

PROVA TIPO A

Fundação Leiria de Andrade (FLA)

Seleção para ingresso no Curso de Especialização em Oftalmologia – Turma 2026/2029

De acordo com o comando de cada uma das questões de 1 a 50, marque na Folha-Respostas para cada item: o campo designado com o código A, B, C ou D que você julgue correto. Marque, obrigatoriamente, apenas um item por questão, somente um dos quatro campos da Folha-Respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes de marcações indevidas. Para as devidas marcações use a Folha de Rascunho e, posteriormente, a Folha-Respostas, que é o único documento válido para a correção da sua prova.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL**Questão 1**

Em um ensaio clínico pragmático na Atenção Primária à Saúde (APS), um novo esquema terapêutico reduziu hospitalizações por insuficiência cardíaca. O desfecho primário foi composto (hospitalização por IC + morte cardiovascular). A redução ocorreu predominantemente às custas de hospitalizações, sem redução significativa de mortalidade. Qual interpretação é mais adequada para a prática da MFC?

- A) Benefício robusto e automaticamente generalizável.
- B) Possível superestimação do efeito; avaliar relevância clínica dos componentes.
- C) Estudo inválido pela ausência de redução de mortalidade.
- D) Estudo inconclusivo e inaplicável à APS.

Questão 2

Homem de 54 anos, tabagista de 40 maços-ano, com DAC estável e depressão maior em remissão. Já tentou cessação com reposição de nicotina isolada, sem sucesso. Qual a melhor opção terapêutica?

- A) Repetir reposição de nicotina isolada.
- B) Vareniclina isolada.
- C) Bupropiona associada à reposição de nicotina.
- D) Aconselhamento breve isolado.

Questão 3

Idoso de 82 anos, acompanhado na UBS, com DM2 e HAS, em uso de metformina, sulfonilureia e insulina basal. Apresenta episódios recorrentes de hipoglicemia e quedas no último ano. HbA1c atual: 7,0%. Qual é a conduta inicial mais adequada na Atenção Primária à Saúde?

- A) Intensificar o controle glicêmico para reduzir complicações microvasculares.
- B) Manter o esquema atual por estar dentro da meta glicêmica.
- C) Revisar o esquema terapêutico visando reduzir o risco de hipoglicemia.
- D) Encaminhar ao especialista antes de realizar ajustes no tratamento.

Questão 4

Homem de 49 anos procura a UBS por lombalgia há 4 meses, sem irradiação, sem sinais de alarme. Já utilizou analgésicos simples com alívio parcial. Qual conduta é mais adequada na APS?

- A) Solicitar ressonância magnética.
- B) Iniciar opioide por tempo indeterminado.
- C) Encaminhar para avaliação cirúrgica.
- D) Orientar manutenção de atividade, analgesia escalonada e exercícios.

Questão 5

Paciente de 69 anos, acompanhado longitudinalmente na UBS, com múltiplas condições crônicas, retorna de consultas especializadas com esquemas terapêuticos distintos. Relata confusão quanto ao uso das medicações e efeitos adversos recentes. Qual conduta melhor expressa o papel do médico de família na coordenação do cuidado?

Alternativas

- A) Manter as prescrições especializadas até nova avaliação.
- B) Solicitar reavaliação dos especialistas antes de qualquer ajuste.
- C) Avaliar criticamente o uso das medicações e redefinir o plano com o paciente.
- D) Priorizar apenas as medicações relacionadas à condição mais grave.

Questão 6

Segundo a Lei nº 8.080/1990, qual atribuição está corretamente associada ao SUS?

- A) Coordenação da política de saúde com participação da comunidade.
- B) Execução exclusiva de serviços de alta complexidade.
- C) Centralização das decisões no nível federal.
- D) Substituição integral da iniciativa privada.

PROVA TIPO A

Fundação Leiria de Andrade (FLA)

Seleção para ingresso no Curso de Especialização em Oftalmologia – Turma 2026/2029

Questão 7

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, os Conselhos de Saúde:

- A) Têm caráter consultivo e temporário.
- B) São compostos apenas por profissionais de saúde.
- C) Atuam na formulação e no controle da execução da política de saúde.
- D) São subordinados exclusivamente ao gestor municipal.

