
- A)** os quatro músculos retos e o oblíquo inferior originam-se no vértice da órbita, em um anel tendíneo comum denominado "anel de Zinn".
 - B)** o músculo elevador da pálpebra superior insere-se na pequena asa do esfenóide e se dirige para a frente, entre o teto da órbita e o músculo reto superior.
 - C)** o músculo oblíquo superior origina-se no fundo da órbita, na bainha do nervo óptico e na porção lateral do canal óptico.
 - D)** o músculo elevador da pálpebra inferior recebe finas expansões do ligamento Whitnall e funciona como ligamento de contenção.

06. Em relação ao estrabismo, é correto afirmar que se denomina microtropia o desvio de
- A) até 4DP, horizontal ou vertical, sendo a microesotropia a mais frequente.
 - B) até 4 DP, horizontal ou vertical, sendo a microexotropia a mais frequente.
 - C) até 8DP, horizontal ou vertical, sendo a microexotropia a mais frequente.
 - D) até 8 DP, horizontal ou vertical, sendo a microesotropia a mais frequente.

07. Leia as seguintes afirmativas a respeito de fraturas orbitárias.

I	Na fratura orbitária em <i>Blow-out</i> , forma-se uma abertura óssea de dentro para fora da órbita, preservando o rebordo orbitário que, por definição, não é acometido.
II	As fraturas naso-etmoido-orbitárias têm particular importância na oftalmologia, pelo fato do tendão canal medial, que se insere na crista lacrimal posterior, estar comumente desinserido.
III	A fratura em <i>blow-in</i> é semelhante à fratura em <i>blow-out</i> com exceção da sua abertura que se dá de fora para dentro da órbita, o que resulta em um fragmento ósseo dentro do seio maxilar.
IV	A ressonância nuclear magnética é o exame de primeira escolha nos casos de fratura de órbita. Nos casos de suspeita de esmagamento ou laceração de nervo óptico, uma tomografia computadorizada deve ser prontamente solicitada.

Estão corretas apenas as afirmações

- A) I e III..
- B) I e II.
- C) II e IV.
- D) III e IV

08. Em relação ao entrópio e ectrópio palpebral, leia as afirmativas abaixo.

I	O ectrópio congênito é raro como um achado isolado, sendo mais frequente a sua associação com a síndrome de blefarofimose.
II	O entrópio adquirido do tipo cicatricial ocorre por retração da lamela anterior da pálpebra (pele e músculo orbicular pré-tarsal).
III	A forma congênita do entrópio é muito rara, enquanto o epibléfaro ocorre com maior frequência e simula o entrópio congênito.
IV	A correção cirúrgica através da técnica da tira tarsal (<i>tarsal strip</i>) está indicada nos casos de ectrópio, mas contraindicada nos casos de entrópio palpebral.

Estão corretas **apenas** as afirmativas

- A) I e IV.
- B) II e III.
- C) I e III.
- D) II e IV.

09. Em relação à coriorretinopatia serosa central (C.S.C) leia as afirmativas a seguir.

I	Apesar de a resolução espontânea ocorrer na maioria dos casos, o uso de corticosteroides orais está indicado para reduzir os riscos de baixa visual permanente.
II	Doenças inflamatórias como síndrome da histoplasmose presumida, doença de Harada, esclerite posterior e oftalmia simpática, devem ser incluídas no diagnóstico diferencial de C.S.C.
III	O paciente recupera a visão prévia na grande maioria dos casos (mais de 90%). Em torno de 30 a 50% desenvolverão novos episódios. 40% podem apresentar C.S.C no olho contra lateral.
IV	Os negros estão entre as raças menos acometidas. O uso de psicotrópicos parece proteger os indivíduos quanto ao aparecimento de C.S.C.

Estão corretas **apenas** as afirmativas

- A) II e III.
- B) I e IV.
- C) I e II.
- D) III e IV.

10. Quando um músculo é inervacionalmente estimulado para contração, seu antagonista é simultaneamente acionado para relaxamento.

A descrição diz respeito à:

- A) Lei de Hirschberg.
- B) Lei de Sherrington.
- C) Lei de Vieth-Muller.
- D) Lei de Hering.

