



PROCESSO SELETIVO  
2020  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

### **MEDICINA (ATENÇÃO PRIMÁRIA)**

1. A prova terá duração de 3 (três) minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, de **conteúdo específico**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).  
prova, estando disponível, também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

**"A todo viver corresponde um sofrer."**

5. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador, etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
  - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
  - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
  - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
  - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CURSO/PROGRAMA**

**01.** A história da evolução da Saúde Pública no Brasil acompanhou a evolução político-social e econômica da sociedade, com grandes mudanças ao longo do século XX. Destaca-se, na década de 1960, período conhecido como “Era pós-Getúlio Vargas”, a fusão dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP) com a criação:

- (A) das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP)
- (B) do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)
- (C) do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS)
- (D) do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)

**02.** José, estudante de Medicina, conversa com seus colegas sobre a participação da comunidade na gestão do sistema de saúde através dos Conselhos de Saúde e explica que, de acordo com a Lei nº 8.142/90, se o Conselho de Saúde de sua cidade contar com 10 representantes do segmento gestor, deverá contar também com:

- (A) 10 representantes do segmento profissionais de saúde e 10 representantes do segmento usuários
- (B) 10 representantes do segmento profissionais de saúde e 20 representantes do segmento usuários
- (C) 20 representantes do segmento profissionais de saúde e 10 representantes do segmento usuários
- (D) 20 representantes do segmento profissionais de saúde e 20 representantes do segmento usuários

**03.** Maria, 45 anos de idade de idade, moradora de um pequeno município do estado do Rio de Janeiro, procurou a unidade de Atenção Primária referindo alteração do ritmo intestinal há dois meses, dor abdominal e eliminação de sangue nas fezes. Após exame clínico, o médico solicitou uma colonoscopia, explicando que, como esse exame não estava disponível em sua cidade, Maria seria referenciada para a unidade secundária da cidade vizinha, com agendamento pelo Sistema de Regulação (SISREG). Dessa forma, conforme previsto no Decreto nº 7.508/2011, a integralidade do cuidado seria garantida através do princípio estratégico do Sistema Único de Saúde (SUS) denominado:

- (A) participação social
- (B) descentralização
- (C) universalidade
- (D) regionalização

**04.** Homem transexual, 30 anos de idade, recém-casado com mulher bissexual, é atendido pela primeira vez na Clínica da Família, após visita domiciliar e cadastro pelo Agente Comunitário de Saúde. De acordo com a Portaria nº 2.836/2011, que trata da atenção integral à saúde da população LGBT, além de orientações e pesquisa de infecções sexualmente transmissíveis, a equipe deve oferecer:

- (A) exame para rastreamento do câncer do colo do útero
- (B) exame para rastreamento do câncer de próstata
- (C) exames pré-concepcionais
- (D) um método contraceptivo

**05.** “...eu não sou batizado, eu não sou registrado, eu não sou civilizado, eu não sou filho do Senhor, eu não sou computado, eu não sou consultado, eu não sou vacinado”. Nesse trecho da música “O Resto do Mundo”, Gabriel, o Pensador traz à tona a invisibilidade da população em situação de rua. No processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com foco na População em Situação de Rua, o Ministério da Saúde, através da Resolução nº 2/2013, define como estratégia:

- (A) garantia de acesso aos serviços de saúde através de ações intra e intersetoriais
- (B) internação compulsória de moradores de rua portadores de transtornos mentais leves
- (C) criação de novos abrigos possibilitando a retirada destas pessoas dos espaços urbanos
- (D) transferir para o Sistema Único da Assistência Social a responsabilidade pelo cuidado dessa população

**06.** A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como base o conceito ampliado de saúde, e tem os Determinantes Sociais da Saúde como um dos temas transversais, enfatizando a necessidade de buscar estratégias, visando a redução de desigualdades injustas e evitáveis. Esse tema está em consonância com o princípio do SUS denominado:

- (A) descentralização
- (B) universalidade
- (C) regionalização
- (D) equidade

**07.** Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados em 2008, como uma forma de ampliar a abrangência e resolubilidade da Atenção Primária à Saúde. Tais núcleos buscam a garantia do princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) chamado de:

- (A) universalidade
- (B) controle social
- (C) integralidade
- (D) equidade

**08.** Os povos indígenas estão presentes em todos os estados brasileiros, exceto no Piauí e Rio Grande do Norte, vivendo em 579 terras indígenas e ocupando cerca de 12% do território nacional. Em relação à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, cabe as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde:

