

## M07 - OFTALMOLOGIA



Tipo de Prova
<b>1</b>

**Duração da prova: 5h**

É obrigatório marcar o tipo de prova na Grade de Respostas para que sua prova seja corrigida. A não marcação resultará na não leitura da Grade, o que implicará na eliminação automática do(a) candidato(a) do Concurso Público.

TRANSCREVA, NO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS, A FRASE ABAIXO PARA O EXAME GRAFOTÉCNICO:

**“Sábio é aquele que conhece os limites da própria ignorância.” (Sócrates)**

### INSTRUÇÕES INICIAIS

- O(a) candidato(a) acaba de receber, do Fiscal de Sala, o seu **Caderno de Questões** referente à Prova Objetiva, o qual contém **80 (oitenta) questões de múltipla escolha**, organizadas em páginas numeradas.
- Solicita-se que proceda a conferência minuciosa de seu caderno. Caso identifique qualquer irregularidade, como falhas de impressão, ausência de páginas ou questões, ou outro tipo de defeito, deverá **informar imediatamente ao Fiscal de Sala para que seja providenciada a substituição do material**. Reclamações posteriores, nesse sentido, **não serão consideradas**.
- **Aguarde o sinal sonoro autorizando o início da prova**.
- Após o início das provas, o(a) candidato(a) receberá do Fiscal de Sala a respectiva Grade de Respostas. Ao recebê-la, deverá **verificar se os dados impressos estão corretos**, atentando-se especialmente ao nome, número de inscrição e demais informações pessoais. Constatada qualquer divergência, **comunique de imediato o Fiscal de Sala**.
- Verifique se a prova recebida é do cargo correspondente ao que você se inscreveu.

### POR MOTIVO DE SEGURANÇA

- Só é permitido o uso de caneta esferográfica, fabricada em material transparente, preferencialmente, de tinta preta.
- O(a) candidato(a) só poderá retirar-se definitivamente da sala após 2 (duas) horas do início efetivo da prova.
- O(a) candidato(a) poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova.
- O(a) candidato(a) que optar por se retirar sem levar o seu Caderno de Questões não poderá copiar suas respostas.
- Ao terminar a prova, o(a) candidato(a) deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.
- O(a) candidato(a) que concluir a prova deverá **signalizar ao Fiscal de Sala**, para que este se dirija à sua mesa e proceda o recolhimento da **Grade de Respostas**.
- No momento da entrega, será realizada a **coleta da impressão digital do polegar direito** do(a) candidato(a), e a Grade de Respostas será devidamente **assinada pelo Fiscal de Sala**, conforme os procedimentos estabelecidos.
- Os **três últimos candidatos presentes na sala deverão permanecer até que o último candidato(a) entregue sua Grade de Respostas**, ocasião em que será solicitado que **assinem o Termo de Sala**, conforme previsto nos procedimentos da aplicação.
- Aos candidatos será facultada a **opção de acompanhar o fechamento dos materiais da sala**. Aqueles que optarem por **NÃO ACOMPANHAR** deverão assinar o **Termo declarando ciência da possibilidade e recusa de acompanhamento**. Já os que optarem por acompanhar o referido procedimento **assinarão o Termo como testemunhas do fechamento**.

### ATENÇÃO

- Siga, atentamente, a forma correta de preenchimento da Grade de Respostas, conforme estabelecido na própria.
- A Grade de Respostas é personalizada, impossibilitando a substituição.
- O tempo de duração da prova inclui o preenchimento da Grade de Respostas.

**BOA PROVA!**

## MEDICINA INTERNA

### Questão 1

A bacteriúria assintomática é uma condição caracterizada pela presença de bactérias na urina sem manifestações clínicas de infecção do trato urinário. Embora a maioria dos casos não exija tratamento, algumas condições específicas podem justificar a terapia.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma indicação para o tratamento de bacteriúria assintomática em adultos.

- (A) O tratamento é indicado rotineiramente em mulheres para prevenir infecções urinárias recorrentes.
- (B) O tratamento é sempre indicado em gestantes, devido a possíveis desfechos desfavoráveis associados a infecção.
- (C) O tratamento é indicado em pacientes com cateter vesical de longa permanência para prevenir complicações sistêmicas.
- (D) O tratamento é recomendado em idosos institucionalizados para evitar o desenvolvimento de sintomas urinários futuros.
- (E) O tratamento está indicado em pacientes diabéticos devido ao maior risco de complicações renais.

### Questão 2

Paciente comparece em consulta médica apresentando queixa de nodulação palpável em região do pescoço. Também referiu febre intermitente, sudorese noturna e perda de peso não intencional. Com a biópsia da nodulação, os achados demonstraram, entre outros, a presença de processo reacional difuso, células de grande volume e núcleo bilobulado com nucléolo evidente.

Assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica para este caso.

- (A) Mononucleose.
- (B) Neoplasia primária de pulmão.
- (C) Tuberculose.
- (D) Linfoma não Hodgkin.
- (E) Linfoma de Hodgkin.

### Questão 3

Um homem de 62 anos comparece à consulta médica com queixa de jato urinário enfraquecido e aumento da frequência miccional noturna. Relata histórico familiar de câncer de próstata em um irmão. Ao exame físico, o toque retal revela uma próstata de consistência aumentada, mas sem nódulos palpáveis. Foi solicitado o PSA total, cujo resultado foi de 5,0 ng/mL, e o PSA livre foi de 0,35 ng/mL, resultando em uma relação PSA livre/total de 7%.

Com base no caso descrito e considerando as diretrizes clínicas sobre rastreamento e diagnóstico de neoplasia prostática, assinale a alternativa correta.

- (A) A relação PSA livre/total de 7% indica baixa probabilidade de câncer de próstata, portanto, não há indicação de biópsia prostática;
- (B) O valor de PSA total demanda atenção e a relação PSA livre/total de 7% sugere maior risco de câncer prostático, havendo indicação de biópsia;
- (C) O toque retal normal e os achados laboratoriais indicam redução da possibilidade de câncer prostático, não havendo indicação de biópsia;
- (D) A idade do paciente e a ausência de nódulos à palpação indicam que os níveis de PSA são fisiológicos; é indicado repetir o exame físico e laboratorial em 12 meses;
- (E) A relação PSA livre/total de 7% é compatível com doenças benignas da próstata (possível hiperplasia prostática benigna) e descarta a necessidade de biópsia.

