

## PROVA DE SELEÇÃO À RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2023

### RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, 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 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	NÚMERO DE QUESTÕES
CLÍNICA MÉDICA	12
CIRURGIA GERAL	12
OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA	12
PEDIATRIA	12
MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL	12

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

**"Amor é um fogo que arde sem se ver"**

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
  - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela 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.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. 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://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

## CLÍNICA MÉDICA

01. Sobre a exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), é correto afirmar que:
- (A) o tratamento precoce reduz o risco de novas exacerbações
  - (B) recomenda-se o uso de corticoterapia oral nos primeiros 5 a 7 dias de tratamento
  - (C) a antibioticoterapia é útil na melhora sintomática, mas não tem impacto sobre mortalidade
  - (D) deve-se evitar o uso de corticoides sistêmicos dado o risco de piora na resposta imunológica
02. Ao exame físico, a alteração que sugere um sopro cardíaco patológico é:
- (A) sopro grau 2/6
  - (B) sopro diastólico
  - (C) sopro supraclavicular que desaparece após abdução do ombro
  - (D) sopro mais audível entre a borda esquerda do esterno e ápice cardíaco
03. A Insuficiência Renal Crônica é um problema de saúde pública, estando sua incidência e prevalência aumentando nos últimos anos. A Atenção Primária à Saúde tem um papel importante na identificação e manejo dos pacientes portadores de Insuficiência Renal Crônica. Sobre o acompanhamento desses pacientes na Atenção Primária à Saúde, pode-se afirmar que:
- (A) pacientes com Insuficiência Renal Crônica devem ser encaminhados para acompanhamento conjunto com Nefrologista assim que a condição é diagnosticada
  - (B) o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica é importante para evitar a progressão da doença renal e deve ser manejado em conjunto com cardiologista especializado em Insuficiência Renal Crônica
  - (C) os pacientes em estágios de Insuficiência Renal Crônica com redução de leve a moderada na taxa de filtração glomerular podem ser acompanhados exclusivamente na Atenção Primária à Saúde
  - (D) pacientes que necessitem de tratamento com hemodiálise devem ser encaminhados para a nefrologia apenas no momento em que for necessário iniciar a hemodiálise, não sendo necessária avaliação prévia
04. Pacientes com insuficiência cardíaca são comuns na Atenção Primária à Saúde e o(a) médico(a) de família e comunidade deve estar preparado(a) para manejar essa condição de saúde em seu dia a dia. Em relação à abordagem inicial do paciente com suspeita de Insuficiência Cardíaca, podemos afirmar que:
- (A) as informações obtidas pela anamnese não são úteis para o diagnóstico da insuficiência cardíaca, já que dependem da capacidade dos pacientes contarem seus sintomas de forma confiável
  - (B) os achados classicamente descritos para o exame físico de pacientes com insuficiência cardíaca tem alta sensibilidade, sendo sua ausência um critério confiável para se excluir a possibilidade de insuficiência cardíaca
  - (C) o ecocardiograma não é necessário para o diagnóstico de Insuficiência Cardíaca, mas deve ser solicitado na abordagem inicial desses pacientes para diferenciar entre as formas com e sem fração de ejeção preservada
  - (D) o eletrocardiograma e a radiografia de tórax não tem utilidade para a abordagem da suspeita de insuficiência cardíaca por serem exames com baixa especificidade, devendo ser substituídos pelo ecocardiograma

05. Em uma tarde de trabalho na Clínica da Família você atende Oswaldo, um homem de 34 anos de idade, sem comorbidades, com queixa de dor epigástrica há alguns meses, acompanhada de sensação de plenitude e náuseas. O paciente não apresenta sinais de alerta para doenças graves. Você suspeita de um diagnóstico de dispepsia e inicia a abordagem da dor epigástrica de Oswaldo naquela mesma consulta. A abordagem inicial para o manejo do caso é:
- (A) solicitar endoscopia digestiva alta para a pesquisa de úlceras gastroduodenais antes de iniciar o tratamento
  - (B) solicitar endoscopia digestiva alta para exclusão de lesões estruturais concomitantemente ao início do tratamento com Inibidor de Bomba de Prótons
  - (C) iniciar tratamento empírico para erradicação de *H. pylori* como primeira opção de medicação, já que esse patógeno está associado à maioria dos casos
  - (D) iniciar tratamento com Inibidor de Bomba de Prótons por quatro semanas e, caso não haja melhora após esse período, tratar empiricamente para *H. pylori*
06. Pacientes adultas não grávidas com bacteriúria assintomática, em geral, não devem ser tratadas com antibióticos para erradicação da bactéria colonizadora do trato urinário. No entanto, em algumas situações específicas, esse tratamento pode trazer benefícios à paciente. Está indicado o tratamento da bacteriúria assintomática em:
- (A) pacientes diabéticas com hemoglobina glicosilada acima do alvo de tratamento
  - (B) pacientes que vão ser submetidas a procedimentos que envolvem instrumentação do trato urinário
  - (C) pacientes que apresentam infecção recorrente do trato urinário, com mais de cinco episódios nos últimos 12 meses
  - (D) pacientes, nas quais a bactéria identificada na urocultura apresenta resistência aos antibióticos de primeira linha para o tratamento
07. No cuidado ofertado ao paciente com diagnóstico de Herpes Zoster, pode ser considerado o uso de antivirais sistêmicos como parte do tratamento. Está indicado o uso de antivirais sistêmicos em:
- (A) pacientes com dor moderada a grave associada às lesões cutâneas
  - (B) pacientes com cometimento da região do tronco
  - (C) pacientes portadores de diabetes *mellitus* tipo 2
  - (D) pacientes entre 30 e 50 anos de idade
08. Durante a avaliação da queixa de epistaxe e definição da conduta a ser seguida, deve-se fazer a diferenciação entre epistaxe anterior e posterior. Sobre essas duas formas de apresentação da epistaxe, pode-se afirmar que:
- (A) no manejo inicial da epistaxe anterior, é recomendado que o paciente mantenha-se sentado, com a cabeça fletida para trás
  - (B) a epistaxe posterior é a forma mais comum, sendo frequentemente encontrada em pacientes na atenção primária à saúde
  - (C) uma forma eficiente de confirmar a origem anterior da epistaxe é encontrar o foco de sangramento na mucosa nasal por meio de exame especular das narinas
  - (D) em caso de suspeita de epistaxe posterior, deve-se fazer o tamponamento posterior e observação ambulatorial do paciente com retorno em 24 a 48 horas

09. Na abordagem a pacientes com linfonodomegalia na Atenção Primária à Saúde, é correto afirmar que:
- (A) a biópsia é necessária para confirmar o diagnóstico etiológico e definir o manejo inicial do quadro
  - (B) entre as causas mais comuns de linfonodomegalias localizadas está a linfonodomegalia reacional
  - (C) a investigação com ultrassonografia deve ser solicitada em todos os casos de linfonodomegalia localizada para a pesquisa de neoplasias
  - (D) linfonodomegalia localizada em cadeia supraclavicular pode ser observada por até quatro semanas até resolução espontânea, antes de se iniciar investigação etiológica
10. O medicamento utilizado em terapias antirretrovirais com maior associação a eventos adversos relacionados com sintomas neuropsiquiátricos como distúrbios do sono, sonolência, pesadelos, irritabilidade, euforia, depressão e agitação é:
- (A) lamivudina (3TC)
  - (B) raltegravir (RAL)
  - (C) atazanavir (ATZ)
  - (D) efavirenz (RFZ)
11. Sobre as paralisias faciais periféricas em adultos, é correto afirmar que:
- (A) recomenda-se conduta expectante, limitando-se as intervenções à proteção ocular e fisioterapia precoce
  - (B) caracterizam-se pela ausência de acometimento da musculatura periocular
  - (C) recomenda-se a corticoterapia oral com prednisona 60mg/dia por 7 dias
  - (D) decorrem de processo inflamatório no nervo trigêmeo
12. Sobre o manejo da abstinência alcoólica, está correto afirmar que:
- (A) para pacientes com hepatopatia grave, o lorazepam é a melhor opção de benzodiazepínico para alívio dos sintomas
  - (B) a escala CIWA-Ar permite determinar se o paciente necessita de suplementação de tiamina
  - (C) a reposição de tiamina deve ser realizada com 100mg/dia por via intramuscular por 30 dias
  - (D) deve ser realizado exclusivamente em centros de atenção psicossocial - álcool e outras drogas

### CIRURGIA GERAL

13. A respeito das dores abdominais agudas não traumáticas, é correto afirmar que:
- (A) indivíduos que procuram unidades da Atenção Primária à Saúde com esta condição devem ser imediatamente direcionados a um serviço de emergência, para não atrasar a investigação inicial
  - (B) cerca de 30% das pessoas que procuram atendimento com este quadro ficam sem diagnóstico etiológico preciso, mesmo após investigação cuidadosa
  - (C) a expressão facial e o comportamento do usuário ao chegar com dor abdominal têm pouca correlação com a real intensidade da dor
  - (D) a rotina radiológica de abdome agudo tem grande importância diagnóstica, e deve ser solicitada sempre que possível
14. Sobre o manejo inicial do ferimento cutâneo agudo, é correto afirmar que:
- (A) pode ser feito no local do acidente
  - (B) a primeira ação a ser realizada é o garroteamento
  - (C) é recomendada a lavagem com água quente e sabão
  - (D) o uso precoce de qualquer tipo de pomada auxilia no tamponamento
15. Sobre o manejo de ferida, através de síntese primária, é correto afirmar que:
- (A) os tecidos são aproximados pouco tempo após a ocorrência da lesão, com pequeno risco de infecção
  - (B) a cicatrização total se dará em um período longo e resultará em uma quantidade excessiva de tecido fibroso
  - (C) é o método de escolha para ferimentos com perda tecidual, quando não há profissional habilitado para realização de enxerto ou retalho
  - (D) as incisões realizadas transversalmente às linhas de tensão (ou de força) tendem a alargar menos, resultando em melhor resultado estético
16. Em relação à lavagem otológica para remoção de tampão de cerume, é correto afirmar que:
- (A) a irrigação deve ser realizada com soro fisiológico a temperatura entre 25 e 35 graus Celsius
  - (B) a água que jogada do conduto deve ser retirada utilizando aspirador próprio para o procedimento
  - (C) deve ser realizado apenas se o(a) paciente tiver exame prévio comprovando integridade da membrana timpânica
  - (D) a irrigação do conduto auditivo deve ser realizada com o jato direcionado para cima, para que a água crie um efeito de turbilhonamento
17. Com o objetivo de se prevenir distúrbios fibroproliferativos na cicatrização de feridas operatórias, recomenda-se:
- (A) manter o uso de fita adesiva ou utilizar adesivos de silicone, após a retirada dos pontos
  - (B) utilizar creme tópico bacteriostático em lesões maiores que 10 centímetros
  - (C) deixar a lesão sempre seca, de preferência com leve descamação
  - (D) realizar corticoterapia oral em pulsos altos
18. Em relação ao procedimento de retirada de corpo estranho localizado em tecido subcutâneo, é correto afirmar que:
- (A) mesmo no caso de objetos pequenos, deve-se evitar a remoção com a própria pinça
  - (B) recomenda-se um tempo máximo de 60 minutos para procura e localização do corpo estranho
  - (C) deve-se proceder a uma incisão em X sobre o orifício de entrada para posterior localização do material
  - (D) é necessário realizar anestesia local e inserir uma pinça de ponta fina no orifício de entrada para localizar o objeto de maneira precisa
19. A queimadura que envolve epiderme e derme papilar, clinicamente reconhecida pela presença de vesícula ou flictena, que, se rompidas, apresentam fundo rosado, uniforme e brilhante é classificada como de:
- (A) primeiro grau
  - (B) segundo grau
  - (C) terceiro grau
  - (D) quarto grau
20. Sobre o manejo inicial do paciente queimado é correto afirmar que:
- (A) as evidências científicas comprovam que o resfriamento pelo tempo mínimo de 30 minutos é útil para impedir o agravamento da lesão
  - (B) caso haja resíduos secos de substâncias químicas, as roupas não devem ser retiradas pelo risco de ampliar a queimadura
  - (C) para ser efetivo e minimizar o aprofundamento da lesão, o resfriamento deve ser providenciado em até 2 minutos após o acidente
  - (D) quando o globo ocular é atingido, recomenda-se a lavagem com solução oleosa

21. Ao suspeitar de uma fratura óssea, o principal exame de imagem para realização do diagnóstico é:
- tomografia computadorizada
  - ressonância magnética
  - radiografia simples
  - ultrassonografia
22. Sobre as fraturas é correto afirmar que:
- nem sempre a ausência de desvio admite tratamento conservador
  - as intra-articulares exigem redução anatômica antes do tratamento cirúrgico
  - a diafisária do úmero não admite nenhum desvio, por não ser possível compensação pela articulação
  - as articulares em região de carga admitem desvios maiores, pois a articulação próxima permite compensação do desalinhamento
23. A avaliação de uma emergência pré-hospitalar deve seguir, inicialmente, a sequência protocolar mundial do exame primário ABCDE do atendimento às urgências e emergências. Sobre o acrônimo ABCDE, é correto afirmar:
- a letra A se refere ao atendimento das vias aéreas (*airways*) e controle da coluna cervical
  - a letra B se refere ao posicionamento do corpo (*body*) para avaliação de possíveis fraturas
  - a letra D se refere a proteção do ambiente (*detection*), para evitar novos acidentes no local
  - a letra C se refere à circulação, em que deve ser calculado o volume de sangue perdido pelo paciente
24. Sobre a realização do pré-operatório na atenção primária à saúde, assinale a alternativa correta:
- deve ser realizada apenas nos casos de pacientes com classificação de risco ASA I ou II
  - precisa ser realizada por um cardiologista devido a necessidade de avaliação cardiovascular
  - objetiva identificar e manejar os riscos que podem aumentar a morbimortalidade perioperatória
  - possui alguns exames complementares obrigatórios como radiografia de tórax, hemograma, glicemia e creatinina

### OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

25. Sobre a doença inflamatória pélvica (DIP) é correto afirmar:
- parcerias sexuais dos últimos 2 meses antes do diagnóstico, sintomáticas ou não, devem ser tratadas empiricamente para infecção por *N. gonorrhoeae* e *C. trachomatis*
  - em caso de pessoas que utilizam DIU, este deve ser removido imediatamente
  - o tratamento ambulatorial de primeira opção é composto por ceftriaxona + doxiciclina
  - em caso de DIP em gestante, contraindica-se o tratamento hospitalar, para diminuir a exposição da gestante a microrganismos multirresistentes
26. A respeito da utilização do dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, está correto afirmar que:
- em caso de gestantes que queiram usar o método, deve-se aguardar 4 semanas pós-parto para se executar a inserção
  - recomenda-se a ultrassonografia após a inserção para confirmação do posicionamento correto do dispositivo
  - sua inserção deve ser precedida de ultrassonografia para avaliação de anomalias anatômicas uterinas
  - pode ser inserido em nulíparas sem realização de exames de imagem prévios

27. Sobre a solicitação de ultrassonografia (USG) obstétrica em gestações de baixo risco, é correto afirmar:
- recomenda-se a realização de USG com 32 semanas para avaliação fetal próxima ao termo
  - a USG obstétrica, quando realizada entre 18 e 20 semanas, tem alta sensibilidade para o diagnóstico de malformações fetais
  - recomenda-se a realização de pelo menos uma USG morfológica ao longo do pré-natal, de preferência próximo às 24 semanas de gestação
  - recomenda-se solicitar a USG quando há incerteza sobre a DUM, quando a gestante apresenta ciclos menstruais irregulares ou quando houver discrepância entre a altura uterina e a IG presumida.
28. Sobre as doenças infecciosas durante a gravidez, pode-se afirmar que:
- a vaginose bacteriana tem sido associada ao nascimento de crianças com baixo peso
  - a ocorrência de síndrome da varicela congênita é a mais alta no Brasil, comparada com toxoplasmose e sífilis
  - a infecção pelo vírus da rubéola, pode resultar em morte fetal, principalmente durante as últimas 16 semanas de gestação
  - devido à baixa taxa de toxoplasmose congênita, atualmente não se recomenda a testagem durante as consultas de pré-natal de rotina
29. Em relação à solicitação de exames complementares durante o climatério, é correto afirmar que:
- a solicitação de FSH e LH são fundamentais para a confirmação do climatério
  - a densitometria óssea deve ser solicitada após 6 meses sem menstruação
  - toda mulher no climatério deve seguir a orientação de realizar mamografia e ultrassonografia vaginal anualmente
  - na maioria das vezes não é necessário solicitar exames complementares, sendo o diagnóstico predominantemente clínico
30. A conduta correta após um primeiro resultado de um exame citopatológico do colo do útero com resultado de células escamosas atípicas de significado indeterminado, talvez não neoplásica (ASC-US) em uma mulher com 25 anos de idade é:
- encaminhar para biópsia
  - encaminhar para colposcopia
  - repetir o citopatológico em 3 anos
  - repetir o citopatológico em 12 meses
31. A elevação da pressão arterial anterior à gestação ou pressão arterial associada à idade gestacional de até 20 semanas e presente 12 semanas após o parto, é classificada como:
- hipertensão gestacional
  - hipertensão crônica
  - pré-eclâmpsia
  - eclâmpsia
32. Dentre as causas genéticas de amenorréia, podemos citar:
- sinéquias uterinas
  - síndrome de Turner
  - síndrome de Cushing
  - exercício físico excessivo

33. Sobre os pólipos endometriais, está correto afirmar que:
- (A) mulheres com baixo índice de massa corporal são mais propensas a apresentá-los
  - (B) precisa medir no mínimo 10 milímetros para receber essa nomenclatura
  - (C) o método de escolha para o diagnóstico é a ressonância magnética
  - (D) provavelmente são originários de uma hiperplasia focal endometrial
34. Um quadro de abortamento retido está adequadamente descrito por:
- (A) gestação inviável em que não houve expulsão de nenhum produto da concepção, com ausência da abertura do colo do útero
  - (B) expulsão de todos os produtos da concepção, acompanhado por sangramento e dor
  - (C) sangramento genital de intensidade moderada com odor fétido, dor abdominal e febre
  - (D) expulsão parcial dos produtos da concepção acompanhado de dores intensas e colo do útero aberto
35. Em relação à gravidez ectópica, é correto afirmar:
- (A) tem a nuliparidade como maior fator de risco
  - (B) é diagnosticada através de histeroscopia diagnóstica
  - (C) devem ser abordadas com medicação abortiva assim que suspeitada
  - (D) cursa com implantação e desenvolvimento do embrião fora da cavidade endometrial
36. O puerpério é o período que se inicia após o parto e dequitação da placenta e tem seus estágios correspondentes corretamente descritos por:
- (A) imediato: 1° ao 20° dia
  - (B) tardio: 30 ao 45° dia
  - (C) remoto: além do 45° dia
  - (D) intermediário: 10° ao 20° dia

## PEDIATRIA

37. As evidências dos benefícios do aleitamento materno, tanto para a criança quanto para a mãe, a família e a sociedade, estão bem estabelecidas. Sobre o processo de aleitamento é correto, afirmar que:
- (A) está associado à diminuição do risco de morte súbita do lactente
  - (B) mamilos planos impedem a amamentação, indicando a introdução de leite artificial para o bebê
  - (C) o leite anterior é composto predominantemente por lipídios, saciando a criança mais rapidamente
  - (D) os lábios do bebê virados para dentro durante a amamentação são um sinal indicativo de boa pega
38. Durante a consulta de puericultura de um lactente de 3 meses de idade identifica-se uma hérnia inguinal à direita. Sobre esta alteração encontrada ao exame físico é correto afirmar que:
- (A) a hérnia inguinal encarcerada em crianças possui menor risco de evoluir para hérnia inguinal estrangulada
  - (B) a cirurgia deve ser indicada no momento do diagnóstico devido ao grande risco de encarceramento
  - (C) a maioria dos encarceramentos ocorre após o primeiro ano de vida
  - (D) em crianças costuma ser sintomática, mesmo que não haja encarceramento

39. Sofia tem 9 meses de idade e está em consulta de puericultura na Clínica da Família. Ao avaliar o desenvolvimento da criança observa-se que ela brinca de esconde-achou, transfere objetos de uma mão para a outra, duplica sílabas, mas não senta sem apoio. Diante da avaliação realizada fica caracterizado:
- (A) atraso confirmado no desenvolvimento
  - (B) provável atraso no desenvolvimento
  - (C) alerta para o desenvolvimento
  - (D) desenvolvimento adequado
40. Valentina tem 25 dias, nasceu a termo, está em aleitamento materno exclusivo e há dois dias iniciou febre sem nenhum outro sinal ou sintoma. Durante o atendimento na clínica da família, a anamnese e o exame físico não apresentam alterações. A caderneta vacinal está em dia. Diante do quadro descrito a conduta adequada é:
- (A) encaminhar ao hospital para ser submetida à avaliação para sepse e receber antibioticoterapia empírica para possível sepse ou meningite enquanto aguarda as culturas
  - (B) encaminhar ao hospital para realização de radiografia de tórax, hemograma e urinocultura e retornar para clínica da família para reavaliação em 24h
  - (C) prescrever antitérmico e antibiótico oral com cobertura para pneumococo e reavaliar diariamente na clínica da família
  - (D) prescrever antitérmico, orientar sobre sinais de alarme e solicitar retorno em 48h para reavaliação
41. Bruno, 4 anos de idade, é atendido na Clínica da Família. Os pais referem que há 3 dias ele iniciou com dor no ouvido direito e episódios de febre, sendo o último de 38,8°C. A otoscopia evidencia abaulamento da membrana timpânica direita com presença de otorreia purulenta, sem outras alterações. A principal hipótese diagnóstica e conduta terapêutica são, respectivamente:
- (A) cerume impactado, sendo recomendada a realização do procedimento de lavagem de ouvido e orientação sobre sinais de alarme
  - (B) mastoidite, sendo recomendada administração da primeira dose de antibiótico e encaminhamento para avaliação na emergência
  - (C) otalgia inespecífica, sem sinais de infecção, sendo recomendada prescrição de analgésicos e reavaliação em 1 semana
  - (D) otite média aguda sem complicações, sendo recomendada prescrição de antibiótico e analgésicos via oral
42. Sobre a infecção do trato urinário (ITU) em crianças é correto afirmar:
- (A) as ITUs são mais comuns em meninas em todas as faixas etárias
  - (B) menores de 2 anos com ITU devem sempre realizar ultrassonografia de vias urinárias
  - (C) lactente que não ganha peso adequadamente, apesar de aporte calórico adequado, necessita ser investigado para ITU
  - (D) crianças com bacteriúria assintomática devem receber tratamento com antibiótico e fazer seguimento com urocultura para controle de tratamento

43. Na abordagem dos casos suspeitos de violência contra a criança e adolescentes é correto afirmar que:
- (A) é recomendado perguntar, diretamente, se um dos pais foi responsável pelo ocorrido
  - (B) o conselho tutelar deve ser comunicado imediatamente em todas as situações de violência
  - (C) é recomendado expressar sentimento de indignação e desaprovação em relação a situação ocorrida para facilitar o vínculo com a criança ou adolescente
  - (D) a investigação pelo profissional de saúde exige um conhecimento dos sinais clínicos de alerta e detalhes da história que levam a suspeita de violência
44. Enzo, 5 anos de idade, apresenta diarreia líquida, sem muco ou sangue há 2 dias. A mãe diz que ele vem apresentando cerca de 4 a 5 episódios diários, sem febre, náuseas ou vômitos. Não apresenta qualquer comorbidade. Ao exame está alerta, olhos com lágrimas, boca e língua úmidas, pulso cheio e enchimento capilar normal. A abordagem correta diante do caso descrito é adotar:
- (A) o plano B, para tratar a desidratação por via oral em unidade de saúde
  - (B) o plano A, para prevenção de desidratação em ambiente domiciliar
  - (C) o plano C, para tratar a desidratação grave em ambiente hospitalar
  - (D) o tratamento com antibiótico e antidiarreicos
45. Francisco, 7 meses de idade, apresenta tosse seca há 3 dias, com febre não aferida e obstrução nasal leve. Ao exame: bom estado geral, hidratado, corado, anictérico, acianótico, perfusão capilar periférica menor que 2 segundos. FC: 105 bpm, temperatura axilar: 37°C, FR: 42 lpm, ACV: RCR 2T BNF sem sopros ou ES, AR.: MVUA S/RA. Sem esforço respiratório. Abdomen sem alterações. Diante do caso descrito, o diagnóstico provável é de:
- (A) rinofaringite aguda
  - (B) rinite alérgica
  - (C) pneumonia
  - (D) sinusite
46. Na abordagem da criança com queixa de dificuldade escolar, é correto afirmar que:
- (A) a avaliação do desenvolvimento da criança deve ser realizada através de testes padronizados a fim de garantir a confiabilidade ao processo
  - (B) os aspectos biomédicos possuem relevância central, devendo ser o foco da abordagem, através da observação do comportamento de criança durante a consulta
  - (C) a visita domiciliar e a abordagem da família devem ser realizadas exclusivamente em situações de maior complexidade, como diante da suspeita de violência doméstica
  - (D) as informações sobre o pré-natal e os cuidados que a mãe recebeu durante a gestação, além das primeiras vivências com a criança devem fazer parte da avaliação, dada a importância do vínculo mãe-bebê para o desenvolvimento neurobiológico
47. É um sinal de alerta para o diagnóstico de espectro autista:
- (A) conteúdo imaginativo rico durante a exploração dos brinquedos.
  - (B) aos 18 meses de idade, não elaborar uma frase com início, meio e fim.
  - (C) aos 2-3 meses de idade, não olhar nos olhos do examinador ou do adulto com quem tem vinculação significativa
  - (D) aos 8 meses de idade, acompanhar um adulto com quem possui vinculação significativa quando este se afasta.

48. Sobre a dor abdominal recorrente na criança, é correto afirmar que:
- (A) parasitoses são a principal causa
  - (B) a localização principal referida pelas crianças é supra púbrica
  - (C) a dor é real e causa grande sofrimento para a criança e familiares
  - (D) independente da ausência de sinais de alerta, recomenda-se a realização de exames de imagem

## MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

49. Paciente masculino, 25 anos de idade, apresenta febre, dor de garganta, anosmia e coriza há dois dias. Refere início dos sintomas cinco dias após ter participado de uma festa onde não utilizou máscara por estar com o esquema vacinal para Covid-19 completo, incluindo duas doses de reforço. Neste caso, o diagnóstico de Covid-19 poderá ser:
- (A) confirmado por dosagem de anticorpos neutralizantes – se resultado positivo
  - (B) confirmado por biologia molecular – se RT-PCR detectável para SARS-Cov2
  - (C) descartado por teste imunológico (ELISA) – se IgM negativo para SARS-Cov2
  - (D) descartado por Teste Rápido antígeno – apenas um teste com resultado negativo
50. No modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde estabelecido pelo Programa Previne Brasil, o quantitativo de cadastro populacional, a vulnerabilidade social e o perfil demográfico são considerados no componente:
- (A) captação ponderada
  - (B) pagamento por desempenho
  - (C) incentivo para ações estratégicas
  - (D) incentivo para ações preventivas
51. Nas últimas décadas, o Brasil passou por importantes avanços no setor saúde, impactando diretamente nos indicadores de morbidade e mortalidade. Analisando o índice de Swaroop & Uemura (ISU) e as curvas de Nelson Moraes das diferentes regiões do país, verifica-se que:
- (A) apenas na região Nordeste a curva de Nelson Moraes não apresenta o formato da letra jota invertida
  - (B) os valores do ISU registrados para a região Sudeste são menores que os do Brasil como um todo
  - (C) o índice de Swaroop & Uemura (ISU) na região Sul permanece mais elevado do que na região Norte
  - (D) pela classificação de Swaroop & Uemura o Brasil encontra-se no quarto grupo com ISU abaixo de 25%
52. Em 2022, houve um aumento expressivo da incidência de Dengue no estado do Rio de Janeiro quando comparado ao ano anterior, levando as autoridades sanitárias a alertarem a população quanto a importância da eliminação de criadouros de *Aedes aegypti*. Considerando o modelo explicativo do processo saúde-doença proposto por Laevell e Clarck, na história natural da doença, as ações de controle de vetores são classificadas como prevenção:
- (A) quaternária
  - (B) terciária
  - (C) secundária
  - (D) primária

53. Uma das principais ações no enfrentamento da pandemia de Covid-19 foi a implementação da vacinação. No Brasil, a primeira dose foi aplicada em 17/01/2021, iniciando por pessoas com risco elevado para forma grave da doença. A elaboração do calendário vacinal considerando os grupos prioritários foi uma decisão pautada no seguinte princípio do Sistema Único de Saúde:
- equidade
  - integralidade
  - universalidade
  - hierarquização
54. De acordo com a Lei 8.080, de 1990, que regula as ações e serviços de saúde em todo o território nacional, a saúde é um direito fundamental do ser humano. Considerando o dever do Estado de garantir o pleno exercício deste direito, a Lei Orgânica da Saúde prevê:
- elaboração, coordenação e execução de políticas de saúde centralizadas pela União
  - a execução de políticas intersetoriais, de forma articulada entre as três esferas de governo
  - ênfase na descentralização das ações e serviços para os estados e o distrito federal
  - descentralização da coordenação do Sistema de Vigilância Sanitária para os municípios
55. A identificação das necessidades de saúde da população é fundamental para orientar o planejamento ações no contexto da regionalização. De acordo com o decreto N 7.508 de 2011, nesta identificação deve constar a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos, de ações e serviços de saúde ofertados tanto pelo SUS quanto pela iniciativa privada, levando em consideração a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho através do resultado dos indicadores de saúde. Estas informações compõem o (a):
- região de saúde
  - mapa da saúde
  - rede de atenção à saúde
  - território em saúde
56. Em novembro de 2022, líderes de diversos países participaram da 27ª Conferência das Partes das Nações Unidas sobre Mudanças Climáticas (COP 27) com o objetivo de discutir estratégias para conter o aumento da temperatura global, já que a preservação do meio ambiente é uma preocupação mundial especialmente pelos impactos na saúde da população. Dentre os Determinantes Sociais da Saúde, de acordo com o modelo de Dahlgren & Whitehead, as condições ambientais gerais, socioeconômicas e políticas encontram-se na camada:
- das condições de vida e trabalho, evidenciando a situações de iniquidade e risco social
  - interna, refletindo o comportamento pessoal e os modos de vida que afetam a saúde
  - mais externa, como macrodeterminantes influenciando em todas as outras camadas
  - das redes sociais, destacando o conceito de saúde comunitária no cotidiano das pessoas
57. Diversos estudos sobre Covid-19 foram publicados nos últimos dois anos contribuindo para um maior conhecimento da doença, levando a melhores resultados no manejo dos casos e na implementação de medidas preventivas. Ao contrário do que se pensava no início da pandemia, sabe-se hoje que uma mesma pessoa pode ser reinfectada e adquirir a doença várias vezes. A reinfeção é possível devido à seguinte característica do bioagente da doença:
- baixa virulência
  - baixa infectividade
  - baixa patogenicidade
  - baixa imunogenicidade
58. Paciente jovem é internado apresentando lesões cutâneas sugestivas de *monkeypox*. Considerando a Portaria GM/MS Nº 3.418, de 31 de agosto de 2022, o caso deve ser notificado:
- a qualquer momento desde que seja confirmado
  - imediatamente (até 24 horas), como caso suspeito
  - em uma semana, exceto se o paciente for a óbito
  - em até vinte e quatro horas após a alta hospitalar
59. Alunos do quinto período do curso de Medicina realizaram um inquérito para conhecer o perfil de morbidade do corpo docente da universidade, utilizando um questionário auto referido de condições de saúde. Identificaram a existência de 10 casos de hipertensão, e 3 casos de diabetes dentre os 50 professores que lecionavam naquele período. Para descrever os resultados deste estudo, deve ser utilizada a seguinte medida:
- incidência
  - letalidade
  - prevalência
  - mortalidade
60. Paciente de 55 anos, vítima de acidente automobilístico, foi submetido a duas cirurgias para tratamento de fratura em membro inferior direito, permanecendo importante limitação de movimentos dificultando a deambulação. Para auxiliar na sua recuperação, foi referenciado ao serviço de fisioterapia. Neste caso, o tratamento fisioterapêutico está classificado no seguinte nível de prevenção:
- quaternária
  - terciária
  - secundária
  - primária