

**VERSÃO****A****COMANDO DA AERONÁUTICA****EXAME DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA
(CCC 2010)****ESPECIALIDADE: Oftalmologia****LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 – Este caderno contém 01 (um) tema para Redação, 01 (uma) prova de Língua Portuguesa composta de 20 (vinte) questões objetivas numeradas de 01 (um) a 20 (vinte) e 01 (uma) prova de Especialidade composta de 40 (quarenta) questões objetivas numeradas de 21 (vinte e um) a 60 (sessenta). Confira se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade, solicite ao fiscal de prova a substituição deste caderno.
- 2 – Verifique se a “VERSÃO” da prova e a “ESPECIALIDADE” constantes deste caderno de questões conferem com os campos “VERSÃO” e “ESPECIALIDADE” contidas em seu Cartão de Resposta.
- 3 – Não se comunique com outros candidatos, nem se levante sem autorização do Chefe de Setor.
- 4 – A prova terá a duração de 4 (quatro) horas acrescidas de mais 20 (vinte) minutos para o preenchimento do Cartão de Resposta.
- 5 – Assine o Cartão de Resposta e assinale as respostas, corretamente e sem rasuras, com caneta azul ou preta.
- 6 – Somente será permitido retirar-se do local de realização das provas após decorridas 2 (duas) horas depois do início das provas. O Caderno de Questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no recinto até o horário determinado oficialmente para o término da prova.
- 7 – A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno e no Cartão de Respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (PRÓXIMOS EVENTOS)

DATA	EVENTO
Até 12/8/2009	Divulgação das provas aplicadas e dos Gabaritos Provisórios (via Intraer e Internet).
até 17/8/2009	Preenchimento na página do CIAAR na Internet (disponível até às 15h do último dia de recurso – Horário de Brasília) da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ).
até 11/9/2009	Divulgação individual da correção das Redações.
até 12/09/2009	Divulgação dos Gabaritos Oficiais e dos pareceres individuais sobre as FIFQ, ou comunicação da inexistência das mesmas, na Internet e Intraer.
até 15/09/2009	Preenchimento na página do CIAAR na Internet do formulário de recurso para a Prova de Redação (até às 15h do último dia de recurso – horário de Brasília).
até 30/09/2009	Divulgação dos resultados finais das Redações.
até 16/10/2009	Divulgação, via Internet, da relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária e Prova de Títulos (por especialidade).
26/10/2009	Concentração Intermediária e entrega de títulos, das 9h às 11h. (Horário Local).



Medicina Aeronáutica: Uma Componente Aérea da Saúde Militar

*Coronel, Médico, José Maria Gouveia Duarte
Tenente-Coronel, Médico, Rui Manuel Vieira Gomes Correia
Tenente-Coronel, Médico, Simão Pedro Esteves Roque da Silveira*

À nossa volta tudo é movimento e instabilidade. Se o ser vivo, prodígio da harmonia, resiste a todas as agressões que o ameaçam e constantemente assaltam, é devido à entrada em ação de oportunos processos de adaptação e compensação, regidos pelo Sistema Nervoso, mas desencadeados pelo próprio distúrbio que se propõem corrigir. Porque ao movimento e instabilidade, ao desequilíbrio, responde o ser vivo na procura de um novo equilíbrio, adaptando-se e criando nova condição que resiste à mudança.

E é desta sucessão de movimentos e equilíbrios que se faz a vida, onde quer que ocorra, e perante qualquer tipo de condições. A imensa maioria dos seres humanos está habituada a viver a menos de 2 500 metros de altitude. Apoando-se diretamente no solo, subjugado pela força da gravidade, o Homem mantém-se num estado de relativa estabilidade no meio ambiente a que se foi adotando ao longo dos tempos, mas que lhe é favorável ao desenvolvimento das suas principais funções.

Apesar da vontade de olhar a terra de um ângulo mais alto, as mais antigas observações do “mal das montanhas” cedo o fizeram entender que não poderia aceder, impunemente, ao cimo dos mais elevados montes do nosso planeta. Depois foram as subidas em balão que lhe permitiram estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera. É de então a primeira descrição do “mal de altitude”, caracterizado por problemas respiratórios e cardiovasculares, com náuseas após os 5 000 metros, com alterações nervosas progressivas, com cefaleias, astenia extrema e perda de conhecimento pelos 8 000 metros, tornando-se a morte provável se não se encetar rapidamente a descida!

Contudo, ainda que preso ao solo pela gravidade, desprovido das asas dos muito admirados pássaros que invejavelmente evoluíam nos céus, o homem tinha, no entanto, um cérebro capaz de pensar e imaginar, sonhar e concretizar. E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar! (...). Passou-se do princípio de que toda a gente podia voar, para um outro, em que só aos perfeitos era permitida a atividade aérea.

Na Medicina Aeronáutica, a seleção de pilotos baseia-se tanto em aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva. Passa pelo conhecimento das circunstâncias que envolvem o ambiente em altitude (...), mas também das patologias que por esse ambiente podem ser agravadas ou desencadeadas e das condições físicas ou psíquicas que podem pôr em causa a adaptação do homem ao ambiente; mas passa também pelo conhecimento médico em geral, particularmente das patologias e condições capazes de gerar quadros de incapacidade, agravados ou não pela atividade aérea, numa base de conhecimento epidemiológico de forma a ser possível o estabelecimento de fatores ou índices de risco passíveis ou não de ser assumidos. Daí o estabelecimento de critérios de seleção para o pessoal navegante, e a necessidade de exames médicos e psicológicos de seleção e revisão.