**Questão 4**

Uma mulher de 22 anos, sexualmente ativa desde os 17 anos, comparece à Unidade Básica de Saúde com o resultado de exame citopatológico do colo do útero realizado em clínica particular. O exame identificou lesão de baixo grau (LSIL). A paciente está assintomática, sem histórico de lesões prévias ou comorbidades.

Com base nas diretrizes atuais de rastreamento e manejo do câncer do colo do útero, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- (A) Repetir o exame citopatológico em 12 meses, mantendo vigilância próxima pela possibilidade de progressão da lesão.
- (B) Encaminhar para colposcopia, visto que lesões de baixo grau indicam risco significativo de neoplasia em mulheres jovens.
- (C) Indicar biópsia de colo uterino, uma vez que já há confirmação de alteração epitelial compatível com lesão pré-neoplásica.
- (D) Repetir o exame citopatológico em 06 meses e, se houver manutenção da lesão, indicar colposcopia.
- (E) Manter seguimento clínico e solicitar novo citopatológico aos 25 anos de idade.

**Questão 5**

Um homem de 29 anos é atendido em uma Unidade de Pronto Atendimento após ser encontrado em casa com lacerações nos punhos. Foi levado para atendimento por familiares que relataram isolamento social progressivo e episódios de tristeza nos últimos meses. Durante a anamnese, o paciente admite tentativa de suicídio, afirma estar arrependido e nega ideação suicida atual. O exame clínico e os exames laboratoriais estão normais. A médica plantonista estabiliza o paciente e aciona equipe multiprofissional.

Considerando a legislação sanitária vigente e as atribuições de profissionais médicos diante de casos de violência autoprovocada, assinale a alternativa correta sobre a notificação do caso.

- (A) A tentativa de suicídio constitui situação de notificação compulsória imediata, devendo ser registrada por qualquer profissional de saúde, independente de diagnóstico formal.
- (B) A notificação deve ser realizada após agendamento de confirmação diagnóstica de transtorno mental por profissional especializado.
- (C) A notificação compulsória depende de autorização do paciente ou responsável legal, considerando o sigilo médico e os princípios éticos.
- (D) A notificação deve ser feita se o paciente mantiver risco suicida atual ou tiver histórico de tentativas anteriores documentadas.
- (E) A tentativa de suicídio constitui situação de notificação compulsória em periodicidade semanal, podendo ser registrada por qualquer profissional de saúde.

**Questão 6**

Uma mulher de 54 anos com histórico de artrite reumatoide diagnosticada há mais de 10 anos procura atendimento por quadro de fadiga, episódios de febre baixa, perda ponderal e aumento de volume abdominal progressivo. Refere piora das dores articulares e rigidez matinal nas últimas semanas. Ao exame físico, apresenta esplenomegalia palpável e discreta palidez cutaneomucosa. O hemograma evidencia anemia normocítica e neutropenia significativa. Exames sorológicos mostram fator reumatoide positivo em altos títulos, sem outras alterações.

Com base no quadro clínico descrito, assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica para o caso.

- (A) Lupus eritematoso sistêmico com citopenias secundárias.
- (B) Síndrome de Felty.
- (C) Leucemia linfocítica crônica com manifestações reumatológicas.
- (D) Artrite reumatoide com sobreposição de síndrome de Sjögren.
- (E) Síndrome de Sjögren.

**Questão 7**

Uma pessoa vivendo com HIV (PVHIV), de 34 anos, com diagnóstico recente, apresenta uma contagem de CD4 de 320 células/mm<sup>3</sup>. A radiografia de tórax não apresenta alterações sugestivas de tuberculose ativa, e o teste tuberculínico (PT) foi realizado com resultado de 4mm de endureção.

Com base nas orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), a conduta mais indicada para o tratamento da infecção latente por *M. tuberculosis* (ILTb) seria:

- (A) iniciar o tratamento da ILTB imediatamente devido à contagem de CD4, independentemente da prova tuberculínica.
- (B) iniciar o tratamento da ILTB se a contagem de CD4 reduzir para valores inferiores a 200 células/mm<sup>3</sup>, independentemente do resultado da PT.
- (C) iniciar o tratamento da ILTB se o resultado da próxima prova tuberculínica (PT) for superior a 5mm, independentemente da contagem de CD4.
- (D) não iniciar o tratamento da ILTB, pois a radiografia de tórax apresenta-se normal e a PT abaixo de 5mm.
- (E) aguardar até que a contagem de CD4 seja inferior a 350 células/mm<sup>3</sup> e a PT se eleve para valores acima de 5mm.

**Questão 8**

Assinale a alternativa que contém corretamente a vacina recomendada anualmente para portadores de Insuficiência Cardíaca, conforme as diretrizes nacionais mais atuais.

- (A) Vacina influenza.
- (B) Vacina pneumococo 13.
- (C) Vacina pneumococo 20.
- (D) Vacina pneumococo 23.
- (E) Vacina difteria e tétano.

**Questão 9**

Um paciente de 66 anos com diagnóstico de insuficiência cardíaca apresenta fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 45%, conforme ecocardiograma recente.

Com base nas diretrizes brasileiras para insuficiência cardíaca, assinale a alternativa que classifica corretamente esse paciente.

- (A) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada.
- (B) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção importante.
- (C) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção intermediária.
- (D) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção limitrofe.
- (E) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.

**Questão 10**

Durante uma consulta de rotina com seu médico clínico, um paciente de 66 anos, previamente acompanhado por diabetes tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica, encontra-se assintomático, com controle clínico adequado das comorbidades. Ao exame físico, o médico identifica um nódulo endurecido, fixo, indolor, com aproximadamente 2 cm de diâmetro, localizado na região umbilical. O paciente desconhecia a presença da lesão e não relatava sintomas abdominais ou outras alterações.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente o nome desse sinal e o que ele representa.

