

**PROVA DE RESIDÊNCIA - EDITAL COMPLEMENTAR
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - ATENÇÃO DOMICILIAR
FEVEREIRO/2026**

Nome: _____

Data: _____

Assinatura: _____

Questão 1:

O programa “Melhor em Casa” instituiu a atenção domiciliar no âmbito do SUS em nível nacional. Entre suas definições, classificou a atenção domiciliar em três modalidades de cuidado (AD1, AD2 e AD3) conforme o grau de complexidade/necessidade de cuidado. Nesse sentido, entre os cuidados de AD3, a paracentese abdominal terapêutica ou de alívio domiciliar atualmente é um procedimento frequente em alguns serviços de atenção domiciliar do Brasil. Sobre a paracentese domiciliar é correto afirmar:

- a) Podem ocorrer sangramentos no local da punção da paracentese que geralmente são graves, necessitando de transfusão de 01 unidade de concentrado de hemácias após o procedimento.
- b) Pacientes com sintomas como dispneia e desconforto abdominal têm indicação de realizar paracentese de alívio domiciliar.
- c) O quadrante superior direito do abdômen é o local preferido para punção da paracentese.
- d) Em paracenteses de alívio domiciliar, não se deve repor albumina endovenosa para cada litro de líquido de ascite retirado, sempre que o volume drenado for maior que 4 litros.

Questão 2:

Sobre a sialorreia, qual a opção correta?

- a) O risco de aspiração é elevado em pacientes com hipersalivação associada à disfagia
- b) O uso do antipsicótico Clozapina pode ser usado no tratamento de sialorréia
- c) Na fase final de vida, a presença dos estertores da respiração ruidosa (death rattle ou sororoca) estão relacionados a uma maior percepção de desconforto respiratório por parte dos pacientes
- d) Está sempre indicada a realização de aspirações frequentes para conforto do paciente

Questão 3:

Quais vacinas estão contraindicadas para pacientes imunossupressos?

- a) dT e Hepatite B
- b) Covid e Influenza
- c) Febre Amarela e Tríplice Viral
- d) Pneumococo e Dengue

Questão 4:

Homem, 72 anos de idade, ex-tabagista, com diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) associada à cardiopatia isquêmica. Faz uso de AAS, metoprolol, sinvastatina e formoterol. Apresenta dispneia aos esforços moderados e teve 2 episódios de exacerbação no último ano, sendo necessário o uso de antibiótico e corticoide sistêmico. Laboratoriais com eosinófilos 340/mm³.

Qual a melhor conduta em relação ao manejo do DPOC?

- a) Adicionar apenas corticoide inalatório à prescrição
- b) Suspender o uso de Metoprolol
- c) Adicionar corticoide inalatório e broncodilatador antimuscarínico de longa ação à prescrição
- d) Suspender o uso de Formoterol e iniciar Umeclídeo e Vilanterol

Questão 5:

Paciente paraplégico, 48a, acamado desde acidente há 10 anos. Desenvolveu lesões por pressão em trocanteres D e E; também com lesão em área sacral, tendo surgido na última avaliação exposição óssea evidente. Vem apresentando concomitantemente infecções urinárias de repetição, tendo usado nos últimos 2 meses 10 tipos de antibióticos de amplo espectro.

Nos últimos 10 dias apresenta diarreia intermitente, líquida, mais de 3 episódios por dia; mas com períodos pontuais de melhora.

A partir do caso, assinale dentre as opções, a que direciona a conduta clínica diagnóstico e tratamento do quadro intestinal mais ajustada às evidências atuais.

- a) Realizar tratamento empírico com amoxicilina + clavulanato por 10 dias.
- b) Coletar fezes para coprocultura, mas já iniciar tratamento com metronidazol endovenoso.
- c) Solicitar pesquisa para *Clostridium difficile*, caso confirmado realizar tratamento com metronidazol via oral visto que é a melhor evidência atual para casos graves.
- d) Solicitar pesquisa para *Clostridium difficile*, caso confirmado realizar tratamento com vancomicina VO; e, em casos graves de colite realizar metronidazol via endovenoso, em conjunto.

Questão 6:

No mesmo caso acima, qual conduta mais adequada, dentre as opções abaixo, para solucionar a exposição óssea.

