



HOSPITAL DAS CLÍNICAS

UFPE Concurso Público

Venha fazer parte desta equipe!

Médico Oftalmologista

LEIA COM ATENÇÃO

- 01 - Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
- 02 - Preencha os dados pessoais.
- 03 - Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
- 04 - Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando como resposta uma alternativa correta.
- 05 - Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
- 06 - Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de respostas.
- 07 - Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo (—).
A marcação da folha de resposta é definitiva, não admitindo rasuras.
- 08 - Só marque uma resposta para cada questão.
- 09 - **Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas pois isso poderá prejudicá-lo.**
- 10 - Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes distribuídos entre as demais.
- 11 - Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.

Nome:

Inscrição:

Identidade:

Órgão Expedidor:

Assinatura:

COMISSÃO DE PROCESSOS
SELETIVOS E TREINAMENTOS
Fone: (0XX81) 3412-0800



Português

TEXTO 1

Muitas vezes tomamos conhecimento de movimentos nacionais e internacionais de luta contra a fome. Ficamos sabendo que milhares de pessoas, sobretudo crianças e velhos, morrem de penúria e inanição. Sentimos piedade. Sentimos indignação (especialmente quando vemos o desperdício dos que não têm fome e vivem na abundância). Sentimos responsabilidade. Movidos pela solidariedade, participamos de campanhas. Nossos sentimentos e nossas ações exprimem nosso **senso moral**.

Quantas vezes, levados por algum impulso incontrolável, fazemos alguma coisa de que, depois, sentimos vergonha. Gostaríamos de voltar atrás no tempo e agir de modo diferente. Esses sentimentos também exprimem nosso **senso moral**.

Em muitas ocasiões, ficamos contentes e emocionados diante de uma pessoa cujas palavras e ações manifestam honestidade, honradez, altruísmo. Temos admiração por ela e desejamos imitá-la. Não raras vezes, ainda, somos tomados pelo horror diante da violência. Vivemos situações de extrema aflição e angústia. Todos esses sentimentos também manifestam nosso **senso moral**.

Situações como essas – mais dramáticas ou menos dramáticas – surgem sempre em nossas vidas. As dúvidas quanto à decisão a tomar não apenas manifestam nosso senso moral, mas também põem à prova nossa **consciência moral**, pois exigem que decidamos o que fazer, que justifiquemos as razões de nossas decisões e que assumamos todas as suas conseqüências.

Todos os exemplos mencionados indicam que o senso moral e a consciência moral referem-se a valores (justiça, honradez, integridade, generosidade), a sentimentos provocados pelos valores (admiração, vergonha, culpa, amor, dúvida, medo) e a decisões que conduzem a ações com conseqüências para nós e para os outros. Embora os conteúdos dos valores variem, podemos notar que todos estão referidos a um valor mais profundo, mesmo que apenas subtendido: o bem. Os sentimentos e as ações, nascidos de uma opção entre o bem e o mal, também estão referidos a algo mais profundo e subtendido também: nosso desejo de afastar a dor e o sofrimento e de alcançar a felicidade, seja por ficarmos contentes com nós mesmos, seja por recebermos a aprovação dos outros.

Em suma, o senso e a consciência moral dizem respeito a valores, sentimentos, intenções, decisões e ações referidos ao bem e ao mal e ao desejo de felicidade. Dizem respeito às relações que mantemos com os outros e, portanto, nascem e existem como parte de nossa vida intersubjetiva.

(Marilena Chauí. *Convite à Filosofia*. São Paulo: Ática, 1996, p. 334-335). Adaptado.

01. O texto estabelece relações que aparecem integralmente contidas em uma das alternativas abaixo. Identifique-a.

- A) responsabilidade, piedade, solidariedade e senso moral.
- B) senso moral, honestidade, honradez e altruísmo.
- C) consciência moral, justiça, integridade e felicidade.
- D) senso moral, consciência moral, valores e ações.
- E) consciência moral, conteúdos e vida intersubjetiva.

02. Tomando como referência aspectos centrais da construção do texto, podemos dizer que se trata de um texto:

- A) narrativo; por isso, a sucessão de circunstâncias temporais.
- B) explicativo; daí a ênfase na clareza, pelo uso de repetições e retomadas.

