

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Um paciente de trinta e oito anos de idade compareceu ao consultório médico com queixa de dificuldade para enxergar de perto. O paciente foi submetido a exames e os resultados evidenciaram refração sem cicloplegia de +1,00 em cada olho, com acuidade visual de 20/20 e J1, e refração sob cicloplegia de +2,00 em cada olho, com acuidade visual de 20/20.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 61 O diagnóstico desse paciente é de presbiopia precoce, devendo-se recomendar-lhe o uso de multifocais.
- 62 Deverá ser prescrita ao paciente a hipermetropia total obtida sob cicloplegia.
- 63 O paciente apresenta hipermetropia e sua prescrição deve ser de +1,00 em cada olho.
- 64 O fato de o paciente não se queixar de baixa visão para longe indica que ele usa a acomodação para compensar o erro refrativo.

Com relação à oftalmopatia de graves ou oftalmopatia tireoidiana, julgue os itens que se seguem.

- 65 A intensidade da oftalmopatia tireoidiana apresenta correlação direta com a gravidade da doença tireoidiana.
- 66 O aumento da pressão ocular observado em pacientes com essa patologia ocorre devido ao processo inflamatório do corpo ciliar, mas regride com a redução da inflamação intraocular.
- 67 Embora alguns pacientes acometidos por oftalmopatia tireoidiana possam desenvolver neuropatia óptica, essa complicação grave é pouco frequente.
- 68 Em alguns casos de proptose severa pode ser necessária a descompressão orbital cirúrgica.

Em relação às patologias da conjuntiva, julgue os itens a seguir.

- 69 O tracoma é causado pela *Chlamydia trachomatis* e pode evoluir para entropião.
- 70 Em se tratando de conjuntivite bacteriana simples, o tratamento é feito com antibióticos de amplo espectro e usualmente não é necessário realizar exames complementares.
- 71 A conjuntivite gonocócica neonatal se manifesta frequentemente entre 5 e 19 dias após o nascimento.
- 72 No adulto, a conjuntivite por *Chlamydia trachomatis* apresenta reação folicular, enquanto nos recém-nascidos essa complicação clínica apresenta reação papilar, pois foliculos se formam a partir do terceiro mês de vida.
- 73 Na síndrome de Stevens-Johnson o acometimento conjuntival é variável, de discreta inflamação até conjuntivite membranosa grave, e frequentemente ocorre a formação de simbléfaro.

A respeito das manifestações oculares em pacientes com síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), julgue os próximos itens.

- 74 Nesses pacientes o quadro clínico do herpes zóster oftálmico pode se apresentar mais grave.
- 75 No que se refere à toxoplasmose ocular, a coriorretinite é semelhante nos pacientes que apresentam ou não imunodepressão e o tratamento deverá ser o mesmo para todos eles.
- 76 Embora seja muito rara, a microangiopatia retiniana não infecciosa é capaz de causar baixa visual severa.
- 77 As complicações oculares nos portadores de SIDA são frequentes e chegam a atingir 75% dos pacientes.

Com relação a tumores oculares, julgue os itens seguintes.

- 78 Em caso de suspeita de melanoma de coróide, o tratamento mais indicado é a biópsia, para determinar a linhagem do tumor, seguida de braquiterapia e quimioterapia apropriadas.
- 79 O tumor palpebral mais frequente é o carcinoma basocelular.
- 80 O meningioma é um tumor benigno do qual podem resultar complicações graves em função do aumento progressivo de tamanho, o que pode causar aumento da pressão da órbita.
- 81 O tratamento de escolha do retinoblastoma é a enucleação, devido o risco de metástases e invasão local.
- 82 Os nevos de conjuntiva devem ser sempre ressecados, dado o risco iminente de evolução para neoplasia maligna.

Julgue os itens a seguir, a respeito de glaucoma.

