

## PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO NO ANO 2022

### MEDICINA (ATENÇÃO PRIMÁRIA)

#### LEIA COMATENÇÃO:

01. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. **É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno** que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Políticas Públicas do SUS	01 a 10
Específico do Curso	11 a 40

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

"Abraço é o encontro de dois corações."

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. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
  - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
  - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
  - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
  - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
08. 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.
09. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
10. 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.
11. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
12. 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.
13. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
14. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

**ERRATA DA SEQUÊNCIA ALTERNATIVAS QUESTÃO 11 :**

**(A)**

**(B)**

**(C)**

**(A)\***

**\*ONDE SE LÊ (A) LEIA-SE (D)**

**POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS**

- 01.** De acordo com o Art. 194 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações, de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos:
- (A) à saúde, à previdência e à assistência social
  - (B) à saúde, ao bem-estar e à assistência social
  - (C) à previdência social, à assistência e à equidade
  - (D) à assistência, à universalidade e à previdência social
- 02.** Com base no Art. 200 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988, além de outras atribuições, compete ao Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei:
- (A) participar da formulação de ações de vigilância sanitária e epidemiológica
  - (B) incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação
  - (C) colaborar na fiscalização e inspeção de alimentos, como bebidas e água para consumo humano
  - (D) ordenar e participar da formação de política de recursos humanos nas ações de saúde do trabalhador
- 03.** Constantemente são veiculados pelas mídias assuntos ligados à saúde do cidadão. A Lei nº 8.080/90 atribui a competência de controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde à direção do Sistema Único de Saúde (SUS) na esfera de poder:
- (A) regional
  - (B) nacional
  - (C) estadual
  - (D) municipal
- 04.** No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com o que diz o Art. 28 da Lei nº 8.080/90, os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, só poderão ser exercidos em regime:
- (A) de tempo parcial
  - (B) de tempo integral
  - (C) de tempo concomitante
  - (D) de dedicação exclusiva
- 05.** Com base no § 2º do Art. 32 da Lei nº 8.080/90, as receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas, serão creditadas diretamente em contas:
- (A) públicas
  - (B) especiais
  - (C) vinculadas
  - (D) do tesouro
- 06.** No que se refere ao processo de planejamento e orçamento do SUS, conforme o § 2º do Art. 36 da Lei nº 8.080/90, é vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, na área da saúde, **EXCETO** em situações:
- (A) urgentes ou de emergência
  - (B) prioritárias ou de impedimento
  - (C) de necessidade ou de atenção
  - (D) emergenciais ou de calamidade pública
- 07.** Segundo o § 3º da Lei nº 8.142/90, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação:
- (A) no Conselho de Ética
  - (B) na Secretaria de Saúde
  - (C) no Conselho Nacional de Saúde
  - (D) no Conselho Estadual de Saúde
- 08.** O Art. 1º da Lei nº 8.142/90, em seu § 5º estipula que as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e suas normas de funcionamento definidas em regimento:
- (A) interno, aprovadas pelo colegiado
  - (B) único, aprovadas por cada conselho
  - (C) específico, aprovadas pelos conselhos
  - (D) próprio, aprovadas pelo respectivo conselho
- 09.** De acordo com o Art. 2º da Lei nº 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados como investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do \_\_\_\_\_ e aprovados pelo Congresso Nacional.
- Essa frase fica correta ao se preencher a lacuna com:
- (A) Poder Legislativo
  - (B) Poder Executivo
  - (C) Ministro da Saúde
  - (D) Secretário de Saúde
- 10.** De acordo com o Art. 4º da Lei nº 8.080/90, o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui:
- (A) a Secretaria de Saúde
  - (B) o Sistema Público de Saúde
  - (C) o Sistema Único de Saúde (SUS)
  - (D) o Sistema Administrativo de Saúde