- C) de comentário; por isso, a opção pela linguagem conotativa.
- D) descritivo; daí a preferência pela apresentação de exemplos.
- E) expressivo; por isso, o uso de palavras que exprimem valores e sentimentos.

03. Considerando a forma como está organizada a seqüência dos parágrafos do texto, podemos dizer que:

- A) a natureza explicativa do texto é incompatível com a reincidência de expressões temporais.
- B) cada parágrafo retoma, explicitamente, a perspectiva apresentada nos segmentos anteriores.
- C) se manteve em todo o percurso do texto a retomada pelo uso de expressões que denotam relações de tempo.
- D) a ordem dos dois últimos parágrafos poderia ser alterada sem nenhum prejuízo para a continuidade do texto.
- E) apesar de algumas sinalizações, a fronteira entre os parágrafos está bastante fluida e imprecisa.

04. O autor, no desenvolvimento de seu texto, manteve o uso do pronome de primeira pessoa do plural. Com esse recurso, ele pretendeu:

- A) deixar indeterminado e pouco visível, para seus leitores, o grupo social de que está falando em seu texto.
- B) incluir-se entre os destinatários do texto e sinalizar que se identifica com o grupo em nome do qual fala.
- C) ressaltar que os conceitos e as relações expostos em seu texto carecem de comprovação científica.
- D) revelar que quer aproximar seu texto dos padrões da fala informal usada nas situações sociais menos tensas.
- E) mostrar que guarda uma certa reserva em relação aos conceitos apresentados e, por isso, se esquiva de assumir o que diz.

05. Observe os trechos:

“Embora os conteúdos dos valores variem, podemos notar que todos estão referidos a um valor mais profundo.”

“Dizem respeito às relações que mantemos com os outros e, portanto, nascem e existem como parte de nossa vida intersubjetiva”.

Os conectivos sublinhados expressam, respectivamente, relações semânticas de:

- A) concessão e conclusão; podiam ser substituídos por: ‘ainda que’ e ‘assim’.
- B) conclusão e adição; podiam ser substituídos por: ‘por mais que’ e ‘assim’.
- C) condição e conclusão; podiam ser substituídos por: ‘mesmo que’ e ‘entretanto’.
- D) causa e restrição; podiam ser substituídos por: ‘uma vez que’ e ‘no entanto’.
- E) explicação e contraste; podiam ser substituídos por: ‘conquanto’ e ‘não obstante’.

06. Considerando a perspectiva em que o texto é apresentado, aponte o sentido que a palavra 'altruísmo' (3º parágrafo) assume no texto.

- A) encantamento.
- B) amadorismo.
- C) desprendimento.
- D) altivez.
- E) fluência.

07. Há, entre as opções abaixo, apenas uma em que as concordâncias verbal e nominal estão de acordo com a norma padrão. Identifique-a.

- A) O senso e a consciência moral, em nossa sociedade, diz respeito aos valores assumidos por nós mesmo.
- B) Nenhum dos valores assumidos dizem respeito à solidariedade em si mesma.
- C) Qual dos valores assumidos no passado permaneceram até os dias atuais?
- D) A decisão de ficarmos contentes com nós mesmos provém dos valores morais que adotamos.
- E) Cada uma de nossas decisões resulta das alianças que fizemos com nós mesmos e com os outros.

08. Na escrita, a falta do acento indicativo da crase pode gerar ambigüidades. Identifique a opção em que isso ocorreu.

- A) A que distância estamos nós da felicidade?
- B) A aprovação dos outros constitui um fator que nos leva a buscar a felicidade.
- C) As relações que mantemos com nós mesmos são atribuídas as buscas pela felicidade.
- D) As decisões a tomar não apenas manifestam nosso senso moral mas também provam a nossa consciência moral.
- E) As pessoas a cujas palavras nos referimos sabem a que valores aderiram.

