

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**Residência Médica
2014**

**OFTALMOLOGIA
R4**

HUGG—Hospital Universitário Gaffrée Guinle



1) A transmissão do impulso neuronal, a partir dos fotorreceptores até o nervo óptico, segue a seguinte sequência:

- a) Camada de fibras nervosas; camada de células ganglionares; camada nuclear interna; camada nuclear externa.
- b) Camada nuclear interna; camada nuclear externa; camada de células ganglionares; camada de fibras nervosas.
- c) Camada nuclear externa; camada nuclear interna; camada de células ganglionares; camada de fibras nervosas.
- d) Camada nuclear externa; camada nuclear interna; camada de fibras nervosas; camada de células ganglionares.
- e) Camada de células ganglionares; camada nuclear interna; camada nuclear externa; camada de fibras nervosas.

2) A sequência das estruturas do seio cameral, da parte mais anterior para a posterior do bulbo ocular é a seguinte:

- a) Endotélio; esporão escleral; trabeculado; linha de Schwalbe; faixa ciliar.
- b) Faixa ciliar; trabeculado; Linha de Schwalbe; esporão escleral; endotélio.
- c) Endotélio; linha de Schwalbe; trabeculado; esporão escleral; faixa ciliar.
- d) Faixa ciliar; linha de Schwalbe; trabeculado; esporão escleral; endotélio.
- e) Linha de Schwalbe; endotélio, trabeculado; faixa ciliar; esporão escleral.

3) A função **NÃO** exercida pelo epitélio pigmentado da retina é

- a) a troca de calor.
- b) a barreira hemato-retiniana.
- c) a formação da lâmina basal.
- d) o metabolismo da vitamina A.
- e) a conversão de 11-cis para 11-trans retinal.

4) Uma lesão na porção póstero-inferior do lobo occipital esquerdo causa alteração na seguinte parte do campo visual, no olho direito:

- a) inferior e temporal.
- b) central (macular).
- c) superior e nasal.
- d) superior e temporal.
- e) inferior e nasal.

5) Uma determinada doença incide mais em homens do que em mulheres, porém os homens acometidos não transmitem a alteração para sua prole. Os filhos e filhas das mulheres afetadas apresentam características da doença. O tipo de herança é

- a) Autossômica recessiva.
- b) Dominante ligada ao X.
- c) Recessiva ligada ao X.
- d) Autossômica dominante.
- e) Mitocondrial.

6) A estrutura que se caracteriza como uma membrana basal **VERDADEIRA** é denominada

- a) Zônula.
- b) Membrana de *Descemet*.
- c) Margem anterior da Iris.
- d) Camada de *Bowman*.
- e) Lâmina fusca.

7) A porção aquosa do filme lacrimal é produzida pelas seguintes estruturas:

- a) Glândulas de Meibômio e lacrimal.
- b) Glândulas de *Krause* e lacrimal.
- c) Glândula de Meibômio e *Wolfring*.
- d) Células de *Langerhans* e caliciformes.
- e) Glândula lacrimal e células caliciformes.

8) As imunoglobulinas encontradas na lágrima são

- a) IgA e IgE.
- b) IgE e IgG.
- c) IgD e IgM.
- d) IgG e Ig A.
- e) IgM e IgA.

9) A região da retina com maior densidade de cones é o(a)

- a) Feixe papilo- macular.
- b) Região equatorial.
- c) Retina periférica.
- d) Peri-fóvea.
- e) Para-fóvea.

10) O músculo ocular extrínseco que se insere mais próximo ao limbo é o

- a) reto medial.
- b) oblíquo inferior.
- c) reto inferior.
- d) reto superior.
- e) reto lateral.

11) Na anestesia retrobulbar, o músculo menos provável de ser bloqueado é o

- a) reto medial.
- b) reto lateral.
- c) reto superior.
- d) oblíquo inferior.
- e) oblíquo superior.