Questão 8

Estudo mostra redução relativa de 25% na mortalidade; risco absoluto cai de 4% para 3%. Qual interpretação correta?

- A) Benefício expressivo e clinicamente relevante.
- B) Benefício absoluto pequeno, com NNT elevado.
- C) Resultado estatisticamente irrelevante.
- D) Evidência inválida.

Questão 9

Ensaio clínico pragmático apresentou alta não adesão. A análise por intenção de tratar mostrou benefício discreto; a per-protocol, benefício maior. Qual interpretação é mais adequada?

- A) Per-protocol reflete melhor a efetividade real.
- B) O estudo deve ser repetido sem ITT.
- C) A diferença invalida o estudo.
- D) Intenção de tratar preserva a randomização e reduz vieses.

Questão 10

Qual componente integra o financiamento federal da APS após o Previn Brasil?

- A) PAB fixo.
- B) Capitação ponderada e pagamento por desempenho.
- C) FAEC.
- D) Teto MAC.

CLÍNICA MÉDICA**Questão 11**

Homem, 68 anos, insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (FE 32%), NYHA II, em uso de IECA, betabloqueador e antagonista de aldosterona. Creatinina 1,6 mg/dL (TFG 42 mL/min). Qual fármaco deve ser associado por reduzir mortalidade?

- A) Digoxina.
- B) Ivabradina.
- C) Hidralazina + nitrato.
- D) Inibidor de SGLT2.

Questão 12

Homem, 57 anos, dor torácica há 2 horas. ECG sem supra de ST. Troponina ultrasensível inicial negativa. Paciente de alto risco clínico (TIMI elevado). Qual estratégia é mais adequada?

- A) Alta com teste ergométrico ambulatorial.
- B) Observação e repetir troponina em 24 horas, sem anticoagulação.
- C) Terapia antitrombótica e estratégia invasiva precoce.
- D) Trombolítico imediato.

Questão 13

Homem, 58 anos, cirrose hepática Child-Pugh B, internado por hemorragia digestiva alta varicosa controlada endoscopicamente. Após estabilização, qual medida reduz ressangramento precoce e mortalidade?

- A) Inibidor de bomba de prótons por 7 dias.
- B) Profilaxia antibiótica sistêmica.
- C) Balão esofágico profilático.
- D) Transplante hepático imediato.

PROVA TIPO A

Fundação Leiria de Andrade (FLA)

Seleção para ingresso no Curso de Especialização em Oftalmologia – Turma 2026/2029

Questão 14

Paciente em uso de amiodarona há 18 meses apresenta perda ponderal, tremor e taquicardia. TSH suprimido, T4 livre elevado. Doppler de tireoide sem hipervascularização e captação de iodo muito baixa. Qual a conduta mais adequada?

- A) Metimazol isolado.
- B) Iodo radioativo.
- C) Corticosteroide sistêmico.
- D) Suspende amiodarona e observar sem tratamento.

Questão 15

Mulher, 39 anos, histórico de trombose venosa profunda e três perdas fetais tardias. Exames mostram anticoagulante lúpico e anticardiolipina persistentemente positivos em alta titulação. Após novo evento trombótico, qual anticoagulação de longo prazo é mais apropriada?

- A) Rivaroxabana.
- B) Apixabana.
- C) Varfarina.
- D) AAS isolado.

Questão 16

Homem, 74 anos, em uso de furosemida, interna por vômitos e hipotensão. Creatinina sobe de 1,1 para 2,0 mg/dL. Urina com cilindros hialinos; Na urinário 35 mEq/L; FEUreia 18%. Qual a interpretação mais provável?

- A) Necrose tubular aguda.
- B) Insuficiência renal aguda pré-renal.
- C) Nefrite intersticial aguda.
- D) Glomerulonefrite rapidamente progressiva.

