

## 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 3 (três) 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 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

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

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

**"A verdade dói, a mentira mata, mas a dúvida tortura."**

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. Paciente idoso, com 73 anos de idade, hipertenso e diabético, chega ao ambulatório com quadro típico de artrite gotosa. Dentre os medicamentos utilizados por este paciente aquele que está comumente associado com a causa da gota é:
- (A) anlodipino
  - (B) glibenclamida
  - (C) hidroclorotiazida
  - (D) ácido acetilsalicílico
02. A síndrome de Felty normalmente ocorre no final dos estágios de uma artrite reumatoide grave, sendo mais comum em pessoas brancas do que em outros grupos. Pode ser definida por uma tríade clínica observada em menos de 1% dos pacientes, a qual é caracterizada pela presença de artrite reumatoide nodular, além de:
- (A) neutropenia e episclerite
  - (B) esplenomegalia e episclerite
  - (C) pancitopenia e hepatomegalia
  - (D) neutropenia e esplenomegalia
03. A deficiência de  $\alpha_1$ -antitripsina, que resulta de mutações hereditárias, é um inibidor de serina protease, impede sua exportação de determinadas células onde pode ocasionar seu acúmulo, resultando em inflamação e fibrose, assim como outros achados. Essa deficiência está mais correlacionada ao desenvolvimento precoce de:
- (A) insuficiência renal
  - (B) cirrose hepática
  - (C) atrofia cerebral
  - (D) miocardite
04. PBP, 75 anos de idade, sexo masculino, aposentado, foi admitido na emergência de um hospital com dor abdominal e queixa de fezes escuras há 2 meses, assim como alterações na mudança do hábito intestinal. Além disso, refere uma perda de peso discreta - 2 kg em 1 mês - e astenia. A tomografia computadorizada de abdome total observou, em hipocôndrio direito, uma formação sólida com realce pós contraste endovenoso, medindo aproximadamente 7,5 cm x 5,1 cm em topografia de alça intestinal. O principal tipo histológico das neoplasias de intestino delgado é o:
- (A) sarcoma
  - (B) linfomas
  - (C) adenocarcinomas
  - (D) carcinoma epidermoide
05. O alcoolismo crônico pode determinar alterações hematológicas. A alteração mais comumente encontrada nesses casos é o aumento:
- (A) da concentração de ácido fólico
  - (B) do volume corpuscular médio
  - (C) do número de leucócitos
  - (D) de reticulócitos
06. Um paciente chega à emergência com quadro de pancreatite aguda. Dentre os fatores de risco de gravidade na pancreatite aguda, **NÃO** se inclui:
- (A) dislipidemia
  - (B) idade maior que 60 anos
  - (C) obesidade com IMC maior que 30
  - (D) índice de comorbidade de Charlson elevado
07. Paciente com 43 anos de idade chega ao pronto-socorro relatando desconforto torácico típico com cerca de 3 horas de evolução, desencadeado por um esforço físico. O eletrocardiograma apresenta elevação do segmento ST de v1 a v6. Trata-se de paciente candidato a uso de trombolítico, sendo importante observar que **NÃO** constitui contraindicação absoluta à utilização dessa classe de medicamentos:
- (A) AVC hemorrágico prévio
  - (B) AVC isquêmico dentro de 3 meses, exceto AVC isquêmico agudo
  - (C) neoplasia intracraniana ou da medula espinhal ou malformação arteriovenosa
  - (D) hipertensão grave não controlada por história ou na admissão (> 180/110 mmHg)
08. A cardiomiopatia de Takotsubo é uma síndrome que, na maioria dos casos, cursa com diversas alterações, dentre as quais **NÃO** se inclui:
- (A) presença de lesões obstrutivas significativas reveladas por arteriografia coronariana
  - (B) presença de biomarcadores cardíacos elevados
  - (C) elevação do segmento ST no eletrocardiograma
  - (D) dor precordial em aperto
09. Um homem de 52 anos de idade, tabagista, procura o pronto-socorro com dor torácica após o uso de cocaína, há cerca de 3 horas. Ao exame físico, encontra-se ansioso, taquipneico, com frequência cardíaca de 110 bat/min, pulso regular, PA = 140X90 mmHg, com ausculta cardíaca e pulmonar normais. Uma droga que deve ser evitada nessa terapia inicial é:
- (A) aspirina
  - (B) propranolol
  - (C) nitroglicerina
  - (D) benzodiazepínico
10. Quanto à arterite de células gigantes, é **INCORRETO** afirmar que:
- (A) apresenta taxa de sedimentação de eritrócitos (ESR) acentuadamente elevada
  - (B) ocorre principalmente em pacientes com mais de 50 anos de idade
  - (C) é particularmente comum em afro-americanos
  - (D) há rigidez simétrica matinal
11. Os cálculos renais são compostos por cristais em uma matriz de proteína e se formam nos rins quando a saturação urinária de seus componentes excede a solubilidade da fase sólida. Um tipo de cálculo que se forma, preferencialmente, em pH alcalino é o:
- (A) estruvita
  - (B) cistina
  - (C) oxalato de cálcio monoidratado
  - (D) ácido úrico

12. Dentre os critérios de Wells utilizados para cálculo de probabilidade de embolismo pulmonar, aquele que confere maior pontuação isolada (3 pontos) consiste em:
- (A) câncer
  - (B) hemoptise
  - (C) cirurgia ou imobilização recente
  - (D) sinais clínicos de trombose venosa profunda

### CIRURGIA GERAL

13. A secreção biliar produzida no fígado apresenta duas principais funções, uma delas é auxiliar a absorção de nutrientes pelo intestino, a outra é a excreção de:
- (A) ureia
  - (B) cálcio
  - (C) metabólitos
  - (D) vitamina B12
14. Adicionados à tríade de Charcot, os seguintes sintomas caracterizam a pêntrade de Reynolds:
- (A) hipotensão e alteração do sensório
  - (B) hipertensão e alteração do sensório
  - (C) hipotensão e tremor de extremidades
  - (D) hipertensão e tremor de extremidades
15. Mulher com 42 anos de idade dá entrada no setor de emergência apresentando quadro de dor abdominal no hipocôndrio direito, iniciada há 2 horas, após jantar em churrascaria. Ao exame, verifica-se sinal de Murphy presente. O melhor exame de imagem a ser solicitado para início da investigação desse quadro é a:
- (A) ultrassonografia abdominal
  - (B) radiografia do abdome em ortostase
  - (C) tomografia computadorizada do abdome
  - (D) radiografia do abdome em decúbito dorsal
16. Os limites do canal femoral são: anteriormente, o trato ileopúbico; posteriormente, o ligamento de Cooper e, lateralmente:
- (A) a veia femoral
  - (B) a artéria femoral
  - (C) o ligamento inguinal
  - (D) a *fascia transversalis*
17. No trauma cervical, a área de maior dificuldade de exploração cirúrgica delimitada pela base do crânio e o ângulo da mandíbula é denominada de:
- (A) zona 1
  - (B) zona 2
  - (C) zona 3
  - (D) zona 4
18. O divertículo de Zenker é uma patologia encontrada em pacientes idosos que se localiza no seguinte órgão:
- (A) ceco
  - (B) esôfago
  - (C) cólon sigmoide
  - (D) intestino delgado

19. O carcinoma do estômago estadiado como T2N1M0 é enquadrado anatomicamente no seguinte estágio:
- (A) IA
  - (B) IIA
  - (C) IIIA
  - (D) IB
20. A hérnia abdominal que contém no seu interior um divertículo de Meckel denomina-se
- (A) hiato
  - (B) direta
  - (C) Littre
  - (D) Spiegel
21. A escala de coma de Glasgow é frequentemente utilizada para avaliação de pacientes vítimas de trauma de crânio. Um paciente que abre os olhos espontaneamente obedece aos comandos e responde de forma orientada, recebe a seguinte pontuação:
- (A) 1
  - (B) 3
  - (C) 10
  - (D) 15
22. O material de sutura ideal para o fechamento da parede abdominal deve incluir as seguintes características:
- (A) resistência adequada a tensão, mínima lesão tecidual e ser inabsorvível
  - (B) resistência adequada a tensão, mínima lesão tecidual e ser absorvível
  - (C) resistência a infecção e ser inabsorvível
  - (D) grande lesão tecidual e ser absorvível
23. Alguns pacientes críticos, vítimas de trauma, têm indicação de toracotomia de reanimação. Em relação a esse procedimento, é correto afirmar que:
- (A) apresentam melhor prognóstico os pacientes vítimas de lesões por arma de fogo do que aqueles vítimas de lesão por arma branca
  - (B) obtêm-se melhores resultados em pacientes com trauma torácico penetrante
  - (C) tem por objetivo único a massagem cardíaca interna
  - (D) deve ser sempre realizado em centro cirúrgico
24. É o tumor ósseo mais comum da mão:
- (A) encondroma
  - (B) sarcoma
  - (C) cisto ósseo aneurismático
  - (D) osteoma osteoide

### OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA

25. Gestante no 2º trimestre com laudo citológico de células escamosas atípicas de significado indeterminado, quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau (ASC-H). A conduta correta é:
- (A) creme vaginal e repetir citologia
  - (B) retornar após o parto para tratamento
  - (C) colposcopia e biópsia da zona de transformação
  - (D) colposcopia e biópsia dirigida na suspeita de lesão invasiva

26. Mulher com 30 anos de idade em seguimento após o tratamento de lesão intraepitelial cervical de alto grau com laudo histopatológico que identifica comprometimento das margens cirúrgicas. A conduta apropriada é:
- (A) colposcopia e citologia semestrais nos primeiros dois anos  
 (B) citologia trimestral nos primeiros dois anos  
 (C) nova abordagem cirúrgica  
 (D) histerectomia total
27. A consequência da retenção fisiológica de líquido na gravidez é:
- (A) diminuição do débito cardíaco  
 (B) diminuição do fluxo plasmático renal  
 (C) aumento na concentração de albumina  
 (D) redução na concentração de hemoglobina
28. O sinal de probabilidade de gravidez que se caracteriza pelo amolecimento da região ístmica do útero ao toque combinado denomina-se sinal de:
- (A) Hegar  
 (B) Piskacek  
 (C) Oslander  
 (D) Nobile-Budin
29. A estimativa da idade gestacional pela data da última menstruação deve ser corrigida pela ultrassonografia transvaginal de 1º trimestre quando a discrepância for:
- (A) maior que 3 dias  
 (B) maior que 7 dias  
 (C) menor que 3 dias  
 (D) menor que 7 dias
30. Puérpera na 2ª hora de pós-parto normal com episiotomia, feto macrossômico, apresenta quadro de hemorragia de grande vulto com instabilidade hemodinâmica. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) atonia uterina  
 (B) ruptura uterina  
 (C) laceração de trajeto  
 (D) distúrbio da coagulação
31. A insuficiência placentária pode levar a um quadro de alterações circulatórias que se caracterizam pela tendência a:
- (A) elevação da resistência nas artérias umbilicais e cerebral média  
 (B) diminuição da resistência nas artérias umbilicais e cerebral média  
 (C) elevação da resistência nas artérias umbilicais e diminuição da resistência na artéria cerebral média  
 (D) diminuição da resistência nas artérias umbilicais e aumento da resistência na artéria cerebral média
32. Gestante na 8ª semana apresenta resultado de imunoglobulina M (IgM) positivo para toxoplasmose. Diante desse quadro, a conduta correta é:
- (A) iniciar rovamicina até o parto  
 (B) iniciar rovamicina e sulfadiazina até o parto  
 (C) realizar amniocentese precoce para diagnóstico de infecção fetal  
 (D) realizar teste de avidéz ou exames pareados de imunoglobulina G (IgG)
33. Mulher com 48 anos de idade apresenta quadro de sangramento uterino anormal e espessamento endometrial à ecografia transvaginal. O estudo histopatológico do endométrio identificou hiperplasia atípica simples. A conduta recomendada é:
- (A) anticoncepcional hormonal oral contínuo  
 (B) progestágeno contínuo  
 (C) histerectomia  
 (D) ablação do endométrio
34. Mulher com 45 anos de idade apresenta descarga papilar uniductal, espontânea e hemorrágica. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) doença fibrocística  
 (B) carcinoma intraductal  
 (C) papiloma intraductal benigno  
 (D) abscesso ductal subareolar
35. A contracepção com dispositivo intrauterino de cobre é contraindicada na seguinte situação:
- (A) mulher infectada pelo vírus da imunodeficiência humana  
 (B) sangramento uterino anormal de etiologia desconhecida  
 (C) adolescente nuligesta  
 (D) pós-parto imediato
36. Mulher com 50 anos de idade queixa-se de descarga vaginal com odor e sem irritação. A vagina não se encontra eritematosa e o exame de colo uterino não revela anormalidades. Relata uso frequente de ducha vaginal para higiene íntima. O patógeno esperado é:
- (A) *Clamidia trachomatis*  
 (B) *Gardnerella vaginalis*  
 (C) *Trichomonas vaginalis*  
 (D) *Neisseria gonorrhoeae*

#### PEDIATRIA

37. Lactente com 15 meses de idade e frequentadora de creche é levada ao ambulatório com história de ter iniciado há 2 dias quadro com espirros, congestão nasal, coriza hialina e febre baixa. No terceiro dia, está apresentando tosse produtiva e secreção nasal hialina. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, com temperatura axilar de 36,2°C, frequência respiratória de 40 irpm e amígdalas com exsudato em pontilhado branco. A ausculta pulmonar e a ectoscopia foram normais. A hipótese diagnóstica mais provável e a conduta indicada nesse caso são, respectivamente:
- (A) rinite alérgica / antialérgico  
 (B) sinusite / amoxicilina+clavulanato  
 (C) virose respiratória / soro fisiológico  
 (D) amigdalite bacteriana / amoxicilina
38. Lactente de 5 meses de idade, portador de tetralogia de Fallot, apresenta, repentinamente, piora da cianose, dispneia e agitação. A conduta a ser instituída para a reversão do quadro é:
- (A) oxigênio, posição fetal, bicarbonato de sódio, dopamina, propranolol e ketamina  
 (B) oxigênio, posição genupeitoral, bicarbonato de sódio, morfina, propranolol e ketamina  
 (C) oxigênio, posição genupeitoral, bicarbonato de sódio, dopamina, propranolol e epinefrina  
 (D) oxigênio, posição fetal, digoxina, bicarbonato de sódio, propranolol, adrenalina e ketamina

39. A profilaxia primária da tuberculose é feita com a Bacillus Calmette-Guérin (BCG), vacina de bactéria viva atenuada que protege contra as formas graves da doença. Porém, há contraindicações, a saber:
- (A) eritema tóxico, uso de sulfato de magnésio na mãe
  - (B) imunossuprimidos, recém-nascidos abaixo de 2000g
  - (C) imunoglobulina HVB, recém-nascidos abaixo de 2500g
  - (D) imunossuprimidos, uso de corticoide sistêmico na mãe
40. Menino com 8 anos de idade, morador em região ribeirinha do Acre, não possui caderneta de imunização. A mãe informa que até o momento a criança só recebeu 2 vacinas, ao nascer e outra aos 2 meses de idade. Apresenta febre alta há 4 dias, coriza purulenta, tosse, hiperemia de conjuntivas, fotofobia, lacrimejamento, hiperemia de orofaringe hiperemiada e com manchas branco-azuladas. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) rubéola
  - (B) sarampo
  - (C) eritema infeccioso
  - (D) mononucleose infecciosa
41. Lactente de 12 meses de idade é levado à Unidade de Atenção Básica para receber as imunizações próprias para a idade. A Caderneta da Criança atesta que as imunizações do Programa Nacional de Imunizações estão em dia. Segundo o calendário vacinal do Ministério da Saúde, a criança deverá receber as seguintes vacinas:
- (A) tetra viral (1ª dose) / pneumocócica (reforço) / DPT (4ª dose)
  - (B) tetra viral (1ª dose) / hepatite B (reforço) / VOP (reforço)
  - (C) tríplice viral (1ª dose) / DPT (3ª dose) / meningocócica C (reforço)
  - (D) tríplice viral (1ª dose) / pneumocócica e meningocócica C (reforço)
42. Recém-nascido do sexo masculino, em aleitamento materno exclusivo é levado, aos 16 dias de vida, ao ambulatório de pediatria, pois sua mãe se queixa de que ele tem "um apetite insaciável", mas vomita tudo o que mama. O vômito, segundo ela, é apenas o leite que mamou. Diz que a criança quase não evacua e que está perdendo muito peso. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) atresia do esôfago
  - (B) atresia de duodeno
  - (C) megacólon aganglionar
  - (D) estenose hipertrófica de piloro
43. Criança de 4 anos de idade é encontrada, na área de serviço, comatosa, apresentando bradicardia, miose, sialorreia e fraqueza muscular. Apresenta um odor de petróleo. Suspeitando de que tenha ocorrido uma intoxicação exógena, o agente mais provável é:
- (A) a água sanitária
  - (B) a pseudoefedrina
  - (C) um organofosforado
  - (D) um antidepressivo tricíclico
44. Escolar com 7 anos de idade apresentou quadro de edema periorbitário e perimaleolar, hematuria macroscópica e dor precordial. A pressão arterial chegou a 140x80 mmHg. O paciente evoluiu com oligúria. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) glomerulonefrite lúpica
  - (B) glomerulonefrite membranosa
  - (C) glomerulonefrite pós-estreptocócica
  - (D) glomerulonefrite membranoproliferativa
45. Menina com 8 anos de idade apresenta quadro de artrite poliarticular e simétrica, afetando joelho e tornozelo. Tem febre elevada, acima de 39°C, há 17 dias e diária nos últimos 5 dias. Apresenta um exantema róseo que piora com a febre e com o banho. Levantada a hipótese de tratar-se de artrite reumatoide juvenil, o tipo mais provável é o:
- (A) de início sistêmico
  - (B) de início poliarticular
  - (C) de início oligoarticular
  - (D) relacionado a entesite
46. Um adolescente com doença sem possibilidade de cura e em estado terminal, em comum acordo com os seus pais, informa à equipe médica que, se apresentar uma parada cardiorrespiratória, não deseja ser reanimado. A equipe conversa com o paciente e com a sua família e decide acatar o pedido. Em relação à "ordem de não reanimar", é correto afirmar que:
- (A) a decisão deverá constar do prontuário e os médicos deverão escrever, quando houver a parada, que nada foi feito a pedido do paciente
  - (B) a decisão deverá ser comunicada verbalmente e os médicos deverão escrever no prontuário, quando houver a parada, que foram tomadas todas as medidas
  - (C) embora haja o pedido do paciente para ser não reanimado, no momento em que ocorrer a parada, o médico poderá decidir o que fazer
  - (D) se um médico, por desconhecimento da solicitação do paciente iniciar a reanimação, esta não poderá ser interrompida
47. Recém-nascido prematuro, de parto vaginal, APGAR de 5 no primeiro minuto, 7 no quinto e 8 no décimo, em alimentação parenteral, apresenta quadro de hipotonia, letargia, poliúria e convulsões. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) hipoglicemia
  - (B) hipocalcemia
  - (C) hiperglicemia
  - (D) hipercalcemia
48. Escolar apresenta quadro intermitente de coriza, congestão nasal e espirros. Ao exame físico verificam-se, além de prega nasal, uma má oclusão dentária e olheiras. A mãe refere que os sintomas pioram à noite. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) rinite alérgica
  - (B) resfriado comum
  - (C) sinusite bacteriana
  - (D) hipertrofia de adenoides

### MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

49. Com relação ao novo Coronavírus (2019-nCoV), algumas definições são fundamentais para o manejo clínico apropriado. É **INCORRETO** afirmar que:
- caso suspeito é aquele que apresenta resultado laboratorial com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus
  - contato próximo significa estar ou ter ficado a pelo menos três metros de um paciente com suspeita de caso por 2019-nCoV, em qualquer tipo de ambiente
  - febre pode ser inexistente em certos casos, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que possam ter utilizado medicamento antitérmico
  - caso confirmado de infecção humana é aquele em que o indivíduo tem confirmação laboratorial conclusiva para o novo Coronavírus (2019-nCoV), independentemente de sinais e sintomas
50. O controle de infecção relacionado à assistência à saúde é fundamental. Com relação ao atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e ao transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados, sabe-se que:
- o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados deve ser evitado
  - os profissionais dos serviços de atendimento devem ser comunicados apenas dos casos confirmados
  - as superfícies internas do veículo devem ser limpas e desinfetadas após a realização do transporte com álcool a 49%
  - a ventilação do veículo deve ser melhorada pelo fechamento dos vidros com o ar condicionado em baixa temperatura durante o transporte
51. Uma orientação correta com relação ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) é:
- substituir a máscara usada por nova máscara limpa e seca a cada 3h
  - utilizar máscaras de tecido desde que tenham sido aprovadas pela ANVISA
  - reutilizar máscaras descartáveis desde que lavadas com álcool etílico hidratado 70%
  - remover a máscara usando a técnica apropriada sem tocar na frente, manipulando sempre por trás
52. A prevenção de enfermidades tem como principal objetivo a diminuição do risco de se adquirir uma doença específica mediante a redução da probabilidade de que uma patologia venha a afetar um indivíduo. Nesse contexto, a prevenção de complicações do diabetes é considerada uma prevenção:
- primária
  - terciária
  - secundária
  - quaternária
53. Vieses dos estudos podem ser definidos como qualquer tendência na coleta, análise, interpretação, publicação ou revisão de dados que pode levar a conclusões que sejam sistematicamente diferentes da verdade. Um viés de seleção ocorre quando:
- as amostras que serão comparadas durante o estudo possuem características diferentes que podem influenciar o desfecho
  - duas populações são comparadas em termos de sobrevivência em cinco anos e a população rastreada representará ter resultado melhor (mesmo sem terapia)
  - uma coorte identificada pelo rastreamento (por exemplo, mamografia) é comparada com uma coorte identificada pela apresentação clínica
  - as variáveis que produzem os desfechos clínicos estão desigualmente distribuídas nos grupos estudados, sem comparabilidade entre estes
54. Sistema da USPSTF para graduação da qualidade das evidências é utilizado para a classificação dos tipos ou níveis de evidência para estudos de intervenção ou de tratamento. Evidências obtidas de estudos de coorte ou de caso-controle bem planejados (mais de um centro ou grupo de pesquisa) são consideradas nível:
- I
  - II 1
  - II 2
  - II 3
55. Dentre as intervenções a serem implementadas para evitar complicações e agravos do paciente com infecção pelo COVID 19, a redução da incidência de pneumonia associada à ventilação pode ser obtida por meio de:
- intubação nasal
  - sistema de sucção fechado
  - conservação do paciente em posição reclinada
  - manutenção de tempo de ventilação mecânica prolongado
56. Morbidade pode ser definida como:
- medida que nos permite identificar a gravidade dos agravos à saúde
  - diferença de agravos à saúde que atingem uma determinada população
  - conjunto de casos ou de agravos à saúde que acometem um grupo populacional
  - número ou quantidade de seres que morrem em certa época, idade ou de determinada doença
57. A infecção humana pelo Coronavírus (2019-nCoV) é uma emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. A notificação deve ser realizada pelo meio de comunicação em até :
- 72 horas
  - 48 horas
  - 24 horas
  - 12 horas

58. Dentre as doenças de notificação compulsória, **NÃO** se incluem:
- (A) amigdalite e faringite
  - (B) botulismo e cólera
  - (C) difteria e doença meningocócica
  - (D) coqueluche e dengue
59. Com relação aos indicadores de saúde é correto afirmar que:
- (A) a mortalidade infantil refere-se aos óbitos ocorridos após o primeiro ano de vida
  - (B) a mortalidade perinatal é um indicador de saúde materno-infantil que se restringe às condições de saúde reprodutiva
  - (C) taxa de mortalidade em menores de 12 anos de idade representa uma boa aproximação da probabilidade de morrer entre o nascimento e os 12 anos de idade
  - (D) a mortalidade proporcional com 50 anos de idade ou mais é também denominada indicador de Swaroop
60. Dentre as prioridades do Pacto Pela Vida e seus objetivos para 2006, **NÃO** se insere a de:
- (A) contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama
  - (B) implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral
  - (C) reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal, infantil por doença diarreica e por pneumonias
  - (D) fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças crônicas e epidemias, com ênfase na hipertensão arterial, diabetes melito e dislipidemia