



**PROVA OBJETIVA**  
**ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO – CIRURGIÃO**

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 assinie no Cartão Resposta.
- 2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta (09 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 centésimos)** cada, devendo o candidato obter no **mínimo 60% 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 **12/06/2018**, e o resultado da **PROVA OBJETIVA** a partir do dia **30/06/2018** no Diário Oficial de Baurópolis.

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**  
*Secretaria Municipal de Administração*  
*Departamento de Recursos Humanos*



Prefeitura Municipal de Bauru

**Concurso Público para o Cargo de Especialista em Saúde – MÉDICO -  
CIRURGIÃO**

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**01)** Paciente masculino, 42 anos de idade, é transferido de um pequeno hospital, após receber atendimento inicial por ter sido vítima de acidente motociclistico. Ao chegar até seu Serviço, está comatoso – Glasgow 8, intubado por via nasotraqueal e instável hemodinamicamente. A ausculta do tórax mostra murmúrios vesiculares presentes e simétricos bilateralmente. No local do acidente foi aplicada uma calça pneumática e mantida após avaliação primária, devido a uma fratura instável de pelve e episódios de hipotensão. Iniciou-se reposição volêmica de cristalóides e sangue, e após a aplicação de 4 bolsas, sua pressão sistólica permanece em torno de 82 mmHg. Apresenta hematoma periorbitário a esquerda, alargamento de mediastino e subluxação entre a terceira e quarta vértebra cervical. O próximo passo a ser feito é:

- A) Laparotomia exploradora.
- B) Tomografia de crânio, abdome e pelve.
- C) Angiografia de vasos ilíacos e pelve para embolização.
- D) Lavagem peritoneal diagnóstica.

**02)** Jovem de 22 anos de idade dá entrada na sala de Emergência do Pronto Socorro, com um ferimento toracoabdominal por arma branca. Examinando o paciente, o ferimento é em hemitorax esquerdo, acima do rebordo da última costela, na linha hemiclavicular. O paciente está alerta, orientado e estável hemodinamicamente. O RX de tórax solicitado mostra um pneumotórax de 30%. Após sua avaliação inicial, o(s) passo(s) subsequente(s) consiste(m) em:

- A) Exploração digital do ferimento e drenagem do tórax.
- B) Drenagem do tórax e laparotomia.
- C) Observação clínica rigorosa.
- D) Exploração digital do ferimento.

**03)** Qual o distúrbio ácido-básico mais comum em pacientes cirróticos com hipertensão portal ?

- A) Alcalose metabólica.
- B) Acidose respiratória.
- C) Acidose metabólica.
- D) Alcalose mista.

**04)** Em que tipo de trauma ocorrem as lesões nervosas associadas a traumatismo vascular agudo ?



- A) Abdominal.
- B) Membros inferiores.
- C) Pescoço.
- D) Tórax

05) Um paciente jovem, politraumatizado, é trazido pelo SAMU para o Pronto Socorro em coma, com pupila D>E, reagindo a estímulos dolorosos. FC de 140 bpm, PA de 80/40 mmHg, FR de 32 irpm, com desconforto respiratório. A sequência mais adequada de medidas é:

- A) Cânula orofaríngea, ventilação com ambu e punção venosa.
- B) Ventilação com ambu e máscara, RX de crânio e punção venosa.
- C) Tomografia de crânio, intubação orotraqueal e punção venosa.
- D) Punção venosa, cricotireoidotomia e tomografia de crânio.

06) Em pacientes com SIDA ( Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) e apendicite aguda, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Leucometria normal é encontrada na maioria dos casos.
- B) Existe uma maior incidência de perfuração e abscesso quando comparada a população em geral.
- C) Os pacientes por terem dor abdominal frequente por outras causas se apresentam tardiamente ao cirurgião.
- D) A obstrução da luz do apêndice por sarcoma de Kaposi é a principal etiologia da apendicite.

