



## RESIDÊNCIA MÉDICA

ANESTESIOLOGIA, CLÍNICA MÉDICA, PRÉ-REQUISITO EM ÁREA CIRÚRGICA BÁSICA, CIRURGIA GERAL, NEUROCIRURGIA, OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA, OFTALMOLOGIA, ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA, PEDIATRIA E PSIQUIATRIA

1. A prova terá duração de 5 (cinco) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 100 (cem) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

QUESTÕES OBJETIVAS	
Clínica Médica	01 a 20
Cirurgia Geral	21 a 40
Obstetrícia/Ginecologia	41 a 60
Pediatria	61 a 80
Medicina Preventiva e Social	81 a 100

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

**"A renúncia é a libertação. Não querer é poder."**

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

## CLÍNICA MÉDICA

01. Medicamentos comumente utilizados podem levar à nefrotoxicidade, sobretudo quando utilizados cronicamente. Fatores como idade avançada e comorbidades, que por si só já levam à diminuição da taxa de filtração glomerular, aumentam o risco de nefrotoxicidade. O bloqueio da produção de prostaglandina é o mecanismo de ação:
- do warfarin
  - da ticlopidina
  - da macrodantina
  - do ácido acetil salicílico
02. A maioria dos pacientes diagnosticados com lesão renal aguda em um hospital, apresentam azotemia pré-renal, enfatizando, desta forma, a importância do diagnóstico precoce. Os biomarcadores urinários e séricos que podem ser usados para ajudar na confirmação do diagnóstico de azotemia pré-renal são:
- fração de excreção de sódio <1%
  - relação ureia/creatinina séricas < 20
  - fração de excreção de ureia (FEUr) > 40%
  - urinálise (EAS ou urina tipo 1) com presença de hematúria com dimorfismo eritrocitário, cilindros hemáticos e graus variados de albuminúria
03. Vários fatores desempenham um papel na patogênese da úlcera péptica. As causas predominantes são infecção por *H. pylori* e ingestão de anti-inflamatório não esteroide (AINEs). Devido à diminuição da incidência de *H. pylori*, o agente que mais se correlaciona com doença ulcerosa péptica é:
- Shigella*
  - Vibrio cholerae*
  - Cytomegalovirus*
  - Clostridium perfringens*
04. A droga que é indicada no tratamento da insuficiência cardíaca sistólica de classe NYHA classe II a IV e que atua através de inibição seletiva e específica da corrente marca-passo If, reduzindo sintomas, mortalidade e hospitalização devido à piora da insuficiência cardíaca é:
- digoxina
  - bisoprolol
  - ivabradina
  - trimetazidina
05. Miocardite é um processo inflamatório envolvendo o miocárdio e que pode ser causada por infecções ou toxinas. O agente etiológico mais comumente associado é:
- Taenia solium*
  - Coxiella burnetii*
  - Trypanosoma cruzi*
  - Haemophilus influenzae*
06. A expressão "pulsus paradoxus" refere-se a uma queda na pressão sistólica > 10 mmHg com a inspiração que pode ser observada em algumas situações, **EXCETO**:
- doença pulmonar obstrutiva grave
  - tamponamento pericárdico
  - embolia pulmonar maciça
  - estenose aórtica grave
07. A trombose venosa profunda (TVP) é uma afecção frequente e potencialmente fatal, sendo estimada que, nos Estados Unidos (EUA), a TVP ocorra em 1% da população por ano. Wells e colaboradores desenvolveram um modelo de predição clínica que classifica os pacientes quanto ao risco de apresentar TVP. A característica que **NÃO** se enquadra no escore proposto por Wells é:
- sensibilidade localizada das veias profundas da perna
  - edema localizado na panturrilha do membro afetado
  - veias superficiais colaterais (não varicosas)
  - câncer ativo
08. Sobre a dengue, são características:
- a fisiopatogenia da resposta imunológica à infecção aguda por dengue pode ser secundária, ou seja, ocorre em pessoas não expostas anteriormente ao flavivírus
  - o período de incubação variando de 4 a 10 dias, sendo, em média, de 5 a 6 dias
  - a imunidade é temporária para um mesmo sorotipo (homóloga)
  - o *A. albopictus* é o vetor de manutenção da dengue no Brasil
09. Com relação à doença meningocócica pode-se afirmar que:
- o meningococo é a principal causa de meningite bacteriana no país
  - no Brasil, a doença meningocócica é epidêmica, com ocorrência de surtos frequentes
  - a quimioprofilaxia está recomendada para todos os profissionais da área de saúde que atenderam o caso de doença meningocócica
  - esquema quimioprofilático indicado para doença meningocócica no adulto é feito com ciprofloxacina 500mg, duas vezes por dia, por cinco dias
10. Uma jovem de 18 anos de idade, poucos minutos após ingerir camarão na praia, apresentou lesões urticariformes em face e tronco, angioedema periorbitário bilateral, dispneia e dor abdominal intensa associada a diarreia. Foi imediatamente levada por amigos ao posto de saúde mais próximo. Considerando o diagnóstico de anafilaxia, é correto afirmar que:
- o paciente deve ser encaminhado ao CTI para, então, ser medicada
  - o tratamento imediato deve ser com anti-histamínico e corticosteroide por via endovenosa
  - adrenalina intramuscular deve ser administrada imediatamente após a suspeição diagnóstica
  - o tratamento deve ser feito apenas com anti-histamínico e a paciente recebe alta logo após a melhora dos sintomas
11. São diagnósticos diferenciais de asma no adulto:
- tuberculose e otite
  - síndrome de Churg-Strauss e gastrite
  - doença do refluxo gastroesofágico e alergia a látex
  - disfunção das cordas vocais e doença do refluxo gastroesofágico
12. Com relação à úlcera péptica, **NÃO** é correto afirmar que:
- cerca de 70% dos casos ocorrem no sexo masculino
  - muitas úlceras estão associadas com a colonização do *H. pylori*
  - o risco de desenvolvimento de doença ulcerosa péptica com a presença de colonização do *H. pylori* é de 5-15%
  - a incidência de doença ulcerosa péptica está aumentando apesar da erradicação do *H. pylori*

