



Questão 1 Glaucoma Agudo de Ângulo Fechado Crise Aguda de Glaucoma

Mulher de 60 anos refere que estava assistindo à televisão quando se levantou e, sem acender as luzes, foi na penumbra buscar uma manta em seu quarto. Informa que, pouco tempo depois, começou a apresentar náuseas, forte cefaleia supraorbitária e dor ocular à direita de forte intensidade com visão turva e halos coloridos. Ao exame externo, você detecta semimidríase paralítica, córnea com diminuição de brilho, grande hiperemia conjuntival com injeção ciliar e olho direito com digito-pressão elevada.

Sua hipótese diagnóstica e o tratamento inicial até a chegada do especialista, após afastar contraindicações sistêmicas, seriam:

- A neurite óptica isquêmica; vasodilatadores e antiagregantes plaquetários.
- B glaucoma agudo; manitol 20% intravenoso, inibidor da anidrase carbônica e colírio de pilocarpina 2%
- uveíte hipertensiva; colírio de corticosteroide de hora em hora até sair da crise.
- esclerite posterior; pomada de corticosteroide mais curativo oclusivo para não entrar luz e repouso.

4000141675

Questão 2 Uveíte Anterior

Menina, 3 anos de idade, apresenta artrite em joelho direito há 5 meses e em tornozelo esquerdo há 3 meses. Os exames laboratoriais mostram alteração das provas de atividade inflamatória (velocidade de hemossedimentação, proteína C reativa) e fator antinúcleo positivo. Qual o comprometimento oftalmológico esperado?

- A Retinite aguda
- B Episclerite crônica
- C Conjuntivite aguda
- D Atrofia do nervo óptico
- F Uveíte anterior crônica

4000059293

Questão 3 Manifestações extraarticulares Espondilite Anquilosante

A manifestação extra-articular mais frequente da Espondilite Anquilosante é:

- A Uvelte anterior.
- R Pericardite.
- C Fibrose pulmonar.
- D Esplenomegalia.

Questão 4 Glaucoma Agudo de Ângulo Fechado Crise Aguda de Glaucoma

J.G.J., 55 anos, feminina, hipermétrope, chega ao Pronto Socorro Municipal no plantão noturno com visão embaçada, dor ocular intensa, náusea, vômito, bradicardia e sudorese. O quadro clínico apresentado deve-se

- ao glaucoma agudo.
- ao deslocamento de retina.
- ao macroadenoma de hipófise.
- à síndrome de Behçet.

Questão 5 Glaucoma Agudo de Ângulo Fechado Crise Aguda de Glaucoma

Mulher de 68 anos de idade chega ao pronto-socorro com dor insuportável em olho direito e náuseas. Refere que a dor teve início de forma súbita há 3 horas, sendo acompanhada por baixa de acuidade visual e olho vermelho. Nega doenças oculares prévias, além da hipermetropia. Refere ser diabética e hipertensa com controle irregular, e que iniciou recentemente tratamento para depressão com nortriptilina. À inspeção, observa-se o quadro a seguir. Qual alternativa apresenta uma característica clínica e um fator de risco associados à principal hipótese diagnóstica para o caso?



- Edema de córnea e idade maior de 60 anos.
- Ausência de midríase fixa e uso de antidepressivo tricíclico. В
- Tensão óculo digital normal e sexo feminino.
- Hipermetropia e hipertensão.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000102663

Questão 6 **Uveíte Anterior**

Mariana chega à consulta com queixa ocular de embaçamento visual progressivo e dor leve no olho direito, apresentando ao exame hiperemia da conjuntiva mais intensa em volta da córnea (perilimbar), ausência de secreção e pupila miótica. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que melhor define o diagnóstico:

- Glaucoma agudo
- Conjuntivite
- Uveíte anterior
- Esclerite
- Catarata

Essa questão possui comentário do professor no site 4000088899

Nas uveítes associadas com artrite juvenil crônica, é INCORRETO afirmar que:

A 20% dos casos são bilaterais.

B O olho fica branco mesmo na presença de severa uveíte.

C O envolvimento do segundo olho em casos unilaterais é raro após um ano.

D 25% dos casos são severos e respondem pobremente ao tratamento.

E Cerca de 15% dos casos tem um curso que dura menos de 4 meses.

400002501

Questão 8 Uveíte Anterior

Em relação às uveítes anteriores, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

() A iridociclite é o achado ocular mais comum nos pacientes com síndrome de Reiter, afetando, aproximadamente, 30 a 60% de todos os pacientes, sendo geralmente bilateral e autolimitada.

() Quando relacionada à infecção por sífilis, pode ser grave e não responsiva à medicação.

() Os achados oculares mais frequentes relacionados à tuberculose são: precipitados ceráticos granulomatosos e nódulos de íris.

A sequência está correta:

Δ V, F, V, V

B F, V, F, V

C V, V, F, V

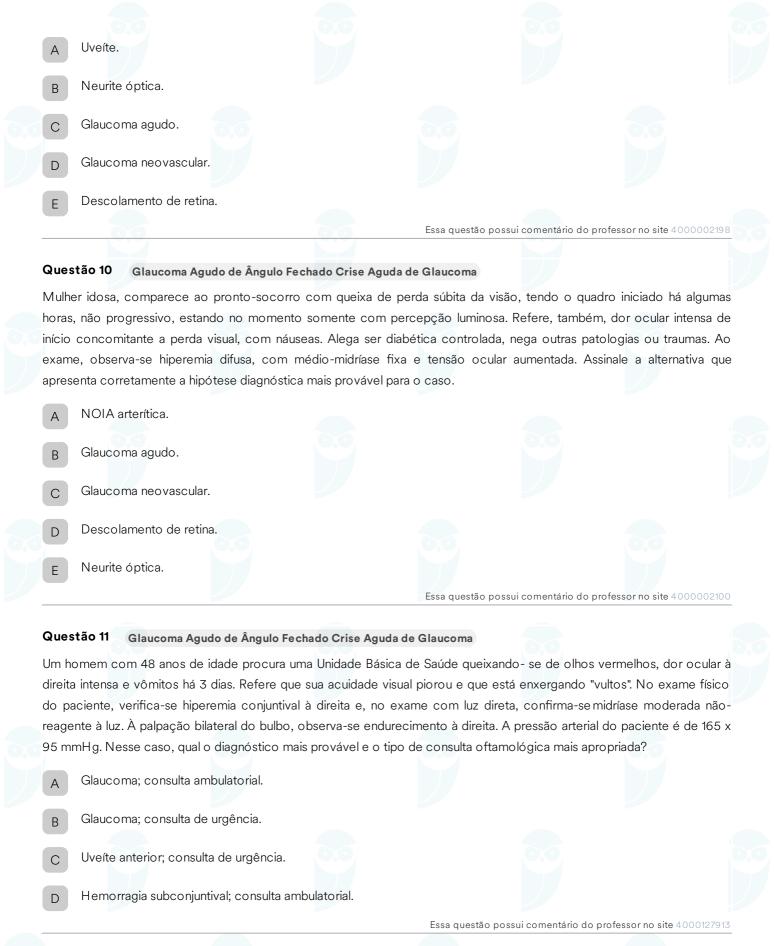
 $D \mid V, \vdash, \vdash, \vdash$

E F, F, V, V

Essa questão possui comentário do professor no site 4000002229

Questão 9 Glaucoma neovascular

Paciente comparece à consulta com queixa de perda visual de início há dois dias, gradual, que no momento alcançou perda total da visão em olho direito. Relata que há algumas horas iniciou dor intensa. Refere ser diabético em uso irregular de medicação, hipertenso em acompanhamento. Nega traumas. Ao exame, observa-se hiperemia difusa, reflexo direto diminuido, tensão ocular elevada e à lâmpada de fenda evidencia ausência de ângulo estreito. Com base no quadro anterior, é correto afirmar que a hipótese diagnóstica mais provável para o quadro é:



Questão 12 Glaucoma Agudo de Ângulo Fechado Crise Aguda de Glaucoma

Mulher de 75 anos, hipermetrope, com queixa de dor ocular à direita há 1 dia. EF: hiperemia ocular pericerática e pupila em semi-midríase paralítica. A hipótese diagnóstica mais provável é:

Glaucoma de ângulo aberto. Glaucoma de ângulo estreito. Uveíte anterior. Conjuntivite aguda. Essa questão possui comentário do professor no site 4000119939 Questão 13 Glaucoma Agudo de Ângulo Fechado Crise Aguda de Glaucoma Qual das seguintes medicações pode precipitar o glaucoma de fechamento angular agudo? Acetazolamida. Topiramato. Manitol. С Timolol. Dorzolamida. Questão 14 **Uveíte Anterior** Paciente de 25 anos, com espondilite anquilosante, relata episódios de "olho vermelho". Queixa-se de dor ocular à esquerda, de intensidade moderada e severa, fotofobia local e leve diminuição da acuidade visual. À inspeção simples do olho esquerdo, é possível observar miose e hiperemia conjuntival predominantemente pericerática, sem secreção ocular. A investigação oftalmológica deve levar ao diagnóstico de: Glaucoma agudo em ângulo estreito. Retinocoroidite autoimune. Uveíte anterior aguda. Ceratite dendrítica. 4000072814 Questão 15 Manifestações extraarticulares Espondilite Anquilosante A manifestação extra-articular mais comum de espondilite anquilosante é a: Fibrose pulmonar. Uveíte anterior. Amiloidose. Conjuntivite. Essa questão possui comentário do professor no site 4000027813 Questão 16

Oftalmologia Ceratites Infecciosas Glaucoma Agudo de Ângulo Fechado Crise Aguda de Glaucoma

Mulher de 55 anos apresenta dor intensa no olho direito com diminuição da acuidade visual neste olho, acompanhada de náuseas e vômitos. Inspeção: hiperemia ocular, midríase paralítica e edema de córnea. Nessa situação a hipótese diagnóstica é: Iridociclite. Glaucoma agudo. Ceratite. Coreorretinite. Essa questão possui comentário do professor no site 4000021813 Questão 17 Manifestações extraarticulares Espondilite Anquilosante Assinale a alternativa que apresente a manifestação extra-articular mais comum na espondilite anquilosante. Uveíte. Α Fibrose pulmonar. В Diarreia. Uretrite. Essa questão possui comentário do professor no site 4000105183 Questão 18 **Uveíte Anterior** Jorge vem ao consultório com queixa ocular de embaçamento visual progressivo e dor leve em um dos olhos, apresentando, ao exame, hiperemia da conjuntiva mais intensa em volta da córnea (perilimbar), ausência de secreção e pupila em miose. Estes achados sugerem o diagnóstico de: Glaucoma agudo. Conjuntivite. Uveíte anterior.

D Esclerite.

F Catarata.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000088589

Questão 19 Glaucoma Agudo de Ângulo Fechado Crise Aguda de Glaucoma

No caso de diagnóstico diferencial de olho vermelho, é comum, nos casos de glaucoma agudo, além de dor intensa:

