



EDITAL Nº 01/2021
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 03 - MÉDICO I
(Oftalmologia: Segmento Anterior)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada

ATENÇÃO: transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Quem não tem cão, caça com gato.



DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, exceto em situações previamente autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei (como o caso presente do uso obrigatório de máscara, em virtude da pandemia do Coronavírus). **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. Em relação à degeneração marginal pelúcida da córnea, é correto afirmar que

- (A) a redução da acuidade visual se deve ao depósito lipídico.
- (B) a protrusão corneana coincide com a área mais fina da córnea.
- (C) é uma condição bilateral.
- (D) é mais comum nas mulheres.
- (E) costuma iniciar-se no quadrante superior da córnea.

02. Um paciente com ceratocone bilateral apresenta-se à consulta médica com baixa súbita da acuidade visual e lacrimejamento em seu olho direito. No que se refere ao provável diagnóstico, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O lacrimejamento é sinal de perfuração corneana espontânea e requer cirurgia imediata.
- (B) Esta condição reflete a ruptura da membrana de Descemet.
- (C) Os achados biomicroscópicos da córnea resolvem com tempo e com tratamento clínico na grande maioria das vezes.
- (D) Muitas vezes o processo de cicatrização após este episódio facilita a adaptação de lentes de contato.
- (E) O transplante de córnea nem sempre é necessário após a resolução deste episódio.

03. Sobre a ectasia corneana, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () O ceratocone é uma doença ectásica da córnea, geralmente bilateral, com maior progressão na adolescência.
- () O ceratocone tem componente genético.
- () Pacientes com ceratocone têm, frequentemente, associação com condições alérgicas.
- () Pacientes com córneas mais espessas que 500 μ na região mais fina da córnea não desenvolvem ectasia após *LASIK*.
- () Ectasia corneana pode ocorrer tanto após *LASIK* como após *PRK*.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) F – V – F – V – V.
- (B) V – F – F – V – V.
- (C) F – F – V – F – F.
- (D) V – V – V – F – V.
- (E) V – F – F – V – F.

04. Assinale a afirmativa correta em relação ao implante de segmentos de anel intraestromal corneano.

- (A) Os segmentos de anel intraestromal têm melhores resultados em ceratocones avançados.
- (B) Os segmentos de menor arco corrigem mais astigmatismo do que os de maior arco.
- (C) Os segmentos de menor arco aplanam mais a córnea do que os de maior arco.
- (D) Os segmentos de arco longo (> 300°) são mais bem indicados em ceratocones do tipo oval.
- (E) Quanto mais profundo o segmento na córnea, maior seu efeito na redução da curvatura corneana.

05. Sobre tomografia e topografia de córnea, assinale a alternativa correta.

- (A) A medida da curvatura da córnea através da topografia corneana é inferida a partir dos mapas de elevação corneana, obtidos a partir da reflexão dos anéis de plácido sobre a superfície corneana, utilizando o princípio de que a córnea é um espelho refletor.
- (B) A adequada lubrificação da superfície corneana não interfere na precisão da medida da curvatura corneana com os tomógrafos corneanos, pois estes equipamentos medem a curvatura corneana a partir do princípio de Scheimpflug, e não a partir da reflexão corneana dos anéis de plácido.
- (C) A medida da curvatura da córnea, através da tomografia corneana, é inferida a partir da medida da elevação da superfície anterior da córnea.
- (D) O mapa paquimétrico obtido com os tomógrafos corneanos é confiável, mesmo em córneas com opacidades.
- (E) A topografia e as paquimetrias corneanas são suficientes para indicar ou contraindicar cirurgia refrativa corneana.

06. Sobre a tomografia corneada, considere as afirmações abaixo.

- I - O princípio de Scheimpflug, utilizado pelos tomógrafos corneanos, é a reflexão dos anéis de plácido sobre a superfície corneana, na qual a córnea é usada como espelho refletor e, a partir do tamanho medido das imagens projetadas sobre a superfície corneana, é calculado o raio de curvatura corneano.
- II - Os tomógrafos corneanos obtêm a paquimetria corneana a partir da diferença dos mapas de elevação anterior e posterior da córnea.
- III- O diagnóstico precoce do ceratocone é mais bem realizado com a tomografia corneana do que com a topografia corneana.
- IV- Os índices de progressão paquimétrica (Belin-Ambrósio) no Pentacam têm significativa relevância no diagnóstico precoce de ceratocone.
- V - A córnea humana normal é esférica, chamada de prolada, ou seja, mais curvada no centro do que na periferia.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas II e III.
- (C) Apenas III, IV e V.
- (D) Apenas II, III, IV e V.
- (E) I, II, III, IV e V.

