

Concurso de Fellowship em Retina - 2025

Nome Completo

Nº Documento

1.

A retina faz parte da túnica interna do olho, sendo responsável pela captação e transdução do estímulo luminoso, bem como pela sua transmissão na forma de impulsos nervosos para o nervo óptico. Pela sua importância, é fundamental que o oftalmologista entenda suas bases anatômicas e histológicas, além de compreender os principais processos fisiológicos ocorridos na região. Avalie as alternativas de forma individual e assinale a correta sobre o assunto:

A) A maior espessura da retina é de 560 micrômetros, sendo encontrada na região da ora serrata

B) Na camada plexiforme externa da retina, ocorrem as sinapses entre os fotorreceptores e as células bipolares e horizontais

C) Uma das principais funções do epitélio pigmentar da retina é a renovação do segmento externo das células ganglionares

D) São encontrados cerca de 120 milhões de cones na retina, sendo divididos em 3 tipos: L (long), M (Middle) e S (short).

2.

A propedêutica complementar em retina abrange uma série de exames que auxiliam na correta definição diagnóstica para cada caso, permitindo um direcionamento terapêutico para cada patologia específica. Abaixo, são observados dois exames que fazem parte desse arsenal multimodal de avaliação.

Imagem A

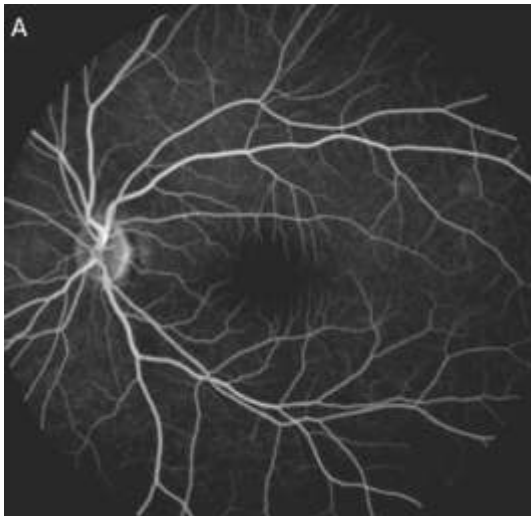
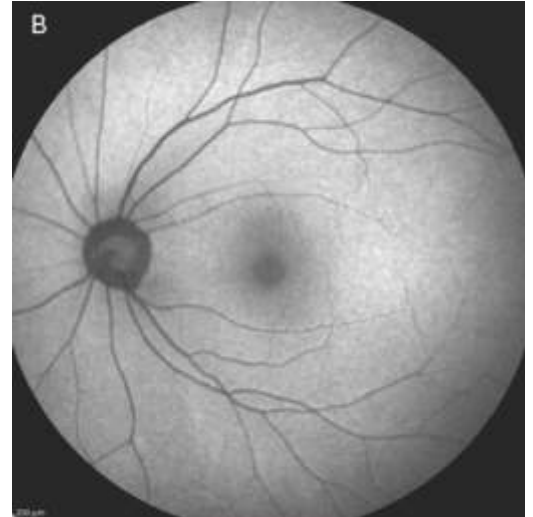


Imagem B



Assinale a alternativa que identifica corretamente os exames encontrados nas imagens e descreve adequadamente suas características:

A) O exame A é a angiografia com indocianina verde, exame adequado para avaliação de lesões localizadas abaixo do epitélio pigmentar da retina

B) O exame B é o de retinografia anérita (red free), utilizada para avaliação de perda localizada de fibras localizadas de células ganglionares em casos de glaucoma

C) O exame A é o de angiografia com fluoresceína, corante que é quase totalmente ligado à albumina (cerca de 98%) e que apresenta excreção hepática

D) O exame B é a autofluorescência, exame não invasivo, que não necessita de contraste, funcionando através da captação da fluorescência de certas estruturas, sendo a lipofuscina a principal delas

3.

A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) é uma das principais causas de cegueira irreversível no mundo. Divide-se em duas formas clínicas: forma seca, responsável por 90% dos casos e forma exsudativa, responsável por 10% dos casos. Avalie as afirmações abaixo sobre a patologia e assinale a verdadeira:

A) É mais prevalente em pacientes do sexo feminino e o seu principal fator de risco modificável é o consumo excessivo de bebidas alcoólicas

B) Segundo a classificação do estudo AREDS para DMRI forma seca, a presença de atrofia geográfica subfoveal em ambos os olhos é encontrada no estágio III

C) A cirurgia de catarata está associada a um aumento do risco de progressão da DMRI

D) O principal tipo de membranas neovasculares presentes na DMRI forma exsudativa são as localizadas abaixo do epitélio pigmentar da retina (membranas neovasculares do tipo 1)

4.

Paciente, 52 anos, sexo masculino, comparece para avaliação fundoscópica, a pedido de seu médico endocrinologista, pois apresenta diabetes mellitus tipo 2 há 10 anos. No exame do olho direito, foram observados cerca de 25 microaneurismas e microhemorragias em cada quadrante, presença de edema na região da mácula e exsudatos duros, ausência de regiões de ingurgitamento venoso e neovasos e alterações microvasculares intrarretinianas importantes em região temporal inferior. Em olho esquerdo, foram observadas alterações similares. De acordo com a classificação proposta pelo estudo ETDRS, em qual estágio da retinopatia diabética não proliferativa o paciente se encontra?

A) Muito grave

B) Grave

C) Moderada

D) Leve

5.

Paciente do sexo feminino, 25 anos, míope, queixa-se de fotopsias e mancha na visão em olho esquerdo há 1 dia. Foi avaliada em um pronto socorro oftalmológico, sob midríase, e verificou-se que apresentava um descolamento de retina com acometimento da região macular. A paciente era fática, sem a presença de catarata e foi encontrada uma rotura em ferradura periférica que engloba cerca de 20°, na região temporal inferior, com bolsão móvel e sem presença de proliferação vitreoretiniana. Diante do caso, qual a conduta cirúrgica inicial recomendada?

A) Retinopexia pneumática

B) Vitrectomia posterior via pars plana

C) Introflexão escleral

D) Conduta expectante, dado que há sinais de reabsorção do descolamento de retina

6.