- 12)** As fibras pós-ganglionares do lacrimejamento reflexo encontram-se em qual dos seguintes nervos cranianos
- III (oculomotor)
 - IV (troclear)
 - V (trigêmeo)
 - VI (abducente)
 - VII (facial)
- 13)** O nervo que **NÃO** entra na órbita pela fissura orbitária superior é
- II (óptico).
 - III (oculomotor).
 - IV (troclear).
 - V (trigêmeo).
 - VI (abducente).
- 14)** A droga que tem ação fungicida mais importante é
- Trifluorotimidina.
 - Vidarabina.
 - Anfotericina B.
 - Amoxicilina.
 - Aciclovir.
- 15)** O efeito que **NÃO** é provocado pelos agentes anti-muscarínicos diretos (mióticos) é o seguinte:
- Miopização.
 - Redução da amplitude de acomodação.
 - Dificuldade de visão noturna.
 - Abertura do ângulo da câmara anterior.
 - Redução da profundidade central da câmara anterior.
- 16)** De acordo com o estudo AREDS (age-related eye disease study), a suplementação diária com anti-oxidantes e minerais diminui a probabilidade de progressão nas formas intermediárias e avançadas da degeneração macular. O componente que está associado a risco aumentado de câncer de pulmão em fumantes é
- Oxido de cobre.
 - Vitamina C.
 - Vitamina E.
 - Beta caroteno.
 - Óxido de zinco.
- 17)** A mutação do gene homeobox PAX6 pode ser encontrada na seguinte doença:
- Anomalia de *Peters*.
 - Caratata congênita.
 - Catarata dominante.
 - Retinoblastoma.
 - Albinismo.

- 18)** A obstrução congênita de vias lacrimais ocorre, geralmente, por obstrução em
- Canalículo lacrimal superior.
 - Válvula de *Rosenmuller*.
 - Canalículo lacrimal inferior.
 - Canalículo comum.
 - Válvula de *Hasner*.
- 19)** Um paciente de 1 ano e três meses submetido à cirurgia para correção de esotropia congênita passa a apresentar elevação espontânea do olho esquerdo várias vezes ao dia. O diagnóstico provável é
- paralisia do reto inferior.
 - desvio vertical dissociado.
 - paralisia do oblíquo superior.
 - hipertropia consecutiva.
 - síndrome de aderência da gordura orbital.
- 20)** A diferenciação entre paralisia do sexto nervo e síndrome de *Duane*, do ponto de vista clínico, é feita por
- desvio não-comitante.
 - presença de ciclodesvio.
 - postura anômala da cabeça.
 - limitação de abdução do olho afetado.
 - limitação de adução do olho afetado.
- 21)** Nos casos de ambliopia é **CORRETO** afirmar que
- a aproximação da criança dos optotipos para avaliar a acuidade visual é uma necessidade.
 - para melhor avaliação, a criança deve ser examinada sem a presença de familiares.
 - após repetição dos testes, ocorre piora na acuidade.
 - a acuidade angular é melhor do que a acuidade linear.
 - a acuidade de *Teller* é o melhor teste disponível.
- 22)** Um menino de 3 anos, com esotropia de 45 prismas, presente há cerca de 4 meses, foi submetido à refração com cicloplegia, sendo encontrado +3,75 esférico em ambos os olhos. Após a prescrição, observou-se desvio residual de 12 prismas. O próximo passo é
- prescrever lentes de contato.
 - prescrever bifocais.
 - refazer a refração sob cicloplegia.
 - programar cirurgia do desvio residual.
 - reduzir o grau da prescrição, pois está muito alto.
- 23)** Em uma criança com aniridia, deve-se excluir a possibilidade de associação com
- Nefroblastoma.
 - Retinoblastoma.
 - Albinismo ocular.
 - Feocromocitoma.
 - Rabdomiossarcoma.

24) Em criança de 3 anos, com neurofibromatose tipo 1 e neurofibroma da pálpebra superior, deve-se fazer exames seriados para detectar

- a) Catarata.
- b) Estrabismo.
- c) Ambliopia.
- d) Atrofia óptica.
- e) Glaucoma congênito.

