

PROVA DE SELEÇÃO À RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2022 RESIDÊNCIA EM UNIDADES HOSPITALARES

**PROGRAMAS SEM PRÉ-REQUISITO:
MEDICINA DE EMERGÊNCIA, MEDICINA INTENSIVA, RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR
IMAGEM E ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA**

LEIA COMATENÇÃO:

01. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. 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.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Clínica Médica	1 a 12
Cirurgia Geral	13 a 24
Obstetrícia/Ginecologia	25 a 36
Pediatria	37 a 48
Medicina Preventiva e Social	49 a 60

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"Ama-se quem se ama e não quem se quer amar."

05. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
06. 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.
07. 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.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, 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.
09. 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 12.546/2011.
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>.

CLÍNICA MÉDICA

01. Paciente masculino, 42 anos de idade, procura assistência médica por apresentar, há aproximadamente 30 dias, episódios de palpitações, tremor e sudorese excessiva. Relata perda de aproximadamente 5Kg no período, além de episódios de ansiedade. Ao exame apresenta PA 190x100mmHg, FC 78 bpm, FR 12 irmp. Encontra-se afebril ao toque. A hipótese diagnóstica e exames laboratoriais que devem ser solicitados são, respectivamente:
- (A) feocromocitoma, catecolaminas séricas e urinárias e ácido metilmandélico urinário
 (B) feocromocitoma, catecolaminas séricas e urinárias e ácido metilmandélico sérico
 (C) síndrome de cushing, cortisol sérico e urinário
 (D) hipertireoidismo, TSH e antiTPO
02. Após um episódio de crise convulsiva, o paciente pode apresentar um sintoma motor focal, geralmente descrito com hemiparesia dimidiada. O nome desse fenômeno é:
- (A) paralisia de Bell
 (B) paralisia de Todd
 (C) paralisia espástica
 (D) paralisia hipotônica
03. Paciente do sexo feminino, 73 anos de idade, admitida com hemiplegia à direita e afasia motora, pontuava 15 no NIHSS realizado a beira leito. Angiotomografia de crânio evidenciava oclusão de artéria cerebral média à esquerda, território de M2, sem sinais de sangramento. Administrado trombolítico intravenoso, sem melhora do quadro neurológico. Na sequência, a melhor opção terapêutica seria:
- (A) iniciar AAS
 (B) iniciar clexane
 (C) administrar novamente o trombolítico venoso
 (D) realizar trombectomia mecânica intravascular
04. A causa comum de acidente vascular cerebral isquêmico em crianças é:
- (A) mixoma atrial
 (B) anemia falciforme
 (C) doença aterosclerótica
 (D) endocardite bacteriana
05. O território cerebral que encontra-se lesionado na síndrome de encarceramento é o:
- (A) ponte
 (B) putame
 (C) amígdala
 (D) núcleos da base
06. A doença de Parkinson é uma doença neurológica progressiva, caracterizada por alterações motoras e não motoras. A alteração não motora característica desta patologia é:
- (A) disfagia
 (B) hipofonia
 (C) instabilidade postural
 (D) distúrbio comportamental do sono REM
07. Paciente masculino, 28 anos de idade, apresenta cefaleia holocraniana de moderada intensidade, há aproximadamente dois meses, associada à inapetência, hiporexia, febre baixa vespertina ocasional e sudorese noturna. Foi avaliado por neurologista ambulatorialmente, que solicitou punção lombar. O exame evidenciou pleocitose linfocítica e hipoglicorraquia. O diagnóstico provável é de:
- (A) meningite asséptica
 (B) meningite tuberculosa
 (C) meningite meningocócica
 (D) hemorragia subaracnóidea
08. O câncer de pulmão era uma patologia rara em 1900, com menos de 400 casos descritos na literatura médica. É considerada uma doença do homem moderno e a principal causa de morte relacionada com câncer na América e Europa. A principal causa de câncer de pulmão é:
- (A) etilismo
 (B) obesidade
 (C) tabagismo
 (D) sedentarismo
09. Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade. Acerca da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) pode-se afirmar, **EXCETO**:
- (A) trata-se de um RNA vírus da ordem *Nidovirales*, da subfamília *Coronaviridae*
 (B) os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV são da subfamília Betacoronavirus
 (C) o período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 3,5 dias, com intervalo que pode chegar até 23,5 dias
 (D) infectam apenas mamíferos, são altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal
10. A anormalidade cardíaca que mais comumente leva à insuficiência mitral primária é:
- (A) febre reumática
 (B) endocardite infecciosa
 (C) prolapso da valva mitral
 (D) isquemia de músculo papilar
11. Um achado no exame físico de um paciente com pancreatite aguda e que se caracteriza por equimoses no flanco é conhecido como sinal de:
- (A) Cullen
 (B) Lapinsky
 (C) Lenander
 (D) Grey Turner
12. Fazem parte dos critérios revisados de classificação do lúpus eritematoso sistêmico, **EXCETO**:
- (A) pleurite
 (B) úlceras orais
 (C) leucocitose ($>12.000/mm^3$)
 (D) trombocitopenia ($<100.000/mm^3$)