Dentre as distrofias que acometem a mácula, a mais prevalente é a doença de Stargardt. O início de suas manifestações geralmente ocorre entre os 7 e os 15 anos de idade, sendo uma das principais causas de baixa visão em indivíduos dessa faixa etária. Dentre as alternativas abaixo, assinale aquela que apresenta a afirmação correta sobre essa patologia:

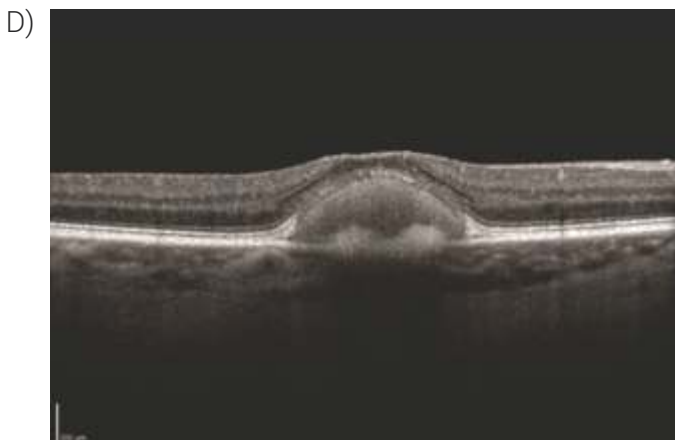
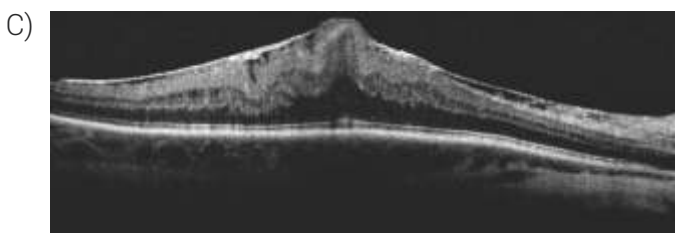
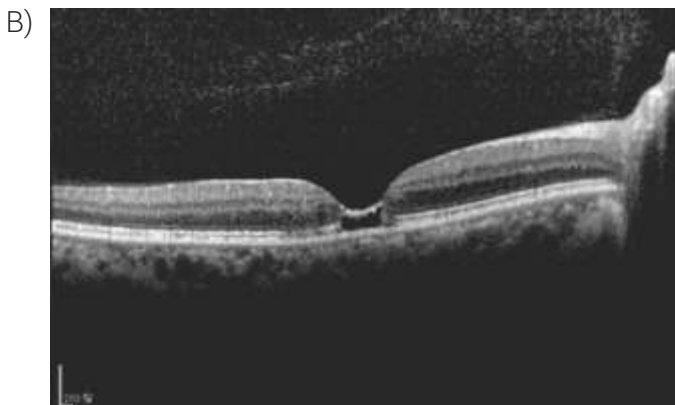
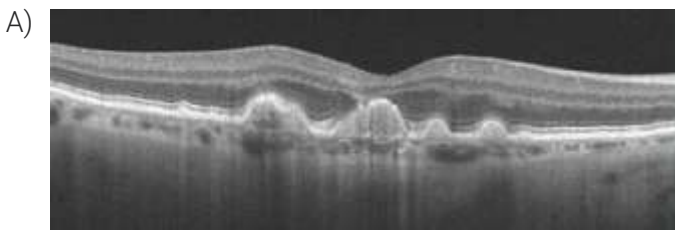
A) A herança mais comum é a autossômica dominante. A mutação no gene OPA1 é a responsável pela sua ocorrência

B) No eletrooculograma, é encontrada uma importante redução do índice de Arden

C) O acúmulo excessivo de lipofucsina no epitélio pigmentar da retina bloqueia a fluorescência normal na coroide, levando a uma alteração clássica no exame de angiofluoresceinografia, o silêncio coroideo

D) O tratamento da patologia baseia-se na reposição de vitaminas, em especial, da vitamina A, buscando diminuir sintomas de nictalopia

7. O tamoxifeno é uma droga antagonista do estrogênio, utilizada como adjuvante no tratamento do câncer de mama. Tal medicamento pode gerar alterações retinianas, geralmente após período prolongado de uso de altas dosagens. Avalie as tomografias de coerência óptica abaixo e marque a alternativa que corresponde ao achado causado por essa medicação:



8. A coroide é um tecido altamente vascularizado, responsável pela nutrição da retina externa. Sobre tal estrutura, assinale a afirmativa correta:

- A) A membrana de Bruch é a camada mais interna da coroide, sendo acelular e localizada entre a coriocapilar e o epitélio pigmentar da retina
- B) O fluxo sanguíneo da coroide é muito elevado, sendo controlado por esfíncteres pré-capilares
- C) A camada mais externa da coroide é a de pequenos vasos, sendo conhecida como camada de Haller. Nela, os vasos são fenestrados para permitir maior circulação do sangue
- D) A espessura da coroide ao redor do nervo óptico é de cerca de 150 micrômetros, tornando-se progressivamente mais espessa em direção à ora serrata

9. A artrite idiopática juvenil (AIJ) é a doença reumatológica mais comum da infância. É caracterizada pela presença de artrite em uma ou mais articulações, em pacientes com idade inferior a 16 anos e duração mínima de 6 semanas. Para seu diagnóstico, deve-se excluir a ocorrência de outras doenças reumáticas que possam gerar o quadro descrito. Na AIJ, a iridociclite é uma das manifestações extra-articulares mais comuns, tendo sido identificados fatores de risco importantes para sua ocorrência, que devem ser investigados em todos os pacientes portadores da doença. Assinale a alternativa que aponta corretamente para um de tais fatores:

- A) Sexo masculino
- B) Forma sistêmica de acometimento (doença de Still)
- C) Início tardio
- D) FAN positivo

10.

A doença de Vogt-Koyanagi-Harada é uma doença granulomatosa autoimune, cujo alvo principal são os melanócitos do olho, pele, sistema nervoso central e ouvido. Sobre o seu acometimento ocular, diagnóstico e terapêutica, assinale a alternativa correta:

- A) Em sua fase de convalescença, pode ocorrer uma despigmentação da região perilábica
- B) Seu tratamento se baseia em corticoterapia oral em baixas dosagens, por um período de, no mínimo, 6 meses
- C) Na angiofluoresceinografia, na fase aguda da patologia, pode-se observar presença de múltiplos pontos hipofluorescentes (pin-points) e acúmulo de contraste no espaço subretiniano nas áreas de descolamento de retina seroso
- D) Em seus critérios diagnósticos, é obrigatório histórico de trauma ocular ou cirurgia oftalmológica prévia, sendo o gatilho desencadeante do ataque autoimune aos melanócitos

11.

No estudo de acometimentos patológicos da coroide, há um grupo de doenças caracterizadas por lesões branco-amareladas, de caráter inflamatório e que acometem coroide e retina externa, as chamadas "síndromes dos pontos brancos". Para realização de diagnósticos diferenciais entre as patologias que formam esse grupo, é necessário o conhecimento sobre as características clínicas de cada doença. Analise as afirmações abaixo sobre tais quadros e classifique-as em verdadeiras (V) ou falsas (F).

I – Há uma associação entre o HLA B51 e a coriorretinopatia de Birdshot ()

II – De modo geral, o acometimento mais comum das síndromes dos pontos brancos é bilateral. A exceção é a Síndrome dos Múltiplos Pontos Brancos Evanescentes, que acomete, na maioria dos casos, somente um dos olhos ()

III – No grupo, a patologia que mais causa neovascularização macular é a Epiteliopatia pigmentar posterior multifocal aguda (EPPMPA) ()

Após a avaliação das afirmações, assinale a alternativa que apresenta a classificação correta:

- A) V-V-V
- B) F-V-V
- C) F-V-F
- D) F-F-F

12.

