



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Médico Oftalmologista

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria". **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
 - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
 - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
 - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
 - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
 - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
 - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
 - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
 - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
 - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
 - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
 - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
 - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
 - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
 - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
 - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
 - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
 - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
 - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, região de saúde é um “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”. Para ser instituída, além dos serviços e ações de atenção primária, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e urgência e emergência, a região de saúde deve conter, minimamente, ações e serviços de
- A) atenção psicossocial e de serviços especiais de acesso aberto.
 - B) atenção psicossocial e de vigilância em saúde.
 - C) vigilância sanitária e de atenção materno-infantil.
 - D) atenção materno-infantil e de diagnóstico especializado.

12. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que as atribuições dos profissionais das equipes que atuam nesse nível de atenção deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal (BRASIL, 2017). Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo.

I	Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos é uma das atribuições específicas do médico.
II	Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.
III	Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito é uma das atribuições específicas do enfermeiro.
IV	Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades desse público é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.

Em relação às atribuições dos profissionais que atuam na atenção básica, estabelecidas na PNAB, estão corretas apenas as afirmativas

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

13. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), a Rede de Atenção à Saúde (RAS) visa promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do SUS, em termos de acesso, equidade, eficiência econômica e eficácia clínica e sanitária. Com relação aos elementos constitutivos da RAS, analise as afirmativas abaixo.

I	Os principais sistemas logísticos da rede de atenção à saúde são: os sistemas de identificação e acompanhamento dos usuários; as centrais de regulação, registro eletrônico em saúde e os sistemas de assistência farmacêutica.
II	Os sistemas de apoio são constituídos pelos sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico; pelo sistema de assistência farmacêutica e pelos sistemas de informação em saúde.
III	A operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus três elementos constitutivos: população/região de saúde definidas, estrutura operacional e por um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
IV	Os pontos de atenção secundários e terciários à saúde fazem parte da estrutura operacional e constituem o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

Em relação aos elementos constitutivos da RAS, estão corretas apenas as afirmativas

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

14. A notificação compulsória de doenças, agravos ou eventos de saúde pública tem sido, historicamente, a principal fonte de dados da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, são definidas as medidas de prevenção e controle cabíveis. Um dos aspectos que deve ser considerado na notificação compulsória é que
- A) a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 48 horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
 - B) a notificação compulsória é obrigatória para os médicos e enfermeiros, e facultativa para outros profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
 - C) a notificação compulsória negativa deve ser realizada mensalmente pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando a ausência de casos de doenças, agravos ou eventos de saúde constantes da Lista de Notificação Compulsória.
 - D) a comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.
15. O usuário J.A.O, 13 anos, contato de um paciente de tuberculose, foi levado pela mãe à Unidade de Saúde da Família do seu bairro para realizar o teste tuberculínico. A técnica de enfermagem preparou, equivocadamente, uma dose da vacina contra febre amarela. Ao perceber a troca das substâncias, antes da aplicação, a técnica de enfermagem desprezou a dose preparada. Em seguida, preparou e administrou a toxina tuberculínica. De acordo com a Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, esta situação se caracteriza como um:
- A) evento adverso.
 - B) *never event*.
 - C) *near miss*.
 - D) violação não intencional.
16. Uma mulher de 64 anos com diabetes mellitus há 10 anos, última glicemia de 226 mg/dl e hemoglobina glicosilada de 11mg/dl, refere baixa acuidade visual em ambos os olhos. Ao exame oftalmológico apresenta: acuidade visual com correção, OD: 20/200 e OE: movimento de mãos; biomicroscopia: córnea transparente e catarata nuclear 3+ em ambos os olhos; fundoscopia: OD - microaneurismas e exsudatos duros em região macular e OE- impossível avaliar. A melhor conduta para esse caso seria a indicação de
- A) ultrassonografia do olho esquerdo.
 - B) facectomia com implante de lente intra ocular em ambos os olhos.
 - C) controle do diabetes e programar facectomia primeiro do olho esquerdo.
 - D) fotocoagulação com laser de argônio no olho direito.
17. Considere uma criança com 1 ano de idade que apresenta esotropia de grande ângulo desde os três meses de idade, além de fixação cruzada e limitação de abdução. A refração sob cicloplegia é de +1,00 dioptria esférica em ambos os olhos. Descartada a paralisia do abducente, a conduta mais adequada é a
- A) indicação cirúrgica antes dos dois anos de idade.
 - B) prescrição da refração estática total em ambos os olhos.
 - C) aplicação de injeção de toxina botulínica no reto medial de um dos olhos.
 - D) oclusão total de um dos olhos por 30 dias para prevenir a ambliopia.

