



PROVA OBJETIVA
ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO – PNEUMOLOGISTA

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 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 **09/04/2019**, e a **CLASSIFICAÇÃO FINAL** a partir do dia **04/05/2019** 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
Secretaria Municipal de Administração
Departamento de Recursos Humanos



Prefeitura Municipal de Bauru

Concurso Público para o Cargo de Especialista em Saúde – MÉDICO – PNEUMOLOGISTA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01) Paciente com 30 anos de idade, foi à consulta médica na Unidade Básica de Saúde, pois há 6 meses vem apresentando episódios de falta de ar duas a três vezes por semana, associados a sibilos e tosse seca, com sintomas noturnos 3 vezes por semana, com necessidade de ir à UPA para ser medicado. Refere também piora dos sintomas quando pratica atividade física. Tem história familiar de asma e antecedente de dermatite atópica na infância. Trouxe resultado de espirometria solicitada na consulta anterior, demonstrando padrão obstrutivo, com VEF1 pré-BD 70% com resposta ao broncodilatador. Qual a terapêutica farmacológica mais adequada a ser adotada?

A) Associação de formoterol 12mcg e budesonida 400mcg, via inalatória, duas vezes ao dia e salbutamol spray caso falta de ar.

B) Beclometasona 200mcg, via inalatória, duas vezes ao dia e salbutamol spray caso falta de ar.

C) Fluticasona 250mcg, via inalatória, duas vezes ao dia e salmeterol spray caso tenha falta de ar.

D) Salbutamol spray 30 minutos antes das atividades físicas e caso tenha falta de ar.

02) Podemos afirmar em relação à asma:

A) É uma doença inflamatória crônica, habitualmente mediada por neutrófilos.

B) Caracteriza-se por hiperresponsividade de vias aéreas superiores e inferiores.

C) Os pacientes com esta doença apresentam limitação fixa ao fluxo aéreo.

D) Sensação de opressão torácica e tosse são manifestações clínicas possíveis desta doença.

03) Uma mulher com 67 anos de idade, portadora de DPOC e ICC, chega à UPA com história de dispneia súbita há 4 horas. Devemos considerar como a causa mais provável deste quadro:

A) Infecção respiratória viral.

B) Tromboembolia pulmonar.

C) Pneumonia comunitária por aspiração.

D) Empiema.

04) Ainda em relação à questão anterior, qual o tratamento mais adequado a ser instituído:

A) Antibioticoterapia e fisioterapia respiratória.

B) Broncodilatadores e corticóide inalatório.

C) Drenagem torácica de urgência e antibioticoterapia.

D) Anticoagulação plena e broncodilatadores.

05) Em relação a oxigenoterapia domiciliar prolongada para pacientes portadores de DPOC podemos afirmar:

A) Deve ser utilizada por, no mínimo 24 horas/dia, com fluxo ideal de 5L/min.

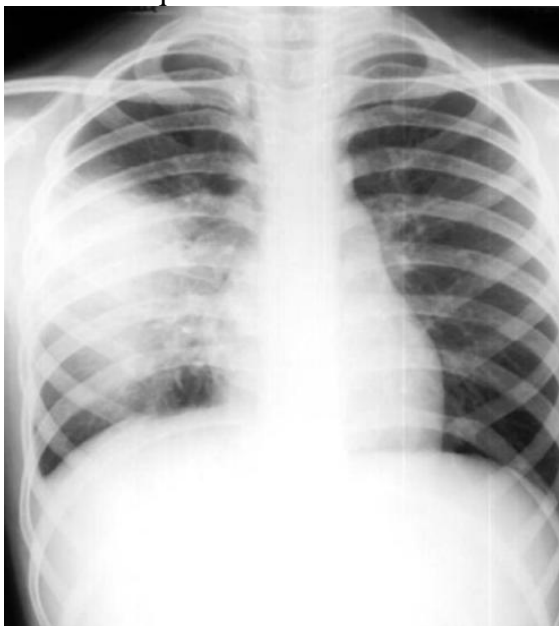
B) Tem indicação formal para pacientes que apresentem dispnéia importante apesar do uso de broncodilatadores de curta duração em dose máxima.



C) Somente diminui a mortalidade nesses pacientes quando associada à fisioterapia respiratória.

D) Possíveis efeitos funcionais decorrentes desta terapia incluem retenção de CO₂ e atelectasias.

06) Paciente de 67 anos de idade, procura UPA referindo há dois dias mal estar geral, dor torácica ventilatório-dependente à D e tosse produtiva, com expectoração amarelada. É hipertenso e diabético, em uso de losartan e insulina NPH. Ao exame físico apresenta-se confuso, taquidispneico, com mucosas normocoradas, hidratadas, escleróticas anictéricas; ao exame pulmonar apresenta aumento do frêmito toracovocal em terço médio de hemitórax D, onde ausculta-se um sopro tubário; ritmo cardíaco regular em dois tempos com bulhas normofonéticas, sem sopros. Abdome flácido, ausência de visceromegalias. Membros inferiores sem alterações. Sinais vitais: PA = 140/90 mmHg, FR = 32 irpm, FC = 98 bpm e temperatura axilar = 37,6°C. Foi realizado RX de tórax no atendimento, o qual é mostrado abaixo. O tratamento inicial deve ser realizado em qual ambiente e qual o antibiótico de escolha?



A) Hospitalar/levofloxacina intravenosa.

B) Hospitalar/gentamicina intravenosa.

C) Ambulatorial/azitromicina oral.

D) Ambulatorial/penicilina benzatina intramuscular.

07) Paciente de 45 anos de idade foi encaminhada ao ambulatório de pneumologia após realizar um RX de tórax durante uma consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde, tendo sido constatada a presença de nódulo único arredondado calcificado com aproximadamente 2,8 cm em lobo superior direito. Nega tabagismo ou história familiar de neoplasias. Qual das seguintes condutas deve ser tomada diante desse quadro?

A) Solicitar ressonância magnética de tórax.

B) Solicitar tomografia computadorizada de tórax com contraste.

C) Realizar broncoscopia com biópsia endobrônquica e exame anatomopatológico.

D) Realizar seguimento semestral com RX tórax por 2 anos.

08) Nos casos em que a terapia comportamental é insuficiente no tratamento do tabagismo podemos associar o uso de medicamentos que são classificados em nicotínicos e não nicotínicos. Assinale abaixo qual dos medicamentos abaixo atua como inibidor seletivo da recaptação neuronal de catecolaminas (noradrenalina e dopamina):

A) Clonidina.

B) Tartarato de vareniclina.

C) Cloridrato de bupropiona.

D) Cloridrato de nortriptilina.

09) Baseado no modelo transteórico desenvolvido por Prochaska e



DiClemente, em qual estágio de mudança se encontra um paciente que está iniciando um tratamento para deixar de fumar quando já tem uma visão mais clara e precisa sobre seu problema e começa a pensar em possíveis ações que podem ajudá-lo a se recuperar e superar suas limitações:

- A) Ação.
- B) Preparação.
- C) Contemplação.
- D) Pré-contemplação.

10) São fatores de risco menores para tromboembolismo venoso, **EXCETO**:

- A) Idade.
- B) Deficiência de proteína S.
- C) Viagens prolongadas.
- D) Anticoncepcional oral.

11) Ainda sobre TEP, é **INCORRETO** afirmar:

- A) Heparina deve ser utilizada em pacientes com intermediária ou alta probabilidade clínica, mesmo antes de realização de exames de imagem.
- B) A heparina de baixo peso molecular deve ser considerada em relação à HNF, no tratamento dos pacientes com TEP estáveis hemodinamicamente, tendo igual eficácia e segurança, com maior facilidade de administração.
- C) O uso de trombolítico está contraindicado em pacientes hemodinamicamente instáveis com disfunção do ventrículo direito.
- D) Na fase de anticoagulação oral, o INR ideal deve ser entre 2,0-3,0. Quando atingido esse índice, a heparina pode ser interrompida.

12) Quanto às bronquiectasias, podemos afirmar:

A) Os pacientes costumam apresentar tosse crônica produtiva com expectoração de grande quantidade de secreção e/ou de escarro sanguinolento, muitas vezes na forma de hemoptise.

B) O seu diagnóstico é preferencialmente confirmado pela radiografia de tórax, que permite classificar a doença em cilíndrica, sacular ou varicosa.

C) O tratamento da bronquiectasia é em sua grande maioria cirúrgico.

D) É uma doença reversível, quando tratada com broncodilatadores, corticoides inalatórios e antibióticos.

13) Baseado nos critérios de Light para diferenciação de transudatos e exsudatos, assinale a alternativa que caracteriza um exsudato, **EXCETO**:

A) Relação entre proteína sérica/pleural > 0,5.

B) Relação entre DHL pleural/sélica > 0,6.

C) DHL no líquido pleural >2/3 do limite superior no soro.

D) Gradiente entre albumina sérica e pleural < 1,2g/dL em pacientes que vêm em uso de diuréticos.