TEXTO 2

E havia uma gramática que dizia assim:
"Substantivo (concreto) é tudo quanto indica Pessoa, animal ou cousa: João, sabiá, caneta".
Eu gosto é das cousas. As cousas sim!
As pessoas atrapalham. Estão em toda parte.
Multiplicam-se em excesso.
As cousas são quietas. Bastam-se. Não se metem com ninguém.
(...)
Mas o bom, mesmo, são os adjetivos,
Os puros adjetivos isentos de qualquer objeto.
Verde. Macio. Áspero. Rente. Escuro.
Luminoso.
Sonoro. Lento. Eu sonho
Com uma linguagem composta unicamente de adjetivos
Como decerto é a linguagem das plantas e dos animais.
Ainda mais:
Eu sonho com um poema
Cujas palavras sumarentas escorram
Como a polpa de um fruto maduro em tua boca,
Um poema que te mate de amor
Antes mesmo que lhe saibas o misterioso sentido:
Basta provares o seu gosto.

(Mário Quintana. *Nariz de vidro*. S.P.: Moderna, 1984, p.30-1).

09. Analisando o poema de Mário Quintana, podemos afirmar que:

- 1) o poeta começa por explorar as classificações relativas às palavras da língua.
- 2) o poema, metaforicamente, expressa a idéia de que a convivência humana é conflituosa.
- 3) a poesia é uma linguagem cuja função se auto-explica. O prazer estético é sua razão de ser.
- 4) simbolicamente, o poeta enquadra a poesia como algo de que se gosta pelo sentido que expressa.

Estão corretas:

- A) 1, 2 e 3 apenas
- B) 2, 3 e 4 apenas
- C) 1 e 4 apenas
- D) 3 e 4 apenas
- E) 1, 2, 3 e 4

10. No poema, o autor faz alusões que reforçam idéias a favor:

- A) das inconsistências da gramática.
- B) da dimensão estética da linguagem poética.
- C) da onipotência dos seres humanos.
- D) da hierarquia das coisas da natureza.
- E) da imprevisibilidade de todos os sonhos.

Conhecimentos Específicos

11. A Hidrodissecção separa:

- A) a córtex da cápsula.
- B) a cápsula do epinúcleo.
- C) a córtex do epinúcleo.
- D) o epinúcleo do núcleo adulto.
- E) o núcleo adulto do núcleo fetal.

12. O espaço de Berger é formado entre:

- A) a cápsula anterior do cristalino e a face posterior da íris.
- B) a cápsula posterior do cristalino e a hialóide patelar.
- C) os feixes zonulares posteriores e a hialóide zonular.
- D) os feixes zonulares anteriores e os posteriores.
- E) o equador cristalino e os processos ciliares.

13. A Oftalmia simpática exige um diagnóstico diferencial, EXCETO com:

- A) Vogt-Koyanagi-Harada.
- B) endofitalmite facoanafilática.
- C) sarcoidose.
- D) encefalite.
- E) sífilis.