25) Em paciente negro com hifema, após trauma ocular leve, deve-se pensar em

- a) Talassemia.
- b) Artrite reumatoide.
- c) Lupus eritematoso.
- d) Anemia falciforme.
- e) Sífilis secundária.

26) O tipo de agulha mais apropriado para sutura escleral, em uma cirurgia de intropexão escleral, é a

- a) Cilíndrica.
- b) Espatulada.
- c) Cortante.
- d) Cortante reversa.
- e) Concêntrica.

27) A cirurgia mais utilizada em glaucoma congênito, com opacidade corneana, é

- a) trabeculectomia.
- b) trabeculotomia.
- c) goniotomia.
- d) cirurgia não-penetrante.
- e) ciclofotocoagulação.

28) O uso de toxina botulínica está bem indicado em

- a) Blefarospasmo essencial.
- b) Ceratoconjuntivite límbica superior.
- c) Atrofia bulbar.
- d) Olho seco.
- e) Ptose.

29) Em um caso com refração de +1,00 esf () -1,50 cil 180° e ceratometria de 42,00 a 180° / 43,50 a 90°, ao se optar por adaptar uma lente de contato rígida esférica de curva-base 43,00, o valor teórico do grau da lente será de

- a) +2,00 esf.
- b) +1,00 esf.
- c) Plano.
- d) -1,00 esf.
- e) - 2,00 esf.

30) Em relação à profundidade sagital, é **CORRETO** afirmar que

- a) quanto menor a curvatura, maior a profundidade sagital.
- b) a profundidade sagital não interfere no grau final da lente.
- c) quanto maior o raio de curvatura de uma lente, menor é sua profundidade sagital.
- d) para manter a mesma profundidade sagital de uma lente de contato, ao aumentarmos o diâmetro, devemos diminuir o raio de curvatura.
- e) para aumentar a profundidade sagital de uma lente de contato, pode-se diminuir o diâmetro ou aumentar o raio de curvatura.

31) O uso crônico de amiodarona pode ocasionar

- a) olho seco.
- b) nódulos irianos.
- c) conjuntivite lenhosa.
- d) córnea verticilata.
- e) maculopatia em alvo ("Bulls eye").

32) A infecção conjuntival pelo vírus herpes costuma causar

- a) reação folicular.
- b) secreção mucosa.
- c) reação papilar.
- d) granuloma piogênico.
- e) pseudomembranas.

33) A erosão epitelial recorrente frequentemente está associada a

- a) ceratocone.
- b) distrofia de membrana basal.
- c) ceratite puntata superficial.
- d) degeneração marginal pelúcida.
- e) disfunção da glândula lacrimal principal.

34) A medida mais eficaz para a prevenção de endoftalmite pós-operatória é

- a) uso de colírio antibiótico no pré-operatório.
- b) uso pré-operatório de iodopovidona.
- c) lavagem abundante com soro fisiológico.
- d) uso de colírio antibiótico no pós-operatório.
- e) limpeza dos cílios com pomada de antibiótico.

35) Para melhorar o efeito da anestesia peribulbar, utiliza-se

- a) Atropina.
- b) Cloreto de sódio.
- c) Azul de tripano.
- d) Metilcelulose.
- e) Hialuronidase.

36) Após uma vitrectomia via pars plana, para cura de descolamento de retina, a redução gradual de visão após 1 ano da cirurgia, provavelmente, deve-se a

- a) catarata nuclear.
- b) pucker macular.
- c) catarata cortical.
- d) buraco macular.
- e) edema macular cistoide.

37) Em relação às alterações que o cristalino sofre com o envelhecimento, pode-se afirmar que

- a) o índice de refração aumenta pela diminuição de proteínas solúveis.
- b) sua curvatura diminui, causando perda do poder refrativo.
- c) a curvatura aumenta, aumentando o poder refrativo.
- d) o número de fibras é reduzido progressivamente.
- e) o volume aumenta, com aprofundamento da câmara anterior.

38) O melhor exame para caracterizarmos uma membrana neovascular sub-retiniana como clássica ou oculta é a

- a) tomografia de coerência óptica (OCT).
- b) angiografia fluoresceínica.
- c) biomicroscopia de fundo.
- d) ultrassonografia macular.
- e) oftalmoscopia binocular indireta.