CIRURGIA GERAL

13. O tratamento cirúrgico das hérnias da região da virilha exige do cirurgião completo domínio da anatomia. Considerando a presença de uma hérnia que ocorre pelo canal femoral, pode-se assumir que o limite inferior dessa região é:
- (A) trato iliopúbico
 - (B) vasos femorais
 - (C) ligamento inguinal
 - (D) ligamento de Cooper
14. A toracotomia de reanimação em pacientes traumatizados tem melhores resultados em pacientes vítimas de trauma:
- (A) fechado que chegam em assistolia
 - (B) penetrante que chegam em assistolia
 - (C) fechado com sinais de vida à admissão
 - (D) penetrante com sinais de vida à admissão
15. Após a realização de uma apendicectomia por apendicite aguda, o exame histopatológico da peça cirúrgica mostrou a presença de um tumor carcinoide de 0,9cm localizado na ponta do apêndice. A melhor conduta é:
- (A) observação
 - (B) imunoterapia
 - (C) quimioterapia
 - (D) hemicolectomia direita
16. Em relação ao divertículo de Zenker, é correto afirmar que:
- (A) o diagnóstico é realizado através de manometria esofagiana
 - (B) ocorre no terço inferior do esôfago e é um divertículo de tração
 - (C) ocorre no terço superior do esôfago e normalmente ocorre em pacientes idosos
 - (D) o tratamento cirúrgico é preferencialmente realizado através de incisão cervical à direita
17. A classificação original para cistos de colédoco de Alonso-Lej foi modificada por Todani. Segundo essa classificação, o cisto coledociano mais comum é o do tipo:
- (A) I
 - (B) II
 - (C) III
 - (D) IV
18. Em relação a fisiologia hormonal do ciclo ovariano, é correto afirmar que:
- (A) o FSH produzido pelo hipotálamo estimula o desenvolvimento folicular
 - (B) o pico de LH é responsável pela liberação do ócito do folículo
 - (C) o pico de progesterona acontece nos primeiros dias do ciclo
 - (D) o GnRH é produzido pelo ovário
19. A classificação de Mallampati é amplamente utilizada durante visita pré-anestésica. Em relação a essa classificação, é correto afirmar que:
- (A) o tamanho da língua não é relevante nessa classificação
 - (B) uma classificação de Mallampati I pressupõe maior facilidade de entubação oro-traqueal
 - (C) uma classificação de Mallampati IV pressupõe maior facilidade de ventilação sob máscara
 - (D) o exame de Mallampati deve ser sempre realizado com o paciente deitado, posição em que será realizada a abordagem das vias aéreas
20. Entre as técnicas cirúrgicas disponíveis para tratamento da obesidade, podemos incluir as derivações biliopancreáticas, com ou sem *switch* duodenal. Em relação a elas pode-se afirmar que:
- (A) uma das vantagens dessas técnicas é a menor necessidade de suplementos vitamínicos no pós-operatório
 - (B) se somadas, as duas técnicas representam a maioria das cirurgias bariátricas atualmente realizadas no Brasil e no mundo
 - (C) o comprimento do canal ileal comum é exatamente o mesmo nas técnicas de derivação biliopancreática com ou sem *switch* duodenal
 - (D) a derivação biliopancreática originalmente proposta por Scopinaro inclui a realização de uma gastrectomia horizontal, enquanto na técnica de *switch* duodenal a gastrectomia é vertical
21. Em relação a neoplasia colorretal é correto afirmar que:
- (A) nas formas familiares, um caso-base em um parente de primeiro grau abaixo de 50 anos de idade, aumenta em duas vezes o risco de desenvolver câncer do que na população em geral
 - (B) a chance de desenvolvimento de câncer colorretal é praticamente 100% em portadores de polipose familiar não tratada
 - (C) a faixa etária de desenvolvimento de câncer colorretal é a mesma nas formas esporádica, hereditária e familiar
 - (D) o tamanho de um pólipó adenomatoso não guarda relação com o risco de desenvolvimento de um adenocarcinoma
22. Durante o atendimento de um paciente portador de queimaduras de 2º grau, o médico prescreveu, baseado na fórmula de Parkland, hidratação venosa com 5600ml de cristaloides a serem infundidos nas primeiras 24 horas. Com base nessas informações, pode se dizer que a superfície corporal queimada é:
- (A) 20%
 - (B) 25%
 - (C) 30%
 - (D) 35%