No meio militar, em que a exigência operacional se impõe de uma forma muito mais intensa, os aspectos ligados à seleção de pessoal assumem características mais prementes. Estamos perante alguém que se propõe operar um sistema de armas, em ambiente não natural para o homem (não fisiológico), sujeito a condições extremas de agressividade, cuja intensidade e variabilidade ultrapassam há muito os mecanismos de adaptação humana. Porque a aviação militar não trata apenas de transporte de passageiros em condições que se aproximam daquelas que se apresentam ao nível do solo. Ao combatente do ar pretende-se que vá mais alto, mais rápido e mais longe. Impõe-se um risco acrescido pela extensão dos limites a atingir e ultrapassar, desenvolvendo-se mecanismos de segurança que têm por objetivo quebrar ainda mais esses limites, mais do que garantir a segurança do operador. Impõe-se a exposição física e emocional ao risco, ao mesmo tempo que se exige a operação racional de sistemas complexos. Prolongam-se as missões para além da fadiga pela necessidade de projeção do poder. Confia-se o piloto à sua máquina em missões dominadas pela solidão, apenas quebrada via rádio. Espera-se que opere o sistema de armas com crítica e eficácia. E espera-se que retorne, para recomeçar dia após dia.

Paralelamente à investigação médica no campo da seleção, cedo se percebeu que os aviadores também não recebiam apoio médico adequado. Não só os médicos militares não estavam preparados em áreas importantes da atividade aérea (fisiologia de voo, acelerações, desorientação espacial, medo de voar, sujeição a hipobarismo e hipoxia, etc.), como a cultura militar não previa a presença regular do médico junto do combatente. Por exemplo, para consultar o médico, o piloto necessitava de autorização do seu comandante.

O conceito de “*flight surgeon*” surge nesta sequência, com a necessidade sentida da presença de médico especialista nesta área do conhecimento junto das tripulações. A vida aeronáutica militar, pela sua especificidade, pelo risco inerente à operação nos limites da aeronave e do organismo humano, pela necessidade de aumentar a operacionalidade nos pressupostos de mais alto, mais rápido e mais longe, impunha a necessidade de melhor gestão dos recursos humanos, de maior apoio ao pessoal envolvido nas operações, de mais investigação no âmbito da adequação da interface homem-máquina, de mais e melhor treino, da vivência de situações simuladas, de ambientes equivalentes/próximos da operacionalidade real, da exposição em situações de segurança à altitude, acelerações, circunstâncias de menor ou alterada estimulação sensorial, etc.

Mas surge também pela necessidade de médicos que conheçam os aviadores não só de forma global, mas também pessoal, com quem consigam estabelecer relações de proximidade e confiança, de forma a melhor avaliarem a prontidão, mas também a fazerem sentir a sua presença, numa atitude preventiva e de colaboração.

E também a recuperação dos operadores, que se perderam atrás das linhas inimigas, ou que se vão perdendo por doença ou queda em combate, de forma a se tornarem novamente operacionais assume importância relevante na Medicina Aeronáutica. Daí o desenvolvimento de todo um outro conhecimento associado a outras áreas inicialmente não objeto direto da Medicina Aeronáutica – evacuações aéreas, apoio sanitário próximo, investigação de acidentes, diagnóstico e tratamento de doenças capazes de interferir com as aptidões para o voo, etc.

O conhecimento especializado em áreas médicas e não médicas é requerido ao médico aeronáutico. As especialidades médicas de Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Cardiologia, Neurologia, Psiquiatria/Psicologia, são de particular importância.

O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe. O especialista em medicina aeronáutica deverá ser capaz de, para além do conhecimento que lhe é exigido nestas áreas, comunicar com outros especialistas. Assim saberá tratar toda a informação, avaliar o impacto na saúde e estado do piloto, relacioná-lo com o meio e decidir acertadamente sobre a sua atual capacidade para o voo.

Sendo a prioridade principal de qualquer Força Aérea a manutenção da prontidão operacional que lhe permita o cumprimento das missões que lhe são atribuídas, compete-lhe, portanto, o esforço exigido para a manutenção de aeronaves no ar, equipadas, e com tripulações treinadas e capazes de cumprir essa missão, com minimização dos riscos e menor custo em termos operacionais.

A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros e o bom resultado final da cada missão. A prevenção de incapacidades súbitas não esperadas, a condição sensorial do operador, o desempenho adequado em termos físicos, cognitivos ou emocionais, são fatores passíveis de prevenção ou de minimização em termos de riscos assumidos.

Daí o interesse da medicina aeronáutica, como valência imprescindível de uma organização militar que opere meios aéreos. Não só nas vertentes de seleção de pessoal, como na formação, no treino, na investigação, na operação de simuladores, na programação de algumas missões, no apoio ao combate e no tratamento e reabilitação.

Os médicos aeronáuticos colocados nas Unidades (Bases Aéreas) constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo apoio ao pessoal navegante. Todos estes médicos estão habilitados com o Curso Básico de Medicina Aeronáutica e cumprem horas de voo nas esquadras sediadas nessas bases. Possuidores de uma preparação clínica, que se pretende sólida, sentem e vivem no seu quotidiano os problemas próprios do voo.

A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e a demonstração da fisiologia de voo, a detecção precoce de alterações recuperáveis que possam interferir na aptidão para o voo ou com a otimização da condição física e psicológica para o desempenho das missões, o aconselhamento em termos de adequação das condições de cada tripulante às missões, a suspensão temporária da atividade aérea em casos de incapacidades súbitas e breves, a orientação para o Hospital ou o Centro de Medicina Aeronáutica de situações não passíveis de intervenção a nível da Base Aérea.

Este estatuto de *Flight Surgeon* visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida baseados em medidas preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades e da respectiva aptidão. O estabelecimento de relações de confiança e respeito mútuo entre o Pessoal Navegante e os médicos aeronáuticos é essencial para a eficácia da atividade aérea, permitindo o cumprimento escrupuloso da segurança de voo.