Paciente, sexo masculino, 63 anos, apresentou quadro de baixa visual aguda associada à hiperemia ocular e dor, em olho esquerdo, há 2 dias. Relata hipertensão arterial sistêmica controlada e nega demais comorbidades. No exame oftalmológico, foi evidenciada reação de câmara 2+, precipitados ceráticos granulomatosos inferiores, vitreíte 2+ e a seguinte alteração fundoscópica:



Qual o provável diagnóstico para o quadro?

- A) Necrose progressiva da retina externa
- B) Citomegalovirose ocular
- C) Microangiopatia pelo HIV
- D) Necrose aguda de retina

13.

O nervo óptico é composto por mais de 1 milhão de axônios, originados das células ganglionares da retina e fazem seu trajeto até o corpo geniculado lateral. É dividido em 4 porções principais: intraocular, intraorbitária, intracanalicular e intracraniana. Assinale a alternativa que apresenta a informação correta sobre as características de tal estrutura:

- A) A porção intraocular possui cerca de 1 mm de comprimento, sendo mielinizada em todo seu comprimento
- B) A porção intraorbitária apresenta formato em "S", que permite a realização dos movimentos oculares sem trações significativas às fibras
- C) A porção intracanalicular apresenta cerca de 7 mm, sendo a região menos suscetível à danos após trauma de nervo óptico, dado que seu arcabouço ósseo realiza sua proteção
- D) Dentre as porções do nervo óptico, a intracraniana é a menor, com cerca de 10 mm

14.

Quando o paciente apresenta um quadro de neuropatia óptica isquêmica anterior, deve-se realizar o diagnóstico diferencial entre a forma não arterítica, mais comum, e a forma arterítica, potencialmente mais grave. Analise as alternativas e assinale a correta sobre o tema:

- A) O defeito campimétrico mais comum encontrado na forma não arterítica é a hemianopsia bitemporal
- B) Na forma não arterítica, observa-se elevação importante do VHS e PCR
- C) Nos pacientes suspeitos para a forma arterítica, a biópsia de artéria temporal deve ser realizada para avaliação da etiologia de base, pois apresenta alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico
- D) Deve-se aguardar o resultado da biópsia da artéria temporal para iniciar a pulsoterapia com metilprednisonona em casos da forma arterítica

15.

Paciente, 52 anos, sexo masculino, refere quadro de diplopia iniciado há 3 dias. Nega demais queixas. Ao exame de motilidade ocular, observado o seguinte achado (considere os demais exames sem alterações):

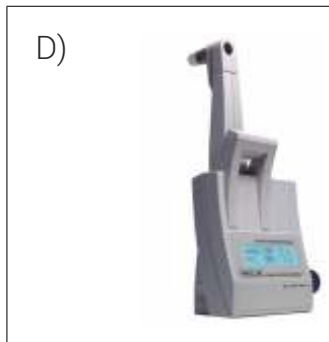
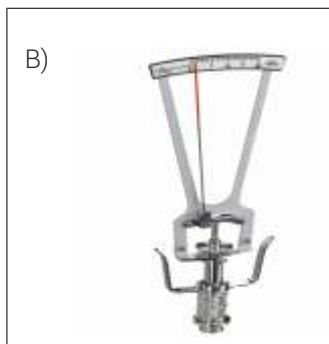
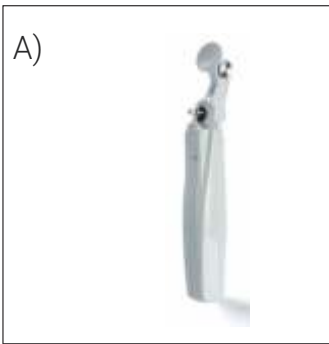


Qual a etiologia mais provável como responsável pelo quadro?

- A) Microvascular
- B) Traumática
- C) Congênita
- D) Neoplásica

16.

A pressão intraocular é o principal fator de risco modificável para o glaucoma. Apresenta variação ao longo do dia, com níveis mais elevados ocorrendo pela manhã. Para sua correta medida, é importante que o oftalmologista conheça os principais tonômetros utilizados na prática clínica. Nas alternativas abaixo, temos 4 modelos, com diferentes vantagens e princípios de funcionamento. Dentre eles, assinale a alternativa que contenha o aparelho cujo princípio é a aplanção e que seja portátil:



17.

A aniridia é uma causa importante de glaucoma secundário de mecanismo pré-trabecular. Ocorre devido a uma falha no desenvolvimento iriano, podendo se associar a alterações genitourinárias e renais em alguns casos. Avalie as sentenças abaixo sobre a patologia e classifique-as em verdadeiras (V) ou falsas (F). Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a ordem correta de classificação:

I – Clinicamente, pode apresentar também hipoplasia foveal e insuficiência límbica ()

II – Trata-se uma alteração genética do cromossomo 3, no gene VHL ()

III – A maior parte dos casos é unilateral e apresenta herança mitocondrial ()

A) F-F-F

B) V-F-F

C) V-F-V

D) V-V-V

18.

Paciente do sexo feminino, 59 anos, apresenta pressão intraocular de 19 mmHg, em ambos os olhos, hipermetropia de +3,00 DE em OD e +2,50 DE em OE, sem presença de catarata. Na avaliação gonioscópica, visualiza-se trabeculado não pigmentado em 240° e trabeculado pigmentado em 120° de extensão, em ambos os olhos, com a presença de sinéquias anteriores periféricas em quadrante superior de olho direito e quadrantes nasal e inferior de olho esquerdo. Na avaliação do nervo óptico, não foram evidenciadas alterações. Qual o diagnóstico e conduta inicial indicada para a paciente acima descrita?