23. O tratamento da úlcera duodenal *H. pylori* positiva inclui a utilização de um inibidor de bomba de prótons, amoxicilina e:

- (A) bismuto
- (B) clavulanato
- (C) claritromicina
- (D) metronidazol

24. A Escala de Coma de Glasgow é frequentemente utilizada para avaliação de pacientes vítimas de trauma de crânio. Um paciente que não abre os olhos, não responde verbalmente e não tem nenhuma resposta motora, independente de qualquer estímulo, pode ser classificado como Glasgow:

- (A) 1
- (B) 3
- (C) 12
- (D) 15

OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA

25. Paciente de 37 anos de idade, assintomática, com diagnóstico de mioma submucoso identificado por ultrassonografia de rotina. Seu médico propõe conduta expectante com acompanhamento anual, devendo estar atenta ao surgimento de um sintoma, por ser a manifestação clínica mais comum neste tipo de mioma. O referido sintoma é:

- (A) constipação
- (B) menorragia
- (C) polaciúria
- (D) ascite

26. Mulher de 30 anos de idade, apresenta quadro de dismenorreia progressiva, sem melhora com uso de analgésicos comuns. Submetida a videolaparoscopia, foi observada lesão cística de 3,5cm em ovário esquerdo, de paredes lisas, coloração marrom, preenchida por líquido espesso ("tipo chocolate"), compatível com o diagnóstico de:

- (A) leiomioma
- (B) cisto folicular
- (C) endometrioma
- (D) teratoma benigno

27. Paciente de 27 anos de idade, assintomática, sem comorbidades, realiza exame citopatológico para rastreamento do câncer do colo do útero com o seguinte resultado: Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau - LSIL. O último exame, realizado no ano anterior, foi normal. De acordo com as diretrizes brasileiras vigentes, recomenda-se, neste caso:

- (A) rastreio citológico trienal
- (B) encaminhar para colposcopia
- (C) repetir o exame citopatológico em 12 meses
- (D) repetir o exame citopatológico em seis meses

28. Na investigação diagnóstica de paciente com amenorreia primária, quando a avaliação do cariótipo não está disponível, o diagnóstico diferencial entre a Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser (agenesia mulleriana total) e a Síndrome de Insensibilidade Androgênica (SIA) deve considerar:

- (A) presença de ovário na Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser e presença de testículo na Síndrome de Insensibilidade Androgênica
- (B) as mamas estão desenvolvidas na Síndrome de Insensibilidade Androgênica e ausentes na Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser
- (C) os pelos axilares e pubianos estão presentes na Síndrome de Insensibilidade Androgênica e ausentes na Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser
- (D) o útero está presente na Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser e ausente na Síndrome de Insensibilidade Androgênica

29. Dentre os métodos disponíveis para contracepção, os mais utilizados são os contraceptivos hormonais orais, constituídos por uma combinação de estrogênio e progestogênio. Em relação ao mecanismo de ação dos componentes deste tipo de contraceptivo, é correto afirmar que:

- (A) o estrogênio estimula a liberação de FSH, inibindo a ovulação
- (B) o progestogênio inibe a ovulação através da supressão de LH
- (C) o progestogênio estabiliza o endométrio, evitando a ocorrência de *spotting*
- (D) o estrogênio engrossa o muco cervical, retardando a passagem do esperma

30. Mulher de 80 anos de idade, procura a Clínica da Família com queixa de nódulo em mama esquerda há cerca de quatro meses. Última mamografia de rastreamento realizada aos 69 anos de idade, sem achados anormais (BI RADS 1). Considerando as recomendações do MS/INCA para detecção precoce do câncer de mama, o médico da equipe deve:

- (A) solicitar exames de imagem e agendar retorno em seis meses, visando acompanhamento do caso na Atenção Primária
- (B) realizar cuidadoso exame clínico das mamas, avaliar o risco de câncer e a necessidade de prosseguir a investigação
- (C) encaminhar a paciente para a atenção terciária especializada, onde deve ser realizada avaliação diagnóstica inicial
- (D) liberar a paciente explicando os possíveis danos relacionados ao sobrediagnóstico que

31. Durante a gravidez ocorrem inúmeras modificações fisiológicas no organismo materno, decorrentes de fatores hormonais e mecânicos. Nos órgãos genitais, destacam-se a tumefação e a alteração da coloração da vulva e vagina, com pigmentação na região limítrofe entre a vulva e a extremidade inferior da vagina, que assume uma cor vermelho vinhosa, com ninfas e grandes lábios entreabertos, conhecido como sinal de:
- (A) Hegar
 - (B) Piskasek
 - (C) Jacquemier
 - (D) Nobile-Budin
32. No acompanhamento da gestante em trabalho de parto, o exame obstétrico deve incluir a avaliação da estática fetal, visando identificar possíveis apresentações e variedades de posição sujeitas a perturbação do mecanismo do parto. A apresentação cefálica defletida de primeiro grau tem como ponto de referência fetal a estrutura:
- (A) bregma
 - (B) lambda
 - (C) glabella
 - (D) mento
33. Paciente jovem, na 12ª semana de gestação, apresenta sangramento vaginal discreto, indolor, hiperêmese, e hipertensão arterial desenvolvida durante a gestação, acompanhada de edema e proteinúria. A ultrassonografia evidencia gestação tópica, com feto vivo de aspecto normal para a idade gestacional, placenta grande, com lesões intraplacentárias anecoicas difusas, sugerindo o diagnóstico de:
- (A) aborto infectado
 - (B) abortamento retido
 - (C) abortamento incompleto
 - (D) mola hidatiforme parcial
34. Paciente primigesta, 19 anos de idade, comparece para primeira consulta de pré-natal, informando que sua última menstruação iniciou no dia 03 de janeiro de 2022. Calculando pela regra de Nägele, a data provável de seu parto será:
- (A) 10 de outubro de 2022
 - (B) 03 de outubro de 2022
 - (C) 12 de outubro de 2022
 - (D) 20 de outubro de 2022
35. A maior utilização das técnicas de reprodução assistida tem sido associada ao aumento da incidência de gravidez gemelar nos últimos anos. A gemelidade imperfeita, com gêmeos acolados, pode ocorrer nos casos de gêmeos monozigóticos quando a divisão do zigoto se dá:
- (A) entre o 3º e o 8º dia após a fertilização
 - (B) nos 3 primeiros dias após a fertilização
 - (C) entre o 8º e o 13º dia após a fertilização
 - (D) após o 13º dia, a contar da data da fertilização

36. O desprendimento da cabeça derradeira é o momento mais delicado na condução do parto pélvico, podendo resultar em desfecho desfavorável se não houver intervenção médica oportuna. A manobra clássica, em que o operador realiza uma sequência de movimentos, apoiando o segundo e quarto dedos nas arcadas malares e o terceiro dedo na base da língua do feto, enquanto apreende o pescoço fetal em forquilha com a mão oposta, tendo os dedos apoiados sobre as clavículas fetais, recebe o nome de manobra de:
- (A) Rojas
 - (B) Bracht
 - (C) Mauriceau
 - (D) Deventer-Muller

PEDIATRIA

37. A avaliação do desenvolvimento deve ser um processo contínuo de acompanhamento das atividades relativas ao potencial de cada criança, com vistas à detecção precoce de atrasos ou desvios. Considera-se como marco do desenvolvimento de uma criança aos quatro meses de vida:
- (A) sentar sem apoio
 - (B) fazer pinça polegar dedo
 - (C) observar sua própria mão
 - (D) tentar alcançar um brinquedo
38. A medicina paliativa faz parte do currículo de graduação em medicina na maior parte das universidades europeias. No entanto, mesmo em países com inclusão de cuidados paliativos na prática clínica, a maioria dos programas de graduação trata destes tópicos apenas em adultos. Em relação aos cuidados paliativos em Pediatria, pode-se afirmar que:
- (A) o ambiente hospitalar é o mais indicado no cuidado paliativo, sendo sua oferta restrita ao uso domiciliar
 - (B) são dirigidos apenas a pacientes com doença crônica e em estado terminal, conforme a Organização Mundial de Saúde
 - (C) a família deve participar no cuidado com o paciente, contudo os cuidados paliativos se referem às crianças e não aos familiares
 - (D) seus princípios são promover o alívio da dor e de outros sintomas, reafirmar a vida e entendimento da morte como processo natural
39. Criança de 6 anos de idade, mora no mesmo domicílio que o tio, diagnosticado com tuberculose. Foi levada na unidade de atenção primária para investigação. Seu exame clínico é normal, sua caderneta vacinal está atualizada, não tem queixas. Foi realizada prova tuberculínica de 5 mm, e, em seguida, foi realizado Rx de tórax com resultado normal. A conduta em relação ao caso é:
- (A) não tratar
 - (B) tratar como tuberculose por 6 meses
 - (C) tratar como infecção latente, usar isoniazida de 9 a 12 meses
 - (D) repetir a prova tuberculínica em 8 semanas e se acima de 15mm, tratar como tuberculose

40. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o panorama da sífilis é preocupante no Brasil e no mundo. Em 2020 foram notificados no Brasil, 22.065 casos de sífilis congênita, com uma taxa de incidência de 7,7/1000 nascidos vivos. São manifestações da sífilis congênita precoce:
- (A) diarreia, surdez e nariz em sela
 - (B) prematuridade, petéquias, periostite
 - (C) nariz em sela, surdez, dificuldade de aprendizado
 - (D) articulação de Clutton, pênfigo palmo-plantar e *rash* maculopapular
41. Considera-se como característica da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada à covid-19, além da febre por mais de três dias e evidência de covid-19, os seguintes sintomas:
- (A) conjuntivite purulenta e diarreia
 - (B) conjuntivite purulenta e cefaleia
 - (C) conjuntivite não purulenta e hipertensão
 - (D) conjuntivite não purulenta e hipotensão
42. A cardiopatia congênita mais comum em recém-nascidos é:
- (A) atresia pulmonar com septo interventricular único
 - (B) transposição de grandes artérias
 - (C) comunicação interventricular
 - (D) tetralogia de Fallot
43. A síndrome do bebê sacudido (*Shaken Baby*) é uma forma de violência física. Observa-se as seguintes alterações nas crianças:
- (A) fraturas ósseas múltiplas, otorragia e ruptura do baço
 - (B) edema palpebral, hemorragia pulmonar e broncoaspiração
 - (C) edema cerebral, hemorragia subdural e hemorragia retiniana
 - (D) hemorragia intracraniana, fratura de úmero e derrame pleural
44. Lactente de dois meses de vida vai à consulta de puericultura após alta hospitalar da UTI neonatal. Nasceu prematuro, 28 semanas de gestação, desenvolveu doença da membrana hialina, ficou em ventilação mecânica por 50 dias, e fez sepse e enterocolite necrotizante, operada com ressecção extensa do íleo terminal. A correção cirúrgica prejudicará a absorção de:
- (A) vitamina B12
 - (B) ácido fólico
 - (C) vitamina A
 - (D) ferro
45. Lactente de 4 meses de vida é levado por sua mãe para fazer as vacinas na unidade básica de saúde próxima à sua residência. Anotadas na caderneta da criança estão apenas as vacinas da hepatite B e a BCG ID. Para atualização da caderneta vacinal, além da vacina pentavalente, deverão ser aplicadas as vacinas:
- (A) poliomielite inativada, rotavírus oral, pneumocócica 10 e meningocócica C
 - (B) poliomielite oral, rotavírus oral e pneumocócica 23
 - (C) poliomielite oral, rotavírus oral e meningocócica C
 - (D) poliomielite inativada e meningocócica C
46. Crianças e adolescentes obesos têm grande risco de persistirem obesos na fase adulta, com diminuição da expectativa de vida em razão do aumento da morbimortalidade por doenças cardiovasculares, diabetes, entre outras doenças relacionadas à obesidade. Considerando a prevenção da obesidade na infância, pode-se classificar como obesas as crianças de zero a 5 anos de idade que possuem:
- (A) percentil > 99,9 ou escore Z > +3
 - (B) percentil entre 97 e < 99,9 ou escore > Z +3
 - (C) percentil entre 85 e < 97 ou escore Z > +2 e < +3
 - (D) percentil entre 97 e < 99 ou escore > Z +1 e < +2
47. Durante o tratamento da cetoacidose diabética, o distúrbio metabólico mais grave é a:
- (A) hiponatremia
 - (B) hipernatremia
 - (C) hiperpotassemia
 - (D) hipopotassemia
48. O diagnóstico da febre reumática é clínico, não existindo sinal patognomônico ou exame específico. Os exames laboratoriais, apesar de inespecíficos, sustentam o diagnóstico de processo inflamatório e da infecção estreptocócica. Sabendo que a divisão dos critérios em maiores e menores é baseada na especificidade da manifestação, é correto afirmar que:
- (A) eritema *marginatum* é um critério menor
 - (B) nódulos subcutâneos são um critério maior
 - (C) poliartrite é um critério menor
 - (D) artralgia é um critério maior

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

49. A Vigilância Epidemiológica, conforme definida pela Lei nº 8.080, de 1990, tem por finalidade recomendar e adotar medidas de prevenção a partir de dados coletados, tendo como principal fonte a notificação compulsória de doenças e agravos. Um dos critérios para a inclusão de uma doença na lista de notificação compulsória diz respeito à existência de meios para o controle da doença. Esse critério é definido como:
- (A) magnitude
 - (B) vulnerabilidade
 - (C) transcendência
 - (D) potencial de disseminação
50. Paciente masculino, 35 anos de idade, trabalhador rural, comparece à unidade de saúde com sintomas sugestivos de febre maculosa. Nenhum caso desta doença foi registrado na região nos últimos seis meses. Neste caso, de acordo com a Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020, a equipe deve:
- (A) notificar apenas se o paciente agravar e evoluir para óbito
 - (B) aguardar confirmação laboratorial para posterior notificação
 - (C) notificar imediatamente como caso suspeito de febre maculosa
 - (D) observar evolução clínica e fazer notificação ao final de sete dias
51. No próximo mês haverá eleições para o Conselho de Saúde de um município, onde serão eleitos 20 representantes do segmento profissionais de saúde. Considerando a Lei nº 8.142, de 1990, pode-se afirmar que este Conselho terá em sua composição:
- (A) 40 representantes do segmento usuários
 - (B) 10 representantes do segmento usuários
 - (C) 40 representantes do segmento gestor/prestador de serviço
 - (D) um total de 60 membros, considerando todos os segmentos
52. Um dos motivos para a reformulação das regras para aposentadoria que aconteceram no Brasil recentemente foi a necessidade de adequação da Previdência Social às mudanças no perfil da população, decorrentes do processo de transição demográfica. Ao final deste processo, espera-se que haja nos indicadores epidemiológicos:
- (A) aumento da mortalidade geral e infantil
 - (B) aumento da natalidade e da fecundidade
 - (C) redução do índice de Swaroop e Uemura
 - (D) aumento da idade mediana da população
53. Com o objetivo de conhecer o perfil epidemiológico do corpo discente de uma universidade, foi realizado um inquérito para avaliação da prevalência de doenças crônicas entre os alunos de todos os cursos da instituição, mediante aplicação de questionário online no mês de novembro de 2021. Trata-se de um estudo:
- (A) seccional
 - (B) ecológico
 - (C) caso-controle
 - (D) coorte prospectivo
54. O aumento da incidência de leucemia entre mulheres adultas levou um grupo de pesquisadores a levantar a hipótese de associação causal com a exposição crônica a um determinado produto utilizado para alisamento capilar. A hipótese foi avaliada num estudo caso-controle, cujo resultado mostrou não haver nenhuma chance de qualquer tipo de associação entre leucemia e o fator de exposição analisado. Com esta informação, pode-se concluir que a OR (Odds ratio) do estudo foi:
- (A) 0
 - (B) 1
 - (C) >1
 - (D) <1
55. Paciente com suspeita de uma nova doença denominada "X", realiza teste diagnóstico com resultado positivo para a doença "X". Sabendo que este teste apresenta sensibilidade = 90%, especificidade = 85%, valor preditivo positivo = 97% e valor preditivo negativo = 70%, a probabilidade deste paciente realmente ter a doença "X", diante do resultado obtido é de:
- (A) 70%
 - (B) 85%
 - (C) 90%
 - (D) 97%
56. Considerando o Decreto nº 7.508, de 2011, sobre a organização das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) nas Regiões de Saúde, é correto afirmar que:
- (A) a população indígena deve contar com regimento de acesso idêntico ao da população em geral
 - (B) as redes de atenção à saúde devem ter como única porta de entrada a Atenção Primária à Saúde
 - (C) os serviços de Atenção Hospitalar e Ambulatoriais Especializados devem ter acesso ampliado e aberto
 - (D) o rol de ações e serviços a serem ofertados nas redes de atenção deve ser definido pelos entes federados

57. Diante de um surto de sarampo, doença de alta transmissibilidade, a identificação de casos positivos com adoção de medidas de controle como isolamento e bloqueio, constitui, a nível agregado, em ação de prevenção:
- (A) primária
 - (B) terciária
 - (C) secundária
 - (D) quaternária
58. Paciente com síndrome gripal, procurou um laboratório da rede privada onde realizou teste de biologia molecular para SARS-CoV-2 pelo método RT-PCR, com previsão de liberação do resultado em 48 horas. De acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica MS/2021, a notificação do resultado do teste deve ser feita:
- (A) pelo laboratório em até 24 horas a contar da data do resultado do teste
 - (B) pelo laboratório em até sete dias a contar da data da coleta do material para exame
 - (C) pela unidade de saúde, na data do recebimento do resultado enviado pelo laboratório
 - (D) pela unidade de saúde, na data do atendimento ao paciente para análise do resultado
59. O cenário epidemiológico atual tem demonstrado a importância do pleno funcionamento dos sistemas de informação em saúde. De acordo com a Lei nº 8.080, de 1990, a organização e coordenação do sistema de informação de saúde é atribuição:
- (A) centralizada, específica da União e Distrito Federal
 - (B) exclusiva dos estados, municípios e regiões de saúde
 - (C) comum à União, estados, municípios e Distrito Federal
 - (D) descentralizada aos municípios, apoiada pelo Distrito Federal
60. O processo de descentralização e regionalização do SUS foi fortemente impulsionado a partir da publicação do Pacto pela Saúde, em 2006. Considerando as diretrizes operacionais deste Pacto, afirma-se que:
- (A) como o Plano Diretor de Investimento não contempla as necessidades da Vigilância em Saúde, estas devem ser informadas em documento específico
 - (B) uma das funções do Colegiado de Gestão Regional é definir o desenho do processo regulatório, incluindo fluxos e protocolos
 - (C) havendo necessidade de conformação de regiões intramunicipais, estas precisam ser homologadas pelas Comissões Intergestores
 - (D) o Plano Diretor Regional deve expressar os recursos necessários para que cada município isoladamente tenha suficiência nos três níveis da atenção