Questão 17

Mulher, 62 anos, hipotireoidismo tratado, mantém TSH elevado apesar de dose adequada. Toma levotiroxina junto ao café da manhã e usa cálcio e omeprazol diariamente. Melhor conduta:

- A) Orientar tomada em jejum e separar de cálcio/IBP.
- B) Trocar para liotironina.
- C) Aumentar dose de levotiroxina.
- D) Suspende levotiroxina por 1 semana.

Questão 18

Homem, 61 anos, IAM prévio e diabetes. Em estatina de alta intensidade associada à ezetimiba, LDL permanece em 78 mg/dL. Qual próxima medida para reduzir o risco cardiovascular?

- A) Intensificar medidas não farmacológicas e reavaliar LDL em 3 meses.
- B) Suspende ezetimiba e otimizar dieta.
- C) Associar inibidor de PCSK9.
- D) Trocar estatina por fibrato.

Questão 19

Mulher, 48 anos, dispneia progressiva. Ecocardiograma sugere hipertensão pulmonar. AngioTC sem tromboembolismo. Qual exame confirma o diagnóstico e permite classificação hemodinâmica?

- A) Ecocardiograma transesofágico.
- B) Angiotomografia de tórax.
- C) Cintilografia pulmonar.
- D) Cateterismo cardíaco direito.

Questão 20

Homem, 63 anos, SDRA moderada em ventilação mecânica controlada a volume: VT 6 mL/kg (peso predito), FR 26, PEEP 10 cmH₂O, FiO₂ 0,6. Gasometria: pH 7,28; PaCO₂ 58 mmHg; PaO₂ 62 mmHg. Pressão de platô 32 cmH₂O. Melhor ajuste inicial:

- A) Aumentar VT para corrigir acidose.
- B) Reduzir PEEP para diminuir platô.
- C) Reduzir VT e aceitar hipercapnia permissiva, mantendo platô ≤30.
- D) Aumentar FiO₂ para 1,0 e manter parâmetros.

PEDIATRIA

Questão 21

RN previamente hígido até 48 horas de vida, no 3º dia apresenta letargia, vômitos, hipoglicemia recorrente e acidose metabólica com ânion gap elevado. Amônia sérica normal. Lactato discretamente elevado. Diagnóstico mais compatível:

- A) Defeito do ciclo da ureia.
- B) Acidose propiônica.
- C) Hipoglicemia hiperinsulinêmica.
- D) Seps neonatal precoce.

Questão 22

Criança de 6 anos apresenta febre diária há 6 dias, exantema polimórfico, conjuntivite não purulenta e linfonodomegalia cervical. PCR elevada. Ecocardiograma inicial normal. Qual conduta reduz risco de complicações cardíacas?

- A) Observação clínica.
- B) Antibiótico empírico.
- C) Imunoglobulina intravenosa.
- D) Repetir ecocardiograma em 7 dias.

Questão 23

Lactente de 10 meses com gastroenterite apresenta taquicardia, extremidades frias, enchimento capilar de 5 segundos e pressão arterial normal. Lactato 4,5 mmol/L. Classificação e conduta inicial corretas:

- A) Choque compensado → expansão volêmica imediata.
- B) Choque descompensado → noradrenalina.
- C) Desidratação grave → soro oral.
- D) Seps grave → antibiótico antes de volume.

Questão 24

Recém-nascido a termo, 20 horas de vida, filho de mãe diabética, apresenta desconforto respiratório progressivo, com necessidade crescente de oxigênio suplementar desde as primeiras horas após o nascimento. Radiografia de tórax não evidencia líquido em fissuras, e a evolução clínica não apresenta melhora espontânea nas primeiras 24 horas. Considerando a evolução clínica e os achados descritos, qual diagnóstico é mais provável?

- A) Taquipneia transitória do recém-nascido.
- B) Síndrome do desconforto respiratório.
- C) Aspiração de mecônio.
- D) Pneumonia neonatal precoce.