18. A cirurgia de dacriocistorrinostomia consiste em: incisão de pele, abertura de janela óssea, abertura do saco lacrimal e mucosa nasal e sutura dos folhetos. O saco nasolacrimal está localizado nas estruturas ósseas
- A) lacrimal e etmoide.
 - B) nasal e lacrimal.
 - C) maxilar e etmoide.
 - D) lacrimal e maxilar.
19. Um paciente se apresenta com irritação e injeção conjuntival no olho direito. Ao exame, é identificada fraqueza do orbicular direito, diminuição da capacidade de enrugurar a testa desse lado, anestesia corneana discreta no mesmo lado e um pequeno esodesvio aparece na mirada à direita. Para um melhor diagnóstico, seria mais adequado para esse paciente a indicação de
- A) tomografia de crânio para excluir uma lesão parietal.
 - B) ressonância magnética cerebral para avaliar ângulo pontocerebelar.
 - C) exames laboratoriais para avaliar a função tireoidiana.
 - D) teste de Schirmer e Rosa Bengala.
20. Um homem de 69 anos refere redução gradativa da acuidade visual do seu olho direito associada com leve desconforto há 1 semana. Realizou facectomia com implante de lente intraocular no olho direito há 4 meses. Devido aos sintomas, foi prescrito colírio de esteroide com boa resposta terapêutica. Ao descontinuar o uso do colírio esteroide os sintomas retornam e notam-se reação de câmara anterior granulomatosa, pequeno hipópio e vitreíte anterior. Na placa branca presente na cápsula posterior, é provável se encontrar
- A) *Mycobacterium tuberculosis*.
 - B) *Candida albicans*.
 - C) *Staphylococcus epidermidis*.
 - D) *Propionibacterium acnes*.
21. Um menino branco, de 7 anos de idade, é diagnosticado com ptose unilateral repentina com evolução em aproximadamente 7 dias. Ao exame, apresenta intenso edema periorbital com uma massa palpável no quadrante superior nasal da pálpebra. Foi realizada biópsia que revelou se tratar de um rabdomiossarcoma. Na situação apresentada, o tratamento mais indicado é
- A) quimioterapia.
 - B) exérese cirúrgica parcial.
 - C) exanteração.
 - D) radioterapia somente.
22. Um homem jovem é acompanhado há 5 anos, em um consultório, com episódios de elevação da pressão intraocular que variam de 40 mmHg a 50 mmHg. Durante esses episódios são notados: precipitados ceráticos finos, flare, injeção ciliar e íris sem alterações. Observa-se boa resposta a corticoide tópico e à acetazolamida tópica e sistêmica. A causa mais provável desse glaucoma é
- A) sarcoidose.
 - B) ciclite heterocrômica de Fuchs.
 - C) síndrome de Posner-Schlossman.
 - D) artrite reumatoide juvenil.

- 23.** Foi realizada uma cirurgia bem sucedida de facoemulsificação em um homem de 60 anos. Mas, acidentalmente, foi deixada uma moderada quantidade de viscoelástico em seu olho. Após o procedimento, o paciente teria um pico na pressão intraocular em, aproximadamente
- A) 30 horas.** **C) 8 horas.**
B) 4 horas. **D) 24 horas.**
- 24.** Um paciente dá entrada em um pronto socorro apresentando dormência no lado direito da face, limitação de abdução no olho direito, ptose, midríase e neuropatia óptica do mesmo lado. O diagnóstico mais provável é de
- A) miastenia grave.** **C) síndrome do ápice orbitário.**
B) síndrome do seio cavernoso. **D) oftalmoplegia externa progressiva crônica.**
- 25.** Um homem de 65 anos procurou atendimento com queixa de dor ocular unilateral, fotofobia e visão diminuída. Apresentava, ao exame oftalmológico, pressão intraocular muito elevada, material branco na câmara anterior e catarata hipermadura. Feito o diagnóstico, o tratamento correto seria:
- A) colírios hipotensores e remoção da catarata dentro de 24 horas.**
B) esteróides tópicos e colírios hipotensores.
C) colírios hipotensores e iridectomia a laser.
D) cicloplégico e iridectomia a laser.
- 26.** A celulite orbitária é frequentemente secundária à sinusite etmoidal, devido a parede medial da órbita ser mais fina nessa região. Os ossos que compõem a parede medial são
- A) maxilar, lacrimal, etmoide e esfenóide.**
B) maxilar, etmoide, zigomático e palatino.
C) maxilar, esfenóide, etmoide e palatino.
D) maxilar, etmoide, esfenóide e zigomático.
- 27.** Uma das principais queixas nos consultórios oftalmológicos se deve à dificuldade para enxergar de perto, após os 40 anos, ou seja, a presbiopia. Durante o processo de acomodação algumas mudanças acontecem no sistema músculo ciliar, zônula e cristalino. Essas alterações dizem respeito a um processo de
- A) relaxamento do músculo ciliar, contração da zônula e aumento do diâmetro antero posterior do cristalino.**
B) contração do músculo ciliar, relaxamento da zônula e aumento do diâmetro antero posterior do cristalino.
C) contração do músculo ciliar, relaxamento da zônula e diminuição do diâmetro antero posterior do cristalino.
D) relaxamento do músculo ciliar, contração da zônula e diminuição do diâmetro antero posterior do cristalino.
- 28.** Uma usuária de lente de contato gelatinosa retira as lentes apenas nos finais de semana quando não trabalha. Apresenta olho esquerdo vermelho, dor moderada, fotofobia e intolerância abrupta a lente de contato. À lâmpada de fenda, observam-se no olho esquerdo: lesões múltiplas, pequenas, com epitélio pouco infiltrado e intacto e mínima reação de câmara anterior. O diagnóstico e o manejo corretos desse paciente são respectivamente:
- A) hipersensibilidade estafilocócia; prescrever colírios de antibiótico e higiene palpebral.**
B) infiltrados corneanos estéreis; suspender as lentes e prescrever lágrimas artificiais.
C) Micobactéria atípica; esfregaço para BAAR e cultura em meio de Lowenstein Jensen.
D) Herpes vírus simples; suspender as lentes e prescrever Aciclovir pomada 5x/dia.

