



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE**

CONCURSO PÚBLICO

**CARGO 29: MÉDICO**

Aplicação: 10/8/2008

**CADERNO DE PROVAS – PARTE II**  
**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**ESPECIALIDADE:**  
**OFTALMOLOGIA**

**ATENÇÃO!**

- » Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.
- » Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de Conhecimentos Específicos, confira os seus dados pessoais e a sua opção de especialidade médica transcritos acima bem como o seu nome e a sua especialidade médica no rodapé de cada página numerada desta parte do caderno de provas.

**AGENDA (datas prováveis)**

- I **12/8/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- II **13 e 14/8/2008** – Recurso (provas objetivas): no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **3/9/2008** – Resultado final das provas objetivas, convocação para a entrega dos documentos para a avaliação de títulos e convocação para a perícia médica: Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e Internet.

**OBSERVAÇÕES**

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital SESAn.º 1/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX)61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução do caderno de provas (partes I e II) apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

## CADERNO DE PROVAS – PARTE II

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **86 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Quanto ao atendimento oftalmológico às crianças, julgue os itens a seguir.

- 86 Ptose palpebral, estrabismo e anisotropias podem causar ambliopia.
- 87 No tratamento da ambliopia, a idade do paciente não interfere no resultado do tratamento.
- 88 No uso da oclusão para o tratamento da ambliopia, uma das possíveis complicações é a ocorrência de ambliopia no olho sadio.
- 89 O tratamento da ambliopia dispensa a correção da patologia que acarretou o problema.
- 90 Quando uma criança apresenta estrabismo, é muito importante realizar um exame minucioso para diagnosticar qual o tipo de estrabismo, para que se possa escolher o tratamento adequado.

Diversas patologias sistêmicas apresentam repercussões oculares. A respeito desse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 91 Em um paciente com paralisia facial, é importante avaliar se há ocorrência de lagoftalmo, pois o nervo facial (VII par craniano) é responsável pela inervação do músculo orbicular, que, por sua vez, é responsável pelo fechamento do olho.
- 92 Na retinopatia diabética, só haverá indicação de fotocoagulação a *laser* se a acuidade visual estiver pior que 20/200, ou seja, no caso de cegueira legal.
- 93 Na AIDS, as patologias infecciosas sempre apresentam quadros clínicos típicos exatamente como nos imunocompetentes.
- 94 A fundoscopia nos pacientes com hipertensão arterial sistêmica fornece informações sobre como está a evolução dos danos às artérias.
- 95 Bebês prematuros e com baixo peso que usaram oxigênio devem ser avaliados para detecção da retinopatia da prematuridade.

Quanto aos glaucomas, julgue os itens seguintes.

- 96 Um paciente cuja mãe tem glaucoma crônico de ângulo aberto tem maior risco de ter essa doença do que um paciente cujos pais não a tenham.
- 97 Um indivíduo tem mais risco de apresentar glaucoma crônico de ângulo aberto aos 60 anos do que aos 20 anos de idade.
- 98 Um paciente com história de embaçamento visual súbito, dor ocular e náuseas pode estar tendo um ataque de glaucoma agudo de ângulo fechado.
- 99 No glaucoma agudo de ângulo fechado, o tratamento para redução da pressão deve ser feito gradativamente, ao longo dos 30 dias seguintes à crise.
- 100 O uso de corticóides deve sempre ser acompanhado pela avaliação da pressão ocular, pois alguns pacientes podem apresentar aumento da pressão ocular mesmo com uso de pequenas doses por períodos curtos de tempo.

Quanto ao aparelho lacrimal, julgue os itens subseqüentes.

- 101 A glândula lacrimal é a principal glândula responsável pela secreção basal da lágrima.
- 102 Em um paciente com obstrução congênita de vias lacrimais que não apresente infecções de repetição, deve-se aguardar até 12 meses para indicar a sondagem, pois a maioria dos casos terá resolução ao longo do primeiro ano de vida.
- 103 Lacrimejamento pode ser sinal de outras patologias oculares além de alteração das vias lacrimais, tais como: olho seco, alguns tipos de glaucoma e corpo estranho ocular.
- 104 A lágrima é composta por partes iguais de água, proteína e gordura.
- 105 O filme lacrimal não interfere com o funcionamento do epitélio da córnea.

Quanto às ametropias, julgue os próximos itens.

- 106 Os míopes necessitam de lentes divergentes para correção adequada.
- 107 Um paciente emétrope que se torna presbita deve usar lentes convergentes para poder ler.
- 108 Um paciente com alto grau de miopia e que se torna presbita deve usar lentes divergentes de menor grau para ler.
- 109 Os portadores de astigmatismo sempre terão de usar lentes divergentes para adequada correção visual.
- 110 As lentes de óculos apresentarão sempre o mesmo grau de aberração cromática, independentemente do grau da lente.

Quanto à anatomia e ao desenvolvimento ocular, julgue os itens a seguir.

- 111 Proporcionalmente ao resto do corpo, o olho da criança é menor que o do adulto.
- 112 A córnea possui espessura central média de cerca de 0,55 mm.
- 113 A transparência da córnea é devida a sua estrutura uniforme, deturgescente e avascular.

114 Os pontos mais fracos de aderência da retina são a *ora serrata* e o nervo óptico.

115 Indivíduos com alto grau de miopia têm o mesmo risco de descolamento de retina quando comparados a indivíduos normais.

116 Um paciente que use óculos usará o mesmo grau nas lentes de contato caso opte por estas para correção visual.

Quanto a emergências oftalmológicas, julgue os itens que se seguem.

117 A laceração palpebral que afeta o canalículo deverá ser corrigida com a intubação do mesmo para cicatrização adequada.

118 Pacientes que se expuseram a solda elétrica sem o uso de equipamento de proteção freqüentemente apresentam ceratite algumas horas após a exposição.

119 É impossível a ocorrência de aprisionamento dos músculos extra-oculares nas fraturas orbitárias.

120 A diplopia pós-trauma sempre se resolve espontaneamente.