13. Paciente do sexo feminino, 66 anos de idade, tem apresentado tremores no corpo, mais acentuado nas mãos, de surgimento há aproximadamente três meses. No exame físico, foram observados tremores em mãos, de repouso e rigidez muscular em membro superior, maior à direita, além de certa lentificação dos movimentos. É hipertensa em uso de valsartana 160mg ao dia, além de ter iniciado há seis meses flunarizina 10mg, duas vezes ao dia, para tratamento de quadro vertiginoso. Diante do quadro:
- (A) o diagnóstico provável é de doença de Parkinson e como paciente ainda é jovem deve ser iniciado pramipexol, preservando o uso de levodopa
- (B) deve-se suspender imediatamente o uso da flunarizina, orientar paciente e manter acompanhamento
- (C) trata-se de condição benigna e pode ser tratada com betabloqueadores em dose baixa
- (D) deve-se iniciar levodopa/benserazida em doses fracionadas
14. Os idosos são mais vulneráveis ao desenvolvimento de distúrbios hidro-eletrolíticos, principalmente a hiponatremia que ocorre em 7 a 11% dos idosos e em até 50% dos pacientes idosos hospitalizados. A Síndrome de Secreção Inapropriada de Hormônio Antidiurético (SIADH) ocorre, geralmente, em pacientes euvolêmicos. A condição que **NÃO** está relacionada a essa síndrome é:
- (A) hipotireoidismo
- (B) uso crônico de fenitoina
- (C) insuficiência suprarrenal
- (D) uso crônico de haloperidol
15. A hipersegmentação dos granulócitos no sangue periférico e a dosagem sérica de ácido metil malônico confirmam o diagnóstico de:
- (A) deficiência de tiamina
- (B) deficiência de piridoxina
- (C) deficiência de cobalamina
- (D) deficiência de ácido ascórbico
16. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a sífilis atinge mais de 12 milhões de pessoas em todo mundo e sua eliminação continua a desafiar globalmente os sistemas de saúde. Em 2016, a doença foi declarada como um grave problema de saúde no Brasil. Com relação à sífilis recente pode-se afirmar que:
- (A) a lesão desaparece sem cicatriz em duas a seis semanas com ou sem tratamento
- (B) o surgimento da úlcera genital ocorre três a sete dias após o contato
- (C) linfonodos regionais estão presentes e são dolorosos
- (D) sífilis primária é sinônimo de sífilis recente
17. No tratamento da sífilis, a penicilina é a droga de primeira escolha. A reação de Jarisch-Herxheimer é:
- (A) uma reação orgânica em resposta ao derrame de proteínas e outras estruturas mortas do treponema causada pela administração da penicilina
- (B) caracterizada pelo surgimento de lesões cutâneas urticariformes difusas e pruriginosas
- (C) uma forma de alergia a penicilina e exige a descontinuação imediata do tratamento
- (D) mais comum em pacientes que recebem tratamento na fase terciária da doença
18. A *leishmaniose tegumentar* é uma afecção dermatológica que merece atenção pelo risco de ocorrência de deformidades e também pelo seu envolvimento psicológico, com reflexos no campo social e econômico. É característica da doença:
- (A) a manifestação clínica depende apenas da espécie envolvida. O estado imunológico do indivíduo infectado não interfere na apresentação clínica
- (B) apresenta ampla distribuição com registro de casos em todas as regiões brasileiras podendo ser considerada uma doença ocupacional
- (C) o modo de transmissão é por meio da picada de insetos transmissores infectados ou de pessoa a pessoa
- (D) o período de incubação da doença no ser humano é, em média, de dois a 30 dias
19. Uma paciente feminina de 72 anos de idade, hipertensa, tabagista e diabética em tratamento irregular, dá entrada no pronto-atendimento com suspeita de acidente vascular encefálico, apresentando as seguintes alterações neurológicas: hemiplegia associada à hemianestesia à direita, hemianopsia homônima direita e afasia global. Foi solicitada uma tomografia computadorizada de crânio. De acordo com os achados clínicos, a provável artéria acometida é a:
- (A) cerebral média
- (B) cerebral anterior
- (C) cerebral posterior
- (D) cerebelar do hemisfério não dominante
20. Com relação à dissecação aórtica pode-se afirmar que:
- (A) cerca de dois terços das dissecações da aorta são classificados como tipo B
- (B) a ultrassonografia é o método pouco sensível e específico para o diagnóstico
- (C) para dissecação aguda do tipo B, recomenda-se reparo cirúrgico imediato para reduzir o risco de complicações (ruptura e acidente vascular cerebral)
- (D) a terapia medicamentosa tem como meta redução da pressão arterial (<120mmHg) e da frequência cardíaca (<60bpm), e a droga de escolha é o labetalol por via intravenosa