- (A) Sinal de Rovsing, indicativo de processo inflamatório intra-abdominal.
- (B) Nódulo Irmã Maria José, frequentemente associado a neoplasia intra-abdominal.
- (C) Nódulo de Grey Turner, sinal inespecífico de congestão abdominal.
- (D) Nódulo de Leser-Trélat, associado ao envelhecimento cutâneo e neoplasias dérmicas.
- (E) Lesão de Courvoisier-Terrier, massa abdominal palpável associada a alterações funcionais benignas.

**Questão 11**

Durante atendimento na atenção hospitalar, um homem de 52 anos, com histórico de valvulopatia aórtica e febre persistente há 12 dias, apresenta-se com sudorese noturna, fadiga e perda de peso. Ao exame físico, é identificado um sopro sistólico em foco aórtico, além de pequenas lesões eritematosas e indolores nas palmas das mãos e plantas dos pés, bem como nódulos dolorosos à palpação em polpas digitais. Hemoculturas repetidas em momentos distintos revelam crescimento de *Streptococcus gallolyticus*.

Com base nesse quadro clínico, assinale a alternativa que contém a hipótese diagnóstica mais provável:

- (A) Sífilis secundária.
- (B) Endocardite infecciosa.
- (C) Febre reumática aguda.
- (D) Artrite séptica com bacteremia.
- (E) Miocardite com manifestações paraneoplásicas cutâneas.

**Questão 12**

Um homem de 67 anos procura atendimento médico por apresentar quadro de fadiga progressiva, dor lombar persistente e episódios recorrentes de infecções respiratórias nos últimos três meses. Relata também perda de peso involuntária e sede excessiva. Ao exame físico, observa-se palidez cutaneomucosa e sensibilidade à palpação em região lombar.

Os exames laboratoriais revelam:

- Hemoglobina: 8,9 g/dL
- Cálcio sérico: 12,1 mg/dL (VR: 8,5 – 10,5 mg/dL)
- Creatinina: 2,4 mg/dL
- Proteinúria de cadeia leve (Bence-Jones) positiva
- Eletroforese de proteínas: pico monoclonal em região de gamaglobulina
- Radiografia da coluna lombar: múltiplas lesões líticas vertebrais

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a principal hipótese diagnóstica do paciente em questão.

- (A) Leucemia linfocítica crônica.
- (B) Metástases ósseas de carcinoma prostático.
- (C) Doença de Waldenström.
- (D) Mieloma múltiplo.
- (E) Gamopatia monoclonal de significado indeterminado.

**Questão 13**

Durante investigação de paciente com anemia crônica, a análise do esfregaço de sangue periférico evidenciou a presença de drepanócitos.

Considerando este achado, assinale a alternativa com o diagnóstico correto para este caso.

- (A) Anemia ferropriva.
- (B) Anemia megaloblástica.
- (C) Talassemia beta.
- (D) Talassemia alfa.
- (E) Anemia falciforme.

**Questão 14**

Durante atendimento ambulatorial, uma mulher de 24 anos relata sofrimento emocional desde a adolescência. Refere envolvimento afetivo marcado por relações conturbadas e diz sentir medo constante de ser abandonada, mesmo em relacionamentos estáveis, o que a leva a comportamentos desesperados para manter a proximidade do outro. Demonstra instabilidade na autoimagem, ora se percebendo como forte e independente, ora como totalmente inadequada e incapaz. Menciona episódios de compulsão alimentar e compras excessivas seguidos de intensa culpa. Relata ainda episódios de automutilação e tentativas de suicídio nos últimos anos, especialmente durante crises emocionais. Refere sentimentos crônicos de vazio e episódios de raiva intensa, com dificuldade de controle. Nega sintomas psicóticos persistentes.

Diante deste quadro, pode-se considerar que o diagnóstico mais provável para a paciente é:

- (A) transtorno depressivo persistente.
- (B) transtorno bipolar tipo I.
- (C) transtorno bipolar tipo II.
- (D) transtorno de personalidade borderline.
- (E) transtorno da personalidade histriônica.

**Questão 15**

Em atendimento ambulatorial, um paciente com transtorno por uso de álcool é avaliado após alcançar 5 dias de abstinência, sem sinais de síndrome de abstinência grave. Considerando o uso de farmacoterapia como estratégia auxiliar para prevenir recaídas e reduzir o desejo de consumo, o médico discute as possibilidades terapêuticas com o paciente.

Dentre as alternativas abaixo, assinale aquela que apresenta corretamente uma medicação indicada e seu mecanismo de ação.

- (A) A naltrexona é um antagonista do receptor mu opioide que reduz o reforço positivo do álcool ao aumentar a atividade dopaminérgica no sistema de recompensa cerebral.
- (B) O acamprosato, amplamente utilizado no Brasil, atua bloqueando os receptores GABA, o que reduz o desejo de consumo de álcool.
- (C) O dissulfiram age como antagonista dopaminérgico, reduzindo a euforia associada ao uso de álcool, sendo eficaz mesmo quando utilizado sem supervisão.
- (D) O topiramato, ao bloquear os receptores AMPA do glutamato e facilitar a atividade GABAérgica, reduz a fissura e o reforço positivo relacionado ao álcool.
- (E) O baclofeno, antagonista do receptor NMDA, aumenta o desejo de consumo inicialmente, mas promove abstinência ao longo do tempo com doses crescentes.

**CIRURGIA GERAL****Questão 16**

O triângulo de Hasselbach, também chamado de triângulo inguinal, é uma área na região da virilha que pode ser palco de hérnias inguinais.

Qual o tipo de hérnia que se insinua nessa região?

- (A) Hérnia de Spigel.
- (B) Hérnia inguinal direta.
- (C) Hérnia inguinal indireta.
- (D) Hérnia de Amyand.
- (E) Hérnia femoral.

**Questão 17**

Paciente feminina, 45 anos, dá entrada na emergência com queixa de febre, forte dor abdominal e vômitos. Ao exame, constata-se desidratação, FC 110, e dor abdominal em região epigástrica. Hemograma com leucocitose e desvio à esquerda. Apresenta AST 220 UI, ALT 350 UI, GGT 400 UI, BT 5 mg com BD 3.3 mg, lipase 3500 UI.

A hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento inicial do caso são:

- (A) pancreatite biliar – tratamento clínico e colecistectomia após resolução da pancreatite na mesma internação.
- (B) pancreatite crônica – hidratação e controle da glicemia.
- (C) colecistite aguda – antibiótico e colecistectomia convencional.
- (D) colecistite aguda – antibiótico para “esfriar” o processo inflamatório.
- (E) pancreatite biliar e colangite – antibiótico e colangiografia retrógrada e papilotomia endoscópica.

**Questão 18**

Paciente de 68 anos, tabagista, HAS, dá entrada na emergência trazido por familiares após forte dor abdominal e síncope em casa. No momento encontra-se lúcido e orientado, PA 90x40mmHG, FC 120bpm, pálido, sudoréico e ao exame abdominal apresenta massa pulsátil em mesogastro.

Qual o diagnóstico mais provável do caso exposto?

- (A) Tumor de cólon transverso perfurado.
- (B) Dissecção de aorta torácica.
- (C) Aneurisma de aorta abdominal roto.
- (D) Isquemia mesentérica aguda.
- (E) Diverticulite aguda complicada.

**Questão 19**

Paciente masculino, alto, magro, hígido, 21 anos, é levado a um serviço de emergência com queixa de falta de ar súbita e dor de forte intensidade em hemitórax direito. Ao exame físico, apresenta-se taquicárdico, hipotenso, com ausência de murmúrio vesicular à direita.

Diante do caso exposto, qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Hemotórax.
- (B) Pneumonia.
- (C) Tuberculose.
- (D) Pneumotórax.
- (E) Tromboembolismo pulmonar.

**Questão 20**

Considerando as complicações potenciais da tireoidectomia, qual delas é a mais frequente?

- (A) Paresia das cordas vocais.
- (B) Hipocalcemia.
- (C) Lesão do nervo laringeo recorrente.
- (D) Hematoma cervical.
- (E) Dispnéia.

**Questão 21**

A classificação II de Hinchey para diverticulite aguda complicada corresponde a:

- (A) abscesso pélvico.
- (B) abscesso pericólico ou mesentérico.
- (C) peritonite fecal generalizada.
- (D) pnemoperitônio.
- (E) peritonite generalizada purulenta.

**Questão 22**

Mulher, 55 anos, foi submetida a apendicectomia vídeolaparoscópica por apendicite aguda. No exame anatomopatológico foi evidenciado adenocarcinoma invasivo mucinoso do apêndice.

Diante do caso exposto, qual é o tratamento indicado?

- (A) Quimioterapia.
- (B) Seguimento clínico com dosagens de antígeno carcinoembrionário (CEA).
- (C) Hemicolectomia direita.
- (D) Colectomia total.
- (E) Seguimento clínico com tomografia a cada 6 meses.

**Questão 23**

Sobre o divertículo de Zenker, é correto afirmar:

- (A) é um divertículo falso, pois somente contém a mucosa e submucosa do esôfago.
- (B) é mais comum na face anterior do esôfago.
- (C) divertículos assintomáticos menores que 1 cm devem ser corrigidos.
- (D) possui risco elevado de malignização.
- (E) está localizado abaixo do esfíncter esofágico.

**Questão 24**

Mulher, 38 anos, história de constipação crônica, sem outras comorbidades, procura a emergência por dor intensa na região anal, acompanhada de sangramento que tingiu a água do vaso sanitário. Estável hemodinamicamente. Foi realizada inspeção da região anal e identificado nódulo endurecido na margem anal e muito doloroso.

O diagnóstico mais provável é:

- (A) fissura anal.
- (B) doença hemorroidária trombosada.
- (C) pólipos.
- (D) doença hemorroidária não complicada.
- (E) angiodisplasia retal rota.

**Questão 25**

O sinal de Jobert é encontrado no abdome agudo do tipo:

- (A) hemorrágico.
- (B) vascular.
- (C) perfurativo.
- (D) obstrutivo.
- (E) biliar.

**Questão 26**

Em um paciente com íleo biliar, normalmente **NÃO** iremos encontrar qual sinal ou sintoma abaixo listado.

- (A) Icterícia.
- (B) Obstrução intestinal.
- (C) Cálculo biliar na válvula ileocecal.
- (D) Pneumobilia.
- (E) Fístula colecistoentérica.

**Questão 27**

O pneumotórax hipertensivo pode levar ao óbito do paciente se não tratado rapidamente devido a:

- (A) hipóxia aguda.
- (B) arritmia cardíaca.
- (C) infarto agudo do miocárdio.
- (D) redução do retorno venoso.
- (E) hipercapnia.

**Questão 28**

Dentre as condições listadas abaixo, a que **NÃO** é considerada fator de risco para trombose venosa profunda é:

- (A) pós-operatório de cirurgia ortopédica.
- (B) neoplasia maligna.
- (C) insuficiência renal.
- (D) uso de anticoncepcional oral.
- (E) fratura de tíbia.

**Questão 29**

Sobre a classificação da doença ulcerosa péptica, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- (A) Tipo III - localizada na pequena curvatura, na altura da incisura angular, sendo relacionada a secreção normal ou baixa de ácido.
- (B) Tipo IV: úlcera próxima à cárdia, e está associada à hipercloridria.
- (C) Tipo I - localizadas em pequena curvatura na transição esofagogástrica.
- (D) Tipo IV - úlcera pilórica ou pré pilórica, relacionada a hipersecreção ácida.
- (E) Tipo II - úlceras simultâneas gástrica e duodenal e relacionada a hipersecreção ácida.

**Questão 30**

A síndrome de Mallory-Weiss é uma causa importante de hemorragia digestiva alta, frequentemente associada a situações que aumentam subitamente a pressão intra-abdominal. Compreender suas características é crucial para o diagnóstico e manejo.

Assinale a alternativa que descreve corretamente a Síndrome de Mallory-Weiss.

- (A) Na hemorragia digestiva alta por uma artéria anormalmente dilatada na parede do estômago ou duodeno que pode sangrar.
- (B) Na presença de ferida na parede do estômago ou duodeno, geralmente causada por infecção por *H. pylori* ou uso de AINEs.
- (C) No retorno do ácido do estômago para o esôfago, causando azia e outros sintomas.
- (D) Na hemorragia digestiva alta por lacerações longitudinais da mucosa no esôfago distal geralmente em decorrência de vômitos incoercíveis.
- (E) Na hemorragia digestiva alta por dilatações de vasos sanguíneos no esôfago, geralmente associadas a doenças hepáticas crônicas como a cirrose.