Texto adaptado de <<http://www.revistamilitar.pt/modules/articles/article.php?id=120>>. Acesso em 27 jun. 2009.

- 01. Segundo os autores do texto, NÃO é tarefa específica dos médicos da aeronáutica**
- a) a prevenção de incapacidades súbitas nos voos.
 - b) a avaliação das condições operacionais de voo.
 - c) o apoio e a orientação para a população navegante.
 - d) a seleção de pessoal competente para os quadros funcionais.
- 02. Segundo os autores do texto, a principal necessidade de melhor gestão de recursos humanos, no ambiente militar, deve-se a**
- a) mecanismos de segurança tanto para superação de limites quanto para o operador em situações reais.
 - b) aspectos ligados ao estabelecimento de princípios claros a que se sujeita o militar no campo da aeronáutica.
 - c) tarefas multifuncionais a que o militar da aeronáutica se sujeita em áreas importantes da atividade aérea.
 - d) imperativos ligados à presença regular de um médico especialista junto às tripulações aéreas.
- 03. Assinale a alternativa cujo elemento NÃO está relacionado à seleção de pilotos a que fazem menção os autores do texto.**
- a) Precaução
 - b) Prerrogativa
 - c) Patologia
 - d) Prognóstico
- 04. Assinale a alternativa em que os autores expressam uma opinião.**
- a) “A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e demonstração da fisiologia...”
 - b) “Este estatuto de *Flight Surgeon* visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante...”
 - c) “O conhecimento especializado em áreas médicas e não médicas é requerido ao médico aeronáutico.”
 - d) “O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe.”
- 05. Assinale a alternativa correta quanto à justificativa para o emprego dos sinais de pontuação.**
- a) “E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar!” (Os dois pontos são usados aqui para discriminar a ideia posterior)
 - b) “...todo um outro conhecimento associado a outras áreas inicialmente não objeto direto da Medicina Aeronáutica – evacuações aéreas, apoio sanitário próximo, investigação de acidentes...” (O travessão foi usado para enumerar os termos seguintes)
 - c) “Os médicos aeronáuticos colocados nas Unidades (Bases Aéreas) constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis...” (Os parênteses são utilizados aqui para enfatizar o termo anterior)
 - d) “A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros...” (As vírgulas foram usadas para isolar termos de diferentes funções sintáticas)
- 06. Em relação às palavras abaixo, em qual alternativa todas apresentam o MESMO número de letras e de fonemas.**
- a) Conhecimento – exames – quebrada – humanos
 - b) Admirados – medicina – consultar – altitude
 - c) Problemas – extrema – variabilidade – aviadores
 - d) Circunstâncias – ambiente – incapacidade – preso
- 07. “Mas surge também pela necessidade....”**
- O verbo surgir do fragmento acima refere-se a um sujeito anteriormente mencionado no texto. Assinale a alternativa que apresenta esse sujeito.**
- a) Interface homem-máquina
 - b) Gestão dos seres humanos
 - c) Critério de seleção
 - d) Conceito de “*flight surgeon*”

- 08. Assinale a alternativa que apresenta uma oração subordinada adverbial desenvolvida.**
- “...alguém que se propõe operar um sistema de armas, em ambiente não natural para o homem...”
 - “Assim saberá tratar toda a informação, avaliar o impacto na saúde e estado do piloto...”
 - “...princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera.”
 - “Por exemplo, para consultar o médico, o piloto necessitava de autorização do seu comandante.”
- 09. Assinale a alternativa que apresenta a função correta da expressão destacada.**
- “...da exposição em situações de segurança à altitude...” (objeto indireto)
 - “...aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva.” (complemento nominal)
 - “...adaptando-se e criando nova condição que resiste à mudança.” (objeto direto)
 - “...preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades...” (adjunto adverbial)
- 10. Assinale a alternativa cujos elementos destacados NÃO apresentam valor de acréscimo.**
- “...constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo...”
 - “Não só nas vertentes de seleção de pessoal, como na formação, no treino, na investigação, na operação...”
 - “A seleção baseia-se tanto em aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva.”
 - “...das circunstâncias que envolvem o ambiente em altitude (...), mas também das patologias...”
- 11. Assinale a alternativa em que todas as palavras apresentam a MESMA tonicidade.**
- Aeronáutica – formação – saúde – esforço
 - Pessoal – preservação – missões – capaz
 - Imprescindível – emocional – acidentes – segurança
 - Súbitas – aeronáutica – importância – sanitário
- 12. Assinale a alternativa cujo elemento destacado introduz uma oração subordinada substantiva.**
- “Ao combatente do ar pretende-se que vá mais alto, mais rápido e mais longe....”
 - “O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe.”
 - “E também a recuperação dos operadores, que se perderam atrás das linhas inimigas...”
 - “E é desta sucessão de movimentos e equilíbrios que se faz a vida, onde quer que ocorra...”
- 13. Assinale a alternativa correta quanto ao sentido atribuído às expressões destacadas.**
- “...o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida...” (modo)
 - “...admirados pássaros que invejavelmente evoluíam nos céus...” (tempo)
 - “...cedo o fizeram entender que não poderia aceder, impunemente...” (modo)
 - “...relacioná-lo com o meio e decidir acertadamente sobre a sua atual...” (tempo)
- 14. Assinale a alternativa correta quanto às funções sintáticas desempenhadas pela(s) expressão(ões) destacada(s).**
- “O estabelecimento de relações de confiança e respeito mútuo entre o Pessoal Navegante e os médicos aeronáuticos é essencial...” (predicativo do sujeito)
 - “A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros...” (objetos indiretos)
 - “...maioria dos seres humanos está habituada a viver a menos de 2 500 metros de altitude.” (objeto indireto)
 - “À nossa volta tudo é movimento e instabilidade.” (predicativos do objeto)
- 15. Indique a alternativa cuja partícula se NÃO tem valor de pronome apassivador.**
- “Prolongam-se as missões para além da fadiga pela necessidade de projeção...”
 - “Impõe-se um risco, acrescido pela extensão dos limites a atingir.”
 - “...ao mesmo tempo que se exige a operação racional de sistema complexos.”
 - “...estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem...”