Questão 25

Menina de 9 anos apresenta febre diária há 3 semanas, rash evanescente tipo salmão, artralgia e linfadenomegalia. Exames mostram ferritina muito elevada, anemia e leucocitose. FAN e FR negativos. Diagnóstico mais provável:

- A) Lúpus eritematoso sistêmico juvenil.
- B) Artrite idiopática juvenil sistêmica.
- C) Doença de Kawasaki incompleta.
- D) Febre reumática.

Questão 26

Menino de 5 anos apresenta dor abdominal recorrente há 6 meses. Crescimento adequado, exame físico normal e ausência de sinais de alarme. Melhor conduta:

- A) Endoscopia digestiva alta.
- B) Tratamento empírico com IBP.
- C) Orientação familiar e acompanhamento clínico.
- D) Tomografia abdominal.

Questão 27

Menina de 7 anos apresenta telarca isolada, sem aceleração do crescimento. Idade óssea compatível com a cronológica. LH basal baixo e sem resposta ao GnRH. Conduta correta:

- A) Iniciar análogo de GnRH.
- B) Solicitar RM de sela túrcica.
- C) Acompanhar clinicamente.
- D) Dosar estradiol seriado.

PROVA TIPO A

Fundação Leiria de Andrade (FLA)

Seleção para ingresso no Curso de Especialização em Oftalmologia – Turma 2026/2029

Questão 28

Criança de 7 anos apresenta tosse crônica há 10 semanas, predominantemente noturna, sem sibilância ao exame físico. Espirometria basal normal. Teste de broncoprovocação positivo. Melhor conduta inicial:

- A) Antibiótico macrolídeo.
- B) Corticoide inalatório.
- C) Broncodilatador sob demanda.
- D) Tomografia de tórax.

Questão 29

Criança de 4 anos, internada por pneumonia, mantém febre após 72 horas de antibiótico adequado. RX mostra derrame pleural moderado. Paciente estável. Conduta mais adequada:

- A) Trocar antibiótico.
- B) Manter antibiótico e observar.
- C) Alta hospitalar.
- D) Drenagem pleural.

Questão 30

Lactente de 7 meses, em aleitamento materno exclusivo, apresenta anemia macrocítica, hipotonia e atraso do desenvolvimento. Mãe vegana estrita. Diagnóstico mais provável:

- A) Deficiência de ferro.
- B) Deficiência de folato.
- C) Erro inato do metabolismo.
- D) Deficiência de vitamina B12.

GINECOLOGIA E OBSTETRICIA**Questão 31**

Gestante de 31 semanas refere prurido intenso, pior à noite, predominando em palmas e plantas, sem lesões cutâneas. Exames laboratoriais mostram ácidos biliares elevados e transaminases discretamente elevadas. Feto com avaliação atual normal. Qual desfecho fetal está mais associado a esse quadro?

- A) Restrição de crescimento intrauterino.
- B) Óbito fetal intrauterino súbito.
- C) Malformações congênitas.
- D) Aumento da incidência de diabetes gestacional.

Questão 32

Gestante de 35 semanas apresenta sangramento vaginal vermelho vivo, indolor, sem contrações. Ultrassonografia evidencia placenta prévia centro-total. Mãe e feto encontram-se hemodinamicamente estáveis. Qual a conduta mais adequada?

- A) Indução do parto vaginal.
- B) Cesariana imediata em caráter de urgência.
- C) Conduta expectante com vigilância e programação de cesariana.
- D) Amniotomia para redução do sangramento.

Questão 33

Puérpera três horas após parto vaginal evolui com sangramento volumoso. Ao exame físico, o útero encontra-se bem contraído. Qual a causa mais provável?

- A) Atonia uterina.
- B) Laceração do canal de parto.
- C) Retenção de restos placentários.
- D) Inversão uterina.

Questão 34

Gestante de 26 semanas apresenta ruptura prematura de membranas há 8 horas, encontra-se afebril, sem dor uterina e sem sinais clínicos de infecção. Qual intervenção está associada à redução de infecção materno-fetal e ao aumento do período de latência?

- A) Antibioticoterapia profilática.
- B) Tocólise prolongada de rotina.
- C) Restrição hídrica e repouso absoluto.
- D) Amniocentese seriada.

PROVA TIPO A

Fundação Leiria de Andrade (FLA)

Seleção para ingresso no Curso de Especialização em Oftalmologia – Turma 2026/2029

Questão 35

Mulher de 54 anos, pós-menopausa, refere escapes vaginais esporádicos. Não faz uso de terapia hormonal. Ultrassonografia transvaginal evidencia endométrio medindo 6 mm. Qual a conduta mais apropriada?

- A) Observação clínica.
- B) Repetir ultrassonografia em 12 meses.
- C) Investigação endometrial por biópsia.
- D) Histerectomia eletiva.

Questão 36

Mulher de 47 anos apresenta sangramento uterino anormal persistente. Ao exame, o útero é aumentado, irregular e doloroso à palpação. Ultrassonografia mostra miométrio heterogêneo, com áreas mal delimitadas, sem lesões endometriais focais. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Leiomiomatose uterina.
- B) Adenomiose.
- C) Hiperplasia endometrial.
- D) Câncer de endométrio.

Questão 37

Gestação gemelar monocoriônica diamniótica com 21 semanas. Ultrassonografia evidencia um feto com oligodrâmnio acentuado e bexiga pouco visível e outro com polidrâmnio e bexiga distendida. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Restrição seletiva de crescimento.
- B) Síndrome de transfusão feto-fetal.
- C) Síndrome do gêmeo acárdico.
- D) Isoimunização Rh.

Questão 38

Mulher de 52 anos apresenta sangramento uterino anormal. Histeroscopia evidencia lesão endometrial focal, e a biópsia revela hiperplasia endometrial com atipia. Qual a conduta padrão mais indicada?

- A) Observação clínica.
- B) Progestagênio oral contínuo.
- C) Histerectomia.
- D) Ablação endometrial.

Questão 39

Mulher de 33 anos, com infertilidade há dois anos, será submetida à fertilização in vitro. Histerossalpingografia evidencia hidrossalpinge unilateral. Qual conduta melhora as taxas de implantação embrionária?

- A) Antibioticoterapia prolongada antes da FIV.
- B) Salpingectomia ou oclusão tubária proximal antes da FIV.
- C) Drenagem transvaginal da hidrossalpinge no dia da captação.
- D) Conduta expectante, sem impacto sobre a FIV.

Questão 40

Gestante com hipertensão crônica evolui, a partir de 29 semanas, com piora laboratorial. Qual achado caracteriza sinal de gravidade e modifica a conduta?

- A) Proteinúria ≥ 300 mg/24h isoladamente.
- B) Edema de membros inferiores.
- C) Plaquetopenia $< 100.000/\text{mm}^3$.
- D) Pressão arterial de 140×90 mmHg.

CIRURGIA GERAL**Questão 41**

Homem de 32 anos, vítima de colisão automobilística, chega hemodinamicamente estável. FAST positivo em espaço esplenorenal. TC evidencia lesão esplênica grau IV, sem blush arterial. Hemoglobina estável após 6 horas de observação. Qual a conduta mais adequada?

- A) Laparotomia imediata.
- B) Embolização esplênica profilática.
- C) Tratamento não operatório com vigilância em UTI.
- D) Esplenectomia eletiva em 24 horas.

PROVA TIPO A

Fundação Leiria de Andrade (FLA)

Seleção para ingresso no Curso de Especialização em Oftalmologia – Turma 2026/2029

Questão 42

Mulher de 45 anos, politraumatizada, apresenta PA 90/60 mmHg após reposição inicial com cristaloides. TC mostra lesão hepática grau III com blush arterial. Qual a melhor conduta inicial?

- A) Observação em UTI.
- B) Laparotomia exploradora.
- C) Embolização arterial seletiva.
- D) Packing hepático imediato.

Questão 43

Idosa de 78 anos apresenta febre, icterícia e confusão mental. Exames laboratoriais mostram bilirrubina total 2.8 (direta: 2.0), fosfatase alcalina e GGT levemente aumentadas. Ultrassonografia evidencia vesícula biliar com múltiplos cálculos e colédoco de 10 mm. Qual a melhor conduta inicial?