14. A profundidade da câmara anterior diminui no(a):
- A) subluxação do cristalino.
 - B) pseudofacia.
 - C) íris em tomate.
 - D) uso de colírio cicloplégico.
 - E) afacia.
15. Dos fatores abaixo, assinale o único que não provoca leucocoria na infância.
- A) Catarata congênita.
 - B) Retinoblastoma.
 - C) Doença de Coats.
 - D) Atrofia óptica.
 - E) Retinopatia da prematuridade.
16. A etiologia da ceratite superficial punctata – Síndrome de Thygeson é:
- A) micótica.
 - B) devido ao uso indevido de colírios.
 - C) lagofalmia.
 - D) provavelmente viral.
 - E) bacteriana.
17. As linhas de ruptura da membrana de Descemet (estrias de Haab) não ocorrem no(a):
- A) ceratocone agudo.
 - B) buftalmia.
 - C) miopia acentuada.
 - D) trauma.
 - E) hipermetropia.
18. A contagem endotelial pode sofrer diminuição nas situações abaixo relacionadas, EXCETO:
- A) olho seco.
 - B) distrofia endotelial corneana.
 - C) secundária à cirurgia intra-ocular, catarata ou glaucoma.
 - D) cornea guttata.
 - E) uveíte aguda ou crônica.
19. Qual a Linha Férrica presente no Pterígio?
- A) Linha de Ferry.
 - B) Linha de Stocker-Busacca.
 - C) Linha de Hudson-Stahl.
 - D) Linha de Steinberg.
 - E) Linha de Liang.
20. Um paciente acima de 50 anos de idade apresenta queixas de visão borrada, principalmente pela manhã. A biomicroscopia evidencia *cornea guttata* e edema do parênquima corneano, depósito endotelial pigmentado e fino, dobras da membrana de Descemet. O quadro é bilateral. O diagnóstico correto é:
- A) distrofia endotelial hereditária congênita.
 - B) distrofia polimórfica posterior.
 - C) ceratocone.
 - D) distrofia endotelial de Fuchs.
 - E) ceratite disciforme.
21. Paciente apresenta aumento da escavação papilar, assimétrica entre os dois olhos; hemorragia estriada pequena na proximidade da escavação, palidez da papila. A campimetria mostra escotoma de Bjerrum. A pressão intra-ocular é 14mmHg em ambos os olhos. A gonioscopia mostra um seio camerular aberto sem goniosinéquias. O diagnóstico é:
- A) neuropatia óptica isquêmica.
 - B) *low-tension* glaucoma.
 - C) policitemia vera.
 - D) glaucoma congênito.
 - E) atrofia óptica.
22. Na Síndrome de Posner-Schlossman, crise glaucomatociclítica, vários diagnósticos diferenciais deverão ser levantados. Dos abaixo relacionados, assinale o incorreto.
- A) Glaucoma de ângulo fechado.
 - B) Glaucoma pigmentar.
 - C) Glaucoma neovascular.
 - D) Ciclite heterocrômica de Fuchs.
 - E) Glaucoma cortisonico.
23. A Hemianopsia bitemporal é típica da(s):
- A) lesões glaucomatosas.
 - B) enxaqueca.
 - C) histeria.
 - D) retinose pigmentar.
 - E) lesões quiasmáticas.
24. Paciente apresenta diplopia, pálpebra direita caída com pupila fixa, dilatada, reagindo preguiçosamente à luz. Há uma limitação do olhar em todas as direções, excetuando-se no campo temporal. O diagnóstico é:
- A) paralisia isolada do III par.
 - B) miastenia gravis.
 - C) pseudotumor inflamatório orbitário.
 - D) oftalmoplegia externa progressiva crônica.
 - E) pseudotumor cerebral.
25. Paciente apresenta progressiva diminuição da acuidade visual e dor retrobulbar que se acentua com os movimentos de lateralidade. Fundoscopia normal. Escotoma central ou paracentral. O diagnóstico é:
- A) tumor do quiasma.
 - B) neurite retrobulbar.
 - C) histeria.
 - D) ambliopia.
 - E) drusas da papila.
26. Qual dessas patologias não é capaz de promover uma neovascularização iridiana?
- A) Uveíte intermediária.
 - B) Retinopatia diabética.
 - C) Doença de Eales.
 - D) Retinoblastoma.
 - E) Doença de Coats.