11. Correlacione os sinais sugestivos de doença orbitária com suas possíveis causas.

	Sinais		Causas
1	Massa cor salmão em fundo-de-saco conjutival	a	Lesões da glândula lacrimal
2	Retração e Lag Palpebral	b	Orbitopatia de Graves
3	Ptose em "s"	c	Linfoma
4	Dilatação de vasos epibulbares	d	Fístulas Arteriovenosas

Estão corretas as associações:

- A) 1 e c ; 2 e a ; 3 e b ; 4 e d.
- B) 1 e d ; 2 e a ; 3 e c ; 4 e b.
- C) 1 e b ; 2 e c ; 3 e a ; 4 e d.
- D) 1 e c ; 2 e b ; 3 e a ; 4 e d.

12. Em relação às síndromes especiais da motilidade ocular, é correto afirmar que

- A) a sequência de Mobius é uma entidade progressiva com aumentada frequência para o sexo masculino (5:1). É a causa mais comum de paralisia facial congênita.
- B) a síndrome de Brown, ou síndrome da bainha do oblíquo superior, pode estar associada a anomalias sistêmicas como síndrome de Goldenhar, de Ehlers Danlos e de Rieger.
- C) a síndrome de retração (Stilling-Turk-Duane) do tipo I é caracterizada por ausência ou deficiência de abdução e adução normal ou levemente limitada.
- D) a síndrome de Brown, ou síndrome da bainha do oblíquo inferior, pode ser de origem congênita ou adquirida.

13. Sobre os tumores orbitais na infância, leia as afirmativas a seguir.

I	O hemangioma capilar é o tumor de órbita mais frequente em crianças
II	O rabdomiossarcoma é o sarcoma de tecidos mole mais comum na infância.
III	Nos gliomas de nervo óptico, a proptose ocular é o sinal mais frequente, seguido pela perda visual e estrabismo.
IV	No rabdomiossarcoma, as características clínicas mais comuns são proptose axial de rápida evolução, intensa dor local e febre que pode simular quadros infecciosos.

Estão corretas as afirmativas:

- A) I e IV.
- B) III e IV.
- C) I e II.
- D) II e III.

14. Em relação à propedêutica da blefaroptose, é correto afirmar que
- A) o posicionamento do sulco palpebral superior acima do normal pode ser sinal de desinserção do tendão do músculo levantador da pálpebra superior.
 - B) o teste do gelo pode auxiliar o diagnóstico de miastenia grave e aplicação de gelo de 2 a 5 minutos sobre a pálpebra superior agrava a ptose, simulando o efeito fadiga.
 - C) a função normal do músculo levantador da pálpebra superior (MLPS) é medida pedindo-se que o paciente olhe para baixo e depois para cima, medindo-se a excursão palpebral com a sua musculatura frontal imobilizada. A função normal do (MLPS) é de 5 a 7 mm.
 - D) a medida normal da fenda palpebral é de 8 a 10 mm e a pálpebra superior normalmente cobre de 2 a 4 mm do limbo superior da córnea, enquanto a pálpebra inferior tangencia o limbo corneano inferior.
15. Em relação à patologia das pálpebras é correto afirmar que
- A) O papiloma de células escamosas é a segunda lesão benigna palpebral mais frequente sendo o seringoma a lesão benigna mais frequente.
 - B) O xantelasma é a forma mais comum de xantoma cutâneo e se caracteriza por placas amareladas, planas, acometendo mais freqüentemente o sexo masculino.
 - C) O carcinoma basocelular é o tumor maligno mais frequente da pálpebra, ocorrendo predominantemente na pálpebra superior e canto interno.
 - D) A distiquíase caracteriza-se por cílios anômalos originados nos orifícios das glândulas de meibomius e o tarso pode ser ausente ou rudimentar.
16. Os germes responsáveis pela maioria dos casos de conjuntivite são
- A) vírus.
 - B) bactérias gram positivas.
 - C) bactérias gram negativas.
 - D) clamídias.
17. É uma importante etiologia da Síndrome Oculoglandular de Parinaud:
- A) *Fusarium* sp.
 - B) Herpes zoster.
 - C) Citomegalovírus.
 - D) Doença da arranhadura do gato.
18. Tratamento indicado para portadores de ceratocone em progressão, cujo objetivo é estacionar a progressão da doença:
- A) lentes de contato rígidas gás-permeável.
 - B) lentes de contato gelatinosas.
 - C) crosslinking do colágeno corneano.
 - D) transplante de córnea.
19. Com relação ao tratamento do vírus do herpes simples ocular, é correto afirmar que
- A) o uso de anti-glaucomatosos de maneira profilática está indicado.
 - B) o uso de corticosteroides tópicos é sempre contraindicado.
 - C) anti-histamínicos, como a olopatadina, devem ser utilizados.
 - D) aciclovir, valaciclovir e famciclovir são anti-virais que podem ser utilizados.

20. O tipo de glaucoma que é **menos** provável de ser controlado a longo prazo somente com tratamento clínico é
- A) glaucoma facolítico.
 - B) glaucoma primário de ângulo aberto.
 - C) glaucoma pigmentar.
 - D) glaucoma pseudoexfoliativo.
21. Para paciente leucoderma, de 30 anos de idade, sexo masculino, que apresenta pressão intra-ocular de 24 mmHg em ambos os olhos e resultados normais do estudo do nervo óptico e da campimetria computadorizada, o exame complementar a ser solicitado é
- A) tomografia computadorizada de órbitas.
 - B) paquimetria corneana.
 - C) retinografia fluorescente.
 - D) topografia de córnea.
22. Pertencem à classe de medicamentos contraindicada no tratamento do glaucoma neovascular:
- A) mióticos.
 - B) beta-bloqueadores.
 - C) inibidores da anidrase carbônica.
 - D) inibidores de prostaglandina.
23. Normalmente **NÃO** faz parte do quadro clínico da ciclite heterocrômica de Fuchs:
- A) Atrofia do estroma da íris
 - B) Finos neovasos no ângulo da câmara anterior.
 - C) Sinéquias anteriores e posteriores.
 - D) Leve reação de câmara anterior.

24. Seguem-se alguns sinais e sintomas oculares.

I	Ptose palpebral leve
II	Midríase
III	Exoftalmia
IV	Heterocromia de íris

Destes sinais e sintomas, estão corretamente relacionados à síndrome de Horner

- A) apenas II.
 - B) I e IV.
 - C) II e III.
 - D) apenas I.
25. Paciente portador da Síndrome de Alport apresenta provavelmente a alteração do cristalino denominada
- A) lenticone posterior.
 - B) subluxação superior do cristalino.
 - C) subluxação inferior do cristalino.
 - D) lenticone anterior.

26. **NÃO** é condição predisponente ao aparecimento mais precoce de catarata:
- A) uso crônico de corticosteroides.
 - B) uveíte anterior crônica.
 - C) hipermetropia.
 - D) trauma ocular.
27. A condição que **NÃO** predispõe ao aparecimento de córnea verticilata é
- A) doença de Wilson.
 - B) uso de Amiodarona.
 - C) uso de cloroquina.
 - D) doença de Fabry.
28. É característica de uma lesão pigmentada de coróide, que leva à suspeita de um melanoma, a
- A) localização mais distante que 3 mm da margem do disco óptico.
 - B) presença de líquido subretiniano.
 - C) ausência de pigmentos alaranjados em sua superfície.
 - D) espessura normal da retina e da coróide.
29. A opção que melhor sugere um caso clínico de aneurisma da artéria comunicante posterior é:
- A) Paciente de 40 anos, com paralisia do III nervo e comprometimento do reflexo pupilar ipsilateral à paralisia.
 - B) Paciente de 60 anos, diabético mal controlado, com paralisia do III nervo, sem comprometimento pupilar.
 - C) Paciente de 20 anos, com paralisia do VI nervo, após traumatismo craniano.
 - D) Paciente de três anos, com esotropia de aparecimento recente, que piora ao realizar atividades de perto.
30. O tumor maligno que mais comumente acomete a conjuntiva, em regiões com alta exposição solar é
- A) rabdomiossarcoma.
 - B) carcinoma basocelular.
 - C) sarcoma de Kaposi.
 - D) neoplasia intraepitelial conjuntival.