A) Glaucoma primário de ângulo fechado // Facioemulsificação + trabeculectomia

B) Suspeita de fechamento angular primário // Conduta expectante

C) Fechamento angular primário // Trabeculoplastia seletiva à laser

D) Fechamento angular primário // Iridotomia periférica

19.
O Glaucoma congênito primário é uma das principais causas de perda visual na infância, sendo caracterizado por uma malformação das estruturas do ângulo da câmara anterior, sem associação com outras alterações oculares ou sistêmicas. O seu diagnóstico precoce e tratamento efetivo são fundamentais para melhor prognóstico visual dos pacientes acometidos. Avalie as alternativas sobre o quadro e assinale a correta:

- A) O tratamento inicial de escolha é a introdução de colírios, sendo a brimonidina o mais eficaz para controle pressórico na faixa etária entre 0 e 2 anos de idade
- B) Sua tríade clássica é buftalmo, aumento da pressão intraocular e edema de córnea
- C) Os pacientes podem apresentar estrias horizontais (estrias de Haab) na córnea, que são roturas na membrana de Bowmann, presentes em 60% dos casos ao nascimento
- D) Em casos de opacidade corneana, a goniotomia é contraindicada, devendo-se optar pela trabeculotomia como primeira linha de tratamento para o glaucoma congênito

20.
Os implantes de drenagem são alternativas cirúrgicas importantes no arsenal terapêutico do glaucoma, proporcionando a drenagem do humor aquoso diretamente para região subconjuntival posterior. Analise as alternativas sobre seus principais modelos e técnica cirúrgica:

- A) O local preferencial de posicionamento é no quadrante nasal superior, visando menor indução de estrabismo
- B) Nos implantes não valvulados, é obrigatória sutura para oclusão temporária do tubo de silicone, visando evitar hipotonia precoce
- C) O prato deverá ser fixado a cerca de 3 mm do limbo
- D) O implante de Baerveldt é valvulado, devendo ser fixado abaixo dos músculos retos superior e lateral

21.
A acetazolamida é um inibidor da anidrase carbônica, de uso sistêmico, por via oral, utilizado como adjuvante no tratamento de hipertensões oculares severas. O seu início de ação ocorre após 1 hora de administração e seu efeito máximo ocorre após 2 a 4 horas de uso. O oftalmologista sempre deve ter cuidado em sua prescrição, visto que há uma série de alterações que possam ser precipitadas pelo seu uso. Qual a patologia sistêmica que contraindica seu uso em pacientes que necessitam redução pressórica ocular significativa?

- A) Neoplasia de mama
- B) Artrite Reumatoide
- C) Anemia falciforme
- D) Arritmias cardíacas

22.
Paciente, 83 anos, sexo masculino, refere quadro de dor ocular e hiperemia em olho direito, iniciados há 3 dias. Queixa-se de piora da visão nesse olho há 3 anos, com piora progressiva. Nega histórico de traumas oculares e comorbidades oftalmológicas prévias. Na biomicroscopia, observa-se edema corneano intenso, hiperemia conjuntival difusa, câmara anterior rasa e catarata nuclear avançada. A pressão intraocular era de 52 mmHg. Com base na história clínica e exame oftalmológico, qual a principal hipótese diagnóstica para o caso?

- A) Glaucoma facomórfico
- B) Glaucoma facolítico
- C) Glaucoma facoanafilático
- D) Glaucoma facotópico

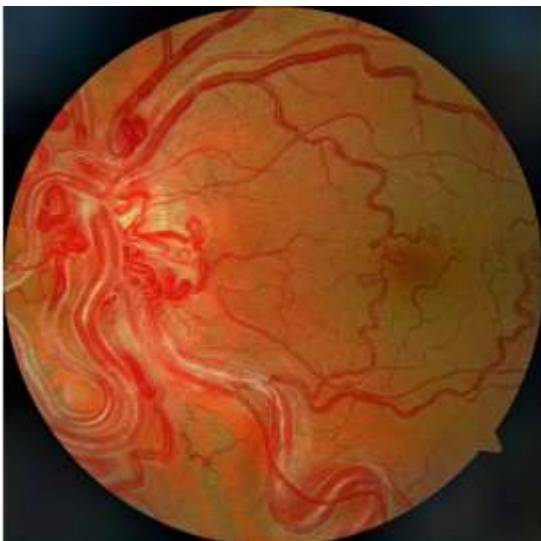
23.

O retinoblastoma é o tumor intraocular primário maligno mais comum da infância. Seu diagnóstico precoce é fundamental para que o tratamento precoce possibilite melhor prognóstico visual e reduza a mortalidade dos pacientes. Para seu rastreamento, toda criança deve ser avaliada após o seu nascimento e periodicamente no período de puericultura, pelo teste do reflexo vermelho, que busca identificar leucocoria, sinal mais comum da doença. Sobre tal neoplasia, assinale a alternativa correta:

- A) A doença ocorre por mutação do gene RB1, localizado no cromossomo 13. A maior parte dos casos é familiar (90%), apresentando herança autossômica dominante
- B) O segundo sinal clínico mais comum da patologia é o estrabismo
- C) É incomum a presença de calcificações tumorais no retinoblastoma, sendo sua presença sinal de pior prognóstico
- D) Deve-se evitar a realização da ultrassonografia, pelo risco de haver espalhamento de sementes vítreas durante o exame

24.

Paciente, sexo feminino, 24 anos, comparece para avaliação de rotina oftalmológica, visando troca dos óculos. Apresenta acuidade visual com correção de 20/20 AO e segmento anterior sem alterações. Ao exame, foi observada a seguinte lesão em olho esquerdo:



Qual deve ser a primeira conduta após a avaliação da lesão acima?

- A) Encaminhamento para oncologia ocular, visando programação de quimioterapia
- B) Indicação de embolização, devido à fístula carótido-cavernosa
- C) Realização de ressonância magnética de crânio, devido ao risco de malformação vascular cerebral ipsilateral associada
- D) Realização de eletrocardiograma, devido a risco aumentado de arritmias cardíacas

25.

A avaliação correta de lesões melanocíticas é fundamental para diagnóstico de lesões precursoras de melanomas conjuntivais, patologia que apresenta índice de mortalidade que chega a 25%. Avalie as alternativas abaixo e assinale a correta sobre tais quadros:

- A) A maioria dos melanomas conjuntivais se origina de nevos melanocíticos
- B) A presença de melanocitose oculodermal aumenta consideravelmente o risco de melanomas conjuntivais
- C) Quadros de melanose adquirida primária com envolvimento de fórnices e carúncula apresentam risco aumentado de evolução para melanoma
- D) A melanose adquirida primária ocorre mais comumente em região de conjuntiva tarsal, devendo ser ativamente investigada em pacientes acima de 50 anos

26.

Ao realizar a retinoscopia de uma criança, percebe-se que, na região central da pupila, o reflexo da faixa se movimenta na mesma direção da faixa. Já na região periférica da pupila, o reflexo da faixa se movimenta na direção contrária da faixa. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) Esse achado no exame pode indicar o diagnóstico de ceratocone
- B) Esse achado indica cicloplegia insuficiente do paciente
- C) Nesse caso, deve-se neutralizar o reflexo da periferia para refração
- D) Reflexos aberrantes como esse são mais frequentes em pupilas pequenas em situações escotópicas

27.

Durante a refração de um paciente, para refinamento do poder esférico, faz-se o teste duocromo verde-vermelho. Sobre esse teste, assinale a alternativa correta.

- A) É realizado de forma binocular com ambos os olhos abertos
- B) Não é confiável em pacientes com daltonismo
- C) Não é recomendado em pacientes com acuidade pior que 20/40
- D) No início do teste, com o paciente miopizado, as letras no lado verde são mais nítidas

28.