16. Assinale a alternativa cuja palavra apresenta o sufixo formador de advérbio.
- a) Fisiologia
 - b) Variabilidade
 - c) Impunemente
 - d) Autorização
17. “Depois foram as subidas em balão que lhe permitiram estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera”.
- No período acima, os verbos foram empregados, respectivamente, no
- a) pretérito imperfeito, pretérito imperfeito, futuro do pretérito, pretérito perfeito.
 - b) pretérito perfeito, pretérito perfeito, futuro do pretérito, pretérito imperfeito.
 - c) pretérito mais-que-perfeito, pretérito imperfeito, futuro do presente, pretérito perfeito.
 - d) pretérito imperfeito, pretérito perfeito, futuro do presente, pretérito imperfeito.
18. Assinale a alternativa em que a preposição com traduz uma relação de causa.
- a) “...manutenção de aeronaves no ar, equipadas, e com tripulações treinadas e capazes...”
 - b) “...os aviadores não só de forma global, mas também pessoal, com quem consigam estabelecer relações...”
 - c) “...a primeira referência existente sobre as alterações fisiológicas sofridas com a altitude, foi produzida...”
 - d) “E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar!”
19. Assinale a alternativa que apresenta um sujeito composto.
- a) “Impõe-se um risco acrescido pela extensão dos limites a atingir e ultrapassar.”
 - b) “O conhecimento especializado em áreas médicas é requerido ao médico aeronáutico.”
 - c) “O estabelecimento de relações de confiança e de respeito é essencial para a eficácia da atividade aérea...”
 - d) “A saúde das tripulações, o meio desenvolvido, a familiaridade com os ambientes acentuam as capacidades.”
20. Em “...resiste a todas as agressões que o ameaçam e constantemente assaltam,...”, a função sintática desempenhada pelo elemento destacado é a mesma desempenhada por
- a) “...avaliar o impacto na saúde e estado do piloto, relacioná-lo com o meio...”.
 - b) “...que lhe é favorável ao desenvolvimento das suas principais funções.”
 - c) “...estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria...”.
 - d) “...compete-lhe, portanto, o esforço exigido para a manutenção...”.

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

21. Assinale a alternativa correta. A Síndrome de Vogt- Koyanagi- Harada, se caracteriza por
- a) catarata secundária, neurofibromas, glaucoma, retinopatia pigmentar, defeitos cardíacos, retardo mental.
 - b) manifestação ocular e cutâneo-mucosa, comprometimento articular e gastrointestinal, manifestações urogenital e neurológica.
 - c) manifestação ocular e cutânea, alterações auditivas, uveíte, poliose, alopecia, vitiligo, zumbidos.
 - d) manifestação ocular e cutânea, eritema multiforme, estomatite, úlceras de pele, poliarterite.
22. Assinale a alternativa correta. A composição da lágrima é
- a) albumina, lisozima, IgA, IgE, lipídeos, vitaminas A, B, e C, glutatíon, Na, K, Cl.
 - b) albumina, lisozima, IgE, IgG, caroteno, lipídeos, tocoferol, vitamina E, Na, Cl.
 - c) albumina, lisozima, IgA, IgG, lipídeos, lactoferrina, glutatíon, vitamina C, K, Cl.
 - d) albumina, lisozima, IgA, IgG, lipídeos, Na, K, Cl, glicose, uréia, aminoácidos, colesterol, ácido palmítico.

23. Preencha a lacuna abaixo e, em seguida assinale a alternativa correta.

Na degeneração macular relacionada com a idade (DMRI), aparecem nódulos amarelados no pólo posterior, apresentando uma forma seca (placa atrófica) e uma forma exsudativa, com uma membrana neovascular que invade a camada mais interna _____.

- a) da coróide
- b) do epitélio pigmentar
- c) das cels. ganglionares
- d) da membrana de Bruch

24. Assinale a alternativa correta. A Síndrome de Marfan se caracteriza por

- a) autossômico dominante, opacificações corneanas, miopia, ceratocone, luxação do cristalino, moléstias congênitas.
- b) autossômico dominante, ceratocone, luxação do cristalino, glaucoma, iridodonesse, baixa estatura, moléstias congênitas.
- c) autossômico dominante, deformidades da coluna, luxação do cristalino, comprometimento dos ossos longos dos pés e mãos, moléstias congênitas.
- d) autossômico dominante, catarata, miopia, glaucoma, deformidade da coluna.

25. Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A retinopatia diabética proliferativa é uma microangiopatia progressiva e oclusão de pequenos vasos.
- b) A oclusão da veia central da retina é geralmente monocular, com edema de retina e papila.
- c) A Síndrome de Reiter apresenta uretrite, artrite e conjuntivite ou irite.
- d) A úlcera de Mooren é bilateral, com depósitos de sais de cálcio em forma de faixa.

26. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Na paralisia do VI par, a adução esta ausente com exotropia na posição primária
- () Na doença de Von Hippel-Lindau aparecem angiomatose, exudatos, hemorragias retinianas e descolamento de retina tardio.
- () A pupila de Argyll-Robertson é sugestiva de sífilis do sistema nervoso central.
- () A pupila tônica dilata lentamente no escuro e reage prontamente aos midriáticos

- a) F – V – V – V.
- b) F – F – V – V.
- c) F – V – F – F.
- d) F – F – V – F.