- 83 Tanto no glaucoma de pressão normal quanto no glaucoma de pressão alta, a presença de hemorragia do disco óptico está associada à progressão dos defeitos do campo visual ou ao dano do nervo óptico.
- 84 O primeiro gene a ser vinculado ao glaucoma primário de ângulo aberto (GPAA) foi o gene miocilina (MYOC) no cromossoma 1, porém, na maioria dos casos de GPAA, não se identifica anormalidade genética, o que sugere que o dano ao nervo óptico seja multifatorial.
- 85 Sabe-se que diferenças na espessura central da córnea podem causar alterações na medida da pressão intraocular registrada pelo tonômetro de aplanção, de forma que, nos pacientes com córnea mais fina, o valor da pressão medida será superestimado.

Em relação ao espasmo hemifacial, julgue os itens a seguir.

- 86 A fisiopatologia subjacente aceita para o espasmo hemifacial sugere que o essa doença seja causada por desagregação da mielina na zona da raiz do nervo facial.
- 87 Essa doença geralmente começa com contrações tônico-clônicas do músculo orbicular do olho, o que resulta em fechamento involuntário das pálpebras e elevação das sobrancelhas.
- 88 A denominada hipótese periférica sugere que, nessa doença, a adventícia das artérias — que contém terminações simpáticas — é danificada, o que faz que os neurotransmissores induzam potenciais de ação ectópicos que viajam para a junção neuromuscular e levam à contração involuntária dos músculos faciais.
- 89 A toxina botulínica é o tratamento clínico padrão, dada sua eficácia, boa tolerância, baixa taxa de complicações e alívio sintomático de longo prazo.

90 O único tratamento curativo para essa doença é a descompressão vascular, uma intervenção cirúrgica que proporciona um alívio sintomático duradouro ao reduzir a compressão da raiz do nervo facial.

Espaço livre

Em relação ao transplante de córnea, julgue os itens que se seguem.

91 A ceratoplastia lamelar anterior (ALK) e a ceratoplastia lamelar posterior (PLK/DALK) estão indicadas para doenças que não acometem o endotélio da córnea.

92 A ceratite da interface é uma complicação da ceratoplastia lamelar, geralmente temporária, que desaparece com o tratamento conservador e não afeta a acuidade visual final.

93 A ceratoplastia penetrante é a modalidade de ceratoplastia mais realizada no tratamento da ceratite infecciosa, sendo geralmente muito bem-sucedida na erradicação da ceratite fúngica, mas sua taxa de sucesso diminui significativamente no caso de úlceras bacterianas.

94 Uma das possíveis complicações do transplante de córnea é a síndrome de Urrets-Zavalía, que se caracteriza por uma pupila miótica fixa, com ou sem atrofia da íris.

95 Com a ceratoplastia lamelar anterior (ALK), observa-se diminuição do risco de rejeição do enxerto e da perda de células endoteliais, além da diminuição do risco de introdução de material infeccioso na câmara anterior, uma vez que a membrana de Descemet não é violada.

Considerando que determinada criança de três anos de idade tenha sido encaminhada a um oftalmologista porque seus pais acreditavam que ela tinha esotropia intermitente, de início recente, e que o exame seja consistente com 15 dioptrias prismáticas de esotropia intermitente à distância e perto, julgue os itens subsecutivos.

96 A indicação de prismas de base externa (*base-out*) é necessária porque a fusão não é recuperada nem mesmo quando o paciente começa a usar óculos que corrigem a quantidade total de hipermetropia.

97 Um bebê hipermetrope típico precisa gerar maiores respostas de acomodação, em comparação a um adulto, e rotação angular menor em respostas de vergência para manterem tanto o foco quanto o alinhamento ocular.

98 A correção óptica diminui a prevalência de ambliopia severa, mas os dados relativos à correção óptica e à prevenção da esotropia refrativa são menos claros e potencialmente menos promissores.

99 Cerca de 70% a 80% das crianças com hipermetropia maior que +3,5 dioptrias (D) desenvolvem esotropia refrativa.

100 Acredita-se que esse tipo de esotropia seja resultado de maior resposta acomodativa devido à hipermetropia, que impulsiona a convergência excessiva através do acoplamento neural entre os dois sistemas motores.