Um paciente alto míope trocou recentemente seus óculos e queixa-se de que as lentes dos novos óculos têm as bordas muito grossas. Assinale a alternativa que possivelmente pode minimizar a queixa desse paciente.

- A) Orientar a escolher armações maiores para os óculos
- B) Orientar a escolher uma lente esférica ao invés de esférica
- C) Orientar a escolher um material de menor índice refrativo
- D) Orientar a escolher óculos multifocais

29.

Um paciente com catarata congênita fez lensectomia na infância e foi deixado afácico em ambos os olhos. Ele faz uso frequente de lente de contato, mas agora precisou deixar o uso das lentes de contato e passou a usar óculos. Comparece a consulta queixando-se de diplopia para visão de perto. Assumindo que sua refração seja de +20D em cada olho, assinale a alternativa correta.

- A) A diplopia pode ser corrigida ou amenizada colocando-se um prisma de base nasal na correção óptica
- B) A diplopia pode ser corrigida ou amenizada aumentando a distância dos centros ópticos das lentes
- C) A adição de prismas de Fresnel pode corrigir ou amenizar a queixa desse paciente com qualidade óptica superior ao prisma convencional
- D) Conforme a regra de Prentice, para cada milímetro de deslocamento do centro óptico, será gerado um efeito de 20 dioptrias prismáticas em cada olho

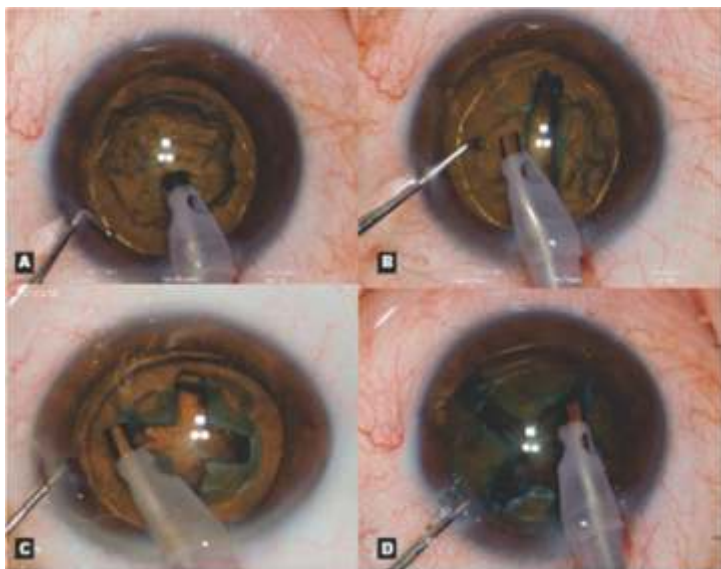
30.

Um objeto é colocado 25cm à esquerda de uma lente com formação de sua imagem 33cm à esquerda da lente. Colocando-se esse objeto 10cm à esquerda da mesma lente, onde seria formada a nova imagem?

- A) 11 cm à direita da lente
- B) 11 cm à esquerda da lente
- C) 9 cm à direita da lente
- D) 9 cm à esquerda da lente

31.

Sobre a técnica representada abaixo para a facoemulsificação do cristalino, assinale a alternativa correta.



- A) Para confecção do sulco, a ponteira não deve ser totalmente ocluída
- B) É indicado que se usa parâmetro com vácuo de cerca de 350mmHg
- C) Só pode ser realizada com ultrassom no modo torcional
- D) Recomenda-se que a profundidade do sulco tenha cerca de 5 diâmetros da ponteira da caneta do facoemulsificador

32.

Em relação aos exames pré-operatórios da cirurgia de catarata, assinale a alternativa correta.

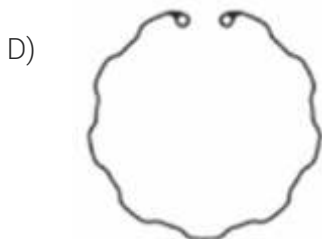
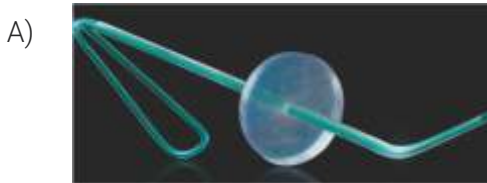
- A) Usa-se a retroiluminação para classificação do componente nuclear da catarata pela classificação LOCS III
- B) Em pacientes com estafiloma posterior na área macular, a biometria ultrassonográfica é mais acurada que a biometria óptica
- C) Quando há óleo de silicone na cavidade vítrea e é realizada biometria ultrassônica, deve-se aumentar a velocidade do som no aparelho
- D) Em cataratas totais, a presença de defeito pupilar aferente relativo pode sugerir presença de outras patologias de retina ou de nervo óptico

33.

Sobre a fluídica na cirurgia de facoemulsificação do cristalino, assinale a alternativa correta.

- A) As bombas de Venturi geram o vácuo a partir da obstrução da aspiração da ponteira da caneta do facoemulsificador
- B) As bombas peristálticas geram o fluxo de BSS a partir do vácuo gerado pela passagem de gás em uma via adjacente
- C) As bombas peristálticas funcionam através da rotação de uma catraca com compressão de vias flexíveis contendo BSS
- D) Quando ocorre o "surge", uma das primeiras medidas deve ser a redução da altura da garrafa

34. Paciente comparece para cirurgia de catarata com história de uveíte anterior com sinequias posteriores. Qual dos acessórios a seguir poderia ser usado para dilatação pupilar do paciente?



35. Quanto à catarata congênita, assinale a alternativa correta.

- A) Em crianças acima de 2 anos, é um consenso de que se pode implantar lente intraocular no ato cirúrgico da catarata
- B) Na maioria das crianças, é adotado tratamento conservador com prescrição de refração e oclusão
- C) Evita-se realizar vitrectomia anterior no ato cirúrgico pela alta adesão vítrea da faixa etária infantil
- D) Quando se implanta lente intraocular no ato cirúrgico na criança, recomenda-se deixar residual miópico

36. Com relação ao raspado de córnea para diagnóstico de úlceras corneanas, assinale a alternativa correta:

- A) A coleta deve ser realizada na região do centro da lesão, quando possível com suspensão prévia do antibiótico
- B) A terapia antibiótica em lesões graves e rapidamente progressivas não deve ser suspensa para coleta
- C) Em caso de não identificação do patógeno, a biópsia da lesão é uma opção e deve ser realizada na região central
- D) O raspado pode ser colocado em ágar Sabouraud para identificação de micobactérias

