

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL N° 04/2023

DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior

PS 25 - MÉDICO I
(Oftalmologia: Plástica Ocular)

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

ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Marcas do que se foi, sonhos que vamos ter.

Nome do Candidato: _____

Inscrição n°: _____

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 04/2023 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 25

MÉDICO I (Oftalmologia: Plástica Ocular)

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

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 O candidato que comparecer para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame**, portar armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, telefones celulares, *pen drives* ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos/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 autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei. 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 utilizar os 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, obrigatoriamente, 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. Assinale a alternativa que contém apenas estruturas que passam através da fissura orbitária superior e têm seu trajeto na órbita passando por fora do ânulo de Zinn.

- (A) Nervo lacrimal, VI nervo craniano, nervo troclear.
- (B) III nervo craniano, veia oftálmica superior, ramo nasociliar do nervo trigêmeo.
- (C) III nervo craniano, VI nervo craniano, nervo troclear.
- (D) Veia oftálmica superior, nervo troclear, nervo lacrimal.
- (E) Artéria oftálmica, nervo óptico, veia oftálmica inferior.

02. Sobre o músculo orbicular, assinale a afirmativa correta.

- (A) O piscar involuntário e o fechamento palpebral não forçado resultam da função das porções pré-tarsal e pré-septal.
- (B) O fechamento palpebral forçado é resultante da contração da porção pré-tarsal.
- (C) A porção orbitária não cobre os rebordos orbitários.
- (D) O componente profundo do músculo orbicular pré-tarsal (músculo de Horner-Duverney) forma a linha cinzenta da margem palpebral.
- (E) As fibras periféricas do orbicular são finas e densamente arranjadas, enquanto aquelas próximas da margem palpebral são frouxamente associadas.

03. Sobre o músculo levantador da pálpebra superior, assinale a afirmativa correta.

- (A) Tem aproximadamente 12 mm de comprimento.
- (B) É composto de músculo estriado.
- (C) É innervado pela divisão inferior do nervo oculomotor, que entra no músculo a 12-13 mm do ápice orbitário.
- (D) A aponeurose do músculo levantador tem aproximadamente 4 mm de comprimento.
- (E) É conectado ao músculo reto superior por uma fásia em sua porção lateral.

04. Os canalículos apresentam uma porção vertical que mede aproximadamente _____ milímetros e uma porção horizontal que mede aproximadamente _____ milímetros. Em aproximadamente _____ por cento dos indivíduos, os canalículos superior e inferior se encontram formando um canalículo comum.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas da frase acima.

- (A) 10 – 12 – 80
- (B) 6 – 8 – 80
- (C) 4 – 10 – 90
- (D) 2 – 8 – 90
- (E) 1 – 4 – 60

05. O retalho glabellar, utilizado para reconstrução de defeitos do canto medial, costuma ter uma rotação de

- (A) 60 a 120 graus.
- (B) 90 a 120 graus.
- (C) 90 a 180 graus.
- (D) 120 a 160 graus.
- (E) 120 a 180 graus.

06. O enxerto livre de tarso da pálpebra superior pode ser utilizado para reconstrução de defeitos palpebrais após excisão de tumores. Qual a altura mínima de tarso que deve ser preservada da margem palpebral no sítio doador para evitar entrópio palpebral?

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

07. Considere os seguintes achados no exame oftalmológico.

- I - Prega palpebral fraca ou ausente
- II - Miose ipsilateral
- III - Função do músculo levantador da pálpebra reduzida
- IV - Lid lag ao olhar para baixo
- V - Lagoftalmo

Quais estão tipicamente presentes na ptose palpebral congênita?