**ESPECÍFICO DO CURSO**

11. Em pacientes obesos e diabéticos do tipo II, a medicação que reduz os riscos de ganho de peso associado ao tratamento é:
- (A) insulina
  - (B) gliclazida
  - (C) metformina
  - (A) glibenclamida
12. No cuidado do paciente com *diabetes mellitus*, o dano renal deve ser identificado o mais precocemente possível. A dosagem mais apropriada para fazer essa identificação é a de:
- (A) ureia sérica
  - (B) creatinina sérica
  - (C) microalbuminúria
  - (D) proteinúria de 24 horas
13. No manejo dos pacientes com angina estável, a combinação mais efetiva de drogas para redução da mortalidade cardiovascular é:
- (A) nitratos e AAS
  - (B) bloqueadores do canal de cálcio e AAS
  - (C) betabloqueadores e ácido acetilsalicílico
  - (D) nitratos e bloqueadores de canal de cálcio
14. Paciente com fibrilação atrial em uso de cumarínicos (varfarina) deve ter seu TAP (tempo de atividade protrombina) rigorosamente controlado e seu INR (ou RNI) deve oscilar entre:
- (A) 1,5 a 2,0
  - (B) 2,0 a 3,0
  - (C) 2,5 a 3,5
  - (D) 3,0 a 4,0
15. Com relação ao tratamento da insuficiência cardíaca por disfunção sistólica, a medicação de primeira escolha a ser utilizada é:
- (A) digoxina
  - (B) captopril
  - (C) diltiazem
  - (D) furosemida
16. O uso dos agentes fibrinolíticos no TEP (tromboembolismo pulmonar) agudo tem indicação individualizada e, entre as suas vantagens, está correto afirmar que atua:
- (A) na inibição da liberação de serotonina em pacientes com cirurgia recente
  - (B) na reversão rápida da insuficiência cardíaca direita e na diminuição da recorrência de TEP
  - (C) na inibição da secreção de serotonina não podendo ser usado em casos de anticoagulação recente
  - (D) na reversão rápida da insuficiência cardíaca direita podendo também ser usado em casos de TCE recente
17. Considerando seu efeito protetor renal, a classe de medicação anti-hipertensiva de primeira escolha a ser utilizada em pacientes diabéticos e hipertensos, é:
- (A) IECA
  - (B) beta bloqueador
  - (C) diurético tiazídico
  - (D) bloqueador de canal de cálcio
18. Um homem de 40 anos de idade apresentando níveis tensionais persistentemente elevados (PA diastólica > 130 mmHg), queixa-se de cefaleia, náuseas e tonteados. Evolui com oligúria, função renal limítrofe e fundoscopia com edema de papila e exsudatos retinianos. O diagnóstico provável é:
- (A) hipertensão renovascular
  - (B) hipertensão maligna
  - (C) vasculite cerebral
  - (D) dissecção aórtica
19. Uma paciente de 62 anos de idade, portadora de cardiopatia isquêmica, vai à consulta de rotina e subitamente apresenta quadro de mal-estar, hipotensão e lipotimia. Seu traçado eletrocardiográfico evidencia taquicardia (precedida de ESV) com FC > 130 bpm, desvio do eixo para a esquerda e BRE. O quadro descrito sugere diagnóstico de:
- (A) taquicardia supraventricular
  - (B) extrassístole ventricular
  - (C) taquicardia ventricular
  - (D) taquicardia atrial
20. Paciente masculino, 40 anos de idade, portador de hipertensão arterial e *diabetes mellitus* tipo 2 há seis anos, em uso de insulina e hipoglicemiante oral, vai à consulta por demanda espontânea com quadro de náuseas, vômitos, dor abdominal inespecífica, confusão mental e desidratação. Diante do quadro descrito, o diagnóstico mais provável é:
- (A) coma hiperosmolar
  - (B) cetoacidose diabética
  - (C) encefalopatia hepática
  - (D) acidente vascular encefálico
21. Paciente de 16 anos de idade, previamente hígida, vai à unidade de saúde com história de três dias de febre acompanhada de dor em hemitórax direito. Ao exame físico, apresenta febre de 39°C, taquicardia e murmúrio vesicular diminuído no terço inferior do hemitórax direito. Seu raio X de tórax mostra consolidação em base direita. O agente etiológico mais provável é:
- (A) *Streptococcus pneumoniae*
  - (B) *Chlamydomphila pneumoniae*
  - (C) *Mycoplasma pneumoniae*
  - (D) *Staphylococcus aureus*

