

**PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA
UNIDADES HOSPITALARES E MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE
PARA O ANO DE 2023**

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE - VAGAS OCIOSAS

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, 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	Nº de questões
Clínica Médica	12
Cirurgia Geral	12
Obstetrícia/Ginecologia	12
Pediatria	12
Medicina Preventiva e Social	12

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

“As coisas simples são as mais extraordinárias.”

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. Homem de 69 anos de idade apresenta obstrução uretral por hiperplasia prostática que leva a infecção urinária alta. A urinocultura mostra crescimento de *Enterococcus faecalis* > 100.000 UFC/mL multissensível. Dentre os antimicrobianos relacionados, aqueles que poderiam ser utilizados em monoterapia nessa situação são:
- (A) ampicilina ou nitrofurantoína
 - (B) ampicilina ou vancomicina
 - (C) fosfomicina ou ceftriaxona
 - (D) ampicilina ou ceftriaxona
02. Um profissional da equipe de limpeza da unidade de atenção primária perfura o dedo indicador da mão direita com agulha jogada em lixo comum. O acidente ocorreu durante a coleta de resíduos da sala de observação clínica. No atendimento ao acidente, realiza-se teste rápido para hepatite B, C e HIV, com resultado negativo. O encarregado da empresa mostra registro admissional do profissional ocorrido há seis meses com os seguintes resultados: anti-HBs positivo, anti-HBc total positivo, HBsAg negativo, anti-HCV negativo, duas doses da vacina de hepatite B e reforço da vacina dT há dois anos. Em relação à profilaxia da infecção pela hepatite B, constata-se que:
- (A) como tem apenas duas doses da vacina de hepatite B, fazer imunoglobulina imediatamente e completar esquema vacinal para hepatite B
 - (B) dosar anti-HBs e se menor que 10 UI/mL, fazer imunoglobulina em até sete dias e completar esquema vacinal para hepatite B
 - (C) como se trata de profissional previamente imune por doença, não há nada a fazer em relação à profilaxia
 - (D) reiniciar esquema vacinal para hepatite B, no total de três doses, assegurando a profilaxia
03. Os profissionais de saúde estão sob risco constante de exposição a doenças infectocontagiosas, muitas delas imunopreveníveis. Além das vacinas preconizadas para adultos, estão indicadas especificamente para profissionais de saúde as vacinas contra:
- (A) pneumocócica 23, influenza, rotavírus, hepatite B e meningocócica C conjugada
 - (B) influenza, tríplice viral, varicela, hepatite B e meningocócica C conjugada
 - (C) hepatite B, tríplice viral, febre amarela e BCG
 - (D) influenza, HPV, hepatite A e hepatite B

E COMUNIDADE

04. Paciente masculino de 68 anos de idade, hipertenso, diabético tipo II e tabagista realiza exames de risco cirúrgico para revascularização miocárdica. Dentre eles, uma urinocultura que mostrou: crescimento de *Escherichia coli* $\geq$ (maior ou igual) 100.000 UFC/mL. No momento da coleta da urina estava assintomático. A conduta apropriada em relação a esse resultado é:
- (A) repetir a urinocultura para confirmar o resultado e tratar posteriormente
 - (B) tratar com antibiótico de acordo com o resultado do antibiograma por sete dias
 - (C) considerar o exame feito sem indicação e não tomar nenhuma conduta terapêutica
 - (D) tratar com antibiótico de acordo com o resultado do antibiograma por sete dias e repetir a urinocultura após o tratamento

Considerar o seguinte enunciado para responder às questões 05 e 06:

Paciente, de 45 anos de idade, foi rastreado como suspeito de ser hipertenso durante a visita do agente comunitário de saúde e embora assintomático foi agendado para uma consulta na clínica de família. A pressão arterial medida na consulta foi de 150 x 80mmHg (média de 3 medidas).