37. Com relação ao Herpes Zoster Oftálmico, assinale a alternativa verdadeira:

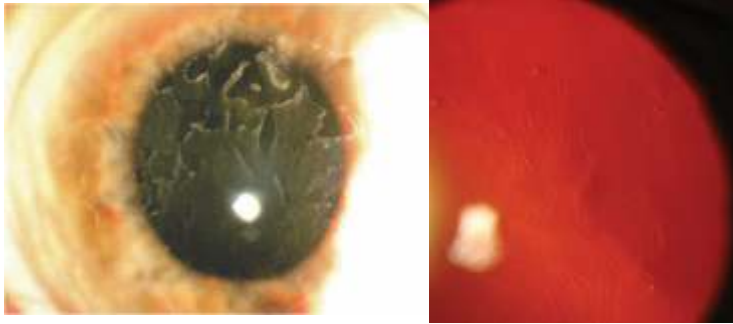
- A) O nervo supraorbitário do ramo oftálmico do trigêmeo é o mais comumente envolvido
- B) Crianças vacinadas para varicela não apresentam reativação do vírus com doença aguda
- C) O envolvimento ocular não está correlacionado à severidade do rash cutâneo apresentado
- D) O tratamento da fase aguda em imunossuprimidos é realizado com antivirais por via oral

38. Quanto às alergias oculares, assinale a afirmativa correta:

- A) A principal indicação do uso de corticoide tópico é no acometimento da córnea com ceratite puntata difusa, úlcera em escudo ou pontos de Horner-Trantas
- B) A ceratoconjuntivite primaveril é a forma mais comum de alergia ocular, raramente evoluindo com acometimento da córnea
- C) Na úlcera em escudo, recomenda-se suspender o corticoide tópico e retirar as placas de fibrina que possam se formar
- D) Alergia ocular, por definição, é causada por mecanismo mediado por IgE (hipersensibilidade tipo IV)

39.

Paciente apresenta os seguintes achados em ambos os olhos à biomicroscopia anterior:



Sobre essa doença, assinale a alternativa correta:

- A) A maioria dos pacientes com essa patologia apresentará erosões de córnea
- B) Trata-se da distrofia estromal mais comum na população
- C) Possui herança autossômica dominante bem definida
- D) É mais comum no sexo feminino e acima de 50 anos

40.

Sobre as ectasias de córnea, assinale a alternativa verdadeira:

- A) Devido a sua predisposição genética, costuma-se haver história familiar positiva em cerca de 40% dos casos
- B) Hidrópsia costuma ocorrer mais frequentemente na degeneração marginal pelúcida que no ceratocone
- C) O crosslinking promove a formação de ligações covalentes no colágeno da córnea, podendo ser realizado com o epitélio íntegro (epi-on) ou após retirada do epitélio (epi-off)
- D) O implante de anel corneano intraestromal é realizado no estroma anterior, com profundidade de cerca de 30%

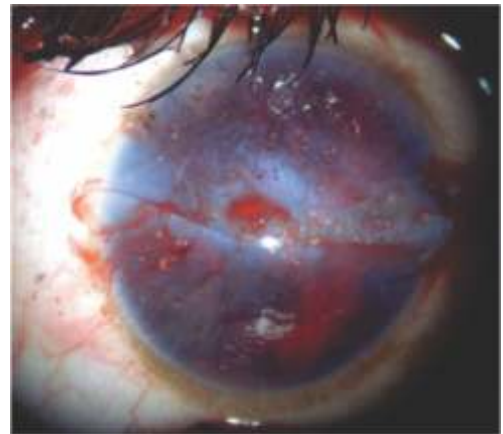
41.

Um paciente comparece ao pronto-socorro oftalmológico após acidente com soda cáustica no olho direito. Assinale a alternativa correta sobre o caso:

- A) Por se tratar de uma base, espera-se que as lesões sejam menos graves pela reação de saponificação
- B) Deve-se proceder à neutralização da soda com instilação de substâncias mais ácidas
- C) O uso de corticoide tópico após 2 semanas deve ser usado com cautela pelo risco de melting da córnea e dificultar a cicatrização
- D) A membrana amniótica é contraindicada nesses casos por promover o processo inflamatório local

42.

Paciente procura o serviço de oftalmologia após trauma penetrante com laceração de profundidade total e linear na córnea, conforme imagem abaixo.



Procedeu-se então para a rafia da laceração no centro cirúrgico. Sobre a técnica cirúrgica a ser aplicada, assinale a alternativa correta.

- A) As suturas devem ter o mesmo tamanho e espaçamento ao longo de toda a laceração
- B) As suturas devem ser mais curtas no centro que na periferia
- C) As suturas devem ter menor espaçamento na periferia que no centro
- D) As suturas devem ser mais compressivas no centro que na periferia

43. Ao atender uma criança de 8 anos de idade, identifica-se o seguinte exame no estudo da movimentação ocular:



Sobre esse caso, é correto afirmar:

- A) Pode ser tratado enfraquecendo os músculos oblíquos superiores
- B) Pode ser tratado transpondo o reto medial para superior
- C) Está associado a inciclotorção dos olhos
- D) Pode estar associado a paralisia de oblíquo superior bilateral

44. Paciente apresenta exotropia intermitente de 40 dioptrias prismáticas para longe e 20 dioptrias prismáticas para perto. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta:

- A) O desvio para perto deve ser medido novamente após oclusões de um dos olhos por 30 a 60 minutos para descartar pseudoexcesso de divergência
- B) Para identificar a exotropia, podemos utilizar o teste de Maddox com os cilindros posicionados na vertical
- C) Pode-se hipercorrigir uma possível hipermetropia do paciente para reduzir o desvio ocular
- D) A presença de diplopia indica que o início do desvio ocular mais provavelmente ocorreu na infância

45. Com relação ao Desvio Vertical Dissociado (DVD), assinale a alternativa correta:

- A) Caracteriza-se por um movimento ocular de elevação, abdução e inciclotorção
- B) Esse desvio tende a reduzir ou desaparecer quando o paciente está em decúbito dorsal
- C) O retrocesso com transposição anterior e lateral dos oblíquos inferiores é uma opção no tratamento cirúrgico
- D) Trata-se de um fenômeno tipicamente monocular que obedece à Lei de Hering

46. Paciente em programação de cirurgia de catarata evolui com dor ocular, proptose, baixa visão e defeito pupilar aferente relativo ipsilateral de início súbito após bloqueio retrobulbar. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta:

- A) Deve-se realizar ressonância magnética do paciente para melhor avaliação antes de qualquer intervenção
- B) Deve-se realizar imediatamente cantotomia lateral com cantólise e consequente desinserção da pálpebra da parede orbitária
- C) Deve-se comprimir e observar os sinais e sintomas, visto que a maioria dos casos resolve de forma espontânea
- D) Trata-se de achado esperado após bloqueio anestésico, devendo-se proceder normalmente à cirurgia de catarata

47. Criança de 5 anos de idade se apresenta com a seguinte imagem:



Assinale o achado de exame mais provavelmente encontrado nesse mesmo paciente:

A)



B)



C)



D)



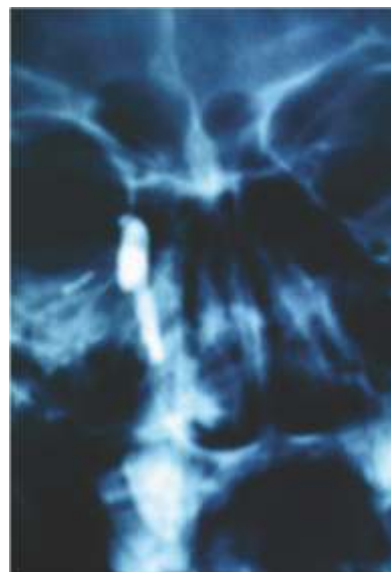
48. Paciente representado na figura abaixo se apresenta na consulta oftalmológica queixando-se de ptose palpebral bilateral desde a infância.