**LEGISLAÇÃO MÉDICA****Questão 31**

Em um hospital oncológico, um paciente de 73 anos, com diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica avançada e câncer de pulmão metastático, é internado na unidade de terapia intensiva em estado crítico. Durante a internação, evolui para insuficiência respiratória grave, sendo indicado suporte ventilatório invasivo. No prontuário médico, consta que o paciente registrou Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), nas quais expressa a recusa explícita de medidas de prolongamento artificial da vida, preferindo apenas cuidados paliativos. A família, emocionalmente abalada, solicita à equipe médica que tudo seja feito para mantê-lo vivo, mesmo que contrarie suas vontades expressas anteriormente.

Considerando a Resolução CFM Nº 1.995/2012 e a situação apresentada, assinale a alternativa que contém a conduta médica mais adequada.

- (A) Ignorar as DAV, pois, neste caso, realizar a vontade do paciente consistiria em eutanásia, ficando a equipe médica sem respaldo legal no Brasil.
- (B) Atender à solicitação da família, pois em estado crítico a decisão dos familiares prevalece sobre a vontade prévia do paciente.
- (C) Solicitar avaliação judicial para definir a conduta, suspendendo temporariamente a tomada de decisão até o posicionamento judicial.
- (D) Proceder com a intubação e ventilação mecânica, pois do contrário evidenciaria omissão de socorro ao paciente durante a internação.
- (E) Respeitar as DAV registradas pelo paciente, priorizando seus desejos e limitando-se aos cuidados paliativos.

**Questão 32**

Considerando a responsabilidade profissional própria da profissão médica e normatizada pelo Código de Ética Médica, assinale a alternativa que contém uma ação que é vedada ao médico.

- (A) Esclarecer ao paciente sobre os determinantes profissionais ou ambientais que tenham relação com sua doença.
- (B) Não comparecer em plantão em horário preestabelecido com justo impedimento.
- (C) Esclarecer ao trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco a sua saúde.
- (D) Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.
- (E) Não permitir que interesses religiosos de seu empregador interfiram em tratamentos cientificamente reconhecidos.

**Questão 33**

A Resolução CFM Nº 2.314/2022 define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. O ato de “trocar informações e opiniões entre médicos, com auxílio de tecnologias digitais, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico” é a designação correta do termo:

- (A) teleconsultoria.
- (B) teleinterconsulta.
- (C) teleconsulta.
- (D) telediagnóstico.
- (E) televigilância.

**Questão 34**

Um médico perito foi designado para avaliar um servidor público afastado de suas funções por motivo de saúde. No dia agendado para a perícia, o paciente informa estar em outro estado, impossibilitado de comparecer presencialmente, e solicita que a avaliação ocorra por videoconferência.

Considerando a Resolução CFM nº 2.325/2022, que regulamenta o uso da telemedicina em perícias médicas, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada por parte do perito:

- (A) analisar o caso concreto, verificando se está enquadrado nas situações excepcionais previstas na norma para o uso de tecnologias de comunicação à distância.
- (B) indeferir o pedido, pois a avaliação médico-pericial deve ocorrer presencialmente com os aspectos clássicos de uma relação médico-paciente.
- (C) aceitar o pedido, pois a teleperícia é um direito garantido ao periciado quando houver impossibilidade de deslocamento interestadual.
- (D) realizar remarcação automática da perícia para momento oportuno conforme agenda de retorno do paciente ao estado de origem.
- (E) realizar a perícia por videoconferência sem restrições, já que essa modalidade foi autorizada pelo CFM para situações clássicas e rotineiras da prática médica.

**Questão 35**

Assinale a alternativa que, segundo o Ministério da Saúde, apresenta um caso com condições de emissão de Declaração de Óbito.

- (A) Feto nascido vivo, com 19 semanas e 2 dias (calculado pela data da última menstruação), 458 gramas, 23 cm e óbito com 3 minutos de vida.
- (B) Feto nascido morto, com 19 semanas e 2 dias (calculado por exame de imagem do 1º trimestre gestacional), 458 gramas e 23 cm.
- (C) Feto com 18 semanas e 4 dias (calculado por exame de imagem do 1º trimestre gestacional), 200 gramas, 18 cm e sem pulso ao nascimento.
- (D) Feto com malformação grave, nascido morto com 18 semanas e 4 dias (calculado por exame de imagem do 2º trimestre gestacional), com 250 gramas e 19 cm.
- (E) Feto nascido morto em gestante com sífilis, com 18 semanas e 4 dias (calculado pela data da última menstruação), com 250 gramas e 19 cm.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****Questão 36**

A acuidade visual é uma etapa fundamental no exame oftalmológico, sendo uma medida da capacidade de distinguir detalhes e contornos de objetos.

Assinale a alternativa que indica corretamente como esse exame deve ser realizado.

- (A) Apenas após a dilatação pupilar.
- (B) Sempre com óculos escuros.
- (C) Com e sem correção óptica.
- (D) Somente após tonometria.
- (E) Após biomicroscopia.

**Questão 37**

A refração objetiva é uma técnica utilizada na avaliação do grau de refração ocular do paciente, sem a necessidade da colaboração ativa do examinado.

Qual dos instrumentos a seguir é indicado para esse tipo de exame?

- (A) Lâmpada de fenda.
- (B) Tabela de Snellen.
- (C) Retinoscópio ou autorrefrator.
- (D) Campímetro.
- (E) Oftalmoscópio indireto.

**Questão 38**

A anamnese oftalmológica é uma etapa essencial do exame clínico, permitindo direcionar a avaliação e identificar possíveis causas de queixas oculares.

Qual dos itens a seguir deve obrigatoriamente constar em uma história clínica oftalmológica bem conduzida?

- (A) Apenas queixa principal e uso de óculos.
- (B) Dados pessoais e doenças sistêmicas.
- (C) Idade, profissão e altura.
- (D) Apenas sintomas oculares.
- (E) Nível socioeconômico.