- A) Colectomia laparoscópica imediata.
- B) CPRE urgente com drenagem biliar.
- C) Antibioticoterapia isolada.
- D) Tomografia computadorizada antes de qualquer intervenção.

Questão 44

Paciente no 2º PO de gastrectomia subtotal apresenta taquicardia persistente (110–120 bpm), encontra-se afebril, normotenso, com PCR, leucócitos e hemoglobina normais. Dor controlada e melhora da frequência cardíaca após analgesia e reposição volêmica. TC sem extravasamento ou coleção. Qual a conduta mais adequada?

- A) Reabordagem cirúrgica.
- B) Nova TC em 24 horas.
- C) Avaliação clínica e suporte.
- D) Antibioticoterapia empírica.

Questão 45

Homem de 60 anos apresenta dor em fossa ilíaca esquerda. TC mostra diverticulite sigmoide com abscesso pericólico de 2 cm, sem pneumoperitônio. Paciente afebril, hemodinamicamente estável, com queda de PCR após antibiótico intravenoso. Qual a conduta mais adequada?

- A) Colectomia.
- B) Drenagem percutânea.
- C) Antibioticoterapia isolada.
- D) Laparoscopia diagnóstica.

Questão 46

Paciente em UTI por choque séptico, em uso de vasopressor, evolui com dor abdominal difusa e elevação de lactato. TC evidencia espessamento difuso de alças, sem pneumoperitônio, sem oclusão vascular e sem sinais de necrose transmural. Qual a conduta inicial?

- A) Otimização hemodinâmica.
- B) Angiotomografia.
- C) Laparotomia imediata.
- D) Colectomia subtotal.

Questão 47

Homem de 58 anos, assintomático, em investigação por dor lombar leve e intermitente, foi submetido a tomografia computadorizada de abdome com contraste. O exame evidenciou lesão cística renal unilateral, medindo 3,2 cm, com paredes espessadas e irregulares, múltiplas septações espessas com realce ao contraste e conteúdo heterogêneo. Não há linfonodomegalias ou metástases à distância. O rim contralateral apresenta morfologia e função preservadas.

Com base nos achados descritos, assinale a alternativa que indica corretamente a classificação da lesão segundo Bosniak e a conduta mais adequada.

- A) Bosniak II — acompanhamento com exames de imagem seriados.
- B) Bosniak IIF — tratamento cirúrgico e quimioterapia adjuvante.
- C) Bosniak III — tratamento cirúrgico, preferencialmente com nefrectomia parcial.
- D) Bosniak IV — nefrectomia radical associada à linfadenectomia.

Questão 48

Homem de 62 anos, com adenocarcinoma de cabeça de pâncreas e múltiplas metástases hepáticas, bom estado geral e sem obstrução biliar. Qual a conduta mais adequada?

PROVA TIPO A

Fundação Leiria de Andrade (FLA)

Seleção para ingresso no Curso de Especialização em Oftalmologia – Turma 2026/2029

- A) Duodenopancreatectomia.
- B) Ressecção paliativa.
- C) Derivação biliodigestiva profilática.
- D) Quimioterapia sistêmica.

Questão 49

Paciente submetido à excisão de melanoma cutâneo. Anatomopatológico mostra Breslow 1,4 mm, sem ulceração. Qual a próxima conduta?

- A) Ampliação de margens apenas.
- B) Biópsia de linfonodo sentinela.
- C) Esvaziamento linfonodal.
- D) Observação clínica.

Questão 50

Paciente de 65 anos, usuário crônico de AINEs, apresenta hemorragia digestiva alta com instabilidade hemodinâmica inicial. Após estabilização, a endoscopia evidencia úlcera gástrica Forrest IIa. Qual a conduta mais adequada?

- A) IBP em dose plena isolada.
- B) Hemostasia endoscópica combinada (injeção associada a método mecânico ou térmico).
- C) Plasma de argônio isolado.
- D) Gastrectomia parcial imediata.