Sobre a doença genética mais provável desse paciente, assinale a alternativa correta.

- A) A ptose pode ser corrigida com avanço do músculo levantador da pálpebra superior bilateralmente
- B) Pode estar associada a falha ovariana precoce com fertilidade reduzida em mulheres
- C) Possui herança autossômica recessiva por mutação do gene FOXL2 no cromossomo 3
- D) A maioria dos pacientes apresenta também redução da distância intercantal

49. Paciente com queixa de lacrimejamento realizado o seguinte exame:



Sobre esse exame, é possível afirmar:

- A) É realizado com instilação de colírio de tecnécio no fundo de saco
- B) É usado primariamente para avaliação funcional das vias lacrimais
- C) É possível ver detalhes dos canalículos e alterações anatômicas neles
- D) O contraste usado pode ser hidrossolúvel ou lipossolúvel

50.

Paciente, sexo masculino, 50 anos de idade e com sobrepeso queixa-se de irritação ocular bilateral crônica. Apresenta fácil eversão das pálpebras superiores, conforme exame mostrado a seguir:



Sobre esse quadro clínico, assinale a alternativa correta:

- A) Essa doença costuma cursar com reação folicular em conjuntivas tarsais
- B) Se houver apneia do sono, o uso do CPAP (pressão positiva contínua das vias aéreas) pode reduzir recorrência após correção cirúrgica
- C) O tratamento cirúrgico, em essência, objetiva o encurtamento vertical da pálpebra superior
- D) Os sintomas costumam ser mais evidentes no período vespertino

51.

Em relação às cirurgias vitreoretinianas, assinale a alternativa correta

- A) Retinopexia pneumática é mais bem indicada quando as roturas retinianas estão agrupadas dentro de até 2 horas de relógio nos meridianos temporais
- B) Na cirurgia para remoção de cristalino luxado, a vitrectomia posterior deve incluir hialoidectomia antes que se proceda a colocação de perfluorcarbono.
- C) Como corante vital, a indocianina verde tem efetividade inferior ao azul de tripan para identificação de membrana limitante interna
- D) Os sistemas de vitrectomia transconjuntival (como 23 e 25 gauge) apresentam um maior risco para formação de roturas iatrogênicas que os sistemas convencionais de 20 gauge.

52.

Em relação ao ciclo circadiano humano, assinale qual opsina tem atuação na sua regulação e em quais células retinianas podemos encontrá-la.

- A) Rodopsina – Bastonetes
- B) Iodopsina – Bastonetes
- C) Xantopsina – Células Amácrinas
- D) Melanopsina – Células ganglionares

53.

Em 2025, o FDA aprovou o uso do implante intraocular de *revakinage taroretcel* (Encelto®). Esse implante libera CNTF, o fator neurotrófico ciliar, substância que promove neuroproteção prolongada aos fotorreceptores. Para qual doença seu uso foi aprovado?

- A) DMRI forma seca
- B) Amaurose Congênita de Leber
- C) Estrias Angioides
- D) Mactel tipo II

54. Paciente do sexo feminino, 35 anos, apresenta baixa visão unilateral súbita, encefalopatia e surdez neurossensorial. Qual o achado fundoscópico mais provável?

- A) Espículas ósseas
- B) Mácula em cereja
- C) Aspecto em "sal e pimenta"
- D) Vasculite e necrose retiniana periférica

55. Assinale a alternativa correta:

- A) Os hialócitos são mais numerosos no vítreo embrionário e fetal que no vítreo adulto
- B) Os principais colágenos encontrados no vítreo são o II e o X
- C) Na foveola, além da ausência de bastonetes, não são encontrados cones-L
- D) A zona elipsoide dos fotorreceptores é rica em mitocôndrias, complexo de Golgi e retículo endoplasmático

56. Os achados típicos da indocianina verde na coriorretinopatia serosa central são:

- A) Hiperfluorescência nas fases intermediárias, por hiperpermeabilidade da coroide
- B) Dilatações saculares nas fases tardias do exame
- C) Placa hiperfluorescente bem delimitada na região onde há ponto de extravasamento na angiofluoresceinografia
- D) Hipofluorescência tardia difusa

57. Qual das características abaixo sugere o diagnóstico de retinosquise senil degenerativa?

- A) Acometimento unilateral
- B) Localização no quadrante temporal-superior
- C) Presença de escotoma absoluto
- D) Impossibilidade de marcar com laser de fotocoagulação

58. Criança de 10 anos de idade, comparece à consulta de rotina. Ao exame, é identificada seguinte lesão retiniana. Sobre a principal hipótese diagnóstica para esse caso, podemos afirmar que:



- A) Há herança autossômica dominante na maioria dos casos
- B) A maioria dos casos apresenta alteração renal e eletroforese de hemoglobina anormal
- C) Quando associado à malformação arteriovenosa cerebral, chamamos de Síndrome de Wyburn-Mason
- D) A fase inicial é caracterizada por telangiectasias e dilatações aneurismáticas

59.

Sobre a coriorretinopatia de Birdshot, assinale a alternativa correta:

- A) Principal causa de baixa visão é neovascularização macular
- B) HLA-B7 está positivo na maioria dos quadros
- C) A maioria dos casos é unilateral
- D) O ERG pode apresentar diminuição desproporcional da amplitude da onda B

60.

Assinale a alternativa correta sobre a anatomia da retina

- A) A perifóvea consiste na região de margem externa da mácula, tendo diâmetro externo de cerca de 5,5mm e espessura de 0,5mm
- B) A parafóvea consiste na região da mácula entre a fóvea e a perifóvea. É o local de maior espessura da camada de células ganglionares, camada nuclear interna e camada de Henle
- C) No centro da fóvea (umbo), encontramos os cones mais achatados
- D) A espessura retiniana na região da foveola é semelhante à espessura da região do equador da retina

61.

