



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU
DIVISÃO DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO FUNCIONAL

ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO CLÍNICO

NOME: _____ Nº INSCRIÇÃO _____

INSTRUÇÕES

- 1- Preencha com caneta (tinta azul ou preta) e de maneira legível os dados de IDENTIFICAÇÃO solicitados no Caderno de Prova; **confira** os dados do Cartão de Resposta (Nome Completo e Nº de Inscrição) e assine o Cartão de Resposta.
- 2- Para o correto preenchimento do Cartão de Resposta, aguarde a orientação do fiscal.
- 3- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta.
- 4- Confira se este Caderno de Prova corresponde ao cargo para o qual você está concorrendo.
- 5- A **PROVA OBJETIVA** contém **40** questões objetivas com 04 (quatro) alternativas (A, B, C e D), valendo **2,25 pontos** cada, devendo o candidato obter no mínimo 50% de acertos para aprovação.
- 6- No Cartão de Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas, conforme modelo abaixo:
MODELO
Exemplo: Questão 01- C →
- 7- **O Cartão de Resposta será o único documento válido para correção e NÃO será substituído em hipótese alguma.**
- 8- Não rasure o Cartão de Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**. Caso contrário, a questão será **ANULADA**. Evite deixar questões sem respostas.
- 9- Não faça perguntas aos examinadores. A interpretação das questões faz parte da Prova.
- 10- No decorrer da Prova **NÃO** será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, impressos ou quaisquer anotações, calculadoras, celulares ou qualquer outro meio eletrônico.
- 11- O candidato **NÃO** poderá ausentar-se da sala sem o acompanhamento de um fiscal.
- 12- Ao término da prova (após a entrega do cartão de resposta) o candidato deverá se retirar do prédio, sendo proibida sua permanência nas dependências do mesmo. Assim, caso queira utilizar o banheiro, deverá fazê-lo antes da entrega do cartão de resposta.
- 13- A Prova terá duração de 03 (três) horas e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão de Resposta.
- 14- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora do início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a sua exclusão do Concurso.
- 15- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.
- 16- O gabarito será publicado no dia **24/02/2015** e o resultado da PROVA OBJETIVA a partir do dia **10/03/2015 (PREVISÃO)**. **BOA PROVA!**

Prova Objetiva

Edital SMS Nº
06/2014

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU
DIVISÃO DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO FUNCIONAL

PARA RESPONDER AS QUESTÕES 1 A 10, LEIA AS INFORMAÇÕES ABAIXO:

Bambuzal é um município (hipotético) de médio porte, com população estimada de 142.530 habitantes (2014), sendo 19.100 na faixa etária de 0 a 14 anos e 17.200 com 60 anos de idade ou mais. A economia local destaca-se na produção industrial e prestação de serviços. O município conta com 23 unidades básicas de saúde (sendo 12 equipes de saúde de família), um ambulatório médico de especialidades, um CAPS II (Centro de Atenção Psicossocial), um Hospital Municipal com Pronto Socorro, uma Santa Casa (conveniada com o SUS) e um hospital privado (exclusivo de saúde suplementar).

Você acaba de ser contratado como Médico Clínico pela Prefeitura Municipal de Bambuzal e é convidado a colaborar nas discussões para a reformulação da rede de serviços de saúde, sobretudo na gestão do cuidado prestado a adultos.

1) No município de Bambuzal, o hospital municipal foi criado à época em que a política nacional de saúde, diante de grave crise financeira e político-institucional, passou a priorizar a descentralização e municipalização de ações e a fortalecer o financiamento do setor público. Esta descrição caracteriza o seguinte período das políticas de saúde no Brasil:

- a) Década de 1930, com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs).
- b) Década de 1960, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).
- c) Década de 1980, com a consolidação da Reforma Sanitária.
- d) Década de 1950, com o sanitarismo desenvolvimentista.

2) O Plano Municipal de Saúde de Bambuzal destaca que: “a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”. A afirmação mencionada é dispositivo integrante da:

- a) Declaração de Alma Ata, 12 de Setembro de 1978.
- b) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde).
- c) Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 (Pacto pela Saúde).
- d) Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948.

3) No planejamento das ações de saúde do adulto no Município de Bambuzal é necessário observar que a Constituição Federal de 1988 estabelece que o SUS deve organizar-se segundo as diretrizes de descentralização é:

- a) Direção única nacional, na esfera normativa, e estaduais e municipais, na esfera executiva.
- b) Direção única em cada esfera de governo.
- c) Direção única das Comissões Intergestores Regionais (CIR).
- d) Direção normativa única emanada do Conselho Nacional de Saúde.

4) A respeito da participação de representante da Santa Casa de Misericórdia de Bambuzal, no Conselho Municipal de Saúde, nos termos da Lei nº 8142 de 28/12/1990, é CORRETO afirmar que:

- a) Não poderá ocorrer, pois mesmo sendo de caráter filantrópico trata-se de entidade privada.
- b) Poderá ocorrer na condição de prestador de serviço.
- c) Poderá ocorrer desde que o representante indicado não exerça cargo na administração municipal.
- d) Poderá ocorrer desde que o representante indicado não seja profissional de saúde.

5) A organização da Rede de Atenção à Saúde de Bambuzal, nos termos do Decreto nº 7.508 (de 28/06/2011), devem contemplar diferentes Portas de Entrada às ações e serviços, à EXCEÇÃO dos serviços de:

- a) Atenção psicossocial.
- b) Atenção primária.
- c) Atenção hospitalar.
- d) Atenção de urgência e emergência.

6) Uma grande indústria metalúrgica do município de Bambuzal constituiu recentemente plano de saúde organizado diretamente por ela para prestação de assistência à saúde de seus empregados e familiares, assumindo inclusive parte do financiamento do plano. Esta modalidade de plano de saúde suplementar é denominada:

- a) Medicina de Grupo.
- b) Autogestão.
- c) Seguro Saúde.
- d) Cooperativa de Trabalho Médico.

7) A fim de atender as diretrizes do Pacto pela Saúde (Portaria nº 399, de 22/2/2006), a organização da atenção à saúde da pessoa idosa no município deve:

- a) Promover a internação domiciliar, com foco na redução de custos e melhor aproveitamento dos leitos hospitalares.
- b) Reorientar seu acesso às unidades básicas de saúde, estabelecendo fluxos e horários específicos para seu atendimento.
- c) Desenvolver a atenção básica preferencialmente em unidades geriátricas, respeitando assim a especificidade de suas demandas.
- d) Promover seu acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitado o critério de risco.

8) O planejamento de ações voltadas à Saúde do Idoso incluem medidas destinadas à “qualidade de vida e à redução de vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes, tais como: modos de viver, habitação, ambiente, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais”. Neste caso estamos tratando de ações de:

- a) Clínica Ampliada e Compartilhada.
- b) Apoio Matricial.
- c) Projetos Terapêuticos Singulares.
- d) Promoção da Saúde.

9) Segundo o Ministério da Saúde, o processo de trabalho a ser desenvolvido pelo NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), em Bambuzal, nos cuidados à pessoa adulta deverá contemplar prioritariamente a seguinte diretriz:

- a) Restrição dos trabalhos educativos ao âmbito das unidades de saúde evitando-se duplicidade com outros trabalhos desenvolvidos na comunidade.
- b) Atendimento compartilhado e consultas e intervenções conjuntas, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas.
- c) Realização de consultas especializadas individuais de casos de doenças crônico-degenerativas.
- d) Triagem individual de casos a serem encaminhados ao ambulatório médico de especialidades.

10) Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2488/2011), dentre as atribuições dos profissionais médicos que integram as equipes de atenção básica NÃO ESTÁ INCLUIDA a seguinte:

- a) Realizar pequenos procedimentos cirúrgicos.
- b) Realizar atividades no domicílio ou nos demais espaços comunitários, quando necessário.
- c) Realizar atividades programadas, encaminhando às unidades de pronto atendimento os demais casos (demanda espontânea).
- d) Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar.

11) Qual a melhor forma de caracterizar, funcionalmente, um paciente com DPOC?

- a) Redução da capacidade inspiratória com aumento do volume residual.
- b) Relação VEF1 / CVF igual a 0,7. (sendo VEF1 = volume expiratório forçado no 1º segundo e CVF = capacidade vital forçada).
- c) VEF1 < 80%.
- d) Redução da capacidade inspiratória com redução da CVF.

12) Em relação aos beta-adrenérgicos inalatórios, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O uso excessivo causa hipocalemia.
- b) Diminuem o tônus do esfíncter esofágico.
- c) Diminuem a contratilidade diafragmática.
- d) São indicados exclusivamente para alívio rápido.

13) José dos Anzóis tem 45 anos, branco. Refere ser ex-tabagista (42 maços/ano). Vem apresentando tosse e dispneia aos esforços, com 4 exacerbações dos sintomas respiratórios ao ano. Sua prova de função respiratória demonstra VEF1/CVF = 60% e VEF1 = 55%, sem resposta ao teste broncodilatador. (CVF = capacidade vital forçada e VEF1 = volume expiratório forçado no 1º segundo). O ecocardiograma transtorácico evidencia diâmetros cavitários normais, com fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 67%, refluxo tricúspide leve e pressão sistólica estimada da artéria pulmonar de 52 mmHg. A gasometria arterial colhida em repouso demonstra PaO₂ = 66 mmHg, PaCO₂ = 50 mmHg e SatO₂ = 93%. Além do tratamento com broncodilatadores inalatórios, José dos Anzóis deverá seguir a orientação de fazer uso de:

- a) Bloqueador de canal de cálcio.
- b) Oxigenioterapia complementar.
- c) Terapia com alfa – 1 antitripsina.
- d) Corticosteróide inalatório.

14) Asma é doença que afeta parcela significativa da população mundial. Apesar de ser frequente e causar elevado custo social e econômico, sua letalidade é baixa. As afirmativas abaixo fazem parte do conceito dessa doença, EXCETO:

- a) Quando não há remodelamento, a obstrução do fluxo aéreo é reversível, espontaneamente ou com tratamento.
- b) Mastócitos e eosinófilos tem importante papel na inflamação das vias aéreas.
- c) A hiper-responsividade brônquica é a tradução do aumento da reatividade das vias aéreas a uma variedade de estímulos.
- d) A resposta mediada por IgA é o fator predisponente mais significativo para o desenvolvimento da asma.

15) No tratamento do choque hemorrágico secundário a trauma grave, o melhor sinal de restauração hemodinâmica bem sucedida é:

- a) aumento da pressão arterial sistêmica.
- b) diminuição da sede.
- c) melhora do nível de consciência.
- d) normalização do débito urinário.

16) Uma mulher de 35 anos foi submetida a exame radiológico com contraste iodado. Dez minutos após ter recebido o contraste, apresentou falta de ar e chiado no peito. Levada as pressas ao Pronto Socorro Central, sendo atendida vinte minutos após o início do quadro, com rouquidão, tontura e visão turva. Ao exame físico: Paciente ansiosa, agitada, taquidispneica (FR = 28 rpm), taquicárdica, arritmica, com PA de 70x40 mmHg, edema de face, tiragem intercostal, estridor laríngeo e sibilos difusos. A primeira conduta a ser tomada deverá ser a administração de:

- a) Adrenalina SC
- b) Aminofilina EV
- c) Anti-histamínico
- d) Corticóide

17) A droga com menor efeito Beta-adrenérgico é:

- a) noradrenalina
- b) dobutamina
- c) adrenalina
- d) dopamina

18) Paciente diabético chega ao Pronto Socorro Central em estado de coma. Você é o plantonista da emergência e vai atender esse paciente. Qual a sequência de condutas mais adequada?

- a) revisão laboratorial urgente e medicação de acordo com os resultados.
- b) administrar baixas doses de insulina de ação rápida e revisão laboratorial urgente.
- c) administrar soro fisiológico e revisão laboratorial urgente.
- d) administrar soro glicosado e revisão laboratorial urgente.

19) Com relação ao tratamento da cetoacidose diabética, é correto afirmar, EXCETO:

- a) a reposição precoce de potássio reduz muito sua morbi-mortalidade.
- b) o uso precoce de altas doses de bicarbonato é fator preponderante na redução da mortalidade.

- c) o edema cerebral é mais comum em jovens e decorre da correção rápida da glicemia e osmolaridade.
- d) as melhores vias para a administração da insulina são a endovenosa e intramuscular.

20) Qual dos achados clínicos abaixo mais provavelmente indicaria a necessidade de internação imediata de um paciente jovem com diabetes mellitus insulino-dependente?

- a) Tosse produtiva com escarro purulento
- b) Febre alta
- c) Respiração de Kussmaul
- d) Disúria e polaciúria

21) Na cetoacidose diabética pode-se observar aumento significativo de potássio sérico devido a :

- a) Aumento da absorção de potássio.
- b) Troca de K^+ com o H^+ extracelular.
- c) Aumento dos níveis plasmáticos de insulina, glucagon e aldosterona.
- d) Dificuldade de absorção e metabolização de glicose.

22) Na doença reumática os critérios de Jones estabelecem o diagnóstico, qual dos critérios abaixo é manifestação secundária?

- a) cardite.
- b) febre.
- c) coréia.
- d) eritema marginado.

23) O dreno de Kher é utilizado frequentemente para drenar qual secreção?

- a) Líquor.
- b) urina.
- c) bile.
- d) líquido pleural.

24) Dentre as causas abaixo é indicação de implantação de marca-passo temporário.

- a) doença do nó sinusal.
- b) bloqueio átrio ventricular de terceiro grau.
- c) bloqueio átrio ventricular de segundo grau tipo I.
- d) pós operatório de cirurgia cardíaca.

25) A colite pseudomembranosa como complicação infecciosa, pode ser causada pelo uso de qual medicamento?

- a) clindamicina.
- b) alopurinol.
- c) AAS.
- d) losartana.

26) A lesão completa do nervo fibular se apresenta com paralisia da dorsiflexão, eversão do pé e extensão dos dedos, o chamado?

- a) pé torcido.

- b) pé caído.
- c) pé virado.
- d) pé elevado.

27) Na escala de coma de Glasgow, a melhor resposta motora, o maior escore pode ser.

- a) 3.
- b) 5.
- c) 6.
- d) 4.

28) Dentre os protozoários encontrados no exame parasitológico de fezes, qual das alternativas reúne um grupo de protozoários patogênicos, portanto devendo ser tratado o paciente?

- a) *Entamoeba coli* e *Endolimax nana*.
- b) *Entamoeba histolytica* e *Giardia lamblia*.
- c) *Dientamoeba fragilis* e *Chilomastix mesnili*.
- d) *Trichomonas hominis* e *Retortamonas intestinalis*.

29) No trauma vertebromedular a radiografia de crânio anteroposterior realizada através da boca é importante para diagnóstico de qual fratura?

- a) C5.
- b) C1.
- c) C7.
- d) C3.

30) Na pancreatite aguda qual das afirmações abaixo está CORRETA?

- a) A dor é o sintoma mais frequente, a amilase aumenta de 6 a 12 horas após início dos sintomas, e não se correlaciona com a gravidade da inflamação.
- b) A elevação da amilase por mais de 20 dias não está relacionado com pseudocisto.
- c) A hiperamilasemia é patognomônica de pancreatite.
- d) A causa menos frequente de pancreatite aguda é obstrução transitória por cálculos biliares na região da papila de Vater.

31) Na Leucemia linfóide aguda do adulto o diagnóstico é feito pelo exame do sangue periférico e esfregaço de medula óssea que apresenta infiltração da medula óssea por células blásticas linfóides em?

- a) 1% da medula óssea.
- b) 5% da medula óssea.
- c) 10% da medula óssea.
- d) Mais de 25% da medula óssea.

32) Nas hérnias inguinais as complicações: encarceramento e estrangulamento resultam respectivamente de?

- a) Irredutibilidade e interrupção do fluxo arterial.
- b) Redutibilidade e interrupção do fluxo arterial.
- c) Irredutibilidade e não interrupção do fluxo arterial.
- d) Redutibilidade e não interrupção do fluxo arterial.

33) A coreia de Huntington, doença neurológica caracterizada por movimentos involuntários e irregulares, tem como causa?

- a) Infecção estreptocócica.
- b) Anóxia cerebral.
- c) Hipertireoidismo.
- d) Processo degenerativo.

34) No trauma em gestante a imobilização adequada da paciente deve ser realizada com o deslocamento manual do útero para a esquerda a fim de aliviar a pressão sobre?

- a) Artéria ilíaca direita.
- b) Artéria aorta abdominal.
- c) Veia cava inferior.
- d) Veia esplênica.

35) A fissura anal aguda localiza-se no canal anal em 80% na?

- a) parede lateral direita.
- b) parede posterior.
- c) parede anterior.
- d) parede lateral esquerda.

36) O tétano tem como diagnósticos diferenciais as seguintes patologias, exceto?

- a) Raiva.
- b) Eritema nodoso.
- c) Meningite.
- d) Intoxicação por estriçnina.

37) Na semiologia das lesões ligamentares do joelho o sinal da gaveta ocorre em qual patologia?

- a) lesão dos ligamentos colaterais compartimento medial.
- b) lesões meniscais.
- c) lesão do ligamento cruzado anterior.
- d) lesão dos ligamentos colaterais compartimento lateral.

38) O pneumoretroperitônio pode ocorrer com perfuração dos seguintes órgãos exceto?

- a) duodeno.
- b) sigmoide.
- c) esôfago.
- d) cólon ascendente.

39) Dentre os marcadores sorológicos utilizados para diagnóstico de infarto agudo do miocárdio, o que se eleva mais precocemente é?

- a) mioglobina.
- b) CKMB.
- c) CPK.
- d) troponina.

40) Qual das alterações eletrocardiográficas não é sugestiva de infarto agudo do miocárdio?

- a) elevação do segmento ST $> 0,1$ mV em duas derivações contíguas.
- b) bloqueio de ramo esquerdo novo.
- c) onda T hiperaguda (fase inicial de um IAM).
- d) bloqueio de ramo direito.