07) Paciente vítima de traumatismo fechado de abdome, fez uma radiografia simples de abdome que revelou presença de ar desenhando a sombra renal. Isso sugere:

- A) Ruptura de víscera oca retroperitoneal.
- B) Ruptura renal.
- C) Pneumoperitônio por rotura de víscera oca intraperitoneal.
- D) Rotura esplênica.

08) Paciente trazido pelo SAMU, vítima de ferimento por arma branca no sexto espaço intercostal esquerdo, na linha hemiclavicular. Após sua avaliação na Sala de Emergência, os parâmetros são: Pulso de 140 bpm, PA 60x30 mmHg, FR de 28 mov/minuto. Não há desvio de traqueia, o murmúrio vesicular é simétrico bilateralmente. O quadro é mais compatível com:

- A) Tamponamento cardíaco.
- B) Lesão da artéria pulmonar esquerda.
- C) Lesão de vasos pericárdio-frênicos.
- D) Hematoma retroesternal por lesão de vasos mamários internos.



09) No manejo dos traumatismos torácicos, a toracotomia imediata está indicada nos casos de:

- A) Tórax instável.
- B) Hemotorax de 1800 ml.
- C) Pneumotorax hipertensivo.
- D) Hemopneumotorax aberto.

10) No primeiro atendimento do PS, o melhor acesso venoso em pacientes de 1 ano de idade, politraumatizado e em parada cardíaca é:

- A) Flebotomia na veia safena junto ao maléolo tibial.
- B) Flebotomia na veia basílica.
- C) Cateterização da veia subclávia por punção.
- D) Cateterização da crossa da safena por flebotomia.

11) Paciente masculino de 60 anos trazido ao PS pelo SAMU com história de ter sido encontrado à beira da estrada em noite fria e chuvosa, próximo à um carro capotado. Na entrada da Sala de Emergência, apresentava escoriações em face e abdome, pulsos carotídeos fracos e filiformes, Temperatura axilar de 34°C, FC de 40 bpm, PA inaudível, não se conseguindo acesso venoso periférico. A conduta imediata é:

- A) Massagem cardíaca externa.
- B) Uso de desfibrilador.
- C) Acesso venoso central.
- D) Adrenalina intra-cardíaca.

12) O hormônio que tem sua concentração sérica diminuída na fase aguda do trauma é:

- A) Catecolaminas.
- B) ADH.
- C) Insulina.
- D) Cortisol.

13) A chamada Tríade de Cushing, classicamente associada a quadros de descompensação da hipertensão intracraniana, é caracterizada pelos seguintes sinais:

- A) Náuseas, vômitos e anisocoria.
- B) Cefaleia, hipotensão postural e taquicardia.
- C) Papiledema, cefaleia e vômitos.
- D) Hipertensão arterial, bradicardia e alteração do ritmo respiratório.

14) São achados da Síndrome de Compartimento Abdominal, **EXCETO**:

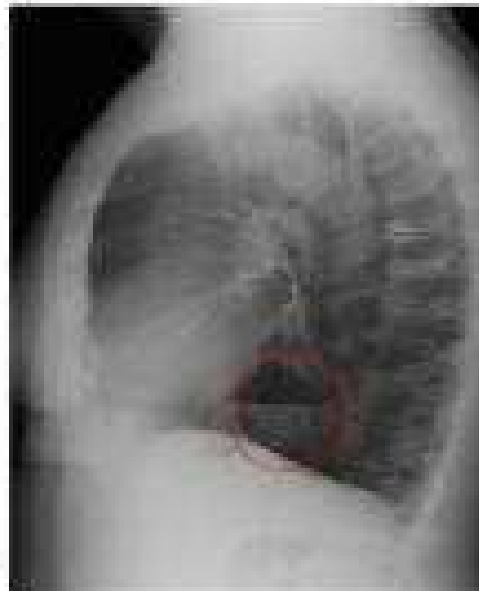


- A) Hipercarbida e hipoxemia.
- B) Aumento da pressão de enchimento do ventrículo esquerdo.
- C) Diminuição da pressão de pico inspiratório durante a ventilação mecânica.
- D) Diminuição do débito urinário.