27. Relacione as colunas, e depois assinale a sequência correta nas alternativas abaixo.

- 1. Músculo orbicular das pálpebras**
- 2. Músculo elevador das pálpebras**
- 3. Síndrome de Mikulicz**
- 4. Blefaroespasma**
- 5. Córnea**
- 6. Mancha de Bitot**

- ☐ **contração involuntária do orbicular.**
☐ **associada a sarcoidose e em negros.**
☐ **área queratinizada da conjuntiva.**
☐ **terceiro nervo craniano.**
☐ **sétimo nervo craniano.**
☐ **quinto nervo craniano.**

- a) 1 – 2 – 4 – 3 – 6 – 5.
b) 4 – 2 – 6 – 3 – 1 – 5.
c) 4 – 3 – 6 – 2 – 1 – 5.
d) 3 – 4 – 1 – 2 – 6 – 5.

28. Analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

- 1. O ectrópio pode ser causado por relaxamento do músculo orbicular, por cicatrizes traumáticas ou por paralisia do 7º par.**
- 2. A ptose neurogênica é chamada de Síndrome de Claude-Bernard-Horner.**
- 3. A úlcera corneana por Moraxella liquefaciens quase sempre atinge pacientes alcoólatras.**
- 4. A distrofia de Cogan é caracterizada por depósitos amilóides nas fibras colágenas da córnea.**

- a) Apenas 1.
b) Apenas 2 e 4.
c) Apenas 3 e 4.
d) Apenas 1, 2 e 3.

29. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ☐ **Oclusão da artéria retiniana ocasiona perda da visão e segmentação da coluna sanguínea.**
☐ **A hemorragia em chama de vela na borda do disco óptico é um sinal marcante da atrofia glaucomatosa.**
☐ **A doença de Graves apresenta exoftalmia, alterações corneanas e neuropatia óptica.**
☐ **O nervo óptico é um tronco constituído dos axônios originários das células plexiformes da retina.**

- a) V – F – F – F.
b) V – V – V – V.
c) V – F – V – V.
d) V – V – V – F.

30. Analise as assertivas, e assinale a alternativa que aponta a(s) INCORRETA(S).

- 1. Ambliopia é a diminuição da acuidade visual na ausência de doença orgânica.**
- 2. A Síndrome de Down é uma trissomia do cromossomo 18.**
- 3. O molusco contagioso pode produzir conjuntivite tóxica e é causada por um vírus.**
- 4. A conjuntivite primaveril se caracteriza por papilas gigantes na conjuntiva tarsal.**

- a) Apenas 3.
- b) Apenas 2.
- c) Apenas 1, 3 e 4.
- d) Apenas 2 e 4.

31. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ☐ O espaço subaracnoideo está situado entre a duramater e a aracnóide.
- ☐ Diplopia repentina em adultos devemos pensar em diabetes.
- ☐ Vergências são movimentos dos olhos em direções opostas.
- ☐ O glaucoma congênito deve ser tratado cirurgicamente.

- a) F – V – V – V.
- b) F – V – V – F.
- c) F – F – F – V.
- d) F – F – V – V.

32. Assinale a alternativa INCORRETA

- a) A ação primária do músculo reto médio é a abdução, do reto inferior à depressão e do oblíquo superior a elevação.
- b) Infiltrado amarelado, dor intensa e hipópio são sinais de úlcera por pseudomonas.
- c) A contração do músculo ciliar relaxa a zônula, torna o cristalino mais esférico e promove a acomodação e convergência.
- d) O quadro clínico da fase aguda da toxoplasmose ocular, apresenta uma retinocoroidite ativa, focal, granulomatosa e necrosante.

33. Analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

- 1. A arteriosclerose é caracterizada por alargamento do reflexo dorsal, estreitamento focal dos vasos e calibre irregular.**
- 2. Na classificação de Wagner-Kelth, a terceira fase se caracteriza por manchas algodinosas, exsudatos duros, hemorragias e trombozes.**
- 3. Em casos de hipertensão severa, os pacientes jovens apresentam comprometimento da retina mais acentuado que em pacientes idosos.**
- 4. O que caracteriza a retinopatia diabética proliferativa em estágio avançado, é o edema de papila.**

- a) Apenas 1.
- b) Apenas 1 e 4.
- c) Apenas 2, 3 e 4.
- d) Apenas 1, 2 e 3.

34. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ☐ A *Pseudomonas aeruginosa*, é agente infeccioso de extrema patogenicidade.
- ☐ Em casos de corpos estranhos não metálicos no interior do olho, estes devem sempre ser retirados.
- ☐ Em casos de cal virgem no globo ocular, a retirada deve ser a mais completa possível.
- ☐ Em casos de acidentes por ácidos, deve-se proceder à lavagem abundante.

- a) V – F – F – F.
- b) V – F – V – V.
- c) V – F – V – F.
- d) F – F – V – V.

35. Assinale a alternativa INCORRETA

- a) O músculo orbicular e o elevador das pálpebras são inervados pelo III par.
- b) A função primária do reto superior é a elevação e as secundárias são adução e intorsão.
- c) O tratamento da ambliopia é feito com oclusão, óculos, prismas e agentes farmacológicos.
- d) Em posição de repouso, a ação dos músculos agonistas é igual a dos antagonistas.

36. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida assinale a alternativa correta.

As principais causas de comprometimento do quiasma óptico são os tumores da pituitária, _____ e _____.