**Questão 39**

A avaliação do ângulo iridocorneano é essencial para diagnóstico e manejo de determinadas patologias oculares.

Qual exame complementar permite essa análise e é indispensável para a confirmação diagnóstica do glaucoma de ângulo fechado?

- (A) Uveíte anterior.
- (B) Nistagmo.
- (C) Retinopatia diabética.
- (D) Catarata nuclear.
- (E) Glaucoma de ângulo fechado.

**Questão 40**

O exame de tomografia de coerência óptica (OCT) é amplamente utilizado na oftalmologia moderna para avaliação de diversas camadas oculares.

Esse exame fornece imagem detalhada de:

- (A) Conjuntiva.
- (B) Retina em cortes transversais.
- (C) Pressão intraocular.
- (D) Glândula lacrimal.
- (E) Córnea frontal.

**Questão 41**

Em casos nos quais há opacidade dos meios ópticos, como na presença de catarata densa ou hemorragia vítrea, qual exame complementar permite a visualização de estruturas intraoculares posteriores?

- (A) Edema palpebral.
- (B) Catarata incipiente.
- (C) Opacidade de meios.
- (D) Diplopia.
- (E) Hordéolo.

**Questão 42**

Entre os fatores de risco reconhecidos para ceratocone, qual apresenta maior associação com a progressão da doença, especialmente na infância e adolescência?

- (A) Uso de colírio com corticoide.
- (B) Trauma contuso ocular.
- (C) Hipertensão arterial.
- (D) Coçar os olhos frequentemente.
- (E) Diabetes tipo 2.

**Questão 43**

No contexto do diagnóstico do ceratocone, qual exame permite identificar com maior precisão alterações iniciais da curvatura e da espessura corneana?

- (A) Campimetria.
- (B) Angiografia fluoresceínica.
- (C) Tonometria.
- (D) Fundoscopia.
- (E) Topografia corneana.

**Questão 44**

Paciente apresenta dor ocular intensa, fotofobia e diminuição da acuidade visual. Ao exame, identifica-se úlcera corneana com infiltrado estromal e presença de hipópio.

Qual a etiologia mais provável?

- (A) Ceratite herpética.
- (B) Ceratocone.
- (C) Uveíte anterior.
- (D) Esclerite.
- (E) Ceratite bacteriana grave.

**Questão 45**

A catarata é uma das principais causas reversíveis de perda visual no mundo.

Qual das alternativas descreve corretamente sua fisiopatologia?

- (A) Aumento da pressão intraocular.
- (B) Opacificação progressiva do cristalino.
- (C) Inflamação do nervo óptico.
- (D) Descolamento de retina.
- (E) Redução da espessura macular.

**Questão 46**

Qual dos sintomas abaixo é mais característico de catarata senil em estágio inicial?

- (A) Dor ocular intensa.
- (B) Fotofobia com secreção.
- (C) Visão embaçada e ofuscamento.
- (D) Alteração do campo visual.
- (E) Diplopia monocular.

**Questão 47**

Paciente de 67 anos, previamente hígida, refere piora progressiva da visão nos últimos 12 meses, principalmente em ambientes com luz intensa e ao dirigir à noite. Ao exame oftalmológico, observa-se opacificação bilateral do cristalino, mais pronunciada no olho direito.

Considerando os recursos terapêuticos contemporâneos, qual é a conduta definitiva mais adequada para reverter a perda visual associada à condição descrita?

- (A) Uso contínuo de colírios lubrificantes para minimizar os sintomas visuais.
- (B) Prescrição de óculos com filtro antirreflexo e controle ambulatorial.
- (C) Administração de colírios anti-inflamatórios e repouso visual.
- (D) Cirurgia para extração do cristalino opaco com implante de lente intraocular.
- (E) Suplementação vitamínica antioxidante e observação clínica.

**Questão 48**

Uma das propriedades desejáveis em lentes intraoculares modernas é a redução da opacificação capsular posterior.

Qual característica abaixo é típica das lentes hidrofóbicas?

- (A) Maior aderência ao vítreo.
- (B) Baixa incidência de opacificação capsular.
- (C) Uso exclusivo em crianças.
- (D) Menor resistência à luz.
- (E) Alto índice de absorção de fluoresceína.

**Questão 49**

Qual das alterações a seguir caracteriza a retinopatia diabética proliferativa?

- (A) Neovascularização retiniana.
- (B) Hemorragia subconjuntival.
- (C) Proptose.
- (D) Astigmatismo irregular.
- (E) Aumento da pressão intraocular.

**Questão 50**

Em pacientes com retinopatia diabética, qual é o exame mais indicado para avaliar o edema macular diabético?

- (A) Retinografia simples.
- (B) Gonioscopia.
- (C) OCT (Tomografia de Coerência Óptica).
- (D) Tonômetro de aplanção.
- (E) Teste de Ishihara.

**Questão 51**

Qual é o tratamento de primeira linha para edema macular diabético clinicamente significativo?

- (A) Colírio anti-inflamatório.
- (B) Corticoide oral.
- (C) Esclerectomia.
- (D) Fotocoagulação da mácula.
- (E) Injeção intravítrea de anti-VEGF.

**Questão 52**

Quais são achados típicos da retinopatia diabética não proliferativa?

- (A) Exsudatos duros e microaneurismas.
- (B) Edema de papila.
- (C) Hemorragia vítrea extensa.
- (D) Neovascularização iridiana.
- (E) Catarata branca.

**Questão 53**

A forma exsudativa da degeneração macular relacionada à idade (DMRI) é caracterizada principalmente por:

- (A) neovascularização sub-retiniana.
- (B) hemorragia subconjuntival.
- (C) opacidade corneana.
- (D) diminuição da pressão intraocular.
- (E) pálpebra caída.

**Questão 54**

Qual é o principal sintoma relatado por pacientes com degeneração macular relacionada à idade?

- (A) Perda de visão periférica.
- (B) Dor ocular.
- (C) Prurido palpebral.
- (D) Metamorfopsia.
- (E) Diplopia.

**Questão 55**

Em casos de descolamento de retina regmatogênico, qual queixa costuma ser relatada pelo paciente?

