

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO
OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

MEDICINA – ATENÇÃO HOSPITALAR - CTI

01. A prova terá duração de 2 (duas) 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 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A, B, C, D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	Nº DE QUESTÕES
POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS	10
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.
- "Crer é muito monótono, a dúvida é apaixonante."**
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 Coordenadoria de Concursos, Admissão e Acumulação, 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. O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.
15. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após realização da prova, estando disponível também, no site <https://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos/home>.

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO
OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

MEDICINA – ATENÇÃO HOSPITALAR – EMERGÊNCIA II

01. A prova terá duração de 2 (duas) 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 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A, B, C, D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	Nº DE QUESTÕES
POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS	10
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.
- "Crer é muito monótono, a dúvida é apaixonante."**
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 Coordenadoria de Concursos, Admissão e Acumulação, 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. O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.
15. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após realização da prova, estando disponível também, no site <https://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos/home>.

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO
OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

MEDICINA – ATENÇÃO HOSPITALAR – OBSTETRÍCIA

01. A prova terá duração de 2 (duas) 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 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A, B, C, D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	Nº DE QUESTÕES
POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS	10
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.
- "Crer é muito monótono, a dúvida é apaixonante."**
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 Coordenadoria de Concursos, Admissão e Acumulação, 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. O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.
15. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após realização da prova, estando disponível também, no site <https://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos/home>.

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO
OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

MEDICINA – ATENÇÃO HOSPITALAR – EMERGÊNCIA I

01. A prova terá duração de 2 (duas) 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 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A, B, C, D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	Nº DE QUESTÕES
POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS	10
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.
- "Crer é muito monótono, a dúvida é apaixonante."**
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 Coordenadoria de Concursos, Admissão e Acumulação, 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. O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.
15. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após realização da prova, estando disponível também, no site <https://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos/home>.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Leia atentamente as afirmativas abaixo que abordam esta Lei:

I – o SUS conta com a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde como instâncias colegiadas em cada esfera de governo

II – a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos

III – a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será minoritária em relação ao conjunto dos demais segmentos

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- (A) I e II
- (B) I e III
- (C) I, II e III
- (D) somente I

02. Considerando o exposto no artigo 200 da Constituição Federal de 1988, compete exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS):

- (A) executar as ações de saneamento básico
- (B) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica
- (C) transportar, guardar e utilizar substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos
- (D) produzir medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos

ATENÇÃO HOSPITALAR (CTI, EMERG. I E II, OBST.)

03. As ações voltadas à saúde da criança no âmbito do SUS são orientadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), conforme item 2.6.1 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027. O PNAISC se estrutura em sete eixos estratégicos, apresentados abaixo:

Eixo 1: Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido

Eixo 2: Aleitamento materno e alimentação complementar saudável

Eixo 3: Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral

Eixo 4: Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas

Eixo 5: Atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz

Eixo 6: Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade

Eixo 7: Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno

Considerando os 7 eixos estratégicos do PNAISC, assinale a alternativa que apresenta o eixo que tem como um dos seus objetivos a identificação e o tratamento precoce de doenças congênitas:

- (A) eixo 1
- (B) eixo 2
- (C) eixo 3
- (D) eixo 5

04. De acordo com o artigo 198 da Constituição Brasileira de 1988, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com algumas diretrizes, entre as quais pode-se citar:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo

II - atendimento integral, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas

III - participação da comunidade

Considerando as afirmativas citadas, estão **CORRETAS**:

- (A) I e II
- (B) I e III
- (C) II e III
- (D) I, II e III

05. O artigo 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, apresenta os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O *"conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema"*, corresponde ao princípio da:
- (A) descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo
 - (B) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades
 - (C) universalidade de acesso aos serviços de saúde
 - (D) integralidade de assistência
06. Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é **CORRETO** afirmar sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) que:
- (A) as Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre usuários da saúde, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS)
 - (B) os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente à Conferência Nacional de Saúde
 - (C) os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam
 - (D) à direção municipal do SUS compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e transferir a execução dos serviços públicos de saúde à iniciativa privada
07. As ações e serviços de saúde na atenção especializada estão descritos no item 2.5.2 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027. Assinale a alternativa que apresenta apenas ações e serviços de saúde na atenção especializada:
- (A) atenção às urgências e promoção da saúde
 - (B) atenção à saúde bucal e atenção às urgências
 - (C) atenção às pessoas com doenças raras e imunização
 - (D) atenção domiciliar e atenção à pessoa com deficiência