07. Assinale a alternativa correta em relação ao transplante endotelial de córnea.

- (A) O preparo da córnea doadora para o DSAEK depende da idade da córnea doadora.
- (B) Córneas jovens, geralmente abaixo de 40 anos, costumam ter mais aderências da Descemet com o estroma, dificultando o preparo da lamela para DMEK.
- (C) Descolamento pós-operatório de até 50% da lamela de DMEK não necessita reintervenção.
- (D) Falência primária é mais comum em DSAEK do que em DMEK.
- (E) DMEK tem uma incidência maior de rejeição que DSAEK, pois são transplantados somente o endotélio e a Descemet.

08. Na ceratite infecciosa, dentre os efeitos adversos apresentados abaixo, qual é exacerbado pelas metaloproteínas e pelas enzimas liberadas pelos neutrófilos dentro da córnea?

- (A) Necrose.
- (B) Neovascularização.
- (C) Queratinização.
- (D) Apoptose.
- (E) Aderência bacteriana.

09. São complicações do DSAEK, **EXCETO**:

- (A) descolamento da lamela.
- (B) falência primária.
- (C) bloqueio pupilar.
- (D) hipermetropização de +0.50 D.
- (E) rejeição endotelial.

10. São indicações de doenças que podem ser tratadas com o transplante lamelar anterior, **EXCETO**:

- (A) cicatrizes estromais causadas por infecção herpética.
- (B) ectasia pós-cirurgia refrativa.
- (C) distrofia estromal do tipo Lattice.
- (D) ceratopatia bolhosa do pseudofácico.
- (E) ceratocone.

11. Em casos de queimadura alcalina grave, dentre os achados relacionados abaixo, qual representa um pior prognóstico da doença?

- (A) Isquemia dos vasos limbares de mais de 50% do limbo.
- (B) Hiperemia limbar 360 graus.
- (C) Quemose conjuntival.
- (D) Edema de córnea.
- (E) Perda total do epitélio.

12. Qual o tipo de distrofia Lattice que se apresenta com uma face característica, blefarocálaze, paralisia dos nervos cranianos periféricos e pele frouxa?

- (A) Tipo 1.
- (B) Tipo 2.
- (C) Tipo 3.
- (D) Tipo 4.
- (E) Tipo 5.

13. Dentre as doenças apresentadas nas alternativas abaixo, qual está relacionada com deficiência de plasminogênio?

- (A) Conjuntivite granulomatosa.
- (B) Ceratoconjuntivite vernal.
- (C) Dermatite atópica.
- (D) Conjuntivite lenhosa.
- (E) Ceratite herpética estromal.

14. Dentre os testes apresentados nas alternativas abaixo, qual melhor reforça o diagnóstico de síndrome de Sjogren?

- (A) Teste de Schirmer I < 5mm em 5 minutos.
- (B) Teste de Schirmer II < 5mm em 5 minutos.
- (C) Break-up-time < 10 segundos.
- (D) Coloração positiva com fluoresceína na córnea e conjuntiva.
- (E) Escore de Rosa Bengala de Bijsterveld < 4.

15. É uma conclusão do *Collaborative Corneal Transplant Study* (CCTS) para transplantes de alto risco:

- (A) a compatibilidade HLA entre doador e receptor não tem efeito na sobrevida do transplante.
- (B) suturas contínuas têm melhora visual mais rápida quando comparadas com suturas simples.
- (C) parear a idade da córnea doadora com a idade do receptor é benéfica na sobrevida a longo prazo dos transplantes.
- (D) compatibilidade sanguínea ABO não reduz o risco de rejeição.
- (E) transplantes maiores têm menos risco de rejeição.

16. As doenças apresentadas nas alternativas abaixo exigem diagnóstico diferencial das conjuntivites foliculares crônicas, **EXCETO**:

- (A) ceratoconjuntivite epidêmica.
- (B) toxicidade medicamentosa.
- (C) síndrome oculoglandular de Parinaud.
- (D) molusco contagioso.
- (E) tracoma.

17. Flictenúlas são manifestações de qual tipo de hipersensibilidade?

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

18. Considere os traumas químicos oculares e assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Substâncias básicas carregam íons de hidroxila que, rapidamente, avançam através dos tecidos, causando saponificação das membranas celulares e levando à morte celular e à hidrólise da matriz extracelular.
- () Ácidos precipitam proteínas no epitélio da córnea e conjuntiva, atuando como uma barreira para o ingresso em partes mais profundas.
- () A combinação de ácido ascórbico mais citrato, na forma tópica, mostrou-se efetiva na redução de úlceras e de perfuração pós-trauma.
- () Na fase aguda do trauma, normalmente, há uma diminuição da pressão intraocular, com duração de 10 minutos, por consequência do trauma no colágeno externo.
- () A membrana amniótica é indicada nos casos agudos de trauma químico, por sua ação anti-inflamatória, e de substrato, para o crescimento epitelial em sua superfície.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – V – V – F.
- (B) F – F – V – F – V.
- (C) V – V – F – F – V.
- (D) V – V – V – F – V.
- (E) F – F – V – V – V.