27. O trauma contuso do globo ocular poderá acarretar uma grande variedade de problemas, EXCETO:
- A) Commotio retinae.
 - B) Retinosquise.
 - C) Rotura de coróide.
 - D) Retinite esclopetária.
 - E) Hemorragia vítrea.
28. Dentre os vários sinais fundoscópicos abaixo especificados presentes na retinopatia diabética não proliferativa, assinale a alternativa incorreta.
- A) Dilatação venosa.
 - B) Micronaneurismas.
 - C) Hemorragias intra-retinianas.
 - D) Exudatos duros.
 - E) Glaucoma neovascular.
29. Com relação ao Banco de Olhos – Normas específicas – as exigências quanto à Equipe Técnica rezam que o responsável técnico deve ser um médico especialista em oftalmologia, com título devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado em que estiver instalado o Banco de Olhos, com experiência comprovada e treinamento formal em transplante de córnea com duração mínima de:
- A) 12 meses.
 - B) 6 meses.
 - C) 18 meses.
 - D) 24 meses.
 - E) 36 meses.
30. O que é o fenômeno de inversão das plicatas?
- A) Descolamento do vítreo anterior.
 - B) Descolamento do vítreo posterior.
 - C) Elevação do Cloquet anterior.
 - D) Persistência do vítreo hiperplástico primário.
 - E) Hemorragia vítrea.
31. Os Nódulos de Busacca aparecem no(a):
- A) face posterior da córnea.
 - B) trabeculado escleral.
 - C) folheto mesodérmico iridiano.
 - D) folheto ectodérmico iridiano.
 - E) ora serrata.
32. Adulto apresenta um quadro recorrente de conjuntivite, uretrite, poliartrite, ocasionalmente ceratite e uveíte não granulomatosa. O diagnóstico é:
- A) doença de Behçet.
 - B) doença de Kawasaki.
 - C) síndrome de Reiter.
 - D) espondilite anquilosante.
 - E) sarcoidose.
33. O flare da câmara anterior é devido:
- A) ao aumento do teor protéico do humor aquoso.
 - B) ao aumento da celularidade do humor aquoso.
 - C) à presença de hemácias no humor aquoso.
 - D) à exudação do trabeculado escleral.
 - E) ao vítreo na câmara anterior.
34. Na Uveíte granulomatosa por sarcoidose, todos os exames abaixo relacionados são necessários, EXCETO:
- A) radiografia do tórax.
 - B) exame do escarro.
 - C) enzima conversora de angiotensina.
 - D) teste cutâneo de Kveim.
 - E) mapeamento com Gálio.
35. Considerando a Portaria nº 937/GM, de 22 de julho de 1999 do MS, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:
- A) a importação de córnea será feita, exclusivamente, por paciente inscrito na respectiva lista de espera da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – CNCDO estadual e vinculado a equipes e centros transplantadores, cadastrados no Sistema Nacional de Transplante - SNT.
 - B) a anuência pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária à implantação de Córneas será efetuada à vista de parecer conclusivo da respectiva CNCDO estadual.
 - C) a falência primária no transplante de córneas importadas não será considerada urgência para um novo transplante com córneas locais.
 - D) os resultados dos transplantes realizados com córneas importadas deverão ser encaminhados à CNCDO, nos relatórios mensais.
 - E) os custos com a importação de córneas caberão exclusivamente ao Ministério da Saúde.
36. Uma biomicroscopia mostra os seguintes sinais: k.p. do tipo branco, finos e médios, semeados na face posterior da córnea sem arranjo preferencial, células aquosas + ou ++, ausência de sinéquias, catarata subcapsular posterior, podendo ou não haver hipertensão intra-ocular. O quadro é compatível com:
- A) toxoplasmose.
 - B) Behçet.
 - C) citomegalovirus.
 - D) ciclite heterocrômica de Fuchs.
 - E) histoplasmose.
37. Qual é o tipo da catarata presente na ciclite heterocrômica de Fuchs?
- A) Morgagniana.
 - B) Cortical.
 - C) Nuclear.
 - D) Cortiçonuclear.
 - E) Subcapsular posterior.
38. Paciente apresenta baixa acentuada da acuidade visual de aparecimento súbito, sem dor, com história progressiva de episódios de amaurose fugaz. A oftalmoscopia revela uma retina pálida e a mácula apresenta-se com aspecto de *cherry-red spot*. O diagnóstico provável é:
- A) oclusão da artéria central da retina.
 - B) oclusão da veia central da retina.
 - C) neuropatia óptica isquêmica.
 - D) Tay-Sachs.
 - E) doença de Stargardt.