05. Na avaliação laboratorial de rotina inicial de todo paciente hipertenso, NÃO se inclui:
- (A) glicemia de jejum
 - (B) potássio plasmático
 - (C) hormônio tireoestimulante (TSH)
 - (D) ácido úrico plasmático
06. A classificação da pressão arterial desse paciente é:
- (A) hipertensão estágio 1
 - (B) hipertensão estágio 2
 - (C) hipertensão estágio 3
 - (D) pré-hipertensão
07. Os betabloqueadores são medicamentos de grande utilidade na cardiologia principalmente no tratamento de arritmias, hipertensão, insuficiência cardíaca. Sobre o seu uso pode-se afirmar que:
- (A) podem estar associados a aumento da incidência de AVC no pós-operatório de cirurgias não cardíacas
 - (B) são considerados classe I no controle da frequência cardíaca em gestantes com estenose mitral
 - (C) devem ser utilizados no tratamento da insuficiência aórtica aguda
 - (D) não tem benefício nos pacientes com Diabetes mellitus
08. Em pacientes com angina instável, o critério considerado de alto risco é:
- (A) angina de esforço que melhora com repouso ou nitrato
 - (B) alterações dinâmicas do segmento ST
 - (C) angina noturna
 - (D) idade > 65 anos

09. Paciente masculino, de 62 anos de idade, alcoólatra, é internado com quadro clínico de diarreia pastosa, sem elementos inflamatórios e perda ponderal. Ao exame físico, encontra-se desorientado, sem flapping ou sinais neurológicos focais e apresenta rash cutâneo eritematoso descamativo, simétrico, em áreas fotoexpostas. No tratamento dessa doença, é indicada a reposição de:
- (A) ácido fólico
 - (B) piridoxina
 - (C) tiamina
 - (D) niacina
10. Uma paciente, de 65 anos de idade, procura o médico com história de dor na região da fossa ilíaca esquerda que vem piorando nos últimos 2 dias e é acompanhada de hipertermia ($Tax=38^{\circ}C$). Na história pregressa, está em acompanhamento de hipertensão e hipercolesterolemia. Ao exame clínico: PA= 150/90 mmHg, FC= 110 bpm, FR= 20 irpm. Dor abdominal à palpação superficial e profunda em FIE (fossa ilíaca esquerda) com desconcompressão dolorosa. O resultado do exame laboratorial é Ht= 42%, plaquetas= 250 mil e leucócitos= 14.000/mm³. O diagnóstico mais provável é:
- (A) infarto enteromesentérico
 - (B) úlcera duodenal perforada
 - (C) diverticulite aguda
 - (D) megacólon tóxico
11. Paciente feminina, de 62 anos de idade, vai à consulta médica, referindo tosse produtiva com expectoração clara de aspecto mucoide. Refere história de dispneia aos médios esforços nos últimos 5 anos, com piora nos últimos 15 dias. Nega febre ou alteração característica da tosse habitual. Tabagista 1 maço/dia há 40 anos. Nega hipertensão arterial sistêmica e diabetes melito. A radiografia de tórax mostra hiperinsuflação pulmonar, hipertransparência e retificação do diafragma. A hipótese diagnóstica provável é:
- (A) DPOC
 - (B) bronquiectasia
 - (C) asma agravada por infecção
 - (D) DPOC agravada por pneumonia
12. Pacientes que irão realizar esplenectomia eletiva devem ser vacinados 15 dias antes da cirurgia para evitar, principalmente, infecções causadas pelos seguintes microrganismos:
- (A) *Enterococcus* sp., *C. diphtheriae*, *N. meningitidis*
 - (B) *N. meningitidis*, *C. diphtheriae*, *S. pneumoniae*
 - (C) *H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis*
 - (D) *C. diphtheriae*, *H. influenzae*, *S. pneumoniae*

CIRURGIA GERAL

13. Paciente, 32 anos de idade, vítima de queimadura em região de braço esquerdo, região anterior da perna esquerda, cabeça, pescoço, abdômen e peitoral. A estimativa de percentagem queimada do corpo é:
- (A) 45
 - (B) 46
 - (C) 54
 - (D) 55
14. O procedimento cirúrgico para biopsiar um nódulo de mama de 1 cm, achado em exame físico ambulatorial, é considerado:
- (A) limpo
 - (B) infectado
 - (C) contaminado
 - (D) potencialmente contaminado
15. Em relação à cicatrização de feridas é INCORRETO afirmar que:
- (A) a inflamação desordenada dificulta a cicatrização
 - (B) existem três técnicas de cicatrização de feridas: primeira, segunda e terceira intenção
 - (C) os micro-organismos nem sempre vivem como culturas puras de células isoladas dispersas e, em vez disso, se acumulam nas interfaces para formar agregados polimicrobianos, como os biofilmes
 - (D) as fases a seguir dão a sequência cronológica à resposta de cicatrização global: hemostasia, proliferação, inflamatória e remodelamento
16. A trombose venosa profunda (TVP) é uma complicação possível das cirurgias. Entretanto, as complicações hemorrágicas causadas pela quimioprofilaxia devem sempre ser avaliadas. Assim, os seguintes casos são considerados de alto risco para TVP e, por isso, NÃO é indicada profilaxia combinada química e mecânica:
- (A) históricos de câncer
 - (B) pacientes tabagistas
 - (C) pacientes diabéticos
 - (D) cirurgias sob raqui-anestesia
17. Segundo critérios diagnósticos, a correlação correta da classificação de BIRADS é:
- (A) BIRADS 4 - suspeita de malignidade, biópsia recomendada
 - (B) BIRADS 3 - achados provavelmente benignos, reavaliar em 1 ano
 - (C) BIRADS 1 - avaliação incompleta, necessária avaliação por imagem complementar
 - (D) BIRADS 0 - exame sem anormalidades