15) Qual a indicação formal de traqueostomia de urgência ?

- A) Fratura de laringe.
- B) Lesão de coluna cervical.
- C) Traumatismo facial com hemorragia de orofaringe.
- D) Edema de glote.

16) A imagem de nível hidroaéreo intratorácico mostrada abaixo, indica qual dos diagnósticos?



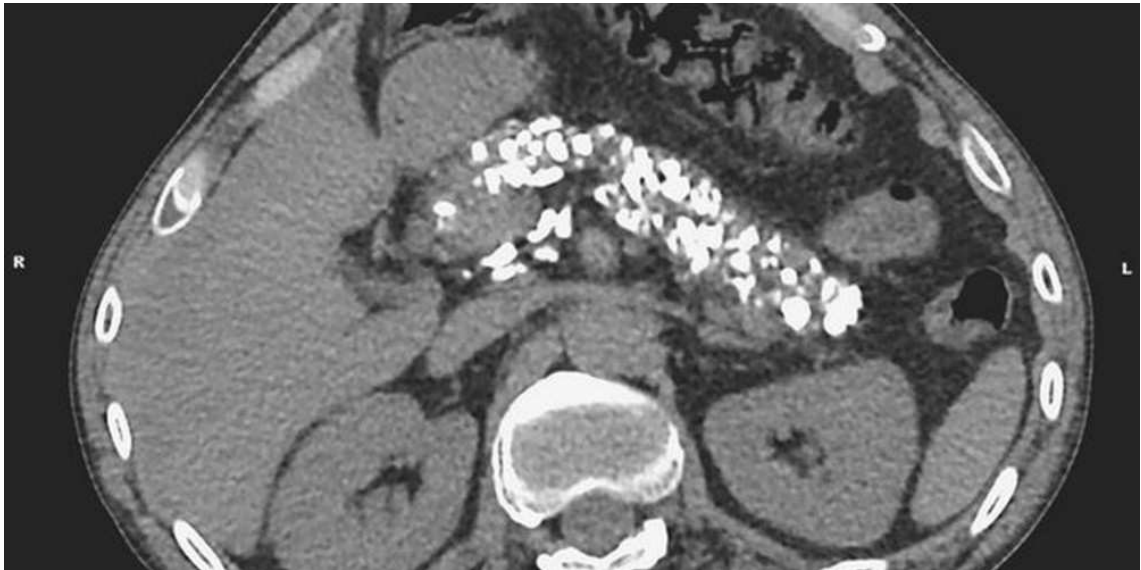
- A) Pneumotorax.
- B) Tuberculose pulmonar cavitária.
- C) Hérnia diafragmática.
- D) Bronquiectasia.

17) Dentre as alterações fisiológicas encontradas na resposta endócrino-metabólica secundária ao trauma, encontramos?

- A) Oligúria, retenção de potássio e de sódio.
- B) Oligúria, excreção aumentada de potássio e hidrogênio, e retenção de sódio.
- C) Poliúria, excreção aumentada de potássio e retenção de sódio.
- D) Poliúria, excreção aumentada de cloro e retenção de magnésio.



18) A imagem abaixo de calcificações em tomografia abdominal corresponde a qual alternativa?



- A) Pseudocisto pancreático.
- B) Carcinoma de cauda de pâncreas.
- C) Pancreatite crônica/ alcoolismo.
- D) Pancreatite aguda/ necrose pancreática.

19) No manual de implementação do programa “Cirurgia Segura Salva Vidas” da OMS, antes da indução anestésica, qual dos itens citados abaixo **NÃO** faz parte da lista de verificações:

- A) Demarcação do local da cirurgia.
- B) O procedimento, identidade do paciente e termo de consentimento foram confirmados.
- C) Existe reserva de sangue prévia para o paciente.
- D) Feita conclusão da contagem de instrumentos, compressas e agulhas.