- a) O tratamento clínico do problema intestinal será o principal fator que viabilizará a melhora da lesão sacral
- b) A realização de exame de imagem é fundamental para estabelecer a conduta.
- c) Proceder em biópsia óssea sacral e aguardar cultura com antibiograma para iniciar tratamento direcionado.
- d) A avaliação com infectologista é fundamental para a melhor conduta de imagem a ser realizado.

Questão 7:

Sobre os distúrbios hidroeletrólíticos. Qual a opção correta:

- a) Fístula entérica e síndrome do intestino curto estão relacionados com HipoMg
- b) Uso de antidepressivos está relacionado com hiperCa
- c) Sudorese profusa está relacionado com hiperK
- d) Síndrome de realimentação e hiperK

Questão 8:

A neuropatia diabética (ND) é uma complicação grave e muito comum do diabetes descontrolado, afetando até 50% dos pacientes, com alto impacto na morbidade, mortalidade e qualidade de vida. Sobre a neuropatia diabética esta INCORRETO:

- a) Otimização do controle glicêmico pode prevenir ou retardar o desenvolvimento da neuropatia ou diminuir a velocidade de progressão da neuropatia, com acompanhamento de hemoglobina glicada pelo menos semestral.
- b) O uso da metformina por mais de 5 anos está associado à redução dos níveis séricos de vitamina B12. Pacientes diabéticos em uso de metformina devem realizar rastreamento anual de deficiência de vitamina B12, principalmente após 5 anos de uso e se o quadro clínico de neuropatia for incompatível com o controle glicêmico.
- c) Orientar o uso de calçados adequados e a inspeção diária dos pés, a ser realizada pelo paciente, para avaliar a presença de pele seca ou craquelada, fissuras, calos plantares e sinais de infecção fúngica ou bacteriana entre os dedos e ao redor das unhas.
- d) A primeira escolha para o tratamento da dor neuropática diabética é o anticonvulsivante gabapentinoide, não sendo indicado o uso de antidepressivos tricíclicos (ADT).

Questão 9:

Paciente masculino de 53 anos hipertenso, com fibrilação atrial. Está fazendo uso de Varfarina 5mg 1 comprimido ao dia regularmente. Comparece à consulta na sua unidade básica de saúde para mostrar resultado do exame Tempo de Protrombina (TP) coletado ontem. Paciente também informa que há 2 semanas teve quadro de infecção urinária e usou Ciprofloxacino por 7 dias.

Você vê o resultado do exame do paciente: INR 2,1.

Em relação à anticoagulação no caso deste paciente, assinale a alternativa correta:

- a) Como o paciente usou recentemente Ciprofloxacino, medicação que causa interação com a Varfarina, o resultado pode não ser fidedigno e deve-se coletar novo exame em 1 semana.
- b) Nesse caso, deve-se manter obrigatoriamente o uso da Varfarina ao invés do uso dos NOACs como Apixabana ou Rivaroxabana.
- c) Visto que o TP do paciente está no alvo, deve-se manter a dose atual e agendar nova coleta em 1 mês para revisão.
- d) É necessário aumentar a dose de Varfarina em 10-15% para tentar atingir um TP entre 2,5 e 3,5.

Questão 10:

A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa e constitui uma das principais condições de saúde relacionadas a reinternações precoces no sistema hospitalar. Sobre a Insuficiência Cardíaca, assinale a alternativa correta:

- a) O diagnóstico de Insuficiência Cardíaca só pode ser firmado com o uso de ecocardiograma, exame de pouco acesso na APS.
- b) Pacientes com IC são manejados exclusivamente pelo Melhor em Casa, visto que este consiste em rede assistencial complementar ou substitutiva à atenção hospitalar.
- c) Monitoramento remoto não demonstra, na literatura atual, efetividade para manejo e prevenção de reinternações por IC.
- d) IECA aumentam a sobrevida e reduzem sintomas de ICC com fração de ejeção reduzida.

	A	B	C	D
1		X		
2	X			
3			X	
4			X	
5				X
6			X	
7	X			
8				X
9			X	
10				X

1	B
2	A
3	C
4	C
5	D
6	C
7	A
8	D
9	C
10	D