- a) originários / músculo oblíquo
- b) craneofaringioma / meningioma supratentorial
- c) craneofaringioma / abdução
- d) edema / meningioma supratentorial

37. Relacione as colunas e depois assinale a sequência correta nas alternativas abaixo.

1. Hialose asteróide
 2. Estafiloma
 3. Esclerite necrosante
 4. Catarata congênita
 5. Ectrópio
 6. Degeneração lipídica da córnea
-
- ☐ relaxamento do músculo orbicular.
 - ☐ dor, destruição de fibras, inflamação.
 - ☐ consequência de rubéola materna.
 - ☐ esferas de sais de cálcio.
 - ☐ depósitos no estroma da córnea.
 - ☐ área delgada da esclerótica.

- a) 5 – 3 – 4 – 2 – 6 – 1.
- b) 5 – 3 – 4 – 1 – 6 – 2.
- c) 5 – 4 – 3 – 2 – 6 – 1.
- d) 5 – 3 – 4 – 6 – 2 – 1.

38. Assinale a alternativa correta.

- a) No ectrópio, a pálpebra esta virada para dentro, é geralmente bilateral e ocorre normalmente em pessoas idosas.
- b) Dacriocistite é uma inflamação aguda ou crônica, uni ou bilateral, por obstrução da glândula lacrimal.
- c) Vitreo, retina, corpo ciliar e nervo optico são originários do ectoderma neural.
- d) São tumores benignos os ceratoacantomas, hemangioma da coróide e gliomeuroma.

39. Assinale a alternativa correta.

- a) Lesões posteriores ao quiasma causam defeitos homônimos contralaterais no campo visual.
- b) Lesões anteriores ao quiasma causam defeitos unilaterais no campo visual.
- c) Paralisia do VI par causa exotropia, diplopia e hipertropia.
- d) Lesões do quiasma causam defeitos binasais no campo visual.

40. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Tartarato de brimonidina – é um agonista adrenérgico seletivo alfa-2.
- () Cloridrato de dorzolamida – é um inibidor da anidrase carbônica.
- () Bimatoprost – inibidor dos receptores beta e da anidrase carbônica.
- () Acetazolamida – sulfonamida não bacteriostática, inibidor enzimático.

- a) V – V – F – F.
- b) V – F – F – F.
- c) V – V – F – V.
- d) F – F – F – V.

41. Assinale a alternativa INCORRETA

- a) Ao nascimento a posição dos olhos é instável, a córnea é grande e o cristalino esférico.
- b) O cristalino é uma estrutura biconvexa, avascular, suspenso pela zonula, atrás da íris.
- c) Infiltrado cinza ou amarelo, dor intensa afetando toda a córnea e hipópio, são sinais de úlcera por pseudomonas.
- d) São encontradas nas pálpebras, as glândulas de Muller, Krause, Wolfring, e glândula lacrimal.

42. Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A uveíte heterocromica de Fuchs é uma ciclite branda, associada à despigmentação da íris, sendo o olho mais claro o mais afetado.
- b) No diagnostico diferencial das irites, é importante afastar o glaucoma e conjuntivites.
- c) Nas úlceras corneanas por vírus, uma das características é a perda da sensibilidade corneana.
- d) A úlcera de Mooren é bilateral, com depósitos de sais de cálcio em forma de faixa.

43. Analise as assertivas, e assinale a alternativa que aponta a correta.

1. No glaucoma de angulo aberto, o tratamento cirúrgico é o procedimento primordial.
2. Na oclusão da veia central da retina ocorre edema de íris e papila.
3. A úlcera de córnea por pseudomonas pode ser causada por fluoresceína contaminada.
4. A mancha de Bitot ocorre no ceratocone avançado.

- a) Apenas 1.
- b) Apenas 2.
- c) Apenas 3.
- d) Apenas 4.

44. Assinale a alternativa correta.

- a) A úlcera corneana por herpes simples é conhecida como úlcera serpigínea aguda.
- b) A conjuntivite catarral aguda é a mais comum das conjuntivites, geralmente ocasionada por fungos.
- c) Tracoma, conjuntivite de inclusão e psitacose são conjuntivites causadas por clamídias.
- d) Os dois tipos principais de blefarites são: mucínicos e catarral.

45. Assinale a alternativa correta.

- a) A imagem do olho desviado será suprimida, para evitar diplopia e confusão mental das imagens.
- b) Nas conjuntivites bacterianas nunca se deve instituir qualquer tratamento antes da completa identificação do agente etiológico.
- c) As úlceras por bactérias apresentam margens irregulares, abscesso corneano, lesões satélites, geralmente do meio rural e são graves.
- d) A esclera é uma fina camada de tecido elástico vascular que recobre a episclera.

46. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo, e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ☐ Prova de Schirmer - prova realizada para medir a quantidade da secreção lacrimal.
- ☐ Estereopsia = sensação visual de relevo ou de distanciamento egocêntrico das fontes luminosas.
- ☐ Papiledema – borramento do disco óptico devido ao aumento da pressão intra-craniana.
- ☐ Fusão de Krukenberg – depósito de pigmento marrom na superfície epitelial da córnea.

- a) V – V – F – F.
- b) V – F – V – V.
- c) V – V – V – V.
- d) V – V – V – F.

47. Analise as assertivas, e assinale a alternativa que aponta a INCORRETA.

- 1. Existem dois tipos de infecção ocular herpética: primária e recorrente.
- 2. Arco senil – deposição de lipídeos no estroma corneano periférico.
- 3. Cerca de 99 % do vítreo é constituído de colágeno e ácido hialurônico.
- 4. Ceratopatia em faixa - depósitos de sais de cálcio em faixa horizontal na córnea

- a) Apenas 1.
- b) Apenas 2.
- c) Apenas 3.
- d) Apenas 4.

48. Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A medicação específica da toxoplasmose ocular é a pirimetamina associada com sulfadiazina.
- b) A síndrome de Behçet, caracteriza-se por pequenas vesículas no interior do epitélio corneano que se estende até o limbo.
- c) Hialose asteróide – opacidades esbranquiçadas e arredondadas constituídas de cálcio, e que, geralmente, não causam baixa de visão.
- d) Os cones são usados para visão de detalhes e percepção de cores.

49. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ☐ **Sinchisis cintilantes – cristais brilhantes de colesterol no vítreo e que não requerem tratamento.**
- ☐ **A Esclerose Múltipla é causada por uma lesão das vias simpáticas no tronco cerebral, com miose, ptose e ausência de sudorese.**
- ☐ **Retinopatia da prematuridade é uma retinopatia vasoproliferativa relacionada com a imaturidade vascular na retina do recém nascido.**
- ☐ **Protanopia – dificuldade na visão da cor vermelha.**

- a) V – V – V – V.
- b) V – F – V – V.
- c) V – F – V – F.
- d) V – F – F – F.

50. Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Retinoblastoma são tumores malignos embrionários em crianças de até 5 anos, uni ou bilaterais.
- b) Glaucomas primários podem ser de ângulo aberto ou de ângulo fechado.
- c) Na oclusão da artéria retiniana, ocorre edema de papila e hemorragias retinianas abundantes.
- d) Pseudofacia é o termo usado para o paciente com implante de lente intraocular.

51. Relacione as colunas e depois assinale a sequência correta nas alternativas abaixo.

1. Úlcera de córnea neurotrófica
 2. Ceratite intersticial
 3. Distrofia de Fuchs
 4. Ptose Neurogênica
 5. Ceratocone
 6. Ectopia do cristalino
-
- ☐ **bilateral, degenerativa, 2^a década.**
 - ☐ **lesão do nervo trigêmeo.**
 - ☐ **síndrome de Horner.**
 - ☐ **associada à sífilis congênita.**
 - ☐ **síndrome de Marfan.**
 - ☐ **depósitos verrucosos na Descemet.**

- a) 3 – 1 – 4 – 5 – 6 – 2.
- b) 3 – 1 – 4 – 2 – 5 – 3.
- c) 5 – 1 – 4 – 2 – 6 – 6.
- d) 5 – 1 – 4 – 3 – 6 – 2.

52. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ☐ **Nistagmo é definido como oscilações involuntárias repetidas, rítmicas, de um ou ambos os olhos.**
- ☐ **Degeneração macular senil raramente causa cegueira nos pacientes idosos.**
- ☐ **Acetazolamida pode causar fadiga, depressão, anorexia e cálculos renais.**
- ☐ **Na classificação de Wagner-Keith, a terceira fase se caracteriza por manchas algodonsas, exudatos duros, hemorragias e trombozes.**

- a) V – F – V – F.
- b) V – F – V – V.
- c) V – F – F – F.
- d) V – V – F – F.

53. Assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O nervo troclear inerva o músculo oblíquo inferior.
- b) As glândulas de Krause e Wolfring são glândulas lacrimais acessórias.
- c) Na retina a corio-capilar supre o terço externo e os dois terços internos são supridos pela artéria central da retina.
- d) A rubeose iridis é consequência da oclusão da veia central da retina ou do diabetes.

54. Analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

1. São causas não glaucomatosas de escavação do disco óptico, a arterite temporal, neuropatia óptica compressiva e a intoxicação por metanol.
2. As leis de Sherrington e Hering se aplicam às lesões das vias retroquiasmáticas.
3. O melhor tratamento do glaucoma agudo é a iridotomia periférica a laser.
4. Um procedimento em dois tempos ao invés de cirurgia combinada (catarata com glaucoma primário de ângulo aberto) é a opção mais segura e mais útil na maioria dos pacientes.

- a) Apenas 1 e 2 estão corretas.
- b) Apenas 1, 3 e 4 estão corretas.
- c) Apenas 2 e 3 estão corretas.
- d) Apenas 1, 2 e 4 estão corretas.

55. Relacione as colunas, e depois assinale a sequência correta nas alternativas abaixo.

1. Ceratoconjuntivite sicca
 2. Vítreo
 3. Dacrioadenite
 4. Cristalino
 5. Degeneração marginal da córnea
 6. Pseudoptose
-
- () hipotropia.
 - () doença de Terrien.
 - () síndrome de Sjogren.
 - () água, proteínas, potássio, minerais.
 - () complicação da caxumba e sarampo.
 - () água, colágeno, ácido hialurônico.

- a) 6 – 5 – 1 – 4 – 3 – 2.
- b) 6 – 5 – 1 – 4 – 2 – 3.
- c) 6 – 5 – 1 – 2 – 3 – 4.
- d) 6 – 5 – 4 – 1 – 2 – 3.

56. Relacione as colunas e depois assinale a sequência correta nas alternativas abaixo.

1. Prurido discreto, hiperemia, lacrimejamento intenso, mínimo exsudato.
2. Fuso de Krukenberg
3. Prurido intenso, hiperemia, lacrimejamento intenso, mínimo exsudato.
4. Prurido discreto, hiperemia, lacrimejamento moderado, intenso exsudato.
5. Síndrome de Reiter
6. Anel de Kayser-Fleischer

- ☐ conjuntivite alérgica.
☐ uretrite, conjuntivite, artrite.
☐ Doença de Wilson.
☐ conjuntivite bacteriana.
☐ impregnação endotelial da córnea.
☐ conjuntivite viral.

- a) 1 – 5 – 6 – 3 – 4 – 2.
b) 3 – 5 – 6 – 4 – 2 – 1.
c) 3 – 5 – 6 – 1 – 4 – 2.
d) 1 – 5 – 3 – 4 – 2 – 6.