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

08. Qual o percentual aproximado de crianças com ptose congênita que apresenta quadro bilateral?

- (A) 10%
- (B) 15%
- (C) 25%
- (D) 50%
- (E) 75%

09. Considere as seguintes afirmações sobre correção cirúrgica de ptose palpebral.

- I - É esperado que o paciente apresente lagoftalmo após a cirurgia aponeurótica para correção da ptose involucional.
- II - É esperado que o paciente apresente lagoftalmo após a cirurgia de ressecção de Muller e conjuntiva para correção da ptose involucional.
- III- É esperado que o paciente apresente lagoftalmo após a cirurgia de suspensão frontal para correção da ptose congênita.
- IV - É esperado que o paciente apresente granuloma após a cirurgia de ressecção de Muller e conjuntiva para correção da ptose involucional.

Quais são corretas?

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

10. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os termos às suas características.

- (1) Ectrópio involucional
 - (2) Ectrópio cicatricial
 - (3) Ectrópio paralítico
 - (4) Entrópio involucional
- () Sobreposição do músculo orbicular pré-septal
 - () Encurtamento da lamela anterior
 - () Frouxidão horizontal da pálpebra
 - () Perda do suporte da pálpebra inferior pelo músculo orbicular

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

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

11. Em relação ao entrópio marginal, assinale a afirmação correta.

- (A) Ocorre migração anterior da junção mucocutânea.
- (B) É causado pela frouxidão dos retratores da pálpebra inferior.
- (C) É causado pela frouxidão horizontal da pálpebra inferior.
- (D) Deve ser tratado com ressecção em pentágono de espessura total.
- (E) Deve ser tratado com encurtamento horizontal com confecção de tira tarsal.

12. Considere as seguintes situações.

- I - Lesão traumática do ramo frontal do nervo facial
- II - Compressão do nervo facial no canal auditivo
- III- Paralisia de Bell
- IV - Síndrome de Ramsay Hunt

Quais são possíveis causas de lagoftalmo paralítico?

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

13. Carcinoma basocelular periocular é mais frequentemente localizado _____, seguido por _____, _____ e _____.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas da frase acima.

- (A) na pálpebra superior – pálpebra inferior – canto medial – canto lateral
- (B) na pálpebra inferior – canto medial – pálpebra superior – canto lateral
- (C) na pálpebra inferior – canto lateral – pálpebra superior – canto medial
- (D) no canto medial – pálpebra inferior – canto lateral – pálpebra superior
- (E) no canto lateral – pálpebra inferior – pálpebra superior – canto lateral

14. Assinale as afirmações abaixo, sobre o carcinoma sebáceo palpebral, com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () A idade média de diagnóstico é entre 64 e 72 anos.
- () É associado à exposição ultravioleta.
- () Apresenta disseminação pagetoide em mais de 90% dos casos.
- () É encontrado mais frequentemente na pálpebra inferior.
- () Pode mimetizar outras condições, benignas ou malignas, das pálpebras.

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

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

15. Todas as características a seguir são sugestivas de malignidade de lesões palpebrais, **EXCETO** uma. Assinale-a.

- (A) Dor
- (B) Ulceração
- (C) Irregularidade
- (D) Telangiectasias
- (E) Bordas peroladas

16. Considere as seguintes condições.

- I - Pressão intraocular > 30 mmHg.
- II - Lesão corneana por exposição, decorrente de proptose e retração palpebral.
- III- Estrabismo restritivo, com diplopia em posição primária do olhar.
- IV- Compressão apical, com risco de perda de visão.

Quais podem ser indicações para cirurgia de urgência na orbitopatia de Graves?

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

17. Qual a dose de radiação habitualmente utilizada como tratamento complementar na orbitopatia de Graves?

- (A) 2 Gy
- (B) 5 Gy
- (C) 10 Gy
- (D) 20 Gy
- (E) 200 Gy

18. Assinale as afirmações abaixo sobre orbitopatia de Graves com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () A fase ativa é caracterizada por infiltração dos tecidos orbitários com macrófagos, mastócitos e linfócitos T.
- () Autoanticorpos contra IGF-1R não participam da sua patogênese.
- () NOSPECS, CAS e VISA são escores que levam em conta sinais e sintomas.
- () Rituximab, tocilizumab e teprotumumab são anticorpos monoclonais já estudados para seu tratamento.
- () Deve ser tratada com iodo radioativo em sua fase de atividade.