31. De acordo com a Lei nº 8112/90, servidor público ocupante de cargo de provimento efetivo não aprovado no estágio probatório será
- A) demitido.
 - B) exonerado ou, se estável, reconduzido ao cargo anterior ocupado.
 - C) removido para outra Unidade ou Departamento.
 - D) penalizado com advertência.
32. Em conformidade com a Lei nº 8112/90, servidor nomeado em caráter efetivo que não entra em exercício no prazo de 15 dias, contados da data
- A) do ato de nomeação, será submetido a processo administrativo disciplinar, configurado o abandono de cargo.
 - B) da posse, será demitido do cargo.
 - C) da posse, deverá ser exonerado do cargo.
 - D) da publicação do ato de provimento, será exonerado do cargo.
33. À luz da Lei nº 8112/90, após cada quinquênio de efetivo exercício, a Administração
- A) poderá conceder ao servidor público federal ocupante de cargo de provimento efetivo licença sem a respectiva remuneração, pelo período de três meses, a título de prêmio por assiduidade.
 - B) deverá conceder ao servidor público federal ocupante de cargo de provimento efetivo licença sem a respectiva remuneração, por até seis meses, para participar de curso de capacitação profissional.
 - C) poderá conceder ao servidor público federal ocupante de cargo de provimento efetivo licença com a respectiva remuneração, por até três meses, para participar de curso de capacitação profissional.
 - D) deverá conceder ao servidor público ocupante de cargo de provimento efetivo licença, com a respectiva remuneração, pelo período de até três meses, a título de prêmio por assiduidade.
34. Paulo, servidor público regido pela Lei nº 8.112/90, sofreu penalidade disciplinar de trinta dias de suspensão. Por motivo de saúde, permaneceu afastado do trabalho durante o período de 24 meses. Caso não venha a praticar novas infrações, o servidor deverá solicitar o cancelamento do registro dessa penalidade
- A) após dois anos de efetivo exercício, com efeitos retroativos.
 - B) após dois anos de efetivo exercício, não surtindo efeitos retroativos.
 - C) após cinco anos de efetivo exercício, com efeitos retroativos.
 - D) após cinco anos de efetivo exercício, não surtindo efeitos retroativos.
35. Ana, servidora pública federal, registrou como seus dependentes econômicos, para fins de pensão por morte, seus pais, um irmão inválido menor de 21 anos de idade, além do esposo e de uma filha com a idade de dois anos. Cinco anos após a inclusão desses dependentes, Ana veio a falecer. Com fundamento na Lei nº 8112/90, serão beneficiários de pensão
- A) o esposo e a filha.
 - B) o esposo, os pais, o irmão inválido e a filha.
 - C) o esposo, os pais e a filha
 - D) o esposo, o irmão inválido e a filha.

36. Os prazos previstos na Lei nº 8.112/90 serão contados
- A) em dias úteis, excluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.
 - B) em dias corridos, excluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.
 - C) em dias corridos, incluindo o dia do começo e excluindo o dia do vencimento.
 - D) em dias úteis, incluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.
37. Hilda, servidora pública federal admitida em 20 de março de 2010, faltou dois dias ao serviço sem justificar o motivo. Com base na Lei nº 8.112/90, ela
- A) não perderá a remuneração, e as ausências serão registradas apenas no setor de trabalho.
 - B) não poderá perder sua remuneração visto que essas faltas não se configuram inassiduidade habitual.
 - C) perderá a remuneração equivalente ao dobro dos dias em que faltou.
 - D) perderá a remuneração dos dois dias em que faltou.

38. Em relação à indenização, leia o quadro abaixo

I	Adicional de insalubridade
II	Adicional noturno.
III	Diárias.
IV	Ajuda de custo.

No âmbito do Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), constituem indenizações ao servidor os itens

- A) I e II.
 - B) I, II e III.
 - C) III e IV.
 - D) II, III e IV.
39. O servidor que acumule licitamente os cargos efetivos de professor e médico, se investido em um cargo de provimento em comissão,
- A) deverá exercer ambos os cargos efetivos, sem afastamento, mesmo na incompatibilidade de horário e local com o exercício de um deles.
 - B) ficará afastado de ambos os cargos efetivos, salvo na hipótese de compatibilidade de horário e de local com o exercício de um deles, declarada essa compatibilidade pelas autoridades máximas dos órgãos ou entidades envolvidos.
 - C) deverá optar entre os cargos efetivos, solicitando a exoneração de um dos cargos.
 - D) será imediatamente submetido a processo administrativo disciplinar, por ser considerada ilícita a acumulação de três cargos, situação esta passível de suspensão.
40. Servidor titular de cargo efetivo, três anos depois de retornar de uma licença para tratar de assuntos particulares, requer o afastamento para participar de programa de doutorado no País. De acordo com a Lei nº 8112/90,
- A) o afastamento poderá ser concedido desde que a participação não ocorra simultaneamente com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário.
 - B) o afastamento não será concedido, pois o servidor usufruiu de licença para tratar de assuntos particulares.
 - C) o afastamento poderá ser concedido de forma parcelada, não podendo a menor parcela ser inferior a trinta dias.
 - D) o afastamento não será concedido, pois o servidor ainda não cumpriu o período de estágio probatório.