39) O eletroculograma encontra-se tipicamente sub-normal na

- a) doença de *Best*.
- b) doença de *Sargardt*.
- c) retinopatia da sífilis congênita.
- d) distrofia padrão.
- e) degeneração macular relacionada à idade.

40) Na síndrome de pseudoesfoliação capsular, encontra-se

- a) ângulo estreito.
- b) sinéquias periféricas.
- c) fibras zonulares espessadas.
- d) hiperpigmentação no seio cameral.
- e) glaucoma em mais de 50% dos casos.

41) Na degeneração macular exsudativa, o achado oftalmoscópico mais típico é o seguinte:

- a) Coloração cinza-esverdeada na mácula
- b) Descolamento do epitélio pigmentado
- c) Pregueamento (pucker) macular
- d) Alterações pigmentarias
- e) Drusas confluentes

- 42)** Entre as complicações da retinopatia diabética, aquele que pode ser causada pela panfotocoagulação com laser é
- a) Rubeosis da íris e glaucoma neovascular.
 - b) Hemorragia vítrea extensa.
 - c) Aumento da neovascularização pré-retiniana.
 - d) Descolamento tracional da retina.
 - e) Maculopatia hipotônica.
- 43)** A doença em que está melhor indicado o uso de inibidores da anidrase carbônica para tratar um edema cistoide da mácula é
- a) Retinose pigmentaria.
 - b) Maculopatia diabética.
 - c) Síndrome de Irvine e Gass.
 - d) Oclusão de veia central da retina.
 - e) Uveíte intermediária (*pars planite*).
- 44)** Fazendo referência à camada de fibras nervosas da retina, pode-se afirmar que se encontra mais espessa no setor
- a) temporal e no nasal.
 - b) inferior, seguido do superior, nasal e, finalmente, temporal.
 - c) setor superior, seguido do inferior, nasal e, finalmente, temporal.
 - d) superior, seguido do inferior, temporal e, finalmente, nasal.
 - e) setor nasal, seguido do inferior, superior e, finalmente, temporal.
- 45)** O antígeno de histocompatibilidade mais frequentemente associado às uveítes anteriores não-granulomatosas é
- a) HLA-DW4.
 - b) HLA-A29.
 - c) HLA-B51.
 - d) HLA-B54.
 - e) HLA-B27.
- 46)** A uveíte que **NÃO** apresenta boa resposta ao uso de corticoides tópicos é a
- a) Uveíte pós-trauma.
 - b) Síndrome de Reiter.
 - c) Uveíte anterior idiopática.
 - d) Uveíte associada à sarcoidose.
 - e) Ciclite heterocrômica de Fuchs.
- 47)** Na toxoplasmose ocular ativa, com cicatriz adjacente à lesão exsudativa, geralmente, encontra-se
- a) Teste Sabin e Feldman negativo.
 - b) Titulação de IgA positiva para toxoplasma.
 - c) Titulação de IgM positiva para toxoplasma.
 - d) Titulação de IgG negativa para toxoplasma.
 - e) Titulação de IgG positiva para toxoplasma.

48) A alteração que está mais frequentemente relacionada à imunodeficiência é a

- a) Coroidite sífilítica.
- b) Toxoplasmose ocular.
- c) Necrose retiniana aguda.
- d) Retinite por citomegalovírus.
- e) Síndrome de histoplasose ocular.

49) Para evitarmos hipercorreção na refração subjetiva de pacientes míopes, deve-se utilizar

- a) Cicloplegia em todos os casos.
- b) Retinoscopia prévia.
- c) Teste bicromático.
- d) Teste de Ishihara.
- e) Prisma de Risley.

50) Por meio do equilíbrio do fluxo de entrada e da drenagem do humor aquoso, ocorre a regulação da pressão intraocular. A estrutura que pode estar envolvida na produção do humor aquoso é

- a) Zonula.
- b) Pars plana.
- c) Pars plicata.
- d) Epitélio iriano.
- e) Esfincter iriano.