- 39.** Paciente apresenta queixa de visão borrada com mancha central, imagem distorcida, percepção das cores alteradas. A biomicroscopia mostra um descolamento da retina sensorial na região macular e o corte óptico exibe uma imagem de arco de cupido. Na tela de Amsler encontra-se distorção e interrupção da grade. O diagnóstico é:
- coroidopatia central serosa.
 - degeneração macular ligada à idade.
 - tumor coroidiano.
 - descolamento do epitélio pigmentar.
 - heliotraumatismo.
- 40.** Paciente apresenta baixa de visão súbita com aparecimento de manchas escuras e relâmpagos. A biomicroscopia do vítreo exibe hemácias dentro de sua trama sem inversão do sistema de plicatas. O diagnóstico é:
- uveíte toxoplásmica.
 - hemorragia vítrea.
 - uveíte intermediária.
 - corpos asteróides.
 - sínquise cintilante.
- 41.** Paciente apresenta redução da acuidade visual, Farnsworth D 15 alterado, adaptometria diminuída, mácula exibindo a imagem de olho-de-boi, diminuição do calibre das arteríolas, perda do reflexo foveal. Qual dos diagnósticos abaixo se enquadra no caso?
- Iatrogenia por Cloroquina/Hidroxicloroquina.
 - Retinose pigmentar.
 - Coroidopatia serosa central.
 - Doença de Best.
 - Atrofia girata.
- 42.** A Necrose retiniana aguda é provocada por:
- varicela-zoster ou herpes simplex.
 - cândida.
 - citomegalovírus.
 - trauma contuso.
 - AIDS.
- 43.** Hemangioma difuso da coróide, glaucoma ipsilateral, heterocromia iridiana, enchimento sanguíneo do canal de Schlemm, hemangioma facial abrangendo as áreas das 1ª e 2ª divisões do trigêmeo. Trata-se de Síndrome de:
- Bourneville.
 - von Recklinghausen.
 - Sturge – Weber.
 - Hippel-Lindau.
 - Wyburn-Mason.
- 44.** Hemorragias retinianas, petéquias conjuntivais, manchas de Roth, midríase espástica, neurite óptica e oclusão da artéria central da retina estão presentes no(a):
- endoftalmite.
 - choque elétrico.
 - trauma torácico.
 - AIDS.
 - endocardite.
- 45.** Na degeneração macular ligada à idade, quase sempre há presença de:
- descolamento de retina.
 - drusas maculares.
 - retinopatia diabética.
 - maculopatia miópica.
 - hipertensão arterial sistêmica.
- 46.** A sintomatologia do descolamento posterior do vítreo pode confundir-se com, EXCETO:
- rotura retiniana.
 - hemorragia vítrea.
 - descolamento de retina.
 - enxaqueca.
 - uveíte anterior.
- 47.** O descolamento de retina não pode ser considerado:
- regmatogênico.
 - exudativo.
 - Doença de Stargardt.
 - tracional.
 - traumático.
- 48.** A utilização de Programas computacionais (software) tem contribuído bastante na área de saúde. Dentre os softwares abaixo, quais são específicos para oftalmologia?
- Excell/2000, SAS statistics, Windows/2000, Optix.
 - Oftalmo-plus, Eye Q, Opmetry A, Oftal-unix.
 - Epi Info, SPSS, Opmetry A, Oftalwin.
 - Eye Q, Optix, Oftalwin, Oftalmo-plus.
 - Oftal-unix, Epi Info, Opmetry A, Oftalwin.
- 49.** A informática e suas tecnologias têm, nos dias de hoje, desempenhado um papel importante em nossa sociedade, fundamentalmente para os profissionais de saúde. Sobre essas tecnologias, relacione as colunas abaixo:
- | | |
|---------------------------------------|----------------------------|
| 1) Sistema operacional | () WAP. |
| 2) TCP/IP | () Newsgroup. |
| 3) Protocolo de acesso remoto sem fio | () Protocolo da Internet. |
| 4) Software aplicativo | () Linux. |
| 5) Serviço básico da Internet | () Epi Info. |
- A seqüência correta, de cima para baixo, é:
- 1,3,2,5,4.
 - 3,5,2,1,4.
 - 5,4,3,2,1.
 - 3,4,5,1,2.
 - 5,2,1,3,4.
- 50.** Paciente apresenta pequenos episódios de perda visual, cefaléia, diplopia, náusea e vômitos. A oftalmoscopia mostra papilas hiperêmicas e edemaciadas com velamento da rede vascular, hemorragias em chama de vela, exudatos algodinosos e ausência de pulso venoso (AO). Qual o diagnóstico mais provável?
- Pseudopapiloedema.
 - Papilite.
 - Retinopatia hipertensiva maligna.
 - Papiledema secundário à hipertensão intracraniana.
 - Mieloma múltiplo.