08. O artigo 5º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, apresenta os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta objetivo do SUS:
- (A) a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas
 - (B) definir diretrizes, apenas de âmbito nacional, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados
 - (C) a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, o estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde
 - (D) a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde, como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física e o acesso aos bens e serviços essenciais, entre outros
09. De acordo com o Plano Nacional de Saúde 2024-2027 (PNS 2024-2027), no item 2.5.2.2 Atenção Hospitalar, *"a assistência hospitalar no SUS é organizada a partir das necessidades da população, a fim de garantir o atendimento aos usuários, com apoio de uma equipe multiprofissional, que atua no cuidado e na regulação do acesso, na qualidade da assistência prestada e na segurança do paciente"*. O serviço hospitalar destinado a usuários em situação clínica grave ou de risco, clínico ou cirúrgico, necessitando de cuidados intensivos, assistência médica, de enfermagem e fisioterapia, ininterruptos, monitorização contínua durante as 24 horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada é:
- (A) o Hospital-Dia
 - (B) o Hospital Filantrópico
 - (C) a Unidade de Terapia Intensiva (UTI)
 - (D) a Unidade de Cuidados Prolongados
10. A participação da iniciativa privada na assistência à saúde é abordada no artigo 199 da Constituição Brasileira de 1988. Sobre esta questão, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) a lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo autorizada a comercialização em alguns casos
 - (B) as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos
 - (C) é vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País em qualquer caso
 - (D) é permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos

MEDICINA – CTI / EMERGÊNCIA I E II / OBSTETRÍCIA

11. Uma indicação para implante de marca-passo definitivo caracterizada como classe I é:
- (A) bloqueio atrioventricular de primeiro grau assintomático
 - (B) bloqueio atrioventricular de segundo grau com bradicardia sintomática
 - (C) bloqueio atrioventricular em cenário de uso de medicamento e toxicidade
 - (D) bloqueio atrioventricular de segundo grau tipo I assintomático que ocorra a nível do nóculo atrioventricular
12. Com relação a nova classificação do infarto agudo do miocárdio, assinale a alternativa **INCORRETA**:
- (A) o tipo 2 se caracteriza por infarto agudo do miocárdio relacionado com a trombose do *stent*
 - (B) o tipo 1 é um infarto agudo do miocárdio espontâneo (relacionado a ruptura, ulceração, fissura, erosão ou dissecação de placa aterosclerótica)
 - (C) o tipo 3 é um infarto agudo do miocárdio que resulta em morte quando os valores dos biomarcadores não estão disponíveis
 - (D) o tipo 4 é um infarto agudo do miocárdio associado à intervenção coronariana percutânea (ICP)
13. O exame que tem maior sensibilidade para detecção do aneurisma aórtico abdominal é:
- (A) ultrassonografia
 - (B) eletrocardiograma
 - (C) radiografia do abdome
 - (D) tomografia computadorizada com contraste
14. O escore CHA2DS2-VASc pode ser usado para estimar o risco de AVC em pacientes com fibrilação atrial. Um dos fatores de risco utilizado neste escore é:
- (A) dislipidemia
 - (B) hiperuricemia
 - (C) hipotireoidismo
 - (D) idade igual ou maior a 75 anos
15. O sistema de classificação atual do CDC para a infecção pelo HIV e Aids categoriza os pacientes com base nas condições clínicas associadas à infecção pelo HIV junto com o nível da contagem de linfócitos T CD4+. Sobre a Síndrome aguda da infecção pelo HIV pode-se afirmar que:
- (A) em geral a síndrome está associada a baixos níveis de viremia
 - (B) apresenta sinais e sintomas semelhantes ao da mononucleose aguda
 - (C) ocorre em cerca de 15% dos indivíduos dentro dos primeiros dias (1º ou 2º dia) após a infecção inicial
 - (D) o nível inicial da viremia plasmática da primoinfecção pelo HIV determina a taxa de progressão da doença
16. A meningite bacteriana é uma infecção purulenta aguda no interior do espaço subaracnóideo. A reação inflamatória do sistema nervoso central pode resultar em diminuição da consciência, crises convulsivas e aumento da pressão intracraniana. Sobre a etiologia da meningite bacteriana podemos afirmar que:
- (A) os bacilos gram-negativos entéricos causam meningite em indivíduos imunocompetentes
 - (B) *pneumoniae* constitui a causa mais comum de meningite em adultos maiores de 20 anos de idade
 - (C) o microrganismo mais frequentemente responsável pela meningite bacteriana adquirida na comunidade é o *Haemophilus influenzae*
 - (D) *estafilococos coagulase-negativos* constituem causa importante de meningite associada a otite, mastoidite e rinosinusites
17. A bactéria que tem origem no trato gastrointestinal e que se associa a pólipos e tumores colônicos que mais comumente causa endocardite é:
- (A) *streptococcus viridans*
 - (B) *haemophilus spp*
 - (C) *streptococcus gallolyticus* (subespécie)
 - (D) pneumococos
18. Podem ser considerados sinais clássicos de apendicite nos pacientes com dor abdominal, **EXCETO**:
- (A) sinal de Rovsing
 - (B) sinal do iliopsoas
 - (C) sinal do obturador
 - (D) sinal de Westermarck
19. O agente antiviral aprovado recentemente pela Agência Europeia de Medicamentos para tratamento de monkeypox, foi o:
- (A) tecovirimat
 - (B) estavudina
 - (C) lamivudina
 - (D) zidovudina
20. A apresentação clássica, frequentemente designada como síndrome de Weil, abrange a tríade de hemorragia, icterícia e lesão renal aguda que está associada a:
- (A) sífilis
 - (B) leptospirose
 - (C) riquetsioses
 - (D) nocardiose