19. Sobre as lentes de contato, considere as afirmações abaixo.

- I - Sua tolerância está na dependência de manter um suprimento adequado de oxigênio para a córnea (em torno de 75 mmHg).
- II - Hipóxia crônica pode provocar neovascularização corneana, polimegatismo endotelial e ceratite bacteriana.
- III- Lentes miniesclerais (14mm-15,5mm) têm sua indicação primordial para doenças ectásicas da córnea, tais como ceratocone e degeneração marginal pelúcida.
- IV - Quanto maior o conteúdo de silicone em sua fórmula, maior a transmissibilidade de gás.
- V - Lentes esclerais são adaptadas, considerando-se mais a profundidade sagital do que as leituras ceratométricas.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas II, III e IV.
- (D) Apenas I, II, IV e V.
- (E) I, II, III, IV e V.

20. No que se refere à hemorragia supracoroideia, considere as afirmações abaixo.

- I - Anestesia e acinesia adequadas, controle da pressão intraocular, posicionamento em Trendelenburg são essenciais para evitar tal situação.
- II - Diminuição do comprimento axial, glaucoma e taquicardia intraoperatória são fatores de risco.
- III- Assim que detectada, o cirurgião deve realizar esclerotomia posterior de alívio e tamponar com o dedo ou com uma ceratoprótese temporária.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

21. Sobre as complicações pós-operatórias relacionadas ao transplante penetrante de córnea, considere as afirmações abaixo.

- I - Síndrome de Urrets-Zavalía é caracterizada pela presença de pupila irregular, midriática, com atrofia de estroma iriano, múltiplas sinéquias, dor, e está associada ao uso crônico de corticoides.
- II - Defeito epitelial persistente, se não tratado, pode levar a dano na camada de Bowman e *melting* no estroma corneano, ocasionando cicatrizes profundas.
- III- Ceratopatia cristalina infecciosa é caracterizada por infiltrados esbranquiçados, arborecentes, estromais, com poucos sinais de inflamação, causada principalmente por *Streptococcus* e associada à retirada de suturas.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

22. Sobre o astigmatismo relacionado ao transplante de córnea assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () A progressão do astigmatismo pós-operatório pode dar-se por afinamento da córnea receptora ou desalinhamento progressivo da interface doador-receptor.
- () A pressão exercida sobre a córnea, a pressão intraocular e o método de fixação da sucção influenciam no grau de declive na trepanação do receptor.
- () O uso de blefarostatos com compressão externa e o uso de anel de Flieringa descentrado podem produzir uma trepanação distorcida no receptor.
- () As suturas devem incorporar 90% da espessura da córnea, logo acima da membrana de Descemet.
- () A orientação de entrada e de saída das suturas deve ser inclinada, em vez de ser vertical, para minimizar o astigmatismo.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – F – F – V.
- (B) V – F – V – V – V.
- (C) F – F – V – F – F.
- (D) F – V – F – V – V.
- (E) V – V – V – V – F.

23. Sobre o cristalino, considere as afirmações abaixo.

- I - O ligamento suspensor do cristalino é formado por fibrilas de 2 a 8 μm , que se inserem no epitélio ciliar.
- II - A porção mais fina da cápsula (4 μm) é observada na superfície anterior, e a mais espessa, no equador.
- III- É derivado do mesoderma e é vascularizado somente no início de período embrionário.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas I e III.

24. São fatores de risco para descolamento de retina após cirurgia de catarata, **EXCETO**:

- (A) uveíte posterior.
- (B) descolamento de vítreo posterior.
- (C) degeneração pavimentosa periférica.
- (D) diâmetro anteroposterior maior que 25 mm.
- (E) buraco retiniano atrófico.

25. São mecanismos de proteção contra o *surge* durante a facoemulsificação, **EXCETO**:

- (A) alta altura da garrafa.
- (B) baixo *flow rate*.
- (C) baixo nível de vácuo.
- (D) diâmetro menor da ponteira.
- (E) diâmetro interno da via de aspiração igual ao da via de irrigação.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 01/2021 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 03

MÉDICO I (Oftalmologia: Segmento Anterior)

01.	C	11.	A	21.	B
02.	A	12.	B	22.	E
03.	D	13.	D	23.	A
04.	B	14.	A	24.	C
05.	C	15.	A	25.	E
06.	D	16.	A		
07.	B	17.	D		
08.	A	18.	D		
09.	D	19.	D		
10.	D	20.	C		