22. Os distúrbios hipertensivos na gestação estão entre as principais causas de óbito materno no Brasil. Sobre o tema, é correto afirmar:
- gestantes com hipertensão gestacional ou pré-eclâmpsia sem sinais de gravidade devem ter o parto planejado para a 37ª semana
  - mulheres que mantêm níveis pressóricos superiores a 140/90 mmHg 48 horas após o parto devem manter o uso de metildopa por 12 semanas
  - gestantes com hipertensão arterial crônica que estavam em uso prévio de enalapril devem manter o uso e caso seja necessário um segundo anti-hipertensivo, deve ser adicionada metildopa
  - gestantes com hipertensão crônica ou hipertensão gestacional devem realizar USG com dopplerfluxometria de artéria umbilical entre 18 e 20 semanas, em caso de resultado normal, repetir entre 28 e 32 semanas
23. Sobre o acompanhamento de gestantes e puérperas que vivem com o HIV, pode-se afirmar que:
- a inibição farmacológica da lactação deve ser realizada imediatamente após o parto, utilizando-se cabergolina 1mg VO em dose única
  - gestantes infectadas pelo HIV devem realizar cesárea eletiva a partir da 38ª semana, independente da carga viral - HIV
  - nas gestantes infectadas pelo HIV que nunca fizeram uso de TARV é necessário aguardar o resultado da genotipagem antes de iniciar o tratamento
  - nas gestantes infectadas pelo HIV, já em uso do esquema preferencial para adultos (3TC + TDF + DTG) desde o diagnóstico da gestação e apresentando carga viral - HIV indetectável ou abaixo de 50 cópias/mL, recomenda-se manter o mesmo esquema ARV
24. Rosângela, 62 anos de idade, obesa, diabética, menopausa há cinco anos, nulípara, menarca aos 11 anos de idade, apresenta sangramento vaginal há cinco dias. Exame ginecológico mostra sangramento ativo por orifício uterino, sem outras alterações. Exame colpocitológico realizado há dois meses, com amostra satisfatória e resultado normal. Diante do caso descrito, deve-se:
- prescrever ibuprofeno 600mg de 8/8 horas para conter o sangramento agudo e tranquilizar Rosângela, explicando que sangramentos com padrão de *spotting* são comuns na pós-menopausa
  - prescrever DIU-LNG para conter o sangramento agudo e tranquilizar Rosângela, explicando que sangramentos com padrão de *spotting* são comuns na pós-menopausa
  - prescrever ibuprofeno 600mg de 8/8 horas para conter o sangramento agudo e solicitar USG transvaginal para avaliar espessura endometrial
  - prescrever ibuprofeno 600mg de 8/8 horas para conter o sangramento agudo e encaminhar para biópsia de endométrio
25. Criança de seis meses de vida apresenta lesões eritematoescamosas, amareladas e aderentes à pele da face (principalmente nas bochechas e sobrancelhas) e também em região retroauricular. A mãe refere que a criança está com essas lesões desde um mês de vida e que, às vezes, elas aparecem também no couro cabeludo e no tronco. O diagnóstico e o tratamento mais adequado nesse caso são, respectivamente:
- psoríase – corticoide tópico
  - impetigo – penicilina benzatina
  - dermatite seborreica – óleo mineral salicilado
  - dermatite atópica – banhos de imersão com permanganato de potássio
26. Lactente de um mês de vida é trazido pelos pais com relato de que há seis horas está “muito cansado” e mamando com dificuldade. Ao exame: frequência respiratória de 64 irpm, cardíaca de 128 bpm, TAx de 37,5°C e batimentos de asa de nariz e tiragem subcostal. Diante deste quadro a conduta correta é:
- explicar à mãe que se trata de uma provável pneumonia e prescrever para casa antibioticoterapia, orientando seu retorno em 24 horas para reavaliação
  - tranquilizar a mãe, por tratar-se de provável infecção de vias aéreas superiores e prescrever dipirona com solução fisiológica nasal para aliviar a obstrução nasal
  - prescrever dipirona e aguardar seu efeito, uma vez que a frequência respiratória pode estar aumentada pela hipertermia
  - solicitar ambulância para remoção do lactente para tratamento em ambiente hospitalar
27. Quanto aos cistos epidérmicos, frequentemente encontrados na prática clínica diária, pode-se afirmar que:
- trata-se de uma condição dermatológica comumente observada em população pediátrica
  - celulite local é uma contra-indicação absoluta para a drenagem do cisto epidérmico inflamado
  - os cistos inflamados em geral precisam de incisão e drenagem do pus e do material sebáceo, seguido imediatamente da remoção da parede do cisto
  - raramente, pode-se encontrar um carcinoma basocelular ou um carcinoma epidermoide associado ao cisto
28. Sobre os lipomas e suas abordagens cirúrgicas, pode-se afirmar que:
- devem ser retirados devido ao risco de transformação maligna para lipossarcoma
  - a presença de lipomas múltiplos é conhecida como lipomatose, uma condição mais comum em mulheres
  - não é um procedimento elegível para prática ambulatorial dadas as potenciais complicações, devendo ser reservado para manejo em centros cirúrgicos
  - a lipossucção, aspiração usando agulhas grandes ou curetas de sucção e a infiltração com corticoides são técnicas não excisionais possíveis