21. Trombose de um seio venoso cerebral pode causar cefaleia de forte intensidade e também estar associada a outros sinais e sintomas neurológicos. Sobre esta condição é **CORRETO** afirmar que:
- (A) é uma condição comum e prevalente
 - (B) obstrução venosa não mimetiza evento isquêmico arterial
 - (C) é uma cefaleia primária
 - (D) o tratamento consiste em anticoagulação, mesmo se o paciente apresentar algum grau de sangramento intracraniano
22. A hemorragia intracraniana é uma forma de acidente vascular cerebral e tem diversas etiologias. As anomalias vasculares podem também ser uma causa de AVE hemorrágico intraparenquimatoso. Sobre essas anomalias podemos afirmar que:
- (A) más formações arteriovenosas são shunts congênitos entre o sistema arterial e venoso
 - (B) sangramento dessas más formações são mais comuns em grandes idosos, acima de 90 anos de idade
 - (C) convulsões focais, com ou sem generalização secundária, ocorrem em mais de 90% dos casos
 - (D) vasoespasmo cerebral é extremamente frequente após o sangramento de uma anomalia vascular
23. A principal etiologia do hematoma intraparenquimatoso (AVE hemorrágico) nos núcleos da base, envolvendo o putâmen é:
- (A) vasculite
 - (B) fibrilação atrial
 - (C) hipertensão arterial
 - (D) traumatismo craniano
24. Ataques isquêmicos transitórios (AITs) são episódios de sintomas de AVC de breve duração. A definição padronizada de duração é menor que 24 horas, mas a maioria dos AITs dura menos de 1 hora. Sobre o evento cerebrovascular descrito podemos afirmar que:
- (A) os AITs podem advir de êmbolos para o encéfalo ou de trombose *in situ* de um vaso intracraniano
 - (B) a ressonância de crânio evidencia isquemia cerebral nos ataques isquêmicos transitórios
 - (C) o risco de AVC após um AIT é mínimo nos primeiros 3 meses após o evento, em torno de 1%
 - (D) não há indicação de profilaxia secundária após um ataque isquêmico transitório
25. Na Síndrome de Encarceramento ou "Locked in syndrome" o paciente permanece acordado e consciente, porém incapaz de realizar qualquer movimento, exceto pelo movimento ocular, e comunicar-se. Este quadro dramático é decorrente da oclusão da:
- (A) artéria cerebral média
 - (B) artéria cerebral posterior
 - (C) artéria basilar
 - (D) artéria carótida interna
26. A anormalidade laboratorial típica do paciente com hipotireoidismo é:
- (A) hipernatremia
 - (B) anemia microcítica e hipocrômica
 - (C) níveis baixos de LDL
 - (D) níveis elevados de hormônio tireoestimulante (TSH)
27. A manifestação clínica do lúpus eritematoso sistêmico que apresenta a menor prevalência ao longo de todo o curso da doença é:
- (A) necrose isquêmica do osso
 - (B) artralgias
 - (C) mialgias
 - (D) poliartrite não erosiva
28. O tipo de cálculo renal mais comumente encontrado é:
- (A) ácido úrico
 - (B) fosfato de cálcio
 - (C) oxalato de cálcio
 - (D) ácido sulfúrico
29. Pacientes asmáticos apresentam um tipo especial de inflamação das vias aéreas que os tornam mais responsivos, que os indivíduos normais, a uma ampla variedade de estímulos desencadeantes. Isto provoca estreitamento excessivo das vias aéreas, redução do fluxo ventilatório e sinais e sintomas como sibilos e dispneia. Sobre os fatores de risco e desencadeantes, podemos afirmar que:
- (A) infecções virais não estão relacionadas a exacerbação da sintomatologia na asma
 - (B) não há associação familiar na asma, o que não sugere predisposição genética
 - (C) ocorre com maior frequência em pessoas com baixo peso e desnutridas
 - (D) a atopia é o principal fator de risco para asma, frequentemente os pacientes apresentam outras doenças atópicas, sobretudo rinite alérgica e dermatite (eczema) atópica
30. A Fibrose Pulmonar Intersticial (FPI) é a Doença Pulmonar Intersticial de causa desconhecida mais comum. É uma doença variavelmente progressiva com um prognóstico ruim e sobrevida estimada de 50% em 3 a 5 anos. Acerca desta patologia **NÃO** podemos afirmar:
- (A) é comumente diagnosticada na quinta ou sexta década de vida
 - (B) a tomografia de tórax apresenta extensas opacidades em vidro fosco, alterações broncovasculares, micronódulos e atenuação em mosaico com predominância em lobos superiores
 - (C) afeta mais os homens do que as mulheres
 - (D) está frequentemente associada com história de tabagismo ou outras exposições ambientais