18. Paciente de 28 anos de idade, com queimadura de segundo grau causada por líquido superaquecido, acometendo face, membro superior direito e tórax anterior e ocupando aproximadamente 28% da SCQ. O tratamento a ser prescrito é:
- (A) dieta zero nas primeiras 6 h - ringer lactato - analgésico - albumina - antiemético - penicilina - cabeça elevada - membro superior direito elevado
 - (B) dieta como tolerar - ringer lactato - albumina - profilaxia da hemorragia digestiva - cefalosporina - nebulização com soro fisiológico
 - (C) dieta como tolerar - ringer lactato - plasma - penicilina - cabeça elevada - profilaxia da hemorragia digestiva - analgésico
 - (D) dieta como tolerar - ringer lactato - profilaxia da hemorragia digestiva - antiemético - analgésico - cabeça elevada - membro superior direito elevado
19. Paciente é trazido à unidade de saúde por populares após queda de moto, sem capacete na via em frente à clínica. Ao exame físico apresenta abertura ocular espontânea, localiza a dor e apresenta respostas confusas (perguntou várias vezes o que havia acontecido). Pela escala de Glasgow recebe a classificação de:
- (A) 14 pontos
 - (B) 13 pontos
 - (C) 12 pontos
 - (D) 11 pontos
20. Paciente grande queimado é recepcionado no plantão de emergência recebendo o primeiro atendimento. O médico residente plantonista, utilizando a fórmula de Parkland, indica como necessário o volume de 2450 mL de hidratação intravenosa com ringer lactato, nas primeiras 8 horas. Considerando o mesmo cálculo, entre a oitava e a décima sexta hora, o volume indicado a ser infundido nesse paciente é:
- (A) 1225 mL
 - (B) 1310 mL
 - (C) 1475 mL
 - (D) 1550 mL
21. Manoela, 27 anos de idade, vem a unidade de emergência após aparecimento de lesões urticariformes que evoluíram com edema nos lábios e dispneia de rápida progressão. Os sintomas apareceram após uso de diclofenaco. Na ausculta pulmonar, identificam-se sibilos difusos. A conduta a seguir, nesse caso, é:
- (A) prescrever corticoide intravenoso, pois é altamente eficaz para a anafilaxia aguda
 - (B) recomendar o uso de corticoides tópicos por tratar-se de dermatite atópica complicada, secundária ao uso de diclofenaco
 - (C) administrar epinefrina 0,5 mL subcutânea
 - (D) evitar o uso de broncodilatadores

22. A anamnese e o exame físico qualificados desempenham um papel importante na elucidação diagnóstica em mais de 70% dos casos de dispneia. Na avaliação dos quadros clínicos que cursam com dispneia, está correto associar:
- (A) o pneumotórax, à presença de traqueia desviada ipsilateralmente, movimentos torácicos diminuídos, maciez à percussão e aumento de ruídos adventícios no lado afetado
 - (B) o derrame pleural, à presença de traqueia desviada para o lado oposto, movimentos torácicos diminuídos, maciez à percussão e ausência de ruídos adventícios no lado afetado
 - (C) a consolidação pneumônica, à presença de traqueia desviada para o lado oposto, movimentos torácicos diminuídos, maciez à percussão e crepitação inspiratória fina no lado afetado
 - (D) a bronquiectasia, à presença de traqueia desviada para o lado oposto, movimentos torácicos diminuídos, maciez à percussão e crepitação fina e/ou sibilos localizados no lado afetado
23. Luciano, 44 anos de idade, consulta-se com seu médico relatando estar há 2 dias com dificuldade para urinar, febre, prostração e calafrios. O toque retal revelou próstata aumentada de volume, quente, edemaciada e dolorosa. Nesse caso, a conduta a seguir é:
- (A) reavaliação em 72h, pois não há indicação de tratamento na fase aguda
 - (B) realizar sondagem uretral por tratar-se de hiperplasia prostática benigna complicada
 - (C) tratamento com ciprofloxacino 500 mg de 12/12 horas, por 4 semanas
 - (D) encaminhar o paciente com urgência ao urologista para avaliar indicação de prostatectomia
24. Constitui uma contraindicação absoluta para a realização de colonoscopia:
- (A) retite actínica
 - (B) megacólon tóxico
 - (C) vólculo de sigmoide
 - (D) síndrome de Ogilvie

OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA

25. A respeito do casal com suspeita de infertilidade, é correto afirmar que:
- (A) a principal causa em mulheres é a síndrome dos ovários policísticos (SOP)
 - (B) fatores masculinos são raros, e só devem ser investigados após se esgotar a avaliação de fatores ligados à mulher
 - (C) nos países em desenvolvimento, as principais causas de infertilidade são sequelas de doença inflamatória pélvica e fatores masculinos
 - (D) considera-se o diagnóstico de infertilidade quando o casal não consegue engravidar mesmo mantendo relações sexuais regulares sem contraceptivos por mais de 6 meses

26. Sobre as complicações encontradas na lactação, assinale a afirmativa correta:
- (A) o ingurgitamento mamário é mais comum em multiparas
 - (B) em havendo diagnóstico de mastite, deve ser iniciada imediatamente antibioticoterapia
 - (C) em mulheres com mamilos planos ou invertidos, intervenções pré-concepcionais não se mostraram eficazes
 - (D) em mulheres com abscesso mamário, devem ser evitadas tentativas de esvaziamento lácteo, devido ao risco de bacteremia
27. A Síndrome HELLP, complicação grave da hipertensão na gestação, caracteriza-se por:
- (A) hemólise, crises convulsivas e insuficiência renal aguda
 - (B) coagulação intravascular disseminada, hemorragia cerebral e plaquetopenia
 - (C) elevação de enzimas hepáticas, icterícia e convulsões
 - (D) hemólise, elevação de enzimas hepáticas e plaquetopenia
28. Márcia, de 29 anos de idade, apresenta feridas dolorosas em região genital, que nunca havia tido antes. As lesões se iniciaram no dia anterior, com pequenas vesículas, mas muitas já se romperam. No exame físico, você observa pequenas lesões ulceradas agrupadas sobre base eritematosa em grande lábio. Com as informações disponíveis, você considera o diagnóstico de Herpes Simples muito provável e decide iniciar o tratamento. Sobre o tratamento dessa paciente pode-se afirmar que:
- (A) o tratamento deve ser realizado com aciclovir 200mg, 2 comprimidos VO, 3x ao dia por 7 a 10 dias, podendo ser prolongado se a cicatrização estiver incompleta após 10 dias
 - (B) não deve ser iniciado tratamento com medicamento antiviral, pois as evidências atuais apontam que só há benefício na redução do tempo e intensidade dos sintomas se o mesmo for iniciado no período prodromático
 - (C) o tratamento inicial deve ser realizado com aciclovir 200mg, 2 comprimidos VO, 3x ao dia por 7 a 10 dias, e para evitar recidivas deve ser prolongado com aciclovir 200mg, 2 comprimidos VO, 2x ao dia por 06 meses
 - (D) o tratamento deve ser realizado com AINE, higienização das lesões com compressas de solução fisiológica e aciclovir creme 50mg/g, tópico, 5x ao dia até a cicatrização completa das lesões
29. A puberdade é conhecida como última etapa do crescimento físico, que evolui de forma distinta nos dois sexos em relação ao início dos eventos. Na puberdade feminina o primeiro sinal é o aparecimento de:
- (A) pelos pubianos
 - (B) broto mamário
 - (C) contorno areolar
 - (D) alargamento de quadril
30. Sobre a profilaxia de ISTs no atendimento à mulheres vítimas de violência sexual, podemos afirmar:
- (A) a profilaxia pós exposição de risco ao HIV deve ser realizada com 1 comprimido (TDF/3TC) 300mg/300mg + 1 comprimido de dolutegravir (DTG) 50mg ao dia por 28 dias
 - (B) a profilaxia pós exposição de risco ao HIV deve ser iniciada o mais precocemente possível, tendo como limite as 48 horas subsequentes à exposição
 - (C) a profilaxia da infecção por sífilis deve ser realizada com penicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM (1,2 milhão UI em cada glúteo), 1x por semana por 03 semanas
 - (D) a profilaxia de infecção por *N. gonorrhoeae* e *C. trachomatis* deve ser realizada com ceftriaxona 500mg, 1 ampola, IM, dose única
31. Sobre a mastite no período puerperal, assinale a alternativa correta:
- (A) a antibioticoterapia está sempre indicada, devendo ser feita com cefalexina 500mg, de 6 em 6 horas
 - (B) devido à presença de bactérias no leite materno quando há mastite, recomenda-se suspender a amamentação na mama afetada
 - (C) medidas não farmacológicas, como compressa morna local e esvaziamento manual da mama não são recomendadas
 - (D) surge habitualmente a partir da segunda semana após o parto, geralmente unilateralmente
32. A respeito do abortamento, é correto afirmar que:
- (A) é mandatória a realização de ultrassonografia em todos os casos de suspeita de abortamento
 - (B) na ameaça de abortamento, o orifício interno do colo uterino se encontra fechado
 - (C) em casos de abortamento retido, há ausência de atividade fetal e o colo uterino está aberto
 - (D) no abortamento completo, deve-se sempre proceder à aspiração intrauterina ou à curetagem para remover eventuais restos ovulares
33. A respeito da suplementação de ferro nas gestantes em Pré-Natal de baixo risco, é correto afirmar que:
- (A) o uso de ferro parenteral em gestantes está associado a melhores desfechos no tratamento da anemia e a menor risco de efeitos colaterais graves
 - (B) a administração de ferro deverá ser feita em associação com algum alimento sólido de origem láctea, para aumentar sua biodisponibilidade sérica
 - (C) considera-se resposta adequada à reposição de ferro um aumento de 1g/dL, ou mais, na hemoglobina sérica após 15-30 dias do início do tratamento
 - (D) a dose recomendada pelo Ministério da Saúde para tratamento da anemia moderada na gestação (hemoglobina entre 8 e 10mg/dL) é de 40mg de ferro elementar por dia