- (A) atuar de forma complementar na execução das ações de saúde indígena, em articulação com o Ministério da Saúde
- (B) promover a articulação intersetorial e intrasetorial com as outras instâncias
- (C) estabelecer diretrizes e normas para a operacionalização da Política
- (D) criar currículos básicos nas escolas indígenas

**09.** De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, as equipes de Atenção Básica devem ser compostas minimamente por:

- (A) médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde
- (B) enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde
- (C) médico, técnico ou auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde
- (D) médico, enfermeiro e técnico ou auxiliar de enfermagem

10. Considerando-se que o número de pessoas privadas de liberdade em unidades prisionais gira em torno de 600 mil pessoas no Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), tem como objetivo:

- (A) garantir o acesso das pessoas no sistema prisional à realização de exames laboratoriais no SUS
- (B) garantir o acesso de pessoas no sistema prisional ao tratamento no sistema suplementar
- (C) garantir o acesso das pessoas no sistema prisional ao cuidado integral do SUS
- (D) tratar das pessoas privadas de liberdade no próprio sistema prisional

11. Paciente de 28 anos de idade, casada, nuligesta, sem comorbidades, vida sexual ativa há três anos, refere um único parceiro, assintomática, compareceu à consulta para resultado de exame citopatológico do colo do útero (preventivo), cujo laudo foi negativo para células neoplásicas, com presença de alterações inflamatórias leves, flora de bacilos de Doederlein. O resultado foi idêntico ao do exame realizado no ano anterior. Nesse caso, recomenda-se a realização de novo exame em:

- (A) um mês
- (B) seis meses
- (C) um ano
- (D) três anos

12. Mulher de 55 anos de idade, assintomática, comparece à Unidade de Saúde após realizar mamografia de rastreamento, cujo resultado foi classificado como BI RADS 0. Esse resultado deve ser interpretado como:

- (A) ausência de achados anormais, liberar a paciente
- (B) achados inconclusivos, necessita avaliação adicional
- (C) achados tipicamente benignos, acompanhar na APS
- (D) achados suspeitos de malignidade, encaminhar para biópsia

13. No nono período de medicina, João iniciou o internato numa Unidade Básica de Saúde localizada na zona sul do Rio de Janeiro, sem nenhuma comunidade carente no seu território. Maria, sua namorada, terminou a faculdade e ingressou no Programa Mais Médicos Pelo Brasil, sendo lotada no interior da Bahia. Comparando os indicadores de saúde das populações das duas unidades, espera-se que o Indicador de Swaroop-Uemura seja:

- (A) semelhante nas duas unidades
- (B) mais elevado na unidade de João
- (C) mais elevado na unidade de Maria
- (D) mais elevado onde o IDH for menor

14. Em um município de 50.000 habitantes, no ano de 2017 foram diagnosticados 50 casos novos de tuberculose, dos quais 40 tiveram alta no mesmo ano e 10 permaneceram em tratamento no primeiro semestre de 2018, período em que foram registrados mais cinco casos novos da doença. Sabendo que cinco dos casos diagnosticados em 2016 só foram curados no final de 2017, pode-se afirmar que, nesse município:

- (A) a incidência de tuberculose em 2017 foi de 10 casos/50.000 hab
- (B) a prevalência de tuberculose em 2017 foi de 50 casos/50.000 hab
- (C) a prevalência de tuberculose no primeiro semestre de 2018 foi de 15 casos/50.000 hab
- (D) a incidência de tuberculose no primeiro semestre de 2018 foi de 15 casos/50.000 hab

15. As doenças cardiovasculares constituem importante causa de morte prematura, invalidez e perda do poder econômico familiar, além de gerar custos elevados para o setor saúde e para a prevenção. A prevenção primária dessas doenças deve ter como base:

- (A) fisioterapia e reabilitação funcional
- (B) atendimento especializado em cardiologia
- (C) estilo de vida saudável e redução de fatores de risco
- (D) monitoramento da pressão arterial pelo agente comunitário de saúde

16. A adolescência é um período com baixa incidência de doenças. A principal causa de mortalidade nesse período é:

- (A) câncer
- (B) causa externa
- (C) abuso de drogas
- (D) hipertensão arterial

17. Mulher jovem, 23 anos de idade, procurou a Clínica da Família preocupada com uma antiga mancha na pele do braço direito. Disse que sempre teve aquela mancha e não percebeu nenhuma mudança de tamanho, coloração, ou qualquer outro aspecto, porém estava preocupada, depois que leu uma matéria falando sobre câncer de pele, e desejava fazer uma cirurgia para retirada da lesão. Após ser ouvida e examinada, o médico explicou que não havia nenhum risco de câncer para aquela mancha e, que se desejasse, poderia acompanhar por algum tempo, mas a cirurgia seria desnecessária e excessiva, além de deixar uma cicatriz e outros possíveis danos. A jovem compreendeu e concordou em apenas observar, sinalizando caso notasse alguma alteração. A conduta do médico foi pautada no princípio da prevenção:

- (A) primária
- (B) secundária
- (C) terciária
- (D) quaternária

18. Os acidentes por ofídios ocorrem com grande frequência e gravidade no mundo. Estima-se que, por ano, ocorram em torno de 1 milhão de acidentes desse tipo, que produzem cerca de 30 a 50 mil óbitos/ano no mundo. Em relação à ação dos venenos dos ofídios, a do gênero:

- (A) *Micrurus* é proteolítica, coagulante, hemorrágica e neurotóxica
- (B) *Crotalus* é neurotóxica, miotóxica e anticoagulante
- (C) *Bothrops* é neurotóxica, miotóxica e coagulante
- (D) *Lachesis* é neurotóxica

19. A infertilidade é definida como a incapacidade de um casal obter gestação com relações sexuais regulares e sem o uso de qualquer método contraceptivo após um período de tempo de:

- (A) três anos
- (B) dois anos
- (C) um ano
- (D) seis meses

20. A Campanha Nacional de Vacinação contra a poliomielite, tem por objetivo reduzir o risco da doença ser reintroduzida no país. Segundo o Ministério da Saúde, a doença pode reaparecer em pelo menos 312 municípios brasileiros que não conseguiram atingir nem 50% da cobertura vacinal. (RADIS nº 191, agosto de 2018). O esquema vacinal para a poliomielite, segundo o Calendário Nacional de Imunização é de:

- (A) três doses de VIP e dois reforços de VOP
- (B) três doses de VOP e dois reforços de VIP
- (C) três doses de VOP e um reforço de VIP
- (D) três doses de VIP e um reforço de VOP

21. O Brasil foi considerado pela Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) em 2016, como um país livre do sarampo, até que surtos no estado de Roraima e Amazonas deram início a uma preocupação maior com a doença, que a partir daí começou a aparecer em vários estados. Atualmente há mais de cinco mil casos confirmados e mais de 20 mil em investigação em 19 estados, inclusive no Rio de Janeiro. A principal causa para a doença ter retornado ao país é a:

- (A) baixa cobertura vacinal
- (B) baixa propagação viral
- (C) introdução de nova cepa do vírus não protegida pela vacina
- (D) incidência de outras formas de contaminação não estudadas

22. “Mulheres ricas abortam, mulheres pobres morrem”, dizem cartazes em manifestações nos movimentos de mulheres. Por se tratar de um procedimento ilegal, os óbitos maternos por abortamento inseguro e suas complicações são difíceis de mensurar. Para o cálculo da taxa de morte materna usa-se no numerador: nº de óbitos causados por problemas relacionados à gravidez ou ao parto ou ocorridos até 42 dias depois. No denominador é usado o:

- (A) total de mulheres em idade fértil
- (B) total de óbitos em gestantes
- (C) número de nascidos vivos
- (D) número total de gestantes

23. Maria, 37 anos de idade, moradora da zona oeste do Rio de Janeiro, etilista e tabagista, foi diagnosticada, na Clínica da Família do seu bairro, com tuberculose pulmonar e teve iniciado o tratamento específico. No segundo mês de tratamento compareceu à consulta de rotina e foi constatado que na baciloscopia de controle mensal ainda havia positividade. A conduta adequada ao caso é:

- (A) trocar o esquema e solicitar cultura para *Mycobacterium tuberculosis*
- (B) trocar esquema de imediato, por tratar-se de um caso de falência do tratamento
- (C) manter o esquema prescrito, instituir o tratamento diretamente observado, e aguardar as próximas consultas mensais até o 4º mês para avaliar a falência do esquema
- (D) manter o esquema prescrito, instituir o tratamento diretamente observado, solicitar cultura para *Mycobacterium tuberculosis* com identificação da espécie e testes de sensibilidade aos medicamentos

24. A padronização dos conceitos referentes ao período neonatal possibilita a avaliação de dados, situações locais e comparações entre diferentes territórios, com o objetivo de contribuir para adoção de medidas de controle. Em relação aos indicadores que abrangem esse período, é correto afirmar que:

- (A) coeficiente de mortalidade neonatal tardia é o número de óbitos ocorridos entre o sétimo e o trigésimo dia de vida dividido pelo total de nascidos vivos
- (B) coeficiente de mortalidade perinatal é o número de natimortos mais o número de óbitos neonatais tardios dividido pelo número de natimortos
- (C) coeficiente de mortalidade neonatal precoce é o número de óbitos ocorridos antes do sétimo dia de vida dividido pelo total de nascidos vivos
- (D) coeficiente de natimortalidade é o número de natimortos dividido pelo número total de nascidos vivos

25. Menina de 4 anos de idade é levada pela mãe à Unidade de Saúde da Família do seu bairro, solicitando atendimento de urgência, já que a criança está urinando sangue. A mãe diz que se mudou para o bairro há 15 dias, não tendo ainda feito o cadastro na unidade. Na consulta com o médico, refere que a criança começou com sangramento na urina há seis meses, tendo sido internada por esse motivo três vezes. Durante as internações fez vários exames: USG de vias urinárias, urografia excretora, uretrocistografia retrograda, vários EAS e urinoculturas, além de vários exames de sangue. Todos com resultados normais. A mãe extremamente ansiosa, irritada, informou que em todas as internações a alta hospitalar foi à revelia. Ao exame físico, a criança apresenta bom estado geral, amedrontada, pouco participativa. Diante do quadro pode-se considerar como diagnóstico:

- (A) litíase renal
- (B) síndrome adrenocortical
- (C) infecção urinária de repetição
- (D) síndrome de Munchausen por Procuração

26. José, 40 anos de idade, é diagnosticado com hanseníase multibacilar. Durante a investigação do caso, o médico da equipe de saúde da família verifica que ele possui apenas um contato intradomiciliar, sua esposa Maria, de 23 anos de idade, e são casados há três anos. Ela não está em uso de nenhuma medicação e não apresenta nenhuma lesão. Maria refere ter recebido uma dose da vacina BCG na infância e apresenta cicatriz vacinal. Nesse caso está indicado:

- (A) não aplicar vacina BCG
- (B) aplicar uma dose de vacina BCG
- (C) realizar PPD e vacinar de acordo com o resultado
- (D) aplicar duas doses de BCG com intervalo de 30 dias

27. Joaquim, 49 anos de idade, casado, sempre teve uma vida harmoniosa com a esposa e seus dois filhos, até o dia que seu sogro morreu. Sua sogra não aceita ter que viver sozinha, insiste em se mudar para a casa da filha, mas seu relacionamento com Joaquim nunca foi bom, sempre que estão juntos surge algum conflito. Joaquim está preocupado que esta situação acabe atrapalhando seu casamento. No genograma familiar de Joaquim, a relação entre ele e sua sogra deve ser representada por uma linha:

- (A) tortuosa
- (B) pontilhada
- (C) contínua fina
- (D) contínua e espessa

28. Para analisar o panorama da sífilis em seu município, um grupo de alunos realizou um estudo utilizando as bases de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). O quantitativo de casos de sífilis diagnosticados em gestantes nos últimos dois anos foi extraído da base do:

- (A) SIM
- (B) SINAN
- (C) SINASC
- (D) SIH-SUS

29. Com o objetivo de conhecer a prevalência de hipertensão arterial entre estudantes de medicina, alunos de uma universidade "X" realizaram um estudo transversal, incluindo 50 alunos do décimo segundo período. Todos os alunos incluídos no estudo tiveram sua pressão arterial aferida dentro do rigor técnico e o diagnóstico de hipertensão arterial foi estabelecido de acordo com os parâmetros da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Uma desvantagem do desenho de estudo utilizado nesse caso é:

- (A) risco viés de memória
- (B) risco viés de falsa resposta
- (C) impossibilidade de elaboração de hipóteses
- (D) impossibilidade de estabelecer relação de causalidade

30. Paciente masculino, 28 anos de idade, HIV positivo, procura a Unidade de Atenção Primária apresentando abscesso em face. A área de hiperemia mede cerca de 3 cm, estendendo-se do lábio superior até a asa nasal direita, com área de flutuação central. Nesse caso, está indicado:

- (A) iniciar antibioticoterapia e encaminhar para unidade de referência
- (B) iniciar antibioticoterapia e calor local, reavaliar após cinco dias
- (C) realizar a drenagem do abscesso na atenção primária
- (D) prescrever calor local, reavaliar após por 48 horas

31. Na abordagem familiar, o instrumento que possibilita identificar os relacionamentos da pessoa com a família e o meio onde vivem, permitindo ilustrar os recursos disponíveis para integrar uma possível rede de apoio social, é denominado:

- (A) território
- (B) ecomapa
- (C) microárea
- (D) genograma

32. Paciente masculino, 35 anos de idade, tabagista, obeso, apresenta tosse crônica, acompanhada de pirose e dor torácica leve. Os sintomas pioram após as refeições e, principalmente, ao deitar após o jantar. Considerando o diagnóstico mais provável recomenda-se, além da suspensão do tabagismo e redução do peso:

- (A) realizar broncoscopia com biópsia
- (B) realizar ecocardiograma urgentemente
- (C) elevar a cabeceira da cama e fracionar as refeições
- (D) manter repouso absoluto e fazer uso de alimentação pastosa ou líquida

33. Depois do trágico rompimento da barragem em Brumadinho, centenas de sobreviventes que foram expostos à lama tóxica estão preocupado com possíveis efeitos tardios, como doenças neurológicas e câncer. O delineamento de estudo indicado para avaliar o risco desses desfechos na população de Brumadinho e sua relação com a exposição à lama tóxica é:

- (A) coorte prospectivo
- (B) ensaio clínico
- (C) caso-controle
- (D) ecológico

34. A vacina pentavalente, oferecida pelo Ministério da Saúde no Programa Nacional de Imunizações através do calendário básico de vacinação, é composta pelas vacinas contra difteria, tétano, *B. pertussis*, *Haemophilus influenzae* e:

- (A) varicela
- (B) hepatite B
- (C) pólio inativada
- (D) pneumococo conjugada

35. Dentre as vias de infecção da toxoplasmose, a mais comum em adultos é:

- (A) ingestão de água ou comida com cistos do parasita
- (B) transmissão respiratória a partir de gatos infectados
- (C) contato da pele com a urina de gatos infectados
- (D) relações sexuais desprotegidas

36. A forma clínica da doença de Chagas que deve ser notificada compulsoriamente é a:

- (A) aguda
- (B) indeterminada
- (C) crônica digestiva
- (D) crônica associada

37. A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, causada por uma bactéria chamada *Treponema pallidum* que, por sua forma espiralada ao ser vista ao microscópio, é conhecida como espiroqueta. Pode ser transmitida, ainda, por transfusão de sangue contaminado ou da mãe para o bebê durante a gravidez. Em relação à transmissão vertical da sífilis pode-se afirmar que

- (A) pode infectar o feto só após o quarto mês de gestação
- (B) é uma doença infecciosa de evolução aguda com tratamento de baixo custo
- (C) sempre apresenta clínica em recém-nascidos facilitando o diagnóstico precoce
- (D) é considerada um indicador para avaliação da qualidade da assistência à gestante

38. A Portaria nº 204/2016, define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças e Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados, e em quanto tempo eles devem ser notificados. A doença que faz parte dessa lista e que, portanto, deve ser notificada em 24 horas, é:

- (A) tétano
- (B) tuberculose
- (C) febre amarela
- (D) leptospirose

39. José procurou atendimento na unidade de saúde após sofrer acidente com um morcego em uma caminhada ecológica com visita a espaços rurais, na mesma região em que mora. O acidente foi há duas horas e ele refere ter sido agredido pelo animal. O animal foi capturado pelos seus colegas e também levado à unidade. O ferimento é pequeno, superficial, em braço direito, com cerca de 1cm. A conduta recomendada para a profilaxia da raiva é:

- (A) observar o morcego por 10 dias. Se o animal permanecer sadio no período de observação, encerrar o caso. Se morrer ou adoecer, iniciar o esquema vacinal de cinco doses
- (B) testar o animal para raiva e, se o resultado for positivo, aplicar soro e vacina nos dias 0, 3, 7, 14 e 28
- (C) aplicar cinco doses de vacina nos dias 0, 3, 7, 14 e 28. Não aplicar soro
- (D) aplicar soro antirrábico e quatro doses de vacina nos dias 0, 3, 7 e 14

40. Estima-se que 50% dos casos de diabetes não são diagnosticados. São critérios para a investigação de diabetes em indivíduos adultos:

- (A) IMC maior que 25% e hemoglobina glicada menor que 5,7%
- (B) hipotensão e hemoglobina glicada menor que 5,7%
- (C) IMC maior que 25% e sedentarismo
- (D) sedentarismo e hipotensão