29. Em relação à cirurgia da unha, pode-se afirmar que:
- (A) o procedimento de excisão simples é frequentemente associado à recorrência da unha encravada
  - (B) a matricectomia ungueal lateral é desnecessária para eliminar permanentemente o tecido formador da parte lateral da unha e evitar a recorrência
  - (C) está contraindicada a avulsão da unha no tratamento da onicomicose, mesmo nos casos em que há acúmulo de fragmentos subungueais ocasionando dor intensa
  - (D) compressas, antibióticos tópicos ou sistêmicos e a inserção de um rolete de algodão na prega ungueal lateral são opções utilizadas no estágio III de progressão da unha encravada
30. Paciente de 42 anos de idade apresenta episódios de dor em hipocôndrio direito e náuseas, associadas a refeições volumosas, com cerca de duas horas de duração, com irradiação para ombro ipsilateral. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) meteorismo intestinal
  - (B) doença diverticular
  - (C) pancreatite aguda
  - (D) cólica biliar
31. Considera-se um sinal de que a amamentação está adequada:
- (A) bochechas encovadas durante a sucção
  - (B) lábio inferior do bebê voltado para dentro
  - (C) bebê mamando com lábio inferior em frente ao mamilo
  - (D) bebê mamando próximo ao seio, com nariz em frente ao mamilo
32. A respeito da contracepção na mulher que está amamentando é correto afirmar que:
- (A) o método de lactação-amenorreia é seguro até um ano após o parto
  - (B) o DIU de cobre pode prejudicar a lactação nos primeiros seis meses por induzir cólicas uterinas
  - (C) o uso de contraceptivos hormonais combinados é contraindicado até seis meses pós-parto em função da secreção de estrogênio no leite materno
  - (D) o uso de contraceptivos hormonais combinados deve ser evitado até seis meses pós-parto, pois acarreta risco significativo de diminuição na produção de leite
33. Patrícia, 28 anos de idade, solicita consulta para relatar que há três meses vem percebendo ganho de peso que não se relaciona com aumento da ingestão alimentar (na verdade, tem ficado inapetente), queda de cabelos e constipação intestinal. Além disso, tem se sentido mais sonolenta durante o dia. Ao exame, está hipocorada ++/4, FC 58bpm, PA 92x60mmHg. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) hipertireoidismo
  - (B) doença de Addison
  - (C) hipotireoidismo primário
  - (D) insuficiência cardíaca congestiva
34. Alberto, 73 anos de idade, procura consulta com queixa de prurido anal recorrente e episódios de desconforto à evacuação, os quais evoluíram nos últimos dias com sensação de evacuação incompleta. Ao exame, está em bom estado geral, afebril. Exame de região anal evidencia abaulamento de cerca de 0,5 cm na margem do canal anal, com edema e sangramento discretos. Ao toque retal, há dor no local, sensação de massa endurecida e aumento do tônus esfinteriano. A conduta mais adequada neste caso é:
- (A) investigar neoplasia anorretal
  - (B) diagnosticar como fístula anal
  - (C) diagnosticar como abscesso anal
  - (D) diagnosticar como hemorroida interna
35. Luis tem quatro meses de vida e é levado pelos pais à consulta por estar mamando menos nos últimos dias. Ao exame, está em bom estado geral, com eritema e placas brancas na cavidade oral. A hipótese mais provável é:
- (A) monilíase oral
  - (B) alergia ao leite materno
  - (C) coágulos de leite materno
  - (D) doença do refluxo gastroesofágico
36. A respeito das orientações na consulta pré-concepcional, é correto afirmar:
- (A) o consumo de até 10g de álcool por dia é considerado seguro na gestação
  - (B) a testagem para HIV só deve ser oferecida após o diagnóstico da gravidez
  - (C) a suplementação de ácido fólico é recomendada em todas as mulheres que estão tentando engravidar
  - (D) a realização do colpocitológico deve ser estimulada por se tratar de procedimento contraindicado após o diagnóstico da gestação
37. A respeito da fimose em crianças, é correto afirmar que:
- (A) o acúmulo de secreção esbranquiçada no pênis, mesmo que assintomático, deve ser considerado como balanopostite e sua recorrência indica a necessidade de postectomia
  - (B) a prática de retração prepucial forçada pode levar à formação de fissuras longitudinais que, ao cicatrizar, provocam fibrose e piora da fimose
  - (C) espera-se que até os seis meses de vida cerca de 90% das crianças estejam com o prepúcio inteiramente retrátil
  - (D) toda fimose mantida até os dois anos de idade deve ser corrigida cirurgicamente