- (A) Visão embaçada ao acordar.
- (B) Sensação de corpo estranho.
- (C) Dor ocular à movimentação.
- (D) Dificuldade para leitura de perto.
- (E) Sombra ou cortina no campo visual.

**Questão 56**

Qual exame é o mais indicado para avaliar um possível descolamento de retina quando há opacidade dos meios (ex: catarata ou hemorragia vítrea)?

- (A) Ecografia modo B.
- (B) Campimetria.
- (C) Gonioscopia.
- (D) OCT.
- (E) Teste de visão de cores.

**Questão 57**

Qual das medidas abaixo representa o tratamento de urgência indicado para descolamento de retina?

- (A) Implante de lente intraocular.
- (B) Fotocoagulação a laser ou cirurgia.
- (C) Colírio lubrificante.
- (D) Corticoide oral.
- (E) Sondagem lacrimal.

**Questão 58**

O glaucoma primário de ângulo aberto é geralmente caracterizado por ser:

- (A) sintomático e agudo.
- (B) silencioso e progressivo.
- (C) indolor e rapidamente fatal.
- (D) acompanhado de secreção.
- (E) detectado por biomicroscopia.

**Questão 59**

Qual achado no exame de OCT (Tomografia de Coerência Óptica) é típico do glaucoma?

- (A) Espessamento da mácula.
- (B) Aumento da espessura da camada de fibras nervosas (RNFL).
- (C) Aumento da escavação do nervo óptico.
- (D) Hiporrefletividade macular.
- (E) Hemorragia sub-hialoide.

**Questão 60**

Qual das alterações abaixo é classicamente identificada na campimetria visual de pacientes com glaucoma?

- (A) Arco senil.
- (B) Escotomas arqueados.
- (C) Diplopia vertical.
- (D) Metamorfopsia.
- (E) Ectropion.

**Questão 61**

Qual é a primeira linha de tratamento no glaucoma crônico de ângulo aberto?

- (A) Injeção de anti-VEGF.
- (B) Lentes esclerais.
- (C) Óculos multifocais.
- (D) Vitrectomia.
- (E) Colírios hipotensores oculares.

**Questão 62**

A neurite óptica é uma condição frequentemente associada a:

- (A) glaucoma.
- (B) miastenia gravis.
- (C) esclerose múltipla.
- (D) tumores orbitários.
- (E) retinopatia diabética.

**Questão 63**

Qual é o achado clínico mais característico da neurite óptica?

- (A) Proptose.
- (B) Reflexo pupilar normal.
- (C) Perda visual com dor à movimentação ocular.
- (D) Epífora.
- (E) Fotofobia.

**Questão 64**

O papiledema é definido como:

- (A) atrofia do nervo óptico.
- (B) inflamação conjuntival.
- (C) neovascularização retiniana.
- (D) inchaço do disco óptico por hipertensão intracraniana.
- (E) hipotonia ocular.

**Questão 65**

A paralisia do VI par craniano (nervo abducente) resulta em:

- (A) incapacidade de abdução do olho.
- (B) diminuição da pressão intraocular.
- (C) estrabismo vertical.
- (D) miopia súbita.
- (E) prurido ocular.

**Questão 66**

Qual das alternativas representa o tipo mais comum de estrabismo congênito?

- (A) Hipotropia.
- (B) Esotropia.
- (C) Exotropia intermitente.
- (D) Miopia progressiva.
- (E) Astigmatismo.

**Questão 67**

A ambliopia em crianças está geralmente associada a:

- (A) degeneração macular.
- (B) ceratite herpética.
- (C) glaucoma.
- (D) privação visual precoce.
- (E) blefarite.

**Questão 68**

Qual das medidas a seguir é um tratamento não cirúrgico utilizado em crianças com estrabismo?

- (A) Fotocoagulação.
- (B) Uso de lentes esclerais.
- (C) Oclusão do olho dominante.
- (D) Vitrectomia.
- (E) Tonometria.

**Questão 69**

A vitrectomia é principalmente indicada nos seguintes casos oftalmológicos:

- (A) hemorragia vítrea ou descolamento de retina.
- (B) miopia degenerativa.
- (C) glaucoma crônico.
- (D) catarata subcapsular.
- (E) pinguécua.

**Questão 70**

Na cirurgia de catarata por facoemulsificação, o cristalino é fragmentado com o uso de:

- (A) pressão osmótica.
- (B) ondas de luz.
- (C) radiação laser.
- (D) eletrocoagulação.
- (E) ultrassom.

**Questão 71**

Uma das complicações mais comuns após cirurgia de catarata, tratada com YAG laser, é:

- (A) glaucoma agudo.
- (B) edema de córnea.
- (C) queratite infecciosa.
- (D) opacidade da cápsula posterior.
- (E) retinopatia hipertensiva.

**Questão 72**

A queimadura química ocular deve ser tratada inicialmente com:

- (A) instilação de colírios antibióticos para prevenir infecção secundária.
- (B) irrigação abundante imediata com solução salina ou água.
- (C) administração de colírios corticoides para controlar a inflamação.
- (D) aplicação de compressas frias para alívio da dor.
- (E) uso de colírio midriático (atropina) para prevenir sinequias.

**Questão 73**

Qual é a principal complicação associada à permanência ou remoção inadequada de um corpo estranho corneano?

- (A) Ceratite infecciosa.
- (B) Uveíte anterior.
- (C) Catarata cortical.
- (D) Descolamento de retina.
- (E) Hordéolo.

**Questão 74**

Em relação à ceratite bacteriana, qual das manifestações clínicas abaixo é mais característica?

- (A) Fotofobia, dor intensa e infiltrado corneano.
- (B) Dor ocular leve e secreção aquosa.
- (C) Nistagmo e prurido.
- (D) Proptose e diplopia.
- (E) Papiledema.

**Questão 75**

Qual das seguintes manifestações clínicas é mais sugestiva de um quadro de glaucoma agudo de ângulo fechado?

- (A) Dor ocular leve e bilateral, sem alterações pupilares.
- (B) Olho vermelho com secreção purulenta e prurido intenso.
- (C) Redução progressiva do campo visual sem dor.
- (D) Dor ocular intensa, náuseas, midríase fixa e visão embaçada.
- (E) Diplopia súbita com proptose e edema palpebral.

**CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 76**

Na primeira metade do século XIX, o Brasil passava por um processo de construção de sua estrutura imperial marcado principalmente por conflitos entre o governo central e as diversas províncias. No sul do país, tal cenário agravou-se devido às diferentes insatisfações regionais, levando ao início da Revolução Farroupilha em 1835, um dos conflitos mais duradouros da época imperial.

Considerando o contexto histórico da época e os impasses existentes, é correto afirmar que este movimento armado, liderado por estancieiros e militares da elite gaúcha originou-se:

- (A) a partir da tentativa do governo imperial de abolir a escravidão na região sul e substituir o trabalho escravo por mão de obra assalariada estrangeira.
- (B) com a explosão da oposição gaúcha à independência do Uruguai e sua integração à confederação argentina.
- (C) diante do descontentamento com a política fiscal imperial, da concorrência do charque platino e da luta por maior autonomia administrativa para a província.
- (D) da resistência das províncias do sul à instalação de indústrias promovidas pelo governo central para substituir a economia agroexportadora.
- (E) com a oposição da elite gaúcha em aceitar o sistema monárquico e seu projeto de instaurar uma república socialista inspirada na revolução francesa.

**Questão 77**

Leia o fragmento abaixo:

“Vivi a I Guerra Mundial, quando entre 10 milhões e 20 milhões de pessoas morreram. Naquela época, britânicos, franceses e alemães acreditavam ser necessário. Eu discordo. Na II Guerra Mundial, 50 milhões morreram. Valeu a pena o sacrifício? Eu sinceramente não consigo pensar que não tenha valido. Não posso dizer que o mundo teria sido melhor se fosse governado por Adolf Hitler.”

*Hobsbawn, Eric. Entrevista para o jornal o periódico The Guardian, em 2002. Fonte: <https://oglobo.globo.com/mundo/as-palavras-de-eric-hobsbawm-6244816>*

Considerando o contexto histórico que marcou a primeira metade do século XX, é correto afirmar que alguns fatores em comum contribuíram para a explosão das duas grandes guerras mundiais, tais como:

- (A) as disputas comerciais, territoriais, militares e coloniais das potências europeias.
- (B) os embates ideológicos e estratégicos das duas maiores potências industriais da época: Inglaterra e Alemanha.
- (C) a ascensão econômica e militar dos Estados Unidos, que acabou por rivalizar e ofuscar os países europeus.
- (D) a vitória das correntes políticas radicais em países como Rússia, Itália e Alemanha.
- (E) a expansão das atividades agrárias em detrimento da industrialização e do comércio.

**Questão 78**

Durante o século XIX, o governo imperial brasileiro promoveu políticas de incentivo à imigração europeia visando a ocupação de áreas estratégicas, o fortalecimento da agricultura e a substituição gradual do trabalho escravo. No Rio Grande do Sul, essas políticas tiveram características específicas: as colônias eram organizadas de maneira diferente das grandes lavouras do Sudeste e a origem dos imigrantes refletia tanto interesses do Império quanto redes migratórias já estabelecidas.

Com base nesse contexto e em seus conhecimentos, assinale a alternativa que melhor expressa os objetivos e as consequências da imigração europeia para o Rio Grande do Sul no período imperial.

- (A) Implantar grandes plantações de café voltadas à exportação, nos moldes das fazendas paulistas, com base na mão de obra de imigrantes italianos.
- (B) Substituir integralmente o trabalho escravo nas estâncias gaúchas por mão de obra assalariada alemã e polonesa.
- (C) Promover a ocupação de áreas de fronteira e a formação de pequenas propriedades agrícolas familiares, estimulando a fixação de alemães e italianos em colônias rurais.
- (D) Reforçar o domínio político dos grandes proprietários rurais, concentrando os imigrantes em latifúndios sob regime de servidão contratual.
- (E) Estimular a integração cultural entre europeus e indígenas, com a fundação de aldeamentos mistos voltados à catequese e à produção agrícola.

**Questão 79**

No final do século XIX, o Rio Grande do Sul foi palco de uma guerra civil conhecida como Revolução Federalista (1893–1895). Esse conflito envolveu dois grupos com visões políticas distintas: os federalistas, contrários ao modelo centralizador do governo estadual, e os republicanos castilhistas, liderados por Júlio de Castilhos, que defendia um governo forte, centralizado e inspirado no positivismo. A luta refletia disputas mais amplas sobre o modelo de República que se desejava consolidar no Brasil.

Considerando a leitura acima e o contexto da época apresentada, é correto afirmar que:

- (A) o governador Júlio de Castilhos liderou os federalistas para tentar derrubar o governo do império e instaurar a república no sul.
- (B) os integrantes federalistas lutaram contra o governo de Júlio de Castilhos, que era considerado um político autoritário e centralizador.
- (C) a revolução federalista foi reflexo direto de uma disputa constante entre Brasil e Uruguai pelo controle das fronteiras sulinas.
- (D) o governador Júlio de Castilhos apoiava a descentralização administrativa do poder e por isso foi apoiado pelos integrantes federalistas.
- (E) a revolução federalista foi um movimento político pacífico que buscava apenas reformas econômicas nas relações produtivas do campo.

**Questão 80**

O chimarrão, bebida tradicional à base de erva-mate, é um símbolo cultural profundamente enraizado no estado do Rio Grande do Sul, representando não apenas um hábito alimentar, mas também valores como hospitalidade, identidade e resistência. Sua origem remonta aos tempos coloniais, tendo sido reinventada ao longo do século XIX.

*Pesavento, Sandra Jatay. História do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980. (Texto adaptado).*

Sobre o hábito do consumo do chimarrão, é correto afirmar que:

- (A) originou-se a partir dos hábitos trazidos pelos imigrantes italianos, alemães e portugueses.
- (B) tem a sua origem nos colonos egressos dos engenhos de açúcar da Bahia e Pernambuco.
- (C) é uma prática herdada dos povos charruas e guaranis, habitantes nativos da região.
- (D) surgiu entre os tropeiros paulistas que viajavam constantemente para o sul do Brasil.
- (E) é uma tradição originária dos colonos alemães e poloneses no início do século XIX.