PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Administração
Departamento de Recursos Humanos

Prova Objetiva

Edital nº 13, de 24/08/2017

PROVA OBJETIVA
ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO – CLÍNICO

NOME:_____
Nº INSCR._____

INSTRUÇÕES

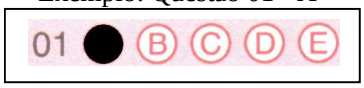
1- Preencha com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada de material transparente, de maneira legível, os dados de **IDENTIFICAÇÃO** solicitados no Caderno de Prova (Nome Completo e Número de Inscrição) e assine no Cartão Resposta.

2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta (08 páginas). **Após a orientação do fiscal sobre a conferência da prova, este não será substituído sob qualquer alegação**.

3- **A PROVA OBJETIVA** contém **40 (quarenta)** questões objetivas, com **04 (quatro) alternativas** (A, B, C e D), valendo **2,25 (dois pontos e vinte e cinco décimos)** cada, devendo o candidato obter no **mínimo 50% de acerto** para ser aprovado.

4- No Cartão Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), toda a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas. Conforme modelo abaixo.

Exemplo: Questão 01 - A



5- **O Cartão Resposta será o único documento válido para correção e NÃO será substituído em hipótese alguma, salvo se detectado erro ocasionado pela coordenação do Concurso.**

6- **NÃO RASURE** o Cartão Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**, caso contrário, o cartão ou a questão poderão ser **ANULADOS**. Evite deixar questões sem respostas.

7- Para o correto preenchimento do Cartão Resposta aguarde a orientação do fiscal.

8- Não faça perguntas aos examinadores, a interpretação das questões faz parte da Prova.

9- No decorrer da Prova não será permitida qualquer espécie de consulta bem como qualquer comunicação externa e interna e entre os candidatos.

10- A Prova terá duração de **03 (três) horas** e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão Resposta.

11- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora de início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a exclusão do Concurso.

12- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.

13- O gabarito será publicado no dia **19/12/2017**, e o resultado da **PROVA OBJETIVA** a partir do dia **09/01/2018** no Diário Oficial de Bauru.

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 Municipal de Bauru

Concurso Público para o Cargo de Especialista em Saúde – Médico - CLÍNICO

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01) Paciente procura a unidade de pronto atendimento para trocar receita de seu anti-hipertensivo, durante a triagem são obtidos os seguintes parâmetros: Frequência cardíaca: 175bpm, Sat: 98%, Pressão Arterial: 140/90 mmHg, Temperatura: 36,5ºC, Pele Seca e realizado ECG com Ritmo Regular, Ondas P ausentes e QRS estreito, qual sua conduta?

A) Cardioversão Elétrica 150j.
B) Massagem Vagal em seio carotídeo.
C) Bolus de Amiodarona.
D) Bolus deMetoprolol.

02) De acordo com a fórmula de Parkland, uma mulher de 75Kg que apresenta queimadura em face, membro superior esquerdo e queimadura completa de tórax, qual a estimativa da superfície corporal queimada? E quanto deverá ser reposto de volume nas primeiras oito horas?

A) 16% de SCQ, repor 2,4Litros em 8h.
B) 26% de SCQ, repor 4,9Litros em 8h.
C) 36% de SCQ, repor 5,4Litros em 8h.
D) 46% de SCQ, repor 6,9Litros em 8h.

03) A um paciente que apresenta fala inapropriada, localiza a dor e ao ser chamado abre os olhos, qual o escore da escala de coma de Glasgow atribuído?

A) 3
B) 7
C) 11
D)15

04) Quais dos parâmetros abaixo são esperados em uma exacerbação asmática moderada?

A) SpO_2 91-95%, Sibilos audíveis, taquipneico, agitado, dispneia durante a fala.
B) $SpO_2$90%, Sibilos ausentes, normopneico, confusão mental, dispneia em repouso.
C) $SpO_2$91-95%, Sibilos audíveis, taquipneico, agitado, dispneia andando.
D) $SpO_2$95%, Sibilos ausentes, normopneico, contactuante, sem dispneia.

05) Quais das manifestações abaixo **NÃO** correspondem manifestações clínicas de Hipoxemia?

A) Ansiedade.
B) Sudorese quente.
C) Acidose lática.
D) Sonolência ou Confusão.

06) Um paciente é trazido pela família até a UPA com história pregressa de psicopatia e abuso de álcool, para o tratamento de agitação psicomotora, qual medicamento não está entre as de opção terapêutica?

A) Haloperidol.
B) Ziprazidona.
C) Olanzapina.
D) Risperidona.

07) Segundo sugestões do colégio americano de cirurgiões, por meio dos programas PHTLS/ATLS, na avaliação secundária deve ser utilizado o acrônimo AMPLA, qual item abaixo **NÃO** está contemplado no AMPLA?

A) Lipotimia.
B) Gravidez.
C) Medicamento.
D) Alergia.

08) Durante a um atendimento, ao chegar no local do acidente, a vítima encontra-se desacordada e com um empalamento abdominal, ao ser chamado, a vítima responde, refere estar com muita dor no peito e estar sentindo gosto de sangue na boca, de acordo com o protocolo de atendimento, neste caso qual sua primeira conduta ao ter acesso a vítima?

A) Promover intubação para garantir vias aéreas.
B) Acesso venoso com infusão de Ringer Lactato.
C) Controlar os focos de hemorragia e estabilizar o objeto do empalamento.
D) Abertura das vias aéreas através da manobra de jaw thrust e controle da cervical.

09) Ao receber um paciente na sala de emergência, trazido pelo resgate, vítima de um empalamento abdominal, após avaliação primária uma das coisas que chamam atenção é a falta de sensibilidade e motricidade de membros inferiores, suspeitando de um TRM, qual síndrome esta vítima apresenta?

A) Síndrome de Brown Sequard.
B) Síndrome anterior medular.
C) Síndrome de transecção de medula.
D) Síndrome centromedular.

10) Descrita como ausência dos movimentos da cintura escapular ou crural, afetando membros superiores e inferiores, respectivamente.

A) Hemiplegia
B) Paraplegia.
C) Tetraplegia.
D) Panplegia.

11) Elevação da pressão venosa, diminuição da pressão arterial e abafamento de bulhas cardíacas, consiste em uma Tríade denominada:

A) Tríade de Virchow.
B) Tríade de Whipple.
C) Tríade de Rigler
D) Tríade de Beck.

12) Ao avaliar uma radiografia de um paciente com suspeita de trauma de bacia, é visualizado Fraturas da asa do ilíaco, estável que pode ter sido gerada por impacto direto, segundo a classificação de Tile, qual o tipo em que se enquadra?

A) Tipo AII.
B) Tipo BII.
C) Tipo CII.
D) Tipo DII.

13) A síndrome do esmagamento é decorrente de lesões por esmagamento, e é causada por pressão contínua e prolongada sobre um segmento corpóreo. Qual resposta mais correta para a conduta de uma vítima que ficou com o membro superior direito por 8h preso?

A) 500ml Ringer Lactato 0,9% e Bicarbonato de sódio.
B) 4000ml de Soro Glicofisiológico e Tramadol.
C) 2000ml de Soro Fisiológico 0,9% e Bicarbonato de sódio.
D) 500ml de Soro Fisiológico 0,9% e Tramadol.

14) Das causas apontadas abaixo, qual deveria ser pensada em uma jovem com dor abdominal em fossa ilíaca direita?

A) Pancreatite.
B) Aneurisma arco portal.
C) Doença Inflamatória Pélvica
D) Afecções de Sigmoide.

15) É esperado que um paciente com hipoglicemia apresente os seguintes sintomas, **EXCETO.**

A) Liberação adrenérgica.
B) Palidez.
C) Fome.
D) Hipóxia.

16) Qual a droga de escolha para reversão dos efeitos sedativos dos benzodiazepínicos?

A) Acetilcisteína.
B) Fluoxetina.
C) Flumazenil.
D) Flunarizina.

17) No tratamento de infecções urinárias durante a gestação qual dos medicamentos abaixo oferece menor risco potencial para o feto?

A) Amicacina.
B) Doxiciclina.
C) Estreptomicina.
D) Ceftriaxona.

18) A Obesidade representa uma resposta do indivíduo ao ambiente baseada na genética e no comportamento aprendido no decorrer da vida, qual é o mais eficiente e efetivo meio de se perder peso?

A) Redução do consumo calórico.
B) Atividade física.
C) Tratamento farmacológico.
D) Cirurgia bariátrica.

19) Na investigação de nódulo tireoidiano com TSH normal, qual a conduta a ser indicada ao paciente?

A) Terapia substitutiva com hormônio da tireóide.
B) Tratamento com radioiodo.
C) Biópsia por aspiração com agulha fina.
D) Cirurgia.