34. Sobre a contracepção de emergência, assinale a afirmativa correta:
- (A) o uso do método Yuzpe mostra maior eficácia e melhor tolerância comparado ao de levonorgestrel
 - (B) o uso de dispositivos intrauterinos, seja o DIU de cobre quanto o de levonorgestrel, não é recomendado
 - (C) o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre tem alta eficácia, desde que inserido até 5 dias após a relação desprotegida
 - (D) ao se discutir o uso de contraceptivos hormonais de emergência, o profissional de saúde deve alertar sobre os riscos de teratogenicidade em caso de falha
35. Sobre as infecções sexualmente transmissíveis (IST) na gestação, assinale a alternativa correta:
- (A) sífilis gestacional é um agravamento de notificação compulsória
 - (B) VDRL com resultado 1:16 ou menor é sugestivo de falso-positivo
 - (C) devido às altas taxas de falso-positivo, a pesquisa de infecção pelo HIV só deve ser feita por teste rápido na ausência de teste sorológico
 - (D) deve ser solicitada sorologia para Hepatite B apenas no segundo trimestre, quando o resultado é mais confiável
36. Sobre as infecções do trato urinário (ITU) na gestação, é correto afirmar que:
- (A) embora a incidência de ITU baixa aumente em gestantes, a taxa de complicação para pielonefrite diminui
 - (B) não se recomenda a realização de urocultura pós-tratamento
 - (C) as melhores alternativas de antibioticoterapia empírica são o norfloxacino e fosfomicina
 - (D) a bacteriúria assintomática está associada a aumento no risco de parto pré-termo

PEDIATRIA

37. De acordo com a OMS, caracteriza-se por aleitamento materno:
- (A) a criança receber leite humano (direto da mama ou ordenhado), independente da quantidade e de estar recebendo outros alimentos
 - (B) a criança receber leite humano (direto da mama ou ordenhado), sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de medicamentos
 - (C) a criança receber leite humano e, necessariamente, alimentos sólidos ou semissólidos
 - (D) a criança receber, além do leite humano, água ou bebidas a base de água, como chás e suco de frutas
38. Sobre a prevenção da anemia e complementação de ferro na infância é correto afirmar:
- (A) crianças somente devem ser suplementadas com diagnóstico de anemia, confirmado por hemograma completo solicitado a partir de 6 meses de vida
 - (B) crianças devem ser suplementadas com ferro desde o nascimento, independentemente de serem amamentadas ou não
 - (C) crianças entre 6 e 24 meses devem ser suplementadas com dose diária de 1mg/kg/dia de sulfato ferroso
 - (D) crianças pré-termo devem ser suplementadas com ferro a partir dos três meses de vida
39. Sobre o refluxo gastroesofágico (RGE) na criança, é correto afirmar que:
- (A) sua incidência sobe após 12 meses de vida, com o pico de incidência aos 24 meses
 - (B) sua maior incidência se dá entre 1 a 4 meses de vida, com resolução espontânea em quase todos os casos até os 18 meses
 - (C) o exame padrão-ouro para diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é a monitorização do pH intraesofágico
 - (D) o estudo radiológico contrastado do trato digestivo superior tem altas sensibilidade e especificidade para diagnosticar DRGE.
40. A respeito das infecções do trato urinário (ITU) em crianças, assinale a alternativa correta:
- (A) é indicado o uso de antibioticoterapia venosa nas crianças com ITU afebril até 1 ano de idade
 - (B) em crianças atendidas com ITU afebril na Atenção Primária, as alternativas de antibioticoterapia são sulfametoxazol-trimetoprima, amoxicilina ou cefalexina, por 10 a 14 dias
 - (C) caso a ITU ocorra em crianças abaixo de 6 meses, independente de febre, deve ser realizada ultrassonografia de rins e vias urinárias
 - (D) o relato, pelo responsável, de que a criança está com urina de odor intenso são de alta sensibilidade e especificidade para ITU
41. Sobre o molusco contagioso, condição frequente na infância, é correto afirmar:
- (A) o método terapêutico mecânico (curetagem, crioterapia) é sempre indicado para evitar a transmissão, mesmo que não haja desconforto clínico ou estético
 - (B) em imunocompetentes, é uma infecção autolimitada e benigna, devendo ser tratada em caso de prejuízo estético ou para reduzir a chance de transmissão
 - (C) a criança portadora de molusco contagioso deve ficar afastada da creche/escola até a resolução total das lesões
 - (D) por se tratar de uma infecção bacteriana, o tratamento indicado é antibiótico tópico

42. A coleta de sangue para o Teste do Pezinho deve ser realizada:
- (A) em até 24 horas após o parto
 - (B) entre 24 horas e o sétimo dia de vida
 - (C) entre o sétimo e o décimo dia de vida
 - (D) do segundo ao décimo dia de vida em bebês nascidos a termo, e do décimo ao décimo-quinto dia nos prematuros com menos de 32 semanas

43. Em relação às convulsões febris, podemos afirmar que:

- (A) as convulsões febris simples são aquelas de caráter tônico-clônico generalizado ou parciais (focais), com duração inferior a 30 minutos
- (B) a maioria das crises ocorre após as primeiras 24h de febre, e estão associadas ao uso de antitérmicos
- (C) a convulsão febril é definida como uma crise em que o único agente provocador agudo é a febre, em crianças com idade entre 7 a 10 anos, sem história prévia de epilepsia
- (D) a convulsão febril é definida como uma crise em que o único agente provocador agudo é a febre, em crianças com idade entre 1 mês e 5 anos, sem história prévia de epilepsia

44. Sobre doenças febris exantemáticas na infância é correto afirmar que:

- (A) o eritema infeccioso é uma doença infecciosa aguda causada pelo *Streptococcus pyogenes* e acomete usualmente crianças entre 2 e 10 anos
- (B) o tratamento da escarlatina consiste em observação clínica, devendo ser iniciada antibioticoterapia em caso de complicações supurativas
- (C) no exantema súbito, o exantema maculopapular inicia-se após o desaparecimento da febre e dura comumente 48 horas
- (D) rubéola é doença exantemática que não precisa de notificação

45. Sonia traz seu filho Lucas, de 1 mês e 15 dias de vida, à clínica da família, por achar ele "muito molinho". Perguntada fala que desde cedo Lucas vem mamando com dificuldade e está muito cansado. Ao exame: frequência respiratória de 68 irpm, cardíaca de 132 bpm, TAx de 37,5 °C e batimentos de asa de nariz. Diante do quadro, você:

- (A) prescreve dipirona e aguarda seu efeito uma vez que a frequência respiratória pode estar aumentada pela hipertermia
- (B) explica a Sonia tratar-se de pneumonia provável e prescreve para casa antibioticoterapia, orientando seu retorno em 24 horas para reavaliação
- (C) tranquiliza Sonia, por tratar-se de provável infecção de vias aéreas superiores e prescreve dipirona com solução fisiológica nasal para aliviar a obstrução nasal
- (D) expõe a Sonia a gravidade do quadro e solicita ambulância para remoção do lactente para tratamento em ambiente hospitalar

46. Assinale qual afirmativa está correta quanto ao exame físico cardiológico na criança:

- (A) o zumbido venoso é um sopro contínuo mais comumente encontrado em crianças menores, quando auscultados nas áreas superiores de tórax e jugular e com o paciente na vertical
- (B) sopros sistólicos isolados no recém-nascido não devem suscitar suspeita de doença estrutural
- (C) a incompetência da válvula pulmonar produz um sopro tipicamente telediastólico e intenso
- (D) o sopro relacionado ao prolapso da válvula mitral em crianças é tipicamente holossistólico e melhor auscultado na borda esternal superior esquerda

47. Para o tratamento de dermatite das fraldas com hiperemia intensa, porém sem a presença de pústulas ou sinais de infecção secundária, está indicado:

- (A) corticoide tópico de baixa potência
- (B) creme antifúngico, com nistatina ou miconazol
- (C) antibioticoterapia tópica
- (D) recomendar apenas o aumento da frequência da troca de fraldas, limpeza com agentes brandos e água morna

48. Sobre otite média aguda em lactentes é correto afirmar:

- (A) o antibiótico de escolha é amoxicilina, na dose de 75-90 mg/kg/dia, a cada 12 horas, por 7 a 10 dias
- (B) o antibiótico de escolha é amoxicilina, na dose de 40-50 mg/kg/dia, a cada 12 horas, por 7 a 10 dias
- (C) o antibiótico de escolha é amoxicilina-clavulanato, na dose de 80-90 mg/kg/dia, a cada 8 horas, por 7 a 10 dias
- (D) o antibiótico de escolha é azitromicina, na dose de 10 mg/kg/dia, a cada 24 horas, por 3 a 5 dias

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

49. Entre os anos de 1970 e 1980 ocorreram importantes mudanças no campo da Saúde Coletiva, incluindo a ampliação nas formas de explicar o processo saúde-doença. Sobre os modelos explicativos deste processo, pode-se afirmar que:

- (A) o modelo Determinação Social da Saúde considera a dinâmica social, não sendo aplicável para explicar a doença a nível de uma pessoa individualmente
- (B) o modelo biomédico surgiu na década de 1980 como uma forma de fortalecer a importância de fatores biológicos no processo saúde-doença
- (C) no período epidemiológico da História Natural da Doença o interesse é dirigido para as alterações histológicas que acontecem no organismo da pessoa doente
- (D) o modelo da História Natural da Doença, admite a interação entre agente, hospedeiro e ambiente, e tem sido utilizado para explicar diferentes formas de adoecimento

50. Sabendo que, excluindo o câncer de pele não melanoma, o câncer de cólon e reto ocupa segundo lugar nas estimativas de casos novos de câncer para a região sudeste publicadas pelo MS/INCA, muitas pessoas assintomáticas têm procurado a Atenção Primária desejando realizar o exame de colonoscopia para rastreamento. A detecção e tratamento precoce desta doença consiste numa estratégia de prevenção:
- (A) primária
 - (B) secundária
 - (C) terciária
 - (D) quaternária
51. Diante da elevada prevalência de abortamento espontâneo numa determinada população, pesquisadores decidiram realizar um estudo tipo caso-controle com o objetivo de avaliar possível correlação com o uso de repelente pelas gestantes no início da gravidez. Um grupo de mulheres que tiveram abortamento espontâneo será comparado a um grupo de mulheres que tiveram gravidez com evolução normal, respeitados todos os critérios metodológicos para garantir a comparabilidade entre os grupos. Para a comparação dos dois grupos quanto à frequência de exposição ao repelente no início da gravidez, os pesquisadores deverão utilizar a seguinte medida de associação:
- (A) Razão de Chances de Exposição
 - (B) Risco Atribuível à Exposição
 - (C) Risco Relativo
 - (D) Razão de Incidências
52. Considerando uma doença endêmica de baixa letalidade e baixo índice de cura, os órgãos de saúde deverão orientar suas ações com base no Coeficiente de:
- (A) prevalência
 - (B) incidência
 - (C) mortalidade
 - (D) letalidade
53. O Pacto Pela Saúde, publicado em 2006, foi um importante passo para o aprimoramento dos processos de pactuação interfederativa e fortalecimento das ações intersetoriais. Um dos seus objetivos foi implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Para efeitos deste Pacto, considera-se pessoa idosa:
- (A) pessoa com 59 anos ou mais
 - (B) pessoa com 60 anos ou mais
 - (C) pessoa com 70 anos ou mais
 - (D) pessoa com 65 anos ou mais
54. De acordo com a Portaria Nº 1.271/2014, a comunicação de não identificação de nenhuma doença, agravo ou evento de saúde constante da Lista de Notificação Compulsória deve ser feita através da Notificação Compulsória Negativa, enviada pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde com a seguinte periodicidade:
- (A) diária
 - (B) semanal
 - (C) mensal
 - (D) trimestral
55. Apesar de ter o maior programa de imunização do mundo, o Brasil não tem atingido as metas de cobertura vacinal nos últimos anos, com risco de surtos de algumas doenças imunopreveníveis. Além de conhecer as formas de transmissão e como interromper a cadeia epidemiológica destas doenças, é importante que a população volte a confiar na estratégia de imunização. Ao aplicar uma vacina, pretende-se induzir nas pessoas imunidade do tipo:
- (A) ativa natural
 - (B) passiva artificial
 - (C) ativa artificial
 - (D) passiva natural
56. Durante o plantão de domingo numa Unidade de Pronto Atendimento (UPA) situada no município do Rio de Janeiro, foram atendidas duas crianças com suspeita de Dengue, dois homens com suspeita de doença aguda pelo Zica vírus, um homem com hepatite viral, um jovem com suspeita de malária e uma adolescente com suspeita de monkeypox. Nenhum óbito foi registrado. Destes casos, de acordo com a Portaria Nº 3.418, a Unidade deverá notificar em até 24 horas os casos suspeitos de:
- (A) doença aguda pelo Zica vírus
 - (B) dengue e hepatite viral
 - (C) monkeypox e malária
 - (D) hepatite viral e monkeypox
57. Ao assumir a Secretaria de Saúde de um município, Dr. JJ foi convidado a participar da reunião da Comissão Intergestores Regional de Saúde, a fim de discutir o planejamento regional integrado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com o Decreto 7.508 de 2011, este planejamento deve considerar as necessidades de saúde da população, e ser orientado pelo seguinte instrumento:
- (A) série histórica de oferta
 - (B) ecomapa familiar
 - (C) relatório de produção
 - (D) mapa da saúde
58. A respeito do financiamento da Atenção Primária à Saúde, o Programa Previne Brasil reforça a importância do cadastro dos indivíduos e define os critérios para que estes sejam contabilizados para cálculo do incentivo da captação ponderada. Assim, quando um usuário estiver vinculado a duas unidades de municípios diferentes, será considerada elegível para receber a transferência da captação ponderada a unidade (município):
- (A) onde o usuário tiver seu cadastro realizado com data mais antiga
 - (B) que tiver o atendimento mais recente, mesmo com menor número de atendimentos
 - (C) que tiver atendido o paciente mais vezes nos últimos dois anos da leitura dos dados
 - (D) ambos, com divisão do recurso proporcionalmente ao número de atendimentos realizados

59. Em visita a uma comunidade indígena, pesquisadores observaram diversos casos de uma doença até então desconhecida. Após estudos realizados em diversas amostras coletadas, concluíram tratar-se de doença viral, transmitida de um indivíduo infectado a um indivíduo infectável exclusivamente através de um hospedeiro intermediário, no interior do qual o bioagente patogênico cumpre parte necessária do seu ciclo vital. Com esta informação, pode-se classificar o modo de transmissão desta doença como:
- (A) indireta por vetor biológico
 - (B) indireta por vetor mecânico
 - (C) indireta por veículo de transporte
 - (D) indireta por veículo de suporte
60. No enfrentamento da pandemia de covid-19, a vigilância genômica tem sido fundamental, uma vez que o vírus sofre mutações no seu processo de replicação, podendo gerar variantes genéticas que podem alterar as características da doença. Segundo a Organização Mundial da Saúde, uma variante do SARS-Cov-2 que apresente alterações genéticas previstas ou conhecidas, por alterar características do vírus tais como transmissibilidade, gravidade, escape imunológico ou terapêutico, de transmissão comunitária em vários países, com prevalência crescente ao longo do tempo, e que, por meio de avaliação comparativa demonstra um alto grau de significância para a saúde pública global, com aumento da virulência, modificação na forma de apresentação clínica da doença, e redução da eficácia das vacinas e/ou tratamentos disponíveis, deve ser classificada como:
- (A) variante de interesse (VOI)
 - (B) variante de monitoramento (VUM)
 - (C) variante de alerta (VA)
 - (D) variante de preocupação (VOC)