

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO NO ANO 2022

MEDICINA (EMERGÊNCIA, CTI E OBSTETRÍCIA)

LEIA COM ATENÇÃO:

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>.

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. Gestante de 28 anos de idade, apresenta dor pleurítica e dispneia aos mínimos esforços no segundo trimestre da gestação. Sua avaliação evidencia tromboembolia pulmonar. O tratamento a ser indicado é:
- (A) heparina de baixo peso molecular
(B) heparina não fracionada
(C) varfarina
(D) aspirina
12. Feocromocitomas são tumores secretantes de catecolaminas. O principal sintoma para suspeição destes tumores é:
- (A) cefaleia
(B) dispneia
(C) hipertensão de difícil controle
(D) edema de membros inferiores
13. Diarreia é um sintoma muito comum em crianças. O principal agente de gastroenterite esporádica nesta faixa etária é o:
- (A) rotavírus
(B) norovírus
(C) astrovírus
(D) herpesvírus
14. A infecção oportunista mais comum em pacientes HIV+ com contagem de linfócitos T CD4 abaixo de 50 células/mm³ é:
- (A) nocardiose
(B) meningite por *Varicela Zoster*
(C) complexo *Mycobacterium avium*
(D) meningite por *Listeria monocytogenes*
15. Paciente feminina, 69 anos de idade, hipertensa leve, relata cefaleia de leve intensidade na adolescência durante o período menstrual. Apresenta cefaleia de forte intensidade, holocraniana, de início abrupto, segundo a mesma "a pior do que já sentiu". São fatores que sugerem gravidade no relato acima:
- (A) intensidade da dor e sexo feminino
(B) hipertensão arterial e sexo feminino
(C) idade > 55 anos e intensidade da dor
(D) idade > 55 anos e hipertensão arterial
16. Paciente masculino, 28 anos de idade, apresentando cefaleia holocraniana de moderada intensidade há aproximadamente dois meses, associada a inapetência, hiporexia, febre baixa vespertina ocasional e sudorese noturna. Foi avaliado por neurologista ambulatorialmente, que solicitou punção lombar. O exame evidenciou pleocitose linfocítica e hipoglicorraquia. O diagnóstico provável é:
- (A) meningite asséptica
(B) meningite tuberculosa
(C) meningite meningocócica
(D) hemorragia subaracnóidea
17. Atonia uterina é a causa mais comum de hemorragia no pós-parto imediato. É um fator de risco para esta complicação:
- (A) anemia
(B) hipotireoidismo
(C) hiperemese gravídica
(D) distensão uterina exagerada pela gravidez gemelar
18. Uma paciente, 38 anos de idade, branca, comparece à Unidade Básica de Saúde devido a cansaço, ganho de peso, constipação há cerca de seis meses. Nega comorbidades. Ao realizar exame físico, a paciente apresenta edema palpebral bilateral, FC 60 bpm, PA 130/100 mmHg, pele seca e macroglossia. O exame complementar mais útil nesse caso é:
- (A) TSH
(B) T4 livre
(C) T3 livre
(D) dosagem de antitireoglobulina
19. Paciente masculino, 18 anos de idade, apresentando dor inespecífica periumbilical há 36 horas. Evoluiu com febre, náusea e dor localizada em quadrante inferior direito. O Sinal de McBurney estava presente ao exame físico. O diagnóstico provável é:
- (A) colecistite aguda
(B) apendicite aguda
(C) pielonefrite aguda
(D) gastroenterite aguda
20. Nas anemias megaloblásticas a divisão celular é lenta, porém o desenvolvimento citoplasmático ocorre normalmente, de modo que as células tendem a ser grandes, com uma proporção aumentada de RNA em relação ao DNA. A principal causa desta condição é a deficiência de:
- (A) ferro e zinco
(B) zinco e folato
(C) cobalamina e ferro
(D) cobalamina e folato
21. Paciente masculino, 18 anos de idade, levado a emergência pela equipe do SAMU após acidente de motocicleta. Ao exame pontuava 8 na Escala de Coma de Glasgow. Reflexo faríngeo apresentava-se preservado. A sequência correta para este atendimento é:
- (A) administrar anticonvulsivante e realizar tomografia de crânio
(B) assegurar acesso calibroso e via aérea com intubação orotraqueal
(C) realizar tomografia de crânio e solicitar avaliação do neurocirurgião
(D) assegurar acesso venoso e observar já que possui reflexo faríngeo preservado

