

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL N° 03/2024

DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior

PS 22 - 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:

O que você faz hoje pode melhorar todos os amanhãs.

Nome do Candidato: _____

Inscrição n°: _____

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

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 relógios, armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, pagers, 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.** (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, réguas, 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 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 o(s) osso(s) que compõe(m) a parede lateral da órbita.

- (A) Esfenoide.
- (B) Etmoide.
- (C) Zigomático.
- (D) Zigomático e esfenoide.
- (E) Esfenoide e etmoide.

02. O que é correto afirmar sobre o músculo orbicular?

- (A) O piscar involuntário resulta da função da porção orbitária.
- (B) O fechamento palpebral forçado é resultante da contração da porção pré-tarsal.
- (C) A porção orbitária 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. O que é correto afirmar sobre o músculo levantador da pálpebra superior?

- (A) Tem aproximadamente 10 mm de comprimento.
- (B) É conectado ao músculo reto superior por uma fásia em sua porção lateral.
- (C) É innervado pela divisão inferior do nervo oculomotor, que entra no músculo a 5-6 mm do ápice orbitário.
- (D) A aponeurose do músculo levantador tem aproximadamente 3 mm de comprimento.
- (E) É composto de músculo estriado.

04. A porção proximal do sistema de drenagem lacrimal é formada pelos canalículos. Um anel fibroelástico denso, a papila, marca o início dos canalículos distando _____ milímetros do saco lacrimal na pálpebra inferior e _____ milímetros do saco lacrimal na pálpebra superior.

Assinale a alternativa que apresenta os valores que completam, correta e respectivamente, as lacunas da frase acima.

- (A) 2 – 2
- (B) 3 – 5
- (C) 5 – 3
- (D) 10 – 8
- (E) 12 – 24

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

O retalho de Hughes é utilizado para reconstruir a _____, sendo composto de _____.

- (A) lamela anterior da pálpebra superior – pele e tarso
- (B) lamela anterior da pálpebra inferior – músculo orbicular e tarso
- (C) lamela posterior da pálpebra superior – tarso e músculo de Müller
- (D) lamela posterior da pálpebra inferior – tarso e conjuntiva
- (E) espessura total da pálpebra inferior – pele, músculo orbicular e conjuntiva

06. O enxerto livre de pele pode ser utilizado para reconstrução de defeitos palpebrais após excisão de tumores. Qual destes é o melhor sítio doador, levando em conta características como espessura e coloração da pele?

- (A) Pálpebra superior.
- (B) Fossa ilíaca.
- (C) Face interna da coxa.
- (D) Face interna do braço.
- (E) Couro cabeludo.

07. Considere as seguintes características palpebrais.

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

Quais são tipicamente presentes na ptose palpebral involucional?

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

08. Qual dos testes abaixo tem a maior sensibilidade no diagnóstico da ptose palpebral por Miastenia Gravis Ocular?

- (A) Anticorpo antirreceptor de acetilcolina.
- (B) Teste do gelo.
- (C) Tomografia computadorizada de tórax.
- (D) MuSK.
- (E) Anticorpo ligador do receptor de acetilcolina.

09. Considere as seguintes afirmações sobre ptose.

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

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas 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
- () Cavalgamento do músculo orbicular pré-septal sobre o pré-tarsal
 - () Encurtamento da pele
 - () Frouxidão horizontal da pálpebra
 - () Perda da contração do músculo orbicular

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, 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 à sutura de Quickert, é correto afirmar que é

- (A) mais indicada para o tratamento do ectrópio espástico.
- (B) mais indicada para o tratamento do entrópio espástico.
- (C) mais indicada para o tratamento do ectrópio cicatricial.
- (D) mais indicada para o tratamento do entrópio cicatricial.
- (E) necessário um eletrocautério potente para sua realização.

12. Considere as seguintes condições.

- I - Lesão iatrogênica do ramo frontal do nervo facial.
- II - Compressão do nervo facial por tumor no canal auditivo.
- III - Lesão traumática do nervo supraorbitário.
- IV - Paralisia de Bell.

Quais são possíveis causas de lagoftalmo paralítico?

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

13. O tumor maligno mais frequente na região das pálpebras é o

- (A) calázio.
- (B) carcinoma basocelular.
- (C) carcinoma epidermoide.
- (D) carcinoma sebáceo.
- (E) ceratoacantoma.

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

- () A idade média de diagnóstico é entre 18 e 30 anos.
- () É associado ao dano actínico.
- () Pode apresentar disseminação pagetoide.
- () É encontrado mais frequentemente na pálpebra superior.
- () Pode mimetizar outras condições benignas 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) F - F - V - V - V.
- (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) Perda de cílios.
- (D) Telangiectasias.
- (E) Bordas peroladas.

16. Considere as seguintes condições.

- I - Edema de carúncula.
- II - Lesão corneana por exposição, decorrente de proptose e retração palpebral.
- III- Estrabismo restritivo com diplopia em posição primária do olhar.
- IV- Neuropatia óptica compressiva.

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

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

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

- (A) 2 Gy
- (B) 20 Gy
- (C) 200 Gy
- (D) 2.000 Gy
- (E) 20.000 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 linfócitos T.
- () Autoanticorpos contra o receptor de TSH não participam da sua patogênese.
- () NOSPECS, CAS e VISA são escores que levam em conta apenas 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 as afirmativas a seguir são corretas em relação à dacriocistorrinostomia externa, **EXCETO** uma. Assinale-a.

- (A) É indicada para casos de obstrução das vias lacrimais no nível da entrada do duto nasolacrimal.
- (B) São confeccionados retalhos da mucosa nasal e do saco lacrimal.
- (C) Deve-se ter o cuidado de remover toda a mucosa junto com os fragmentos ósseos no momento da 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 durante a cirurgia.

20. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as doenças das vias lacrimais aos seus tratamentos.

- (1) Dacriocistite aguda
- (2) Dacriocistite crônica
- (3) Canaliculite
- () Antibiótico sistêmico
- () Canaliculotomia
- () Dacriocistorrinostomia

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, 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 carcinoma adenoide cístico.
- () 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 – V.
- (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 no adulto.
- II - A maioria dos hemangiomas cavernosos é assintomática, sendo descobertos incidentalmente em exames de imagem.
- III- A primeira linha de tratamento para o hemangioma infantil é a ressecção cirúrgica.
- IV- Malformações venosas distensíveis costumam aumentar de tamanho com a manobra de Valsalva.

Quais estão corretas?

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

23. Todas as 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) A idade média de apresentação é entre 8 e 10 anos de idade.
- (D) É mais frequente no sexo masculino.
- (E) Tem origem nos músculos extraoculares.

24. O que é correto afirmar sobre linfomas orbitários?

- (A) Os linfomas de células B costumam ter o marcador CD20 positivo.
- (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) A maioria dos linfomas orbitários são de células T.
- (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, 10-20% 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.
- () Sulco superior profundo pode ser uma complicação de cavidades anoftálmicas.
- () O uso de enxerto dermo adiposo é contraindicado na cavidade anoftálmica de crianças.
- () A colocação de um pino de ancoragem (*pegging*) em esferas porosas melhora a mobilidade da prótese sem aumentar o risco de complicações.

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 – V – F – F.
- (E) F – F – V – V – V.



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 03/2024 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 22

MÉDICO I (Oftalmologia: Plástica Ocular)

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