20) Na investigação laboratorial da Sífilis, os exames utilizados para rastreabilidade e confirmação diagnóstica são respectivamente?

A) FTA-Ab e VDRL.
B) Teste da anticardiolipina e FTA-Ab.
C) Anticorpos antitreponêmicos e VDRL.
D) Hemograma e FTA-Ab.

21) Todas as pessoas viajando para zonas endêmicas de febre amarela devem ser imunizadas, em casos raros, porém graves, ocorrem eventos adversos, das alternativas abaixo, quais são fatores de risco independentes para o desenvolvimento desses eventos adversos graves?

A) Uso de imunossupressores e transplantados.
B) Artrite reumatóide e asma crônica grave.
C) Idade acima de 60 anos e antecedente pessoal de doença do timo.
D) Sarcoidose e Leucemia.

22) Em relação a hepatite B qual das alternativas abaixo indica resultados sorológicos de imunidade por resposta vacinal adequada?

A) HBs-Ag não reagente, Anti HBc total não reagente e Anti HBs reagente.
B) HBs-Ag não reagente, Anti HBc total não reagente e Anti HBs não reagente.
C) HBs-Ag reagente, Anti HBc total não reagente e Anti HBs reagente.
D) HBs-Ag não reagente, Anti HBc total reagente e Anti HBs reagente.

23) Qual o tratamento medicamentoso de escolha para metemoglobinemia tóxica?

A) Acetilcisteína.
B) Morfina.
C) Azul de metileno.
D) Sulfato de magnésio.

24) Indique em qual das alternativas abaixo a associação entre doença e agente etiológico está **INCORRETA**?

A) Doença de Lyme – *Ixodes.*
B) Donovanose – *Klebsiella granulomatis.*
C) Colite pseudomembranosa – *Clostridium difficile.*
D) Febre maculosa – *Rickettsia rickettsii.*

25) O teste de dosagem de Adenosina Deaminase incorporado à lista de exames do SUS em 2013, é indicado para diagnóstico de?

A) Infecções por micoplasma.
B) Tuberculose pleural.
C) Trombose mesentérica.
D) Pancreatite biliar.

26) A ascite pancreática trata-se de:

A) Condição comum na pancreatite crônica e hipertensão portal.
B) Condição decorrente de cirrose hepática.
C) Condição decorrente de insuficiência renal crônica.
D) Condição decorrente de ruptura de cisto pancreático para cavidade peritoneal**.**

27) Os indivíduos portadores de traço falciforme tem uma vantagem seletiva em relação a qual patologia infecciosa?

A) Febre amarela.
B) Malária.
C) Dengue.
D) Esquistossomose.

28) Além da aterosclerose coronariana outras condições podem causar infarto agudo do miocárdio, qual das alternativas abaixo está **INCORRETA**?

A) Anomalias coronarianas congênitas.
B) Vasculite coronariana.
C) Miocardiopatia chagásica.
D) Vasosepasmo coronariano.

29) Qual o nome do mecanismo intrínseco cardíaco que permite um aumento do débito cardíaco quando há um maior retorno venoso?

A) Shunt esquerda direita.
B) Frank-Starling.
C) Korotkoff.
D) Still.

30) Rabdomiólise é a dissolução e desintegração do músculo estriado sendo uma síndrome clínica aguda e fatal, não tem como causas adquiridas qual das alternativas abaixo?

A) Distrofia miotônica.
B) Dermatomiosite.
C) Síndrome compartimental.
D) Estado de mal epilético.

LEGISLAÇÃO SUS

31) O processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) tem como características, **EXCETO:**

A) Teve seu marco legal definido pela Constituição Federal de 1988.
B) O sistema SUS organiza os serviços a partir dos conceitos de saúde apenas como ausência de doenças, não se preocupando com as desigualdades e nem com outras condições que podem contribuir com a ausência de saúde.
C) A construção do SUS enfrenta embates políticos, corporativos e uma variada gama de interesses de diversos setores, além da dificuldade relacionada à disponibilidade de recursos financeiros.
D) Este sistema é único, ou seja, deve ter a mesma doutrina e a mesma forma de organização em todo o país.