20) Qual das alternativas abaixo **NÃO** é causa de colestase intra-hepática?

- A) Coledocolitíase.
- B) Hepatite viral.
- C) Cirrose biliar primária.
- D) Hepatite alcoólica.

21) Ocorre com menos frequência em crianças e seu tratamento definitivo muitas vezes é a sacropromonto fixação. Qual patologia se refere a descrição acima?



- A) Volvo gástrico.
- B) Procidência retal.
- C) Megacolon.
- D) Prolapso retal.

22) Na litíase renal: a infecção do trato urinário concomitante, dor intratável e tamanho do cálculo são indicações cirúrgicas, a partir de:

- A) < 2 mm.
- B) < 1 mm.
- C) < 3 mm.
- D) > 6 mm.

23) Qual a causa mais frequente de sangramento gastrointestinal superior grave em adultos?

- A) Úlcera gástrica ou duodenal.
- B) Varizes esofagianas.
- C) Tumor gastrointestinal alto.
- D) Laceração de Mallory-weiss.

24) A presença de líquido branco leitoso no espaço pleural pode diagnosticar quilotorax, que tem como sua causa menos frequente qual das alternativas abaixo?

- A) Trauma torácico contuso.
- B) Bloqueio linfático tumoral.
- C) Lesões iatrogênicas em cirurgia de mediastino.
- D) Carcinoma broncogênico.

25) Muitas vezes com ou sem tratamento clínico a colecistite aguda pode evoluir para estágios mais avançados, podendo resultar em complicações. Das alternativas abaixo qual **NÃO** pode ser considerada complicação aguda?

- A) Câncer de vias biliares.
- B) Empiema.
- C) Gangrena.
- D) Perfuração.

26) A perfuração de vesícula biliar pode assumir três formas. Qual das alternativas abaixo **NÃO** é considerada uma dessas formas?

- A) Perfuração localizada e bloqueada.
- B) Vesícula em Porcelana.
- C) Perfuração livre na cavidade peritoneal.
- D) Fístula bilio-digestiva.



**27)** O triângulo de Calot, importante referência anatômica na cirurgia da vesícula biliar é formado por:

- A) Artéria hepática, colédoco e borda inferior do fígado.
- B) Canal cístico, colédoco e borda inferior do fígado.
- C) Canal cístico, canal hepático comum e borda inferior do fígado.
- D) Artéria cística, colédoco e canal cístico.

**28)** Os sinais e sintomas que constituem a tríade de Charcot são:

- A) Cianose, febre e dor abdominal.
- B) Icterícia, dor abdominal e febre.
- C) Febre, icterícia e colúria.
- D) Dor abdominal, cianose e icterícia.

**29)** O médico alemão Rudolf Virchow, considerado o pai da patologia moderna, descreveu uma tríade de fatores que podem contribuir para a trombose venosa, que são:

- A) Trauma vascular, aumento do fluxo sanguíneo e hipocoagulabilidade.
- B) Lesão do endotélio vascular, estase venosa e hipercoagulabilidade.
- C) Aumento do fluxo sanguíneo, hipercoagulabilidade e lesão do endotélio vascular.
- D) Diminuição do fluxo sanguíneo, hipocoagulabilidade e lesão do endotélio vascular.

**30)** A cirurgia de Wertheim-Meigs é indicada para:

- A) Câncer invasivo de colo uterino.
- B) Câncer prostático.
- C) Adenocarcinoma de reto.
- D) Câncer de mama.

### **LEGISLAÇÃO SUS**

**31)** Ações voltadas à qualidade de vida e à redução das vulnerabilidades e riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes (modos de viver, condições de trabalho, habitação, atividade física, educação, cultura, etc.) compõem o objetivo geral da:

- A) Humanização do Sistema Único de Saúde.
- B) Política Nacional de Atenção Básica.
- C) Política Nacional de Promoção da Saúde.
- D) Estratégia de Saúde da Família.