57. Preencha a lacuna abaixo e, em seguida assinale a alternativa correta.

O quadro clínico em crianças com glaucoma congênito apresenta fotofobia, irritabilidade, epífora, blefaroespasma e frequentemente _____ na pálpebra superior.

- a) ptose
b) teleangiectasias
c) retração
d) hemangioma

58. Relacione as colunas e depois assinale a sequência correta das alternativas abaixo.

1. Irite
2. Toxoplasmose.
3. irradiação por Raios X
4. queimadura por álcalis
5. dor começa 6 a 12 hs. Depois

- ☐ dano ocular grave.
☐ uveíte não granulomatosa.
☐ queimadura por raios ultravioleta.
☐ lesão permanente da mácula.
☐ uveíte granulomatosa.

- a) 1 – 4 – 5 – 3 – 2.
b) 4 – 1 – 5 – 3 – 2.
c) 4 – 1 – 5 – 2 – 3.
d) 4 – 1 – 2 – 3 – 5.

59. Preencha a lacuna abaixo e, em seguida assinale a alternativa correta.

As causas mais comuns de paralisia do Nervo Abducente são os acidentes cérebro-vasculares, aumento da pressão intra-craniana, tumores da base do crânio, _____ meningites e traumas.

- a) aneurisma da carótida
- b) diabetes
- c) sífilis
- d) esclerose múltipla

60. Preencha a lacuna abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

A Síndrome de Sturge-Weber se caracteriza por angioma facial, glaucoma, _____, calcificações intra-cranianas.

- a) hamartomatose ectodérmica
- b) hamartomatose mesodérmica
- c) hamartomatose neurodérmica
- d) hamartomatose mesodérmica

REDAÇÃO

INSTRUÇÕES

- Leia o tema a seguir e desenvolva uma redação dissertativo/argumentativa.
- A prova de Redação deverá conter no mínimo 80 (oitenta) palavras, em letra legível, a respeito do tema fornecido;
- À redação fora do tema proposto será atribuído o grau 0 (zero);
- À redação com menos de 80 (oitenta) palavras será deduzido da nota atribuída 1 (um) décimo por palavra faltante, até o limite de 70 (setenta) palavras.
- Consideram-se palavras todas aquelas pertencentes às classe gramaticais da Língua Portuguesa.

Será atribuída a nota 0 (zero) ao texto:

- Fora do tipo ou tema proposto;
- Que não estiver em prosa;
- Com número inferior a 70 (setenta) palavras;
- Que apresentar marcas que permitam a identificação do autor;
- Escrito de forma completamente ilegível ou cuja caligrafia impeça a compreensão do sentido global do texto;
- Escrito a lápis ou com caneta que não seja de tinta preta ou azul.
- Não serão fornecidas folhas adicionais para complementação da redação, devendo o candidato limitar-se a uma única folha padrão recebida, com 30 (trinta) linhas.

TEMA DA REDAÇÃO

STF decide que diploma de jornalismo não é obrigatório para o exercício da profissão

Por 8 votos a 1, os ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiram [...] que o diploma de jornalismo não é obrigatório para exercer a profissão.

Para o relator, danos a terceiros não são inerentes à profissão de jornalista e não poderiam ser evitados com um diploma. Mendes acrescentou que as notícias inverídicas são grave desvio da conduta e problemas éticos que não encontram solução na formação em curso superior do profissional. Mendes lembrou que o decreto-lei 972/69, que regulamenta a profissão, foi instituído no regime militar e tinha clara finalidade de afastar do jornalismo os intelectuais contrários ao regime.

Sobre a situação dos atuais cursos superiores, o relator afirmou que a não obrigatoriedade do diploma não significa automaticamente o fechamento dos cursos. Segundo Mendes, a formação em jornalismo é importante para o preparo técnico dos profissionais e deve continuar nos moldes de cursos como o de culinária, moda ou costura, nos quais o diploma não é requisito básico para o exercício da profissão.

Mendes disse ainda que as próprias empresas de comunicação devem determinar os critérios de contratação. "Nada impede que elas peçam o diploma em curso superior de jornalismo", ressaltou. [...]

Tais Gasparian, representante da Sertesp, representante da Sertesp, [...] lembrou que a obrigatoriedade do diploma foi instituída por uma junta militar que nem poderia legislar por decreto-lei. A ideia, defende a representante, era restringir a liberdade de expressão na época da ditadura, "estabelecendo um preconceito contra profissionais que atuavam na área", afirmou.

O Procurador-geral da República, Antônio Fernando de Souza, afirmou que o curso superior de jornalismo age como obstáculo à livre expressão estabelecida na Constituição. "A atividade exige capacidade de conhecimento multidisciplinar", afirmou Souza, acrescentando que o diploma fecha a porta para outros profissionais transmitirem livremente seu conhecimento através do jornalismo.

Do outro lado estava a Federação Nacional dos Jornalistas (Fenaj), favorável ao diploma. O advogado da entidade, João Roberto Fontes, afirmou que a não exigência do diploma significa uma precarização das relações trabalhistas entre donos de conglomerados e jornalistas. "Haverá uma proletarização ainda maior da profissão de jornalismo, uma vez que qualquer um poderá ser contratado ao 'bel-prazer do sindicato patronal'", afirmou Fontes. O advogado lembrou que a imprensa é conhecida como o quarto poder. "Ora, se não é necessário ter um diploma para exercer um poder desta envergadura, para que mais será preciso?", questionou.

Texto adaptado de <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/2009/06/17/ult5772u4370.jhtm>>. Acesso em 3 jul 2009.

Com base no conteúdo do texto acima e em outros de seu conhecimento, redija um texto dissertativo, no qual você apresente seus argumentos contra ou a favor do diploma de jornalismo para exercer a profissão.

RASCUNHO – REDAÇÃO

TÍTULO: _____

01
05
10
15
20
25
30