31. O microrganismo que mais frequentemente é isolado por cultura da bile da vesícula dos pacientes com colecistite aguda é:
- (A) *escherichia coli*
 - (B) *haemophilus influenzae*
 - (C) *staphylococcus aureus*
 - (D) *legionella pneumophila*
32. Com base nos aspectos morfológicos da pancreatite aguda e nas definições de Atlanta revisadas, a pancreatite intersticial é definida como:
- (A) inflamação associada à necrose do parênquima pancreático e/ou necrose peripancreática
 - (B) líquido peripancreático associado à pancreatite edematosa intersticial sem necrose peripancreática associada (esse termo aplica-se apenas às áreas de líquido peripancreático)
 - (C) inflamação aguda do parênquima pancreático e dos tecidos peripancreáticos, mas sem necrose detectável dos tecidos
 - (D) coleção encapsulada de líquido com parede inflamatória bem-definida, geralmente fora do pâncreas, com necrose mínima ou ausente
33. Gestante na 29ª semana de gestação, com história de parto cesáreo há 3 anos, apresenta quadro de sangramento vaginal indolor, de cor vermelho brilhante, desvinculada ao traumatismo ou esforço físico. Foi realizado o exame de ultrassonografia, que evidenciou placenta prévia percreta. A placenta prévia percreta é definida quando a placenta:
- (A) adere ao miométrio
 - (B) invade o miométrio
 - (C) perfura o peritônio visceral
 - (D) adere a camada basal do endométrio
34. A hemorragia pós-parto é a principal causa de mortalidade materna e a conduta ativa no secundamento, é uma forma eficaz de prevenção. O uterotônico utilizado rotineiramente, e como primeira linha após o nascimento da criança, para a prevenção da hemorragia pós-parto é o(a):
- (A) metilergonovina
 - (B) misoprostol
 - (C) maleato de ergometrina
 - (D) ocitocina