29. A miopia é uma patologia relativamente prevalente e que vem crescendo. Diversos estudos estão sendo feitos para avaliar e tentar reduzir a progressão da miopia. Atualmente as orientações que devem ser dadas aos pais das crianças que procuram o oftalmologista são:
- A) redução do uso de aparelhos eletrônicos e uso de lentes com proteção UV.
 - B) uso de lentes com proteção ultravioleta e atropina 1% "off label".
 - C) aumento de atividade outdoor e uso de lentes com proteção ultravioleta.
 - D) aumento de atividade outdoor e atropina 0,01 % "off label".
30. A anomalia de Peters é uma opacidade corneana congênita, secundária a um defeito na migração das células da crista neural, resultando na má formação da câmara anterior do olho. Os folhetos embrionários envolvidos na formação da córnea são
- A) mesectoderma e endoderma.
 - B) ectoderma superficial.
 - C) ectoderma superficial e mesectoderma.
 - D) endoderma.
31. Um recém-nascido prematuro, 29 semanas, 1.200 g, apresenta retinopatia da prematuridade classificada em Estágio 3, zona 1, sem plus. Sobre o caso exposto, é correto afirmar:
- A) terapia com anti-VEGF seria a primeira opção de tratamento.
 - B) o tratamento deve ser realizado em até 72 horas após o diagnóstico.
 - C) sendo Zona 1, independente do estágio, está indicado o laser de argônio.
 - D) o tratamento consiste em laser de argônio na crista de demarcação retiniana.
32. Uma criança com 2 meses de idade apresenta quadro de bftalmo, opacidade corneana e lacrimejamento. Após exame, foi informada aos familiares a necessidade de realização de um procedimento cirúrgico. O procedimento a ser realizado e os locais a serem tratados são, respectivamente,
- A) trabeculotomia; ligamento pectíneo e malha trabecular.
 - B) goniotomia; ligamento pectíneo e canal de schlemm.
 - C) goniotomia; canal de schlemm e malha trabecular.
 - D) trabeculotomia; canal de schlemm e malha trabecular.
33. Um paciente procura um consultório para adaptação de lente rígida gás permeável. Tem refração -2,00 DE -2,00 X 180°, ceratometria de 43,00 x 45,00. A curva base da lente testada é de 43,50 e o diâmetro é de 9,8mm. O poder final da lente de contato testada é de
- A) -1,50.
 - B) -2,00.
 - C) -2,50.
 - D) -1,00.
34. Os óculos prescritos para um paciente são: +3,00 DE +2,25 X 60°. Se todo o seu astigmatismo é corneano, a medida mais provável da sua ceratometria seria de
- A) 40,00 D a 60; 42,25 D a 150.
 - B) 38,50 D a 120; 43,75 D a 30.
 - C) 45,75 D a 30; 48,00 D a 120.
 - D) 41,25 D a 150; 43,50 D a 60.

35. O procedimento cirúrgico apropriado para reparar uma ptose da pálpebra superior com sulco alto, distância margem reflexo de 0 mm e boa função do levantador da pálpebra superior, deve ser
- A) suspensão frontal com fásia lata.
 - B) reinserção do músculo tarsal superior.
 - C) reinserção da deiscência da aponeurose do levantador.
 - D) encurtamento do músculo levantador (16 mm).