32) Em relação à Lei Federal nº 8080/1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, pode-se afirmar, **EXCETO:**

A) A iniciativa privada não é citada quanto à sua participação no Sistema Único de Saúde (SUS).
B) Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica, de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
C) A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelo Ministério da Saúde (União), Secretaria de Saúde ou órgão equivalente (Estados e Distrito Federal) e Secretaria de Saúde ou órgão equivalente (Municípios).
D) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

33) Segundo Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, o nível municipal tem como OBRIGAÇÃO:

A) Vigilância sanitária de portos e aeroportos.
B) Coordenação da rede de laboratórios de saúde pública e hemocentros.
C) Execução de serviços de saúde do trabalhador.
D) Financiamento pleno dos recursos para o setor de saúde local.

34) Em relação à Lei Federal nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, pode-se afirmar, **EXCETO:**

A) O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, instâncias colegiadas, a saber: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.
B) Os Conselhos de Saúde são permanentes e deliberativos, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
C) As Conferências Municipais, Estaduais e Nacionais de Saúde, realizadas a cada quatro anos, tem a participação restrita aos órgãos executivos do SUS.

D) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

As questões de nº 35 e 36 relacionam-se à PORTARIA Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica que define diversos fundamentos e diretrizes, dentre eles:

I - Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território sempre em consonância com o princípio da equidade.
II - Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
III - Adscrever os usuários (vincular pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes) e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado, construindo relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, permitindo o aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde.
IV - Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias; trabalho multiprofissional, interdisciplinar e em equipe; realização da gestão do cuidado integral do usuário e sua integração no conjunto da rede de atenção.
V - Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.

35) Em relação aos fundamentos e diretrizes descritos, é **CORRETO** afirmar que:

A) Todos os itens estão corretos.
B) Somente os itens I e II estão corretos.
C) Somente os itens I, II e III estão corretos.
D) Somente os itens II, III, IV e V estão corretos.

36) Sobre o estabelecido na PORTARIA Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 em questão define, **EXCETO:**

A) A Portaria segue normatização vigente do SUS e define a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado as necessidades de saúde da população.
B) As RAS constituem-se em arranjos organizativos e dentre seus atributos destaca-se: a atenção básica estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo as suas necessidades de saúde.
C) A educação das equipes de saúde não necessariamente se articula ou tem apoio dos diversos níveis de governo, pois os

municípios são autônomos nessa questão.
D) A educação das equipes de Atenção Básica deve ser uma atividade permanente, seguindo o modelo de atenção à saúde no Brasil, buscando a qualificação das práticas de cuidado, gestão e participação popular.

37) A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. Assim é **INCORRETO** afirmar:

A) As Unidades Básicas de Saúde devem instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem, sendo a única porta de entrada dos usuários no Sistema SUS.
B) É fundamental que tais unidades tenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade e serem dotadas da infraestrutura necessária a este atendimento.
C) A atenção básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.
D) O Brasil - único país do mundo com mais de 100 milhões de habitantes com um sistema de saúde público, universal, integral e gratuita –enfrenta desafios de toda ordem para implantação, desenvolvimento e expansão da Atenção Básica no País.

38) No Brasil, o crescimento dos Programas de Saúde da Família (PSF) e os Programas de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) pode ser explicado, **EXCETO**:

A) Política governamental considerando a consolidação da estratégia saúde da família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil.
B) O processo de implantação do SUS, levando à busca do direito universal à saúde e da eqüidade.
C) A pressão crescente da categoria médica em relação à implantação do SUS.
D) O financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle.

39) Dentre os princípios norteadores para implantação da Política de Humanização do SUS – HumanizaSUS cita-se, **EXCETO:**

A) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização.
B) Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade.
C) Apesar do amplo conhecimento sobre a importância da informação, da comunicação, da educação permanente dos profissionais e usuários é dado pouca ênfase a essa questão.
D) Atuação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes do SUS.

40) A proposta da Clínica Ampliada engloba os seguintes eixos fundamentais, **EXCETO:**

A) Compreensão ampliada do processo saúde-doença.
B) Construção isolada dos diagnósticos e terapêuticas.
C) Ampliação do "objeto de trabalho". As doenças, as epidemias, os problemas sociais acontecem em pessoas e, portanto, o objeto de trabalho de qualquer profissional de saúde deve ser a pessoa ou grupos de pessoas, por mais que o núcleo profissional (ou especialidade) seja bem delimitado.
D) A transformação dos "meios" ou instrumentos de trabalho, sendo necessários dispositivos de gestão para uma comunicação transversal na equipe e entre equipes, desenvolvimento da capacidade de escuta do outro e de si mesmo, o lidar com condutas automatizadas de forma crítica, percepção da expressão de problemas sociais e subjetivos, com famílias, comunidades entre outros.