#### CIRURGIA GERAL

21. Em relação ao estadiamento do carcinoma de esôfago, o tumor que invade, mas não ultrapassa a camada muscular própria é considerado como:
- (A) T1a
- (B) T1b
- (C) T2
- (D) T3
22. De acordo com a classificação das úlceras gástricas, as que estão relacionadas à hipersecreção ácida são dos tipos:
- (A) I e II
- (B) II e III
- (C) I e III
- (D) II e IV
23. Um dos efeitos primários da colecistoquinina é:
- (A) a inibição da secreção de enzimas pancreáticas
- (B) a inibição da contração da vesícula biliar
- (C) o estímulo do esvaziamento gástrico
- (D) o relaxamento do esfíncter de Oddi

24. Na hérnia de Littré, o conteúdo do saco herniário é:
- (A) o divertículo de Meckel
  - (B) o divertículo de Zenker
  - (C) o apêndice vermiforme
  - (D) a borda antimesentérica do intestino delgado
25. A medida inicial no preparo pré-operatório no tratamento do feocromocitoma consiste no uso de medicação com efeito:
- (A) agonista alfa-adrenérgico
  - (B) agonista beta-adrenérgico
  - (C) bloqueador alfa-adrenérgico
  - (D) bloqueador beta-adrenérgico
26. Dentre as hérnias de parede abdominal encontradas em pacientes do sexo feminino a mais comum é a:
- (A) femoral
  - (B) perineal
  - (C) inguinal
  - (D) de Spiegel
27. Sobre as técnicas descritas, a conduta correta em relação às hérnias de parede abdominal é:
- (A) na técnica de Shouldice não é utilizada prótese de polipropileno
  - (B) na técnica de McVay a prótese de polipropileno é fixada no ligamento e Poupart
  - (C) a técnica de Stoppa é preferencialmente utilizada nas hérnias inguinais unilaterais
  - (D) na técnica de Liechtenstein a prótese de polipropileno é fixada no ligamento de Cooper
28. O bócio difuso tóxico é a causa mais comum de hipertireoidismo e é conhecido como:
- (A) doença de Graves
  - (B) tireoidite de Riddell
  - (C) doença de Chammas
  - (D) tireoidite de Hashimoto
29. O divertículo esofágico de Zenker é uma herniação que ocorre através do triângulo de:
- (A) Hasselbach
  - (B) Callot
  - (C) Budd
  - (D) Killian
30. Um paciente masculino sofreu um traumatismo raquimedular e durante o exame físico é diagnosticada sensibilidade no sentido céfalo-caudal até a cicatriz umbilical. O dermatomo responsável pela sensibilidade nesse marco anatômico é:
- (A) T9
  - (B) T10
  - (C) T11
  - (D) T12
31. O carcinoma epidermoide é o tipo histológico mais comum de tumor maligno do canal anal e está associado à:
- (A) genética familiar
  - (B) radioterapia prévia
  - (C) infecção pelo HPV
  - (D) utilização de laxativos
32. A retossigmoidectomia com anastomose cólon retal baixa posterior com abaixamento do cólon esquerdo (cirurgia de Duhamel-Haddad) é realizada para o tratamento de:
- (A) retocolite ulcerativa
  - (B) megacólon chagásico
  - (C) diverticulite de Meckel
  - (D) endometriose profunda
33. Paciente jovem, sem instabilidade hemodinâmica, deu entrada na emergência com quadro de dor abdominal e distensão. A tomografia computadorizada evidenciou presença de volvo de ceco. O tratamento realizado será:
- (A) enteropexia à direita
  - (B) ileostomia descompressiva
  - (C) colonoscopia com cecostomia
  - (D) colectomia direita e anastomose primária
34. A fístula retovaginal baixa em mulheres jovens está relacionada a:
- (A) trauma obstétrico
  - (B) endometriose
  - (C) radioterapia
  - (D) diverticulite
35. Mulher jovem tem diagnóstico de endometriose profunda ovariana e intestinal (ceco). O marcador tumoral frequentemente elevado nesse caso será:
- (A) CEA
  - (B) CA 125
  - (C) CA 19-9
  - (D) alfa fetoproteína
36. A causa mais comum de ascite quilosa em adultos é:
- (A) fístula linfoperitoneal por trauma
  - (B) obstrução linfática por neoplasia maligna
  - (C) exsudação de quilo sem fístula ou obstrução
  - (D) lesão dos linfáticos retroperitoneais no intraoperatório
37. A deformidade mais comum da parede torácica é:
- (A) *Pectus Carinatum*
  - (B) *Pectus Excavatum*
  - (C) síndrome de Poland
  - (D) síndrome de Dunbar
38. Os testes de Adson, Roos, Halsted e Wright são usados para o diagnóstico da síndrome:
- (A) de savant
  - (B) de Behçet
  - (C) de Ehlers-Danlos
  - (D) do desfiladeiro torácico
39. A elevação da pressão intra-abdominal em doentes graves com distensão abdominal pode levar a complicações. Por isso sua monitorização é importante. O valor normal da pressão intra-abdominal é entre:
- (A) 21-25 mmHg
  - (B) 16-20 mmHg
  - (C) 12-15 mmHg
  - (D) 5-7 mmHg



40. O subtipo histológico mais comum de sarcoma de partes moles é:
- (A) lipossarcoma
  - (B) angiossarcoma
  - (C) condrossarcoma
  - (D) leiomiossarcoma

#### OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA

41. Após o parto, em mulheres não lactantes, a anticoncepção hormonal oral combinada deve ser iniciada com:
- (A) 02 dias
  - (B) 07 dias
  - (C) 14 dias
  - (D) 21 dias
42. A distocia de ombros ocorre quando há necessidade de manobras adicionais para liberar os ombros do feto. Sobre a distocia de ombros, é correto afirmar que:
- (A) a fratura de clavícula é a complicação mais frequente da distocia de ombros
  - (B) a maioria dos recém-nascidos com mais de 4.500 gramas não desenvolve a distocia de ombros
  - (C) aproximadamente 20% dos recém-nascidos com distocia de ombros pesam abaixo de 4.000 gramas
  - (D) a ultrassonografia de terceiro trimestre tem sensibilidade de aproximadamente 90% no diagnóstico de macrossomia fetal
43. Sobre a incidência de gravidez gemelar é correto afirmar que:
- (A) a dizigótica aumenta com a idade
  - (B) a dizigótica é relativamente constante
  - (C) a monozigótica sofre influência de fatores raciais e familiares
  - (D) a monozigótica apresenta aumento marcante após fertilização in vitro
44. Em gestações gemelares espontâneas, o parâmetro mais aceito para a datação da idade gestacional é:
- (A) o maior diâmetro biparietal de um dos gemelares no início do 2º trimestre
  - (B) o menor diâmetro biparietal de um dos gemelares no início do 2º trimestre
  - (C) o maior comprimento cabeça nádega de um dos gemelares no 1º trimestre
  - (D) o menor comprimento cabeça nádega de um dos gemelares no 1º trimestre
45. Podem levar a riscos adicionais ao parto vaginal após uma cesárea anterior, as seguintes condições:
- (A) diabetes, parto vaginal anterior e gravidez gemelar
  - (B) gestação pré-termo, trabalho de parto espontâneo e obesidade
  - (C) gestação gemelar, feto macrossômico e incisão uterina prévia em T
  - (D) incisão uterina prévia transversa, parto pré-termo e idade materna avançada
46. O sinal de Nobile-Budin, corresponde a um diagnóstico de presunção de gravidez e consiste no seguinte achado ao exame físico:
- (A) útero de forma globosa ao toque combinado
  - (B) sensação de pulsação no fundo de saco posterior
  - (C) formato assimétrico do útero ao toque combinado
  - (D) amolecimento pronunciado do istmo do útero
47. Mulher de 30 anos, com queixas de sangramento uterino anormal, foi à consulta de ginecologia, encaminhada pelo SISREG, com laudo citopatológico de células glandulares atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica. A conduta preconizada diante deste laudo citopatológico, é:
- (A) colposcopia e captura híbrida para HPV
  - (B) nova citologia e captura híbrida para HPV
  - (C) colposcopia e estudo da cavidade endometrial
  - (D) nova citologia e estudo da cavidade endometrial
48. Mulher de 50 anos, GIII PIII é encaminhada pelo SISREG ao ambulatório de patologia cervical com laudo citopatológico de NIC III. A colposcopia evidenciou vasos atípicos. Realizado biópsia dirigida com laudo histopatológico de microinvasão. A conduta preconizada, nesse caso, é:
- (A) conização a frio
  - (B) histerectomia total abdominal
  - (C) histerectomia radical modificada com linfadenectomia pélvica
  - (D) histerectomia total radical modificada sem linfadenectomia pélvica
49. A hipótese diagnóstica mais provável de sangramento uterino anormal na adolescência é:
- (A) miomatose
  - (B) anovulação
  - (C) adenomiose
  - (D) pólipos endometrial
50. Mulher de 45 anos, homossexual, relata fluxo vaginal com odor e sem irritação. Ao exame especular, a mucosa vaginal não se encontra eritematosa. A hipótese diagnóstica provável é de vaginite por:
- (A) fungo
  - (B) *Gardnerella*
  - (C) *Trichomonas*
  - (D) *Chlamydia trachomatis*
51. Mulher de 45 anos, prole definida, referenciada pelo SISREG para consulta ginecológica com quadro de menorragia e laudo ultrassonográfico de espessamento endometrial. Realizou-se biópsia de endométrio com laudo de hiperplasia endometrial complexa sem atipia. A conduta a ser implementada, diante desse laudo histopatológico, é:
- (A) iniciar progestogênio
  - (B) indicar histerectomia vaginal
  - (C) indicar histerectomia total abdominal
  - (D) iniciar acetato de gossirelina 10,8 mg

52. A anomalia mülleriana mais comumente relacionada ao quadro de abortamento de repetição é:
- (A) útero bicorno  
 (B) útero septado  
 (C) útero unicorno  
 (D) útero arqueado
53. A deficiência enzimática mais frequentemente relacionada ao pseudo-hermafroditismo feminino é da:
- (A) 17-alfa hidroxilase  
 (B) 17-beta hidroxilase  
 (C) 21-hidroxilase  
 (D) 20-desmolase
54. A bactéria que mais comumente infecta o cisto e provoca o abscesso de glândula de Bartholin é a:
- (A) estreptococo beta hemolítico  
 (B) *Chlamydia trachomatis*  
 (C) *Neisseria gonorrhoeae*  
 (D) *Escherichia coli*
55. Mulher de 28 anos procurou atendimento de urgência com quadro de dor abdominal em andar inferior, de forte intensidade. Relata que vem apresentando, há pelo menos seis meses, dor pélvica de intensidade gradativa. No exame ecográfico realizado de urgência, demonstrou a presença de formação cística com ecos internos difusos de baixa intensidade, distribuídos homoganeamente, medindo 6,0 cm, em topografia anexial direita de provável origem ovariana. A hipótese diagnóstica provável é:
- (A) cisto torcido  
 (B) cisto hemático  
 (C) teratoma imaturo  
 (D) endometrioma
56. A hemorragia pós-parto é a principal causa de morte materna em todo o mundo, por isso recomenda-se atualmente a conduta ativa no secundamento. Estatisticamente, a maior responsável pela hemorragia pós parto precoce é a:
- (A) laceração do trajeto vaginal  
 (B) laceração do colo uterino  
 (C) ruptura uterina  
 (D) atonia uterina
57. Uma das modificações fisiológicas que ocorrem no organismo materno, durante a gravidez é a:
- (A) elevação do nível basal de insulina  
 (B) diminuição da concentração plasmática de lipídeos  
 (C) elevação da concentração da grande maioria dos aminoácidos  
 (D) diminuição dos níveis plasmáticos do hormônio lactogênio placentário
58. O Doppler colorido tornou-se o exame complementar de eleição para o acompanhamento de gestações associadas a síndromes hipertensivas. Sobre o Doppler colorido, pode-se afirmar que:
- (A) o da veia umbilical é o método de eleição para avaliar a função placentária  
 (B) o da artéria umbilical pode predizer comprometimento da função cardíaca fetal  
 (C) o da artéria cerebral média é o método de eleição para avaliar a função placentária  
 (D) o da artéria uterina dentro da normalidade tem alto valor preditivo negativo para pré-eclâmpsia
59. Inicia-se profilaxia antibiótica para a prevenção de infecção por estreptococos do grupo B no seguinte caso:
- (A) colonização por estreptococos do grupo B na gravidez anterior  
 (B) cesariana eletiva com cultura positiva para estreptococos do grupo B  
 (C) bacteriúria por estreptococos do grupo B em qualquer trimestre da gravidez  
 (D) amniorrexe de mais de 18 horas com cultura negativa para estreptococos do grupo B
60. O líquido amniótico, entre outras funções, mantém a homeostase térmica, protege contra traumas, compressão funicular e permite o desenvolvimento osteomuscular. A respeito do líquido amniótico, pode-se afirmar que:
- (A) o débito urinário fetal diminui a partir da 30ª semana de gestação  
 (B) os rins fetais começam a excretar urina a partir da 11ª semana de gestação  
 (C) a principal via de remoção do líquido amniótico é a absorção pelos pulmões  
 (D) a concentração de ureia, creatinina e ácido úrico diminuem a partir da 2ª metade da gestação

#### PEDIATRIA

61. Lactente de dois meses e 15 dias de vida foi levado à emergência por apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Exame físico: regular estado geral, taquipneia com tiragem subcostal. Fr= 67 irpm e Tax=36,5. MBV audível com estertores crepitantes em base de HTD. O agente etiológico mais prevalente e a conduta a ser instituída, são, respectivamente:
- (A) *Staphylococcus aureus* / internação  
 (B) *Streptococcus pneumoniae* / internação  
 (C) *Chlamydia trachomatis* / tratamento ambulatorial  
 (D) *Haemophilus influenzae* / tratamento ambulatorial
62. Menina de oito anos de idade, é levada à UPA, com intensa otalgia e febre há seis horas. Exame físico: febril (38,5°C), prostrada, otoscopia com intensa hiperemia de conduto e membrana timpânica com bolhas na porção externa. Restante do exame físico sem alterações. O agente etiológico nesse caso é:
- (A) *Moraxella catarrhalis*  
 (B) *Haemophilus influenzae*  
 (C) *Mycoplasma pneumoniae*  
 (D) *Streptococcus pneumoniae*

63. Lactente de oito meses de vida, sexo feminino, foi encaminhada ao acolhimento de hospital especializado com história de letargia ao amamentar, dificuldade de ganho de peso, constipação intestinal e hipotonia generalizada. Exame físico: peso = 5.450 g (score z -3) e estatura = 57 cm (score z -3). Hipoativa, com icterícia leve e palidez. Pele: ressecada, com mixedema em face e membros. Cabeça: fontanelas anterior ampla e posterior, palpável. Aparelho cardiovascular: taquicardia e sopro sistólico. Abdômen: distendido e com hérnia umbilical. Neurológico: hipotonia generalizada. Internada para investigação. Realizadas dosagens de TSH ultrasensível que foi maior que 60 mcUI/ml (VR = 0,4 a 6,0 mcUI/ml) e T4 livre que não foi detectado (VR = 0,8 a 2,3 ng/dl) Restante sem alterações. O diagnóstico provável é:
- (A) hipopituitarismo  
(B) doença de Graves  
(C) mucopolissacaridose  
(D) hipotireoidismo congênito
64. Puérpera praticando aleitamento materno exclusivo procura Clínica da Família, com queixa de dor intensa ao amamentar. Os sintomas pioraram muito no quinto dia de vida e o bebê não consegue sugar adequadamente. No exame clínico, nota-se mamas difusamente edemaciadas, firmes e doloridas, com difícil saída de leite à expressão. A conduta mais apropriada nesse caso é:
- (A) manter aleitamento materno em livre demanda, realizar massagem e ordenha  
(B) manter aleitamento materno em livre demanda e prescrever antibióticos  
(C) retirar aleitamento materno, realizar massagem e ordenha  
(D) retirar aleitamento materno e fornecer analgésicos
65. Lactente de 10 meses de vida, foi levado em ambulatório especializado apresentando quadro de lesões eritematodescamativas em face e superfícies flexoras de membros. Mãe refere que, desde os três meses de idade, a criança apresenta alergia na pele, com sintomas de prurido e alteração do sono. Desconfia da piora com a introdução de fórmula à base de leite aos seis meses. Refere prescrição repetida de cremes à base de corticoides, sem melhora. Trata-se de um caso provável de:
- (A) psoríase  
(B) escabiose  
(C) dermatite atópica  
(D) dermatite liquenoide
66. Menino de três anos de idade foi levado por sua mãe à Clínica da Família, com relato de que a professora da educação infantil notou "olhar vesgo" no olho esquerdo há cerca de 20 dias. Nega processos infecciosos prévios e outros sintomas. Prematuro de 36 semanas, necessitando de oxigênio por um dia. Ao exame: estrabismo convergente unilateral, com leucocoria (reflexo do olho de gato). A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) retinopatia da prematuridade  
(B) hamartoma astrocítico  
(C) persistência do vítreo  
(D) retinoblastoma
67. Pré-escolar de três anos de idade, assintomática, é levada à Unidade Básica de Saúde (UBS) por apresentar há cerca de cinco dias um linfonodo de forma arredondada na cadeia cervical anterior esquerda, 2 cm de diâmetro, consistência elástica, não aderido a planos profundos, indolor e sem sinais flogísticos. Diante desses achados, a melhor conduta é:
- (A) biópsia  
(B) cefalexina  
(C) observação  
(D) ultrassonografia
68. Criança de seis anos de idade é levada para consulta com história de dois dias de febre baixa (37,9°C), cefaleia e mal-estar. Evoluiu com eritema difuso de face e edema de bochechas. No tronco e nos membros, o aspecto é de redilhado maculopapular, com palidez central. Com base no caso clínico descrito, o agente etiológico é:
- (A) vírus Epstein Barr  
(B) parvovírus B19  
(C) herpes vírus 6  
(D) estreptococos
69. Lactente de um ano e três meses de idade é trazida à UBS, pois mãe relata que o bebê não come. A curva de crescimento encontra-se no score z-0. A melhor conduta é:
- (A) orientação à família  
(B) prescrever suplemento  
(C) prescrever polivitamínicos  
(D) solicitar exames de investigação
70. Menino de sete anos de idade levado à Clínica da Família, com inapetência, dor abdominal e episódios ocasionais de diarreia há cerca de um mês. Família reside em comunidade e não tem água encanada em casa. O exame parasitológico de fezes revelou *Ascaris lumbricoides* e cistos de *Giardia lamblia*. O melhor esquema terapêutico para esse paciente é, respectivamente:
- (A) tiabendazol e praziquantel  
(B) albendazol e metronidazol  
(C) itraconazol e secnidazol  
(D) levamisol e praziquantel
71. A cardiopatia congênita que mais frequentemente se manifesta com insuficiência cardíaca é:
- (A) tronco arterioso  
(B) doença de Ebstein  
(C) comunicação interventricular  
(D) drenagem anômala total das veias pulmonares
72. São dados laboratoriais característicos da glomerulonefrite aguda pós-estreptocócica:
- (A) dosagem sérica do complemento (C3) aumentada; cilindro hemático na urina; proteinúria moderada a intensa  
(B) proteinúria leve a moderada; cilindro hemático na urina; dosagem sérica do complemento (C3) diminuída  
(C) antiestrepolisina O (ASLO) elevado; proteinúria maciça; hipogamaglobulinemia  
(D) cilindro hemático na urina; hipoalbuminemia; colesterol sérico aumentado

73. São dois fatores de risco para infecção bacteriana neonatal:
- sexo feminino e prematuridade
  - prematividade e asfixia perinatal
  - asfixia perinatal e segundo gemelar
  - sexo masculino e peso adequado ao nascimento
74. Idealmente, recém-nascidos de mães carreadoras do vírus da hepatite B (AgHBe positivo e/ou AgHBs positivo) devem fazer uso do esquema profilático:
- vacinar para hepatite B ao nascimento. Repetir a vacina com um mês e seis meses de vida
  - imunoglobulina hiperimune para HB (IHGB) nas primeiras horas de vida. Não necessita vacinar para hepatite B
  - imunoglobulina hiperimune para HB (IHGB) nas primeiras horas de vida. Vacinar para hepatite B com um mês e seis meses de vida
  - imunoglobulina hiperimune para HB (IHGB) nas primeiras horas de vida e vacina para hepatite B. Repetir a vacina com um mês e seis meses de vida
75. Um pré-escolar de quatro anos tem ido à emergência pelo menos uma vez ao mês com crise de asma de intensidade leve à moderada. A mãe informa que a criança tem tosse noturna pelo menos de duas vezes por mês, e necessita de medicação de resgate nesses episódios. Nunca foi internada. Segundo as diretrizes atuais para o tratamento da asma, o tratamento de manutenção proposto nesse paciente é:
- corticoide inalatório
  - beta 2-agonista de curta duração
  - beta 2-agonista de longa duração
  - corticóide inalatório associado a beta-2 agonista de longa duração
76. O esquema básico para o tratamento da tuberculose meningoencefálica e osteoarticular em crianças menores de 10 anos, segundo o Manual de Recomendações para o Controle de Tuberculose no Brasil (2019), é:
- 2RHZ/4RH
  - 2RHZ/7RH
  - 2RHZ/10RH
  - 2RHZE/10RH
77. Lactente de sete meses de vida, amamentado ao seio por dois meses, vem sendo alimentado com leite em pó integral diluído com adição de açúcar e farinha, e sopa de legumes batida no liquidificador. Nunca recebeu suplemento vitamínico. Apresenta palidez, anorexia e sonolência excessiva. O diagnóstico mais provável é:
- anemia ferropriva
  - Giardia lamblia*
  - anorexia nervosa
  - deficiência de zinco
78. Escolar de oito anos de idade, retorna ao ambulatório sete dias após ter sido atendido com quadro de febre persistente, dor de garganta, hiperemia intensa da mucosa oral e faríngea, com língua em "framboesa". Os lábios estavam secos e fissurados e apresentava congestão conjuntival bilateral. Linfadenopatia cervical não-suprativa. Referiu uso de amoxicilina por sete dias, sem melhora do quadro clínico. Evoluiu com desaparecimento da febre, porém com persistência da congestão conjuntival. O hemograma nessa fase revelou trombocitose e as descamações das extremidades. Diante dessa evolução, deve-se suspeitar de:
- escarlatina
  - mononucleose
  - artrite reumatoide juvenil
  - doença de Kawasaki
79. Lactente de 14 meses de idade foi levada ao serviço de urgência devido a quadro de instalação súbita de convulsão generalizada e tônico-clônica, de curta duração, seguida de sonolência. Foi cuidadosamente examinada e investigada para elucidar a causa da febre. Antecedente familiar positivo de crise febril em irmão. Em relação a esse quadro é correto afirmar tratar-se de:
- crise epiléptica febril simples
  - estado de mal epiléptico
  - crise focal simples
  - crise epiléptica febril complicada
80. Em relação à saúde bucal na criança, o primeiro dente permanente a nascer é o:
- incisivo superior
  - segundo molar
  - incisivo inferior
  - primeiro molar

#### MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81. A Constituição Federal de 1988 instituiu diversas novidades em termos de políticas públicas e direitos sociais. Em relação à saúde, uma dessas novidades foi o conceito de:
- universalidade, entendendo a saúde como direito de todos e dever do Estado
  - integralidade, compreendendo a necessidade de atender diferenças individuais
  - equidade, entendida como um ressorte espacial estratégico para fins da organização das redes de saúde
  - adstrição, compreendida como o conjunto de serviços de saúde disponíveis para atender às necessidades de saúde da população
82. O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/90. Esse decreto considera como Portas de Entrada os serviços de atendimento inicial à saúde no Sistema Único de Saúde – SUS, entre eles os serviços:
- ambulatoriais especializados
  - de atenção de urgência e emergência
  - de Atenção Primária no âmbito hospitalar
  - da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde



83. A Lei nº 8.142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com essa lei, haverá, em cada esfera de governo, a seguinte instância colegiada:
- (A) Conferência de Saúde  
 (B) Comissão Intergestores  
 (C) Conselho de Secretários de Saúde  
 (D) Contrato Organizativo da Ação Pública
84. O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/90. Para efeito desse decreto, o conjunto de ações e serviços de saúde articulados de forma hierarquizada, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência é denominado:
- (A) Mapa da Saúde  
 (B) Região de Saúde  
 (C) Rede de Atenção à Saúde  
 (D) Serviço Especial de Atenção à Saúde
85. A Portaria nº 399/2006 divulga o Pacto pela Saúde 2006, que possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse âmbito, considera-se que um de seus componentes, o Pacto pela Vida:
- (A) envolve ações das três instâncias federativas para reforçar o SUS como política de Estado  
 (B) reitera a importância da participação e do controle social com o compromisso de apoio à sua qualificação  
 (C) estabelece as responsabilidades de cada ente federado, contribuindo para o fortalecimento da gestão compartilhada  
 (D) significa uma ação prioritária que deverá ser executada com foco em resultados e com a explicitação dos compromissos orçamentários
86. O modelo da história natural da doença tem desenvolvimento em dois períodos: o epidemiológico e o patológico. De acordo com esse modelo, é um exemplo de prevenção secundária:
- (A) o controle de vetores e reservatórios  
 (B) a aplicação de aconselhamento genético  
 (C) o estabelecimento de terapia ocupacional  
 (D) a realização de inquéritos para descoberta de casos na comunidade
87. No campo da pesquisa qualitativa em saúde, um processo utilizado para a formação de teorias é a análise comparativa, que pode ser definida como:
- (A) conhecimento infável e dedutivo  
 (B) inferência do caso singular ao universal  
 (C) substituta tradicional da experimentação  
 (D) princípio orientador dos objetos submetidos à definição em sistemas teóricos
88. A Declaração de Óbito (DO) é instrumento único para alimentação do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Quando o óbito for de causa natural, ocorrido em estabelecimento de saúde, o preenchimento da DO deve ser feito pelo médico:
- (A) de referência do cartório regional  
 (B) do Serviço de Verificação de Óbitos  
 (C) designado pela Secretaria de Saúde  
 (D) que prestava assistência ao paciente
89. Um pesquisador, com o objetivo de analisar a relação entre a exposição E e a doença D, obtém dados sobre a incidência da doença (20.702 casos por ano/100.000 hab) e a prevalência da exposição (57% dos habitantes) em seu país. Descobre que, embora a prevalência da exposição seja três vezes menor do que a média mundial, a incidência da doença é o dobro. Trata-se de um estudo do tipo:
- (A) ecológico  
 (B) longitudinal  
 (C) série histórica  
 (D) intervencionista
90. Um médico percebe que pessoas de etnia negra apresentam níveis pressóricos mais elevados que caucasianos. Aprofundando seus estudos, dá-se conta de que pessoas com pressão arterial mais elevada têm maior risco de sofrer infartos cerebrais. Conclui, portanto, que pessoas de etnia negra têm maior risco de sofrer infartos cerebrais. Trata-se de um caso de:
- (A) falácia ecológica  
 (B) viés de confundimento  
 (C) distorção de coeficiente  
 (D) metassíntese quantitativa
91. Bancos de sangue têm o objetivo de garantir que o produto por eles distribuído esteja livre de contaminações. Nesse sentido, os testes utilizados nessas instituições devem ter maior:
- (A) nível Flugge  
 (B) sensibilidade  
 (C) índice Kappa  
 (D) especificidade
92. Considerando o processo de evolução de um processo morbido, seus pródromos são definidos como:
- (A) os sintomas indicativos do início de uma doença  
 (B) as manifestações que indicam a redução da transmissibilidade  
 (C) o lapso de tempo entre o início real da doença e o momento do diagnóstico  
 (D) a capacidade de o agente etiológico estimular a resposta imune do hospedeiro
93. Em epidemiologia de doença infecciosa, caso autóctone é:
- (A) surgido a partir do contato com o caso-índice  
 (B) atualmente presente na área de estudo  
 (C) adquirido de outra região  
 (D) de origem local
94. É um exemplo de estudo longitudinal o estudo do tipo:
- (A) secundário  
 (B) ecológico  
 (C) seccional  
 (D) coorte
95. O estudo no qual os indivíduos são alocados para diferentes grupos de tratamento pelo pesquisador são do tipo:
- (A) transversal  
 (B) caso-controle  
 (C) ensaio clínico  
 (D) de prevalência

96. Em um estudo transversal que utilize amostragem por conglomerados em três estágios, é possível estimar, sobre a doença, a sua:
- (A) incidência
  - (B) prevalência
  - (C) temporalidade
  - (D) transmissibilidade
97. Um procedimento diagnóstico foi testado em uma população com 3% de prevalência de determinada doença. Um médico trabalha em um município que apresenta 15% de prevalência dessa mesma doença. Nessa situação, o médico pode esperar um aumento da seguinte característica desse procedimento:
- (A) sua sensibilidade
  - (B) sua especificidade
  - (C) seu valor preditivo positivo
  - (D) seu valor preditivo negativo
98. Medidas de tendência central são muito utilizadas e estudos epidemiológicos visam identificar um valor representativo em torno do qual se agrupam os valores observados em uma amostra. Nesse âmbito, a medida que não sofre interferência de valores extremos é:
- (A) a média
  - (B) a mediana
  - (C) o desvio padrão
  - (D) o coeficiente de variação
99. De acordo com as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, a Regulação Assistencial é definida como:
- (A) os atos que envolvem desde a habilitação dos serviços até a formalização do contrato
  - (B) a estratégia que consiste na integração entre os serviços e a contratação, controle e avaliação
  - (C) o conjunto de relações, saberes, tecnologias e ações que intermediam a demanda dos usuários por serviços de saúde e o acesso a estes
  - (D) o processo regular que visa aferir a qualidade do atendimento amparado em protocolos e instruções de trabalho
100. Para o cálculo da mortalidade proporcional por doenças cardiovasculares é necessário conhecer:
- (A) os óbitos por faixa etária
  - (B) o total de óbitos
  - (C) o número de casos de doenças cardiovasculares
  - (D) a população sob risco de doenças cardiovasculares