Assinale a alternativa correta em relação à DMRI

- A) No contexto de DMRI seca, ao analisar a região macular, área bem delimitada de hipoautofluorescência que cursa com hiperfluorescência precoce no exame contrastado sugere atrofia geográfica
- B) O OCT auxilia na diferenciação de DMRI e EMAP pois, nessa segunda condição, os depósitos drusenoides estão localizados entre o EPR e a membrana de Bruch
- C) O biomarcador conhecido como "sinal da dupla camada" ou "double-layer sign" sugere progressão para atrofia geográfica, e não para DMRI úmida
- D) A zeaxantina foi removida das formulações vitamínicas pelo aumento do risco de câncer de pulmão em tabagistas

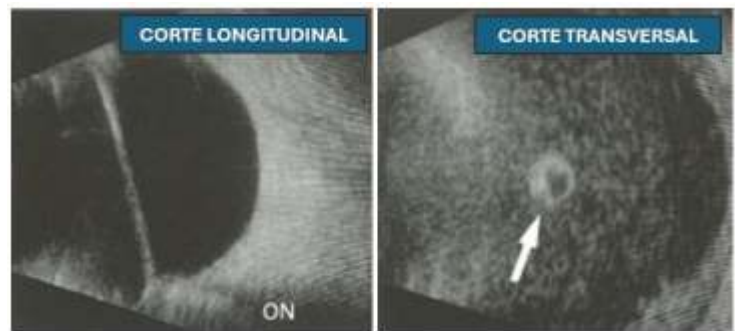
62.

Homem de 35 anos comparece à consulta oftalmológica com queixa de baixa visão bilateral progressiva desde a infância. No fundo de olho, apresenta mácula com aspecto de bronze batido e múltiplas lesões amareladas pisciformes ao nível do EPR. Sobre a principal hipótese etiológica, assinale a alternativa correta.

- A) O ERG de campo total confirma o diagnóstico desde as fases iniciais
- B) A mutação do gene RPE65 é a mais frequentemente envolvida
- C) A região peripapilar costuma ser a mais comprometida
- D) A angiofluoresceinografia revela hipofluorescência difusa por bloqueio

63.

Criança de 6 meses de idade é encaminhada para sua avaliação por conta de catarata unilateral. A ultrassonografia sugere qual diagnóstico?



- A) Descolamento de retina
- B) Toxocaríase ocular
- C) Persistência hiperplásica do vítreo primário
- D) Retinoblastoma

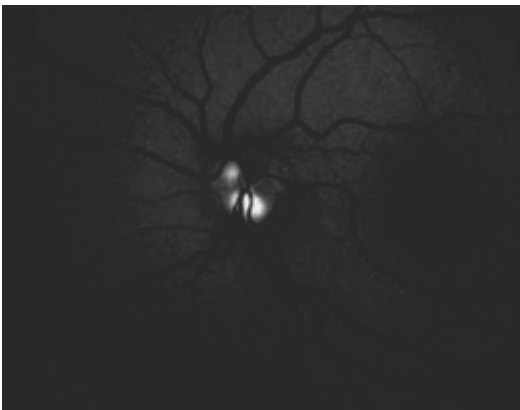
64.

Paciente do sexo feminino, 35 anos, portadora de lúpus eritematoso sistêmico há 15 anos. Queixa-se de escotoma paracentral e dificuldade para leitura. O OCT revela atrofia de retina externa no centro da mácula, poupando apenas a região central da fóvea – aspecto de “disco voador”. Sobre o quadro, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Descrição compatível com o diagnóstico de retinopatia lúpica
- B) Doença renal é fator de risco para desenvolvimento dessa condição
- C) Há provável área de hipoautofluorescência na região macular
- D) Pacientes asiáticos podem cursar com essa manifestação, porém com comprometimento inicial além da mácula

65.

Sobre o exame apresentado abaixo, assinale a alternativa correta:



- A) O contraste utilizado apresenta excreção renal
- B) O contraste utilizado apresenta metabolização hepática
- C) Ultrassonografia pode revelar hiperecogenicidade na área papilar
- D) Há hiperfluorescência por defeito em janela

66.

Dentre as alternativas abaixo, qual a justificativa mais plausível para o achado angiográfico abaixo:



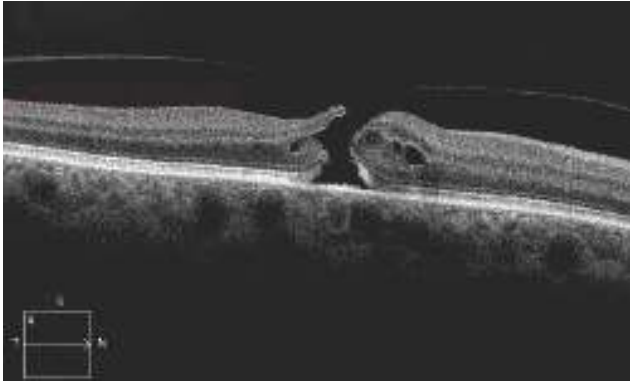
- A) Retinopatia proliferativa
- B) Membrana neovascular subretiniana
- C) Aumento da pressão intratorácica e intra-abdominal
- D) Catarata cortical

67.

Sobre as oclusões vasculares, assinale a alternativa correta:

- a) O BRVOS não indica fotocoagulação em áreas isquêmicas durante a fase precoce da doença (na ausência de neovascularização)
- b) Estudos clássico sugerem que a fotocoagulação em grade na região macular pode ser benéfica nas oclusões de veia central, mas não nas de ramo.
- c) Novas evidências apontam para grande benefício de trombolíticos sistêmicos na fase aguda
- d) Não há benefício de corticoide intravítreo para tratamento de edema macular secundário

68. Segundo a classificação de Gass, qual seria o estágio do buraco macular apresentado na imagem abaixo?



- A) Trata-se de síndrome de tração vítreo-macular, não de buraco de mácula
- B) Trata-se de buraco lamelar
- C) Estágio 2
- D) Estágio 3

69. Assinale a alternativa correta sobre Retinopatia Falciforme

- A) Diante da detecção de um Sea Fan branco, a fotocoagulação local é imperativa
- B) Lesões retinianas do tipo "Salmon Patch" e "Black Sunburst" são as principais causas de baixa acuidade visual
- C) No contexto perioperatório, é necessário realizar controle estrito da pressão intraocular, sendo acetazolamida oral frequentemente indicado
- D) As estrias angioides são frequentes nesses pacientes, porém não fazem parte da Classificação de Goldberg

70. Paciente masculino de 60 anos apresenta diagnóstico recente de diabetes tipo II, iniciando uso de pioglitazona e semaglutida. Refere piora da acuidade visual no olho direito no último mês. Sobre o caso, é correto afirmar:

- A) Como o diagnóstico é recente, retinopatia e maculopatia diabética são improváveis
- B) A perda de peso abrupta e o controle glicêmico muito rápido associado ao uso da semaglutida pode deflagrar edema macular diabético
- C) Na presença de edema macular, deve-se sugerir manutenção da pioglitazona e substituição da semaglutida
- D) NOIA-NA não é uma hipótese provável nesse caso