22. O fator de risco modificável que está relacionado ao aumento de risco no AVE isquêmico é a:
- desnutrição
 - idade avançada
 - anemia falciforme
 - hipertensão arterial
23. A principal etiologia do hematoma intraparenquimatoso (AVE hemorrágico) com localização talâmica é:
- vasculite
 - hipertensão
 - oclusão de grandes vasos
 - oclusão de pequenos vasos
24. AVE isquêmico encontra-se entre as principais causas de aumento da morbidade e incapacidades físicas permanentes em adultos e idosos. A trombólise venosa é um tratamento indicado na fase aguda do quadro. Sobre isso é correto afirmar que:
- a profilaxia secundária com antiagregantes plaquetários ou anticoagulantes orais deve ser administrada logo após o término do trombolítico
 - deve-se assegurar acesso venoso profundo, cateter vesical de demora e sonda nasoenteral para melhor avaliação clínica do paciente, logo que o trombolítico seja finalizado
 - caso paciente apresente cefaleia e vômitos durante a infusão do trombolítico, deve-se administrar analgésico e antiemético e aumentar a velocidade de infusão do trombolítico
 - caso paciente apresente cefaleia intensa e rebaixamento do nível de consciência durante a infusão do trombolítico, a medicação deve ser suspensa e tomografia de crânio prontamente realizada
25. A trombólise venosa no AVE isquêmico consiste na administração de trombolítico venoso em pacientes que apresentam sintomas neurológicos focais. São critérios de **EXCLUSÃO ABSOLUTA** para o procedimento descrito:
- idade maior que 80 anos
 - uso de marevan com INR < 1,5
 - início dos sintomas há menos de 3 horas da avaliação
 - tomografia de admissão evidenciando hipodensidade extensa em território de artéria cerebral média
26. Paciente dá entrada no PS de um grande hospital com eletrocardiograma apresentando supradesnivelamento do segmento ST em parede inferior associado à hipotensão. Neste caso, a extensão do infarto agudo de parede inferior do ventrículo esquerdo está geralmente associada com infarto de:
- parede lateral
 - parede anterior
 - ventrículo direito
 - parede anteroseptal
27. A miocardite tem sido mais comumente encontrada nos dias atuais e apresenta várias características, **EXCETO**:
- podem ser causas de insuficiência cardíaca aguda e crônica
 - um dos agentes etiológicos mais frequentes é o *Trypanosoma cruzi*
 - o tratamento com imunossuppressores determina melhora da sobrevida em todos os pacientes
 - pode resultar de múltiplas causas, mais comumente atribuído a agentes infecciosos que podem lesar o miocárdio por meio de invasão direta, produção de substâncias cardiotoxícas;
28. Um paciente dá entrada na emergência com hemorragia digestiva alta caracterizada por hematêmese, história progressiva de hipertensão portal e de varizes esofágicas. O exame diagnóstico a ser solicitado de preferência, neste caso, é:
- tomografia computadorizada
 - endoscopia digestiva alta
 - ressonância magnética
 - ultrassonografia
29. São considerados critérios de diagnóstico de diabetes mellitus, **EXCETO**:
- a presença de sintomas clássicos (poliúria, polidipsia e perda de peso) associados a glicosúria já é considerado diagnóstico
 - glicose plasmática em jejum (de pelo menos 8h) ≥ 126 mg/dL
 - glicose plasmática em 2h durante o TOTG ≥ 200 mg/dL
 - hemoglobina A1c $\geq 6,5\%$
30. Não é um marcador considerado de gravidade na admissão ou dentro de 24 horas nos casos de pancreatite aguda:
- hemodiluição (hematócrito < 38%)
 - contagem de leucócitos > 12.000/ μ L
 - temperatura central < 36°C ou > 38°C
 - frequência cardíaca > 90 batimentos/min
31. Gastrinomas são tumores incomuns do sistema endócrino e que ocorrem no pâncreas e duodeno. Causam uma superprodução do hormônio gastrina, que produz um aumento na secreção de ácido gástrico, levando a complicações caracterizadas pela Síndrome de:
- Zollinger-Ellison
 - Claud Bernard
 - Mallory-Weiss
 - Homer
32. Com relação a toxemia gravídica, é correto afirmar que:
- ocorre convulsão nas formas leves
 - ocorre principalmente em múltiparas
 - incide em mais de 70% das grávidas
 - costuma a ocorrer na segunda metade da gestação

33. Dentre as características da gravidez tubária pode-se afirmar, **EXCETO**:
- (A) o quadro clínico mais comum é o subagudo (70%)
 - (B) na forma aguda da gravidez tubária o tratamento é cirúrgico
 - (C) a gravidez ovariana é comum, representando 50% das formas ectópicas
 - (D) o diagnóstico costuma a ser feito por ultrassonografia transvaginal e beta HCG
34. A maioria das crianças maiores e adultos infectados com a dengue apresenta aparecimento súbito de febre, com rápida elevação da temperatura, geralmente acompanhada de dor frontal ou retrorbital, sendo, nestes casos, recomendado como tratamento inicial:
- (A) aspirina
 - (B) ampicilina
 - (C) azatioprina
 - (D) suporte somente (hidratação, antitermicos e analgésicos)
35. Pode ser considerada como uma causa de insuficiência renal aguda do tipo pré-renal:
- (A) ureterocele
 - (B) hemorragia
 - (C) rabdomiólise
 - (D) necrose tubular aguda
36. Com relação aos padrões de fraturas pediátricas, **NÃO** pode-se afirmar que:
- (A) deformações plásticas ocorrem exclusivamente em crianças
 - (B) a maioria das fraturas pediátricas devem ser tratadas através de cirurgias abertas
 - (C) a fratura em galho verde ocorre quando o osso está curvado e há falha na face elástica (convexa) do osso
 - (D) as fraturas de indentação são inerentemente estáveis e cicatrizam em 3 a 4 semanas com imobilização simples
37. O exame diagnóstico de escolha para detectar uma embolia pulmonar é:
- (A) eletrocardiograma
 - (B) radiografia de tórax
 - (C) tomografia helicoidal com contraste
 - (D) cintilografia de ventilação/perfusão
38. O tratamento farmacológico recomendado para giardíase é:
- (A) tinidazol
 - (B) fluconazol
 - (C) amoxicilina
 - (D) vancomicina
39. Dentre as indicações de cirurgia de urgência no traumatismo torácico, aquela que **NÃO** é considerada uma necessidade de toracotomia imediata é:
- (A) lesão da aorta
 - (B) lesão esofágica
 - (C) quilotórax persistente
 - (D) rotura aguda do diafragma
40. Os patógenos mais comumente encontrados na cervicite são:
- (A) *C. trachomatis* e *N. gonorrhoeae*
 - (B) *mycoplasma* e *C. albicans*
 - (C) *G. vaginalis* e ureaplasma
 - (D) *T. vaginalis* e *lactobacillus*