38. Mauro tem 14 anos de idade e procura atendimento com relato de dor intensa, de início súbito, em bolsa escrotal, com irradiação para abdome. Havia sido atingido algumas horas antes por uma bolada durante jogo de futebol. Já iniciou vida sexual, com algumas relações desprotegidas nos últimos meses. Mauro tem expressão dolorosa e está sudoreico; o exame testicular mostra edema e dor, sem outros achados. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) orquitepididimite
  - (B) torção testicular
  - (C) hidrocele em expansão
  - (D) hérnia inguinal encarcerada
39. A respeito das otites médias agudas (OMA), é correto afirmar que:
- (A) cerca de 80% dos casos suspeitos evoluem com cura espontânea
  - (B) presença de dor à compressão é um sinal altamente específico e dispensa a realização de otoscopia
  - (C) cerca de 20% dos casos evoluem com complicações caso não sejam tratados com antibióticos
  - (D) o achado isolado de abaulamento da membrana timpânica (MT) é de baixa acurácia, sendo necessária também avaliação da mobilidade da MT
40. Renato, 33 anos de idade, chega para consulta com febre alta iniciada há seis horas, cefaleia, tosse produtiva e prostração. Nega dispneia. Antes disso, estava há cerca de quatro dias com quadro compatível com síndrome gripal, com teste rápido de antígeno negativo para Covid-19. Ao exame, tem Tax de 39,2°C, FR 24, FC 106. Ausculta pulmonar evidenciando estertores crepitantes em base direita. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) pneumonia viral
  - (B) sinusite bacteriana
  - (C) pneumonia bacteriana
  - (D) pneumotórax espontâneo