**32)** Segundo a Constituição Federal, o Sistema Único de Saúde deve ser organizado de acordo com diretrizes que incluem a seguinte:



- A) Descentralização, sob a direção normativa única do Ministério da Saúde.
- B) Atendimento integral, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo de atividades preventivas.
- C) Financiamento com recursos da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- D) Aplicação pela União de recursos não inferiores a 5% (cinco por cento) da receita corrente líquida do exercício financeiro.

**33)** O “Programa Mais Médicos”, instituído pela Lei nº 12.871/2013, tem dentre seus objetivos:

- A) Diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS.
- B) Conter a abertura indiscriminada de novas faculdades de medicina no país.
- C) Fortalecer a prestação de serviços de urgência e emergência em saúde no País.
- D) Promover a contratação prioritária de médicos formados em instituições estrangeiras.

**34)** A criação do INPS, na década de 1960, teve grande repercussão nas políticas públicas de saúde do Brasil, tendo dentre suas principais características:

- A) O desenvolvimento de campanhas sanitárias de caráter preventivo e promoção de saúde.
- B) A ênfase na atenção individual, assistencialista e especializada.
- C) A gestão tripartite com preponderância das representações sindicais nos processos de decisão.
- D) A prioridade na expansão de serviços próprios em detrimento da contratação de serviços privados.

**35)** Assinale a alternativa associada ao conceito de “principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede”:

- A) Atenção Básica à Saúde.
- B) Central de Regulação e Oferta de Serviços de Saúde – CROSS.
- C) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- D) Rede Nacional de Ações e Serviços de Saúde.

**36)** O setor de saúde suplementar exhibe diferentes modalidades de gestão e operação. Na modalidade denominada AUTOGESTÃO, a organização compete:

- A) Diretamente a empresa empregadora ou a seus próprios empregados, por meio de associações, sindicatos ou outras similares.
- B) A empresa privada vinculada historicamente a proprietários ou sócios de unidades hospitalares.
- C) Diretamente aos profissionais médicos organizados em cooperativas.
- D) A sociedades seguradoras especializadas em saúde, independente da rede de atendimento.



37) As diretrizes para a implementação da Política Nacional de Humanização na atenção de urgência e emergência, nos prontos socorros e assistência pré-hospitalar incluem diversas medidas **À EXCEÇÃO DA SEGUINTE**:

- A) Comprometer-se com a referência e a contrarreferência.
- B) Prover o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade dos usuários.
- C) Definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias.
- D) Garantir atendimento igualitário a toda demanda observando rigorosamente a ordem cronológica de chegada.

38) A organização do SUS, nos termos da Lei nº 8080/1990, deve obedecer a princípios, dentre as quais **NÃO ESTÁ INCLUIDO** o seguinte:

- A) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades e a alocação de recursos.
- B) Centralização político-administrativa e descentralização operacional.
- C) Ênfase na descentralização dos serviços para os municípios.
- D) Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

39) Quanto à participação de representantes dos prestadores de serviço nos Conselhos de Saúde, nos termos da Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Deve ser paritária em relação aos profissionais de saúde.
- B) Não é permitida em qualquer circunstância.
- C) Deva ocorrer apenas em caráter consultivo sem direito a voto nos processos decisórios.
- D) É prevista, em conjunto com a representação do governo, profissionais de saúde e usuários.

40) Assinale a alternativa que está em **DESACORDO** com as atribuições específicas dos médicos das equipes que atuam na Atenção Básica à Saúde (Portaria nº 2436/2017):

- A) Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe.
- B) Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na unidade básica de saúde e, quando necessário, no domicílio ou espaços comunitários (escolas, associações entre outros).
- C) Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.
- D) Delegar ao Enfermeiro o planejamento e acompanhamento das ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde.