



PROCESSO SELETIVO 2025
PERÍODO LETIVO 2026

PROVA DE ESPECIALIZAÇÃO EM OFTALMOLOGIA

INSTRUÇÕES

- 1) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 2) O caderno de prova deverá conter 25 (vinte e cinco) questões de múltipla escolha.
- 3) A duração da prova **com início às 08:00 e término às 9:00**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 4) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 5) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 8) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 9) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) assine no local indicado;
 - c) marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) não o amasse, nem dobre.



**PROCESSO SELETIVO 2025
PERÍODO LETIVO 2026**

PROVA DE ESPECIALIZAÇÃO EM OFTALMOLOGIA

1- Durante o Teste de estereopsia de Titmus, uma criança de 8 anos informou corretamente as respostas para todas as imagens: mosca, animais nas fileiras e círculos. Qual é o valor de sua estereopsia em segundos de arco?

- a) 40
- b) 100
- c) 500
- d) 3000

2- A posição viciosa de cabeça ocorre para:

- a) Melhorar o campo visual
- b) Evitar a diplopia
- c) Bloquear o desvio vertical dissociado
- d) Evitar a ambliopia

3- Pode ser considerado um fenômeno monocular:

- a) Confusão
- b) Correspondência retiniana anômala
- c) Fixação excêntrica
- d) Correspondência retiniana normal

4- Com relação aos tipos de ambliopia, assinale a alternativa correta:

- a) A refrativa é a de pior prognóstico.
- b) A por privação visual é a que melhor responde ao tratamento.
- c) A estrábismica é a mais frequente e, em geral, é bilateral.
- d) A causada por anisometropia hipermetrópica responde menos ao tratamento que a causada por anisometropia miópica.

5- Uma criança de oito anos recebe o diagnóstico de ambliopia bilateral. Qual o achado mais provável na refratometria:

- a) -5,00 DE em ambos olhos.
- b) +8,00 DE em ambos olhos.
- c) +8,00 DE no OD e -5,00 DE no OE.
- d) Ambliopias bilaterais não podem ser devidas a vícios refratométricos.

6- Criança com idade de 6 meses. É mais provável encontrar nesta síndrome:



- a) Anisometropia
- b) Vício refracional maior que +5,00 DE

c) Desvio vertical dissociado

d) Deficiência de convergência

7- Paciente com exotropia de aparecimento ocasional, cuja medida quando manifesta é maior para longe que para perto. Quanto ao tipo clínico, deve-se tratar de exotropia:

a) Intermitente por insuficiência de convergência

b) Intermitente por excesso de divergência

c) Intermitente básica

d) Constante (longe e perto)

8- Criança de seis anos apresentou acuidade visual 1,0 em ambos os olhos, emetropia e estereopsia de 40 segundos de arco. Ao exame da motilidade ocular foi diagnosticado estrabismo. Com base na prevalência das características encontradas nos diferentes tipos de estrabismo, qual das afecções abaixo foi a mais provavelmente diagnosticada?

a) Divergência vertical dissociada de 20 dioptrias prismáticas.

b) Exotropia intermitente de 25 dioptrias prismáticas.

c) Esotropia congênita alternante de 25 dioptrias prismáticas.

d) Micro-esotropia primária de 6 dioptrias prismáticas.

9- Qual das alternativas abaixo representa a melhor indicação para prescrição de lentes negativas somadas ao valor da prescrição encontrada na refração sob cicloplegia (hipermetropização)?

a) Desvio divergente com baixa relação convergência acomodativa/acomodação.

b) Desvio divergente com alta relação convergência acomodativa/acomodação.

c) Desvio convergente com alta relação convergência acomodativa/acomodação.

d) Desvio convergente com baixa relação convergência acomodativa/acomodação.

10- Os pais de uma criança de 3 anos de idade referem que ela apresenta, desde que começou a andar, 'um modo estranho de olhar'. No exame da motilidade extrínseca, encontra-se ausência de elevação do OE somente em adução e variação alfabética em V. O diagnóstico mais provável é:

- a) Fratura de assoalho da órbita
- b) Síndrome de Mobius
- c) Paralisia de músculo oblíquo inferior
- d) Síndrome de Brown

11-As figuras abaixo são de menino com:



- a) Paralisia do VI nervo
- b) Síndrome de Brown
- c) Síndrome de Duane
- d) Síndrome de Moebius

12- Com relação à sutura apresentada na imagem, assinale a alternativa correta:



- a) A agulha é passada na esclera na região retroequatorial.
- b) Está associada a menor risco de perda muscular quando comparada à sutura convencional.
- c) Permite técnica ajustável.
- d) Trata-se de mioescleropexia posterior.

13- Além da tríade clássica de blefaroptose, epicanto inverso e telecanto, qual dos achados abaixo aparece com frequência na síndrome da blefarofimose?

- a) Triquíase maior.
- b) Ectrópio lateral da pálpebra inferior.
- c) Obstrução lacrimal por imperfuração da válvula de Hasner.
- d) Encurtamento do fundo de saco conjuntival superior.

14- Assinale a alternativa correta quanto ao calázio.

- a) Em pacientes idosos é comum a transformação maligna para carcinoma sebáceo.
- b) Histologicamente caracteriza-se por inflamação crônica lipogranulomatosa.
- c) Na maioria das vezes origina-se de glândula apócrina atrelada aos cílios.
- d) Uso de ivermectina tópica em pomada é o tratamento clínico preferido devido a associação demonstrada com o ácaro Demodex folliculorum.

15- Quanto às cataratas congênitas, podemos afirmar:

- a) O implante de lente intraocular é obrigatório em crianças com menos de 1 ano de idade, especialmente quando existe outras malformações oculares como microcórnea e microftalmo.
- b) A capsulotomia posterior faz parte da técnica cirúrgica.
- c) Deve-se realizar a cirurgia o mais precocemente possível, já que a inflamação é menor, quanto mais nova a criança.
- d) Deve-se evitar a todo custo a realização de vitrectomia anterior nestes pacientes.

16- A síndrome de Marfan é importante causa de alterações oculares. Assinale a alternativa correta em relação a esta doença.

- a) A ectopia lentis ocorre entre 50-80% dos casos e a subluxação do cristalino tende a ser bilateral, simétrica, usualmente temporal superior.
- b) A subluxação do cristalino ocorre pela falta de cisteína, que é importante no desenvolvimento das fibras zonulares.
- c) Está associada a alta hipermetropia e aumento do risco de descolamento de retina.
- d) Tem herança autossômica recessiva.

17- Um bebê de três meses foi identificado com opacidade cristalínica total no olho esquerdo. A mãe teve diagnóstico de rubéola no primeiro trimestre da sua gestação. Sobre o tratamento neste caso, assinale a alternativa correta:

- a) Após a facectomia, o tratamento da afacia deve ser iniciado precocemente com óculos ou lentes de contato e os pais devem ser avisados sobre o risco de ambliopia e prognóstico visual limitado.
- b) A elasticidade da cápsula anterior é menor que a do adulto, o que exige uma capsulorrexe maior para o implante da lente intraocular.
- c) A lente intraocular que deve ser implantada é preferencialmente de silicone e calculada para uma refração-alvo de -1 DE no pós-operatório, com a finalidade de preservar a visão de perto.
- d) Na abordagem via anterior, deve-se utilizar a menor quantidade de ultrassom possível e evitar a abertura da cápsula posterior pelo grande risco de perda vítrea e pior prognóstico visual.

18- Sobre as cataratas congênitas e infantis, julgue as assertivas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F) e assinale a alternativa correta.

I - Quando a opacidade é bilateral e grave, o intervalo entre cirurgia do primeiro e do segundo olho deve ser apenas o mínimo e geralmente não ultrapassa uma semana.

II - No caso de opacidades totais deve-se realizar a cirurgia o mais precocemente possível, de preferência entre os três e os quatro meses de idade.

III - A catarata congênita é a causa mais comum de alteração do teste do reflexo vermelho em maternidades.

IV - O reflexo vermelho normal ao nascimento é suficiente para a detecção precoce das anomalias congênitas no acompanhamento até os dois anos de idade.

a) I: V; II: V; III: V; IV: F.

b) I: F; II: V; III: F; IV: V.

c) I: F; II: F; III: V; IV: F.

d) I: V; II: V; III: V; IV: V.

19- Qual procedimento cirúrgico deve ser indicado, inicialmente, para o tratamento do glaucoma congênito primário com edema de córnea acentuado?

a) Implante de tubo de drenagem.

b) Goniotomia.

c) Trabeculectomia com mitomicina.

d) Trabeculotomia.

20-Com relação ao diagnóstico diferencial entre o traumatismo ocular durante o parto e glaucoma congênito, é correto afirmar:

a) Em ambos, fotofobia intensa está frequentemente presente.

b) Com relação à lateralidade, o olho mais acometido nos casos de traumatismo de parto é o direito. No glaucoma congênito, acometimento unilateral está presente na maioria dos casos, sem predominância entre os olhos.

c) No traumatismo de parto, o edema da córnea tende a ocorrer após alguns dias do nascimento, enquanto no glaucoma congênito, ele é frequentemente observado logo após o nascimento.

d) Dobras e ruptura da membrana de Descemet tendem a apresentar disposição vertical ou

CBO 2023

oblíqua nos casos de traumatismo e disposição horizontal ou concêntrica nos casos de glaucoma congênito.

21- Qual achado é mais comumente associado ao glaucoma congênito primário?

- a) Edema de nervo óptico.
- b) Rupturas na membrana de Descemet.
- c) Luxação do cristalino.
- d) Sinéquias anteriores periféricas em tenda.

22- Com relação à celulite orbitária (pós-septal), é correto afirmar que:

- a) Deverá receber antibioticoterapia via oral em regime ambulatorial.
- b) O paciente deverá ser hospitalizado e receber antibioticoterapia endovenosa de amplo espectro.
- c) Antibioticoterapia endovenosa só deve ser indicada em casos de abscesso orbitário.
- d) Normalmente não apresenta proptose.

23- Qual a forma de alergia ocular tem predileção por crianças entre 2 e 10 anos de idade, sexo masculino, com tendência à resolução espontânea na puberdade?

- a) Ceratoconjuntivite primaveril.
- b) Ceratoconjuntivite atópica.
- c) Conjuntivite alérgica sazonal.
- d) Ceratoconjuntivite límbica superior.

24- Qual dos sinais abaixo é o mais precoce na identificação clínica de um ceratocone:

- a) Estrias de Vogt.
- b) Imagem 'em tesoura' à retinoscopia.
- c) Sinal de Munson.
- d) Anel de Fleischer.

25- Qual o limite mínimo de espessura corneana recomendável para o tratamento com indução de ligações covalentes (crosslinking) em pacientes com ceratocone?

- a) 250 micrômetros.
- b) 300 micrômetros.
- c) 400 micrômetros.
- d) 500 micrômetros.