

## PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

### MEDICINA (ATENÇÃO PRIMÁRIA)

1. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) 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).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A verdadeira arte é imprecável."

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://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CURSO/PROGRAMA**

**01.** Ao assumir a gestão da Clínica da Família Alfa, um profissional observou filas que se formavam na porta da unidade durante a madrugada e recebeu muitas reclamações dos usuários insatisfeitos com o atendimento. Para realizar as mudanças necessárias nos processos de trabalho, com base na Política Nacional de Humanização (PNH), esse gestor deve:

- (A) compor uma equipe de gestão formada por profissionais de nível superior com experiência comprovada
- (B) investir em conhecimentos técnicos específicos mediante cursos teóricos de gestão, preferencialmente
- (C) orientar-se pelas queixas dos usuários, aplicando sanções imediatas aos profissionais responsáveis
- (D) ampliar o diálogo entre a gestão, profissionais e usuários, buscando a corresponsabilização e a cogestão

**02.** No Brasil, nos últimos anos, o componente de maior relevância no coeficiente de mortalidade infantil é a mortalidade:

- (A) neonatal precoce
- (B) neonatal tardia
- (C) pós-neonatal
- (D) infantil tardia

**03.** Um estudante de Medicina, durante seu estágio na Atenção Primária, atendeu uma paciente de 30 anos de idade, viúva, mãe de três filhos, diarista, com queixa de insônia, o que vinha prejudicando seu desempenho no trabalho. Sensibilizado, o estagiário conversou com seu preceptor, sugerindo a prescrição de indutor do sono. O preceptor, no entanto, sugeriu que ele conversasse com a paciente, para compreender sua rotina, e lhe ensinasse técnicas de relaxamento e higiene do sono, evitando a prescrição de medicamentos, cujos danos poderiam superar os possíveis benefícios. Essa conduta está pautada na seguinte medida:

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

**04.** Maria casou-se com João com quem teve três filhos: Vera, André e Carlos. Aos 15 anos de idade, Vera brigou com a mãe, abandonou a igreja e foi morar com Marcos, seu namorado. Cinco anos depois, Marcos saiu de casa para o trabalho e nunca mais retornou. Hoje, Vera tem 25 anos de idade, trabalha como balconista, vive sozinha e alimenta esperança de um dia ter notícias de Marcos. Mantém boa relação com o pai e os irmãos, mas a mãe não consegue perdô-la e as duas vivem em conflito. No genograma de Vera, deve ser representada com uma linha tortuosa a relação entre Vera e:

- (A) João
- (B) Maria
- (C) Marcos
- (D) André

**05.** Tendo em vista a pandemia de COVID-19, pesquisadores de uma universidade pública planejam o início de um grande estudo para responder ao seguinte questionamento: *que possíveis efeitos tardios da doença poderão surgir ao longo dos próximos anos em pessoas que foram consideradas curadas?* O delineamento de estudo indicado para responder a essa pergunta é:

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

**06.** Uma médica de família e comunidade atendeu uma adolescente com sinais de violência autoprovocada. A jovem informou que vivia com seus pais, usuários de drogas, e dois irmãos mais novos. Não frequentava mais a escola, vendia bala na rua para ajudar no sustento da família e cuidava dos irmãos enquanto sua mãe trabalhava como diarista. Seu pai, sempre sob o efeito de drogas, não conseguia mais trabalhar. Estava muito tensa porque sua mãe, nos últimos meses, vinha faltando ao trabalho com frequência, parecia estar seguindo o mesmo caminho de seu pai. Foi elaborado um projeto terapêutico singular, para condução desse caso com integralidade. Além deste, os outros atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde (APS) são:

- (A) equidade, universalidade e territorialização
- (B) descentralização, competência cultural e controle social
- (C) atenção no primeiro contato, longitudinalidade e coordenação
- (D) solidariedade no primeiro contato, intersetorialidade e orientação familiar

**07.** O município Folha Preta estará realizando eleições para compor o Conselho Municipal de Saúde na próxima semana. Para representar os diferentes segmentos, garantindo a paridade estabelecida pela Lei Nº 8.142/90, serão eleitos 120 membros titulares, sendo:

- (A) 30 representantes do segmento usuários, 30 representantes do segmento profissionais de saúde e 60 representantes do segmento gestor/prestador de serviço
- (B) 40 representantes do segmento usuários, 40 representantes do segmento profissionais de saúde e 40 representantes do segmento gestor/prestador de serviço
- (C) 60 representantes do segmento usuários, 30 representantes do segmento profissionais de saúde e 30 representantes do segmento gestor/prestador de serviço
- (D) 30 representantes do segmento usuários, 60 representantes do segmento profissionais de saúde e 30 representantes do seguimento gestor/prestador de serviço

**08.** Na atenção integral à população LGBT, conforme previsto na Portaria Nº 2.836/2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, o profissional de saúde na Atenção Primária deve seguir os protocolos e linhas de cuidados específicos, mantendo-se atento para a prevenção do câncer de:

- (A) próstata em homens transexuais, bissexuais e travestis
- (B) colo do útero e da mama em lésbicas e mulheres transexuais
- (C) colo do útero em mulheres transexuais que realizaram cirurgia de ressignificação sexual
- (D) mama em homens transexuais que não realizaram cirurgia de ressignificação sexual

**09.** Durante o internato em Saúde Coletiva, um médico passou pelo Serviço de Vigilância em Saúde, onde aprendeu o fluxo para notificação e investigação de doenças e agravos em saúde pública. De acordo com a Portaria Nº 264 de 2020, as seguintes doenças ou agravos devem ser notificados para o Ministério da Saúde em 24 horas (notificação imediata):

- (A) Sars-CoV, leptospirose e esquistossomose
- (B) tétano neonatal, violência doméstica e sífilis em gestante
- (C) HIV/AIDS, doença de Chagas aguda e óbito por Zika vírus
- (D) botulismo, raiva humana e síndrome respiratória aguda grave associada a coronavírus

10. Apesar da ampliação da oferta de testes rápidos e dos avanços no tratamento de pacientes portadores de infecção por HIV, estima-se que mais de 100.000 brasileiros sejam portadores do vírus sem saber, por ainda não terem realizado o exame. Ao ser implementado um programa de rastreamento da infecção por HIV em um município, o que se espera encontrar nos indicadores da doença é:

- (A) a redução da incidência e da prevalência
- (B) o aumento da incidência e da prevalência
- (C) o aumento da incidência e a redução da prevalência
- (D) a redução da incidência e o aumento da prevalência

11. Nas últimas décadas, as mudanças no modo de viver têm levado ao aumento da incidência de sobrepeso e obesidade na população. Considerando a vigilância nutricional como uma das estratégias na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, o registro da classificação nutricional é de grande importância para o cuidado na Atenção Primária, sendo o índice de massa corporal (IMC) um dos parâmetros utilizados. Em adultos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, devem ser classificadas com obesidade grau II pessoas com IMC:

- (A) entre 25,0 e 29,9
- (B) entre 30,0 e 34,9
- (C) entre 35,0 e 39,9
- (D) igual ou superior a 40,0

12. Apesar dos avanços tecnológicos, no Brasil, o câncer de mama continua sendo a principal causa de mortes por neoplasia em mulheres. Para a detecção precoce dessa doença, de acordo com as diretrizes publicadas pelo Instituto Nacional do Câncer em 2015, recomenda-se rastreamento com mamografia:

- (A) bianual em mulheres de 50 a 69 anos de idade
- (B) anual em todas as mulheres a partir de 40 anos de idade
- (C) anual em todas as mulheres a partir de 50 anos de idade
- (D) bianual em mulheres de risco elevado de qualquer idade

13. Em seu primeiro dia de estágio como acadêmico de medicina, um estudante aferiu a pressão do paciente nos dois braços, seguindo rigorosamente a técnica recomendada, e encontrou os seguintes valores: braço direito = 160 X 100 mmHg e braço esquerdo 150 X 90 mmHg. Nesse caso, o estudante deve considerar como pressão arterial naquele momento:

- (A) o valor da aferição no braço direito
- (B) o valor da aferição no braço esquerdo
- (C) a média aritmética entre os dois valores
- (D) a média ponderada entre os dois valores

14. Paciente masculino, 50 anos de idade, chega à unidade de saúde com queixa de dispneia aos médios esforços e quando em decúbito dorsal, edema de membros inferiores, noctúria, anorexia, com piora progressiva nos últimos meses. É natural da Bahia, onde residiu até os 45 anos de idade. Trabalhava na lavoura e atualmente está desempregado, quando consegue faz biscate como ajudante de obra. Ao exame físico, apresentava turgência jugular em 45 graus, desvio do *ictus cordis* e terceira bulha presente. Nesse caso, são achados esperados na radiografia de tórax:

- (A) aumento do índice cardiotorácico e sinais de congestão pulmonar
- (B) aumento dos linfonodos para aórticos e desvio de traqueia
- (C) elevação da cúpula diafragmática e atelectasia pulmonar
- (D) acentuação da hipertransparência pulmonar e retificação dos arcos costais

15. Mulher, 25 anos de idade, sofreu queimadura na face, couro cabeludo e mão direita, provocada por explosão da panela de pressão. Chega à unidade de saúde lúcida, orientada, deambulando, apesar de intensa dor. A internação hospitalar para avaliação inicial, nesse caso está indicada:

- (A) caso haja lesão de grau III atingindo mais de 2% da superfície corporal
- (B) caso haja lesão de grau II atingindo mais de 10% da superfície corporal
- (C) em função da causa da queimadura, independentemente da extensão das lesões
- (D) em função da localização das lesões, independentemente do grau da queimadura

16. Primigesta, de 25 anos de idade, com 10 semanas de gestação, comparece à consulta de pré-natal referindo náuseas e vômitos, principalmente pela manhã. Lúcida, orientada, normocorada, normohidratada, afebril, PA 110 X 60 mmHg. Considerando a queixa da paciente, a equipe deve:

- (A) encaminhar para avaliação por gastroenterologista
- (B) orientar fracionamento da dieta e uso de antieméticos
- (C) solicitar internação hospitalar para hidratação venosa
- (D) solicitar endoscopia digestiva e ultrassonografia abdominal

17. A hipertensão constitui importante causa de mortalidade materna no Brasil e no mundo, e é muitas vezes responsável pela indução do parto pré-termo, aumentando também a mortalidade neonatal. Sobre a classificação da hipertensão em gestantes, é correto afirmar que:

- (A) a ocorrência de hipertensão observada em qualquer momento da gravidez, independentemente da história clínica, classifica-se como pré-eclâmpsia leve
- (B) a ocorrência de hipertensão arterial antes da vigésima semana de gravidez e que persiste por doze semanas após o parto deve ser classificada como eclâmpsia
- (C) o risco de síndrome HELLP, que pode ser observada nos casos de pré-eclâmpsia, é eliminado com a retirada da placenta, chegando a zero na segunda hora de puerpério
- (D) na hipertensão crônica com pré-eclâmpsia sobreposta ocorrem sinais e sintomas de pré-eclâmpsia após a vigésima semana de gravidez em gestante com hipertensão crônica

18. Mulher, com 36 anos de idade, internada para tratamento de uso abusivo de álcool. Cerca de 24 horas após a internação, apresenta-se lúcida, porém referindo ouvir sons de sinos, vozes e cânticos, que na realidade não existem no local. Trata-se de:

- (A) *delirium tremens*
- (B) alucinação alcoólica
- (C) síndrome de *Wernicke*
- (D) síndrome de *Korsakoff*

19. Paciente masculino, com 60 anos de idade, apresentando dor abdominal intensa localizada em hipocôndrio direito com irradiação para dorso, acompanhada de náuseas, vômitos e febre. Refere início dos sintomas após o almoço, quando comeu uma feijoada. Nega consumo de álcool e outras drogas ou outras comorbidades. Ao exame do abdome, observa-se sinal de Murphy positivo, reforçando a hipótese diagnóstica de:

- (A) apendicite aguda
- (B) colecistite aguda
- (C) pancreatite aguda
- (D) infarto mesentérico

20. Um homem foi levado à emergência após ser picado na perna por um animal, que não foi identificado, enquanto fazia uma trilha. O acompanhante disse não ter visto o momento da picada, mas acreditava ter sido uma cobra. O paciente apresentava duas perfurações puntiformes na altura do tornozelo, com volumoso edema na região. O coagulograma mostrou tempo de coagulação de 15 minutos, sugerindo acidente por veneno:

- (A) crotálico
- (B) elapídico
- (C) botrópico
- (D) laquético

21. Paciente masculino, 23 anos de idade, com história de infecção viral das vias aéreas, apresentou quadro de dor cervical com irradiação para orofaringe, bócio tireoideano volumoso, bem definido, endurecido, doloroso, e sinais de tireotoxicose somando-se aos sinais da infecção viral. Trata-se de:

- (A) doença de Graves
- (B) tireoidite de Quervain
- (C) tireoidite de Hashimoto
- (D) tireoidite linfocítica subaguda

22. Dentre as poliartropatias crônicas, destaca-se a artrite reumatoide, pela sua prevalência e intensidade dos sintomas. O medicamento hidroxiquina no tratamento dessa doença deve ser:

- (A) mantido apenas na fase inicial para alívio da dor articular
- (B) introduzido em altas doses, restringindo-se ao uso em ambiente hospitalar
- (C) mantido indefinidamente, com monitoramento de possíveis efeitos adversos
- (D) introduzido apenas quando há comprometimento de atividades da vida diária

23. Pelo menos 20.700 brasileiros tiveram sequelas físicas incapacitantes, causadas pela falta de tratamento ou diagnóstico tardio da hanseníase entre 2010 e 2019. Esse dado é do Boletim Epidemiológico sobre Hanseníase do Ministério da Saúde, que mostrou que o Brasil teve 27.864 novos casos de hanseníase apenas em 2019, o equivalente a 93% de todos os casos das Américas. Em relação à hanseníase, pode-se afirmar que a transmissão se dá, predominantemente, por:

- (A) secreções das feridas
- (B) contato com urina e fezes
- (C) contato direto pela via aérea superior
- (D) contato direto com a pele do paciente

24. O sintoma súbito que, mesmo na ausência de hemiparesia, sugere fortemente o diagnóstico de acidente vascular cerebral é a presença de:

- (A) febre
- (B) vômitos
- (C) vertigem
- (D) distúrbio da linguagem

25. As crises epiléticas podem ocorrer como consequência de insultos cerebrais metabólicos, traumáticos, tóxicos, infecciosos ou vasculares. Considera-se como a etiologia mais frequente do início da epilepsia, em adultos acima de 45 anos de idade:

- (A) doença cerebrovascular
- (B) malformações corticais
- (C) infecção do SNC
- (D) etilismo

26. Paciente de 25 anos de idade traz seu filho de 4 meses a consulta de rotina. Lactente vem sendo acompanhado todo mês na unidade de saúde, está com vacinação em dia e em uso exclusivo de aleitamento materno. A mãe questiona até quando o filho vai ser alimentado exclusivamente ao seio. O médico esclarece a mãe, informando que o aleitamento exclusivo deve ser realizado até:

- (A) 6 meses
- (B) 1 ano
- (C) 2 anos
- (D) 15 meses

27. A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) deve ser suspeitada em qualquer indivíduo com mais de 40 anos de idade que apresente sintomas de tosse, expectoração ou falta de ar e história de exposição a fatores de risco, particularmente o tabagismo. A DPOC tem grande impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, limitando de maneira importante suas atividades físicas. O principal exame complementar para a abordagem da DPOC é:

- (A) a espirometria
- (B) a gasometria arterial
- (C) a radiografia de tórax
- (D) o hemograma completo

28. Homem de 40 anos de idade, morador da zona oeste do Rio de Janeiro, iniciou há 3 dias febre, mialgia, prostração e cefaleia retro-orbitária intensa. Ao exame, PA 100x80 mmHg, frequência cardíaca de 110 batimentos por minuto, Tax de 39,5°, refere muita sede. Apresenta dor à palpação profunda de hipocôndrio direito. Presença de petéquias na prova do laço. Sobre esse caso, pode-se afirmar que:

- (A) o paciente apresenta-se estável, podendo ser liberado para casa
- (B) o contato com o mosquito *anopheles* ocorreu, provavelmente, nas últimas 24 horas
- (C) a hepatomegalia dolorosa é sinal clínico de gravidade e pode indicar internação hospitalar
- (D) a sorologia IGM deve ser solicitada neste momento para confirmação laboratorial da dengue

29. Criança em bom estado geral, que apresenta quadro de diarreia recidivante, com fezes de aspecto brilhante e com presença de restos alimentares, sugere o diagnóstico de:

- (A) teníase
- (B) giardiase
- (C) amebíase
- (D) ancilostomíase

30. Paciente feminina de 22 anos de idade, portadora de *Diabetes Mellitus*, fazendo uso regular de insulina glargina e lispro há cerca de 5 anos, foi encontrada em casa com rebaixamento do nível de consciência e sudorese fria, sendo levada pelos vizinhos à unidade básica de saúde. No momento não há no estoque fitas para aferição da glicemia capilar. A conduta imediata mais adequada para esse caso é:

- (A) infundir insulina regular intravenosa
- (B) realizar dosagem laboratorial da glicemia
- (C) administrar glicose hipertônica intravenosa
- (D) administrar bicarbonato de sódio por via intravenosa

31. Paciente de 5 anos de idade, sexo masculino, com bom crescimento e desenvolvimento, cartão vacinal em dia, vem à consulta com sua mãe. Esta relata que o filho vem apresentando manchas no corpo, que se identificam como petéquias e algumas equimoses. A mãe refere que, há mais ou menos um mês, a criança vem se mostrando irritada com anorexia importante, queixa de cefaleia, dor em membros inferiores e no abdome. Ao exame: palidez cutâneo-mucosa, febre baixa, adenomegalia cervical e hepatoesplenomegalia. A principal hipótese diagnóstica é:
- (A) tuberculose
  - (B) mononucleose infecciosa
  - (C) púrpura trombocitopenica
  - (D) leucemia linfocítica aguda
32. A sífilis congênita é uma infecção materno-fetal de transmissão:
- (A) transamniótica ascendente
  - (B) transplacentária ascendente
  - (C) transplacentária hematogênica
  - (D) placentamniótica hematogênica
33. O esquema vacinal para a poliomielite, segundo o Calendário Nacional de Imunização, é:
- (A) três doses de vip e um reforço vop
  - (B) três doses de vip e dois reforços de vop
  - (C) duas doses de vop e três reforços de vip
  - (D) duas doses de vop e dois reforços de vip
34. Menina de 8 anos de idade veio à consulta na unidade básica de saúde com sua mãe para avaliação, já que é contato domiciliar de seu avô que foi diagnosticado recentemente com tuberculose pulmonar. Seu exame clínico é normal, sua caderneta de vacinação atualizada, sua radiografia de tórax é normal e a sua prova tuberculínica é de 5 mm. A conduta adequada do caso é:
- (A) repetir a prova tuberculínica em 12 semanas
  - (B) tratar como infecção latente de tuberculose
  - (C) adotar conduta expectante
  - (D) tratar como tuberculose
35. A cardiopatia congênita de maior prevalência é a:
- (A) persistência do canal arterial
  - (B) comunicação interventricular
  - (C) comunicação interatrial
  - (D) atresia tricúspide
36. Ao exame físico de um recém-nascido, observa-se que o orifício prepucial é estreito e impede a exposição da glândula. A mãe está ansiosa com o quadro e indaga sobre a solução do problema. A orientação será a de:
- (A) realizar dilatação prepucial(massagens) desde os primeiros meses de vida para auxiliar no descolamento das adesões balanoprepuciais
  - (B) indicar postectomia, já que dificilmente haverá a dilatação do anel prepucial
  - (C) iniciar aos 6 meses o uso de corticoide tópico de baixa potência localmente, 3 vezes ao dia, até a completa exposição da glândula
  - (D) manter conduta expectante, pois esse achado tem resolução espontânea na maioria dos casos até os 5 anos de idade
37. Após consulta de uma paciente de 16 anos de idade, a mãe da menor quer saber do médico informações sobre a filha, inclusive sobre alguns aspectos pessoais. A conduta do médico deve ser:
- (A) fornecer as informações solicitadas se a filha estiver presente
  - (B) falar as informações, se a mãe assinar um termo de responsabilidade
  - (C) dar todas as informações para a mãe, pois esta é a responsável pela menor
  - (D) garantir o sigilo da paciente, salvo se a situação representar risco para a menor
38. Na avaliação laboratorial de paciente com anemia ferropriva, o exame considerado padrão-ouro é a determinação da quantidade de ferro depositado na medula óssea. O exame laboratorial utilizado na prática que tem correlação com esse exame é o de:
- (A) ferritina
  - (B) ferro sérico
  - (C) haptoglobulina
  - (D) saturação de transferrina
39. Em relação à linha do tempo para a infecção por COVID-19, a interpretação dos testes diagnósticos para a doença é:
- (A) RT-PCR +, IgM + e IgG + ⇒ fase ativa
  - (B) RT-PCR -, IgM - e IgG - ⇒ infecção ativa
  - (C) RT-PCR -, IgM - e IgG + ⇒ janela imunológica
  - (D) RT-PCR +, IgM + e IgG - ⇒ infecção passada
40. O estado de São Paulo registrou 600 casos de sarampo em 2020 e mais da metade dos casos ocorreram na capital paulista, mesmo com restrição de circulação por causa da pandemia do novo coronavírus. A principal causa para o retorno da doença ao nosso país é a:
- (A) baixa cobertura vacinal
  - (B) baixa propagação viral
  - (C) prevalência de outras formas de contaminação
  - (D) existência de novas cepas ainda não estudadas