35. Gestante chega à emergência da maternidade com perda de líquido amniótico e, para determinar a conduta, se torna necessário estimar de forma mais precisa possível a idade gestacional. Ao realizar o cálculo da idade gestacional, houve uma discrepância de 10 dias entre a contagem realizada, levando-se em conta a data da última menstruação e da ultrassonografia transvaginal realizada na 8ª semana. No referido caso clínico, o cálculo da idade gestacional deve ser estimada pela:
- (A) data da última menstruação
 - (B) data da provável ovulação
 - (C) ultrassonografia transvaginal
 - (D) média entre a data da última menstruação e a ultrassonografia
36. Gestante com hipertensão arterial, apresenta na avaliação da altura do fundo uterino, suspeita clínica de restrição de crescimento fetal, que se iniciou no 3º trimestre (crescimento intrauterino restrito assimétrico). O melhor parâmetro biométrico ultrassonográfico isolado, para o diagnóstico de crescimento intrauterino restrito assimétrico, é a medida da(o):
- (A) circunferência abdominal
 - (B) circunferência cefálica
 - (C) diâmetro biparietal
 - (D) fêmur
37. Gestante na 37ª semana de gestação multipara, com história pregressa de 3 partos normais, apresenta citologia cérvico vaginal com laudo de lesão intraepitelial escamosa cervical de alto grau. Realizou colposcopia de colo uterino que identificou alterações celulares cervicais compatíveis com lesão intraepitelial escamosa de alto grau. A conduta obstétrica preconizada no referido caso clínico é:
- (A) indução do trabalho de parto na 37ª semana de gestação
 - (B) aguardar o início espontâneo do trabalho de parto
 - (C) cesárea eletiva na 39ª semana de gestação
 - (D) cesárea eletiva na 37ª semana de gestação
38. Na gestante que não realizou o exame de cultura vaginorretal para detecção do *estreptococo* do grupo beta, a indicação para realização de profilaxia antibiótica intraparto para a prevenção da infecção neonatal precoce é preconizada na seguinte situação:
- (A) tempo de amniorrexe maior que 4 horas
 - (B) parto com mais de 37 semanas
 - (C) cesárea com membranas íntegras
 - (D) temperatura intraparto maior ou igual a 38°C

39. Gestante na 34ª semana de gestação dá entrada na maternidade com quadro de eclâmpsia. O obstetra inicia todas as medidas protocolares de assistência e prescreve a dose de ataque e manutenção de sulfato de magnésio. Os parâmetros clínicos que devem ser avaliados, indicativos de intoxicação pelo sulfato de magnésio são:
- (A) frequência cardíaca, pupilas e reflexo tendinoso
 - (B) pupilas, tônus uterino e frequência respiratória
 - (C) frequência respiratória, diurese e reflexo tendinoso
 - (D) contrações uterinas, frequência cardíaca e diurese
40. Gestante na 41ª semana de gestação, sem queixas algícas, com níveis tensionais normais, apresenta cardiotocografia basal anteparto com padrão reativo, indicando boa vitabilidade fetal. O padrão reativo na cardiotocografia neste período gestacional é definido por apresentar:
- (A) duas ou mais acelerações associadas ao movimento fetal, com amplitude maior ou igual a 15 batimentos por minuto e com duração maior ou igual 15 segundos, em 20 minutos de traçado
 - (B) três ou mais acelerações associadas ao movimento fetal, com amplitude maior ou igual a 15 batimentos por minuto e com duração maior ou igual a 15 segundos, em 20 minutos de traçado
 - (C) duas ou mais acelerações associadas ao movimento fetal, com amplitude maior ou igual a 20 batimentos por minuto e com duração maior ou igual a 20 segundos, em 30 minutos de traçado
 - (D) três ou mais acelerações associadas ao movimento fetal, com amplitude maior ou igual a 20 batimentos por minuto e com duração maior ou igual a 20 segundos, em 30 minutos de traçado