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

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

19. Todas afirmativas a seguir são corretas em relação à dacriocistorrinostomia externa, **EXCETO** uma. Assinale-a.

- (A) É indicada para casos de obstrução baixa das vias lacrimais.
- (B) São confeccionados retalhos da mucosa nasal e do saco lacrimal.
- (C) O conteúdo da fossa do saco lacrimal não deve ser afastado do osso para realizar a osteotomia.
- (D) A fístula criada pela cirurgia se dá para o meato nasal médio.
- (E) A preparação da cavidade nasal com descongestionantes reduz o sangramento intraoperatório.

20. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os exames de imagem das vias lacrimais às suas características.

- (1) Dacriocistografia
- (2) Dacriocintilografia
- (3) Tomografia computadorizada
- () Bastante útil em casos de trauma facial ou cirurgia lacrimal prévia.
- () Não fornece visualização anatômica detalhada.
- () No estudo padrão, material de contraste é injetado no canalículo inferior e imagens são obtidas imediatamente na projeção posteroanterior de Caldwell.

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

- (A) 1 – 2 – 3.
- (B) 1 – 3 – 2.
- (C) 2 – 3 – 1.
- (D) 3 – 1 – 2.
- (E) 3 – 2 – 1.

21. Assinale as afirmações abaixo, sobre tumores de glândula lacrimal, com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Adenoma pleomórfico é a lesão intrínseca mais comum, correspondendo a 50% dos tumores epiteliais.
- () Carcinoma adenoide cístico não costuma causar dor.
- () Frente à suspeita de adenoma pleomórfico, deve ser realizada biópsia incisional para confirmação diagnóstica.
- () Erosão óssea e extensão do tumor em direção ao ápice e à fossa temporal são características típicas do adenoma pleomórfico.
- () Carcinoma adenoide cístico com padrão histológico basaloide apresenta pior prognóstico em relação ao padrão cribiforme.

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

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

22. Considere as seguintes afirmações em relação às malformações vasculares da órbita.

- I - Malformação venosa cavernosa não distensível é o tumor orbitário benigno mais frequente.
- II - A primeira linha de tratamento para o hemangioma infantil é a ressecção cirúrgica.
- III- A maioria dos hemangiomas cavernosos são assintomáticos, sendo descobertos incidentalmente em exames de imagem.
- IV- Malformações venosas distensíveis costumam aumentar de tamanho com a manobra de Valsalva.

Quais estão corretas?

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

23. Todas afirmativas a seguir são corretas em relação ao rabdomiossarcoma orbitário, **EXCETO** uma. Assinale-a.

- (A) É o sarcoma orbitário mais comum na infância.
- (B) Representa em torno de 10% de todos os rabdomiossarcomas.
- (C) Tem origem nos músculos da órbita.
- (D) É mais frequente no sexo masculino.
- (E) A idade média de apresentação é entre os 8 e os 10 anos de idade.

24. Sobre linfomas orbitários, assinale a afirmativa correta.

- (A) A maioria dos linfomas orbitários são de células T.
- (B) Linfoma de células B extranodal da zona marginal costuma ser agressivo, levando a baixas taxas de sobrevivência.
- (C) Linfoma difuso de grandes células B costuma ter um curso indolente.
- (D) Os linfomas de células B costumam ter o marcador CD20 positivo.
- (E) Os linfomas de células T são caracterizados por infiltrado policlonal.

25. Assinale as afirmações abaixo, sobre cavidades anoftálmicas, com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Idealmente, 70-80% do volume do globo normal devem ser substituídos pelo implante orbitário.
- () Esclera humana doada, fásia lata e pericárdio processado são envoltórios já utilizados no implante de esferas.
- () A colocação de um pino de ancoragem (*pegging*) em esferas porosas melhora a mobilidade da prótese sem aumentar o risco de complicações.
- () O uso de enxerto dermo adiposo é contraindicado na cavidade anoftálmica de crianças.
- () Sulco superior profundo pode ser uma complicação de cavidades anoftálmicas.

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

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