14) Assinale a alternativa que **NÃO** é indicação de Ventilação Não Invasiva:

A) DPOC descompensado.

B) Obstrução fixa de VA.

C) Edema Agudo de pulmão.

D) IRpA em imunodeprimido.

15) Homem com 45 anos de idade procura a Unidade Básica de Saúde devido a uma alteração identificada nos exames admissionais, reproduzida na radiografia de tórax seguinte. Refere tosse seca há 40 dias, constante, diária, nunca tratada. Nega febre, dispneia, hemoptise e perda de peso. Tem



hipertensão arterial, controlada com hidroclorotiazida. É fumante, com uma carga tabágica de 25 anos.maço. Apresenta como antecedente familiar um irmão com tuberculose pulmonar tratada no ano passado. O exame físico é normal. A conduta mais apropriada para este paciente, neste momento, é:



- A) Iniciar tratamento para tuberculose.
- B) Solicitar tomografia computadorizada de tórax.
- C) Solicitar pesquisa de BAAR no escarro.
- D) Repetir radiografia do tórax.

16) Entre as doenças e condições associadas ao maior risco de pneumonia por aspiração estão, **EXCETO**:

- A) Doenças cerebrovasculares, convulsões e trauma cranioencefálico.
- B) Doenças esofágicas e lesões de orofaringe.
- C) Traqueostomias, paralisia de prega vocal e medicações sedativas.
- D) Jejum prolongado, tabagismo e obesidade.

17) Portador de DPOC procurou serviço hospitalar de emergência, relatando piora da dispneia há 5 dias, com aumento da tosse e secreção amarelada. Qual das medidas não deve ser adotada:

- A) O2 5l/min.
- B) Antibioticoterapia.
- C) Broncodilatador de curta ação.
- D) Corticoterapia.

18) Qual condição que **NÃO** faz parte do diagnóstico de asma de um adulto de 45 anos:

- A) DPOC.
- B) Rinosinusites.
- C) Deficiência Alfa 1 anti-tripsina.
- D) Bronquiectasias.

19) Em relação ao abscesso pulmonar, assinale a **INCORRETA**:

- A) Costumam manifestar-se de forma lenta, ao longo de dias ou semanas e com comprometimento importante do estado geral.
- B) Possui elevado risco de complicação com mortalidade de até 10-20%.
- C) O LBA por broncoscopia é frequentemente recomendado nesses pacientes em busca do agente etiológico.
- D) A duração do tratamento dos ATB deve ser considerada até melhora da febre, estado clínico geral e involução radiológica, podendo levar de 3 semanas a meses.

20) Qual o principal exame a se realizar na suspeita clínica de hipertensão pulmonar?

- A) TC Tórax.
- B) Cintilografia ventilação/perfusão.
- C) Prova de função pulmonar.
- D) Ecocardiograma transtoracico.



21) No tratamento da hipertensão pulmonar tromboembólica crônica (HPTEC) existe a possibilidade de tratamento cirúrgico por tromboendarterectomia. Qual desses critérios de seleção é o **INCORRETO**:

- A) Classe função NYHA I.
- B) Lesões acessíveis anatomicamente.
- C) RVP maior que 300 dinas.s.cm.
- D) Ausência de doenças graves no parênquima pulmonar.

22) Estão entre as principais doenças do tecido conjuntivo que costumam cursar com hipertensão pulmonar, **EXCETO**:

- A) Esclerose sistêmica (ES).
- B) Lupus eritematoso sistêmico (LES).
- C) Doença mista do tecido conjuntivo.
- D) Policondrite recidivante.

23) Dentre os principais fatores de risco para DPOC, assinale a **INCORRETA**:

- A) Idade avançada.
- B) Exposição ocupacional.
- C) Sobrepeso e obesidade.
- D) Asma ou hiperresponsividade brônquica.

24) Quais exames devem ser considerados na admissão de um paciente portador de DPOC exacerbado no Pronto atendimento?

- A) RX Tórax, gasometria arterial, funções hepáticas e renal.
- B) Cintilografia V/Q, Hemograma e BNP.
- C) ECG, Hemograma e Ultrassom Doppler de Membros inferiores.
- D) Hemograma, Gasometria arterial e Cateterismo.

25) Durante o manejo de pacientes com suspeita de TEP Agudo, assinale a **INCORRETA**:

- A) Em pacientes hemodinamicamente instáveis, o ecocardiograma transtoracico é essencial para avaliar disfunção aguda de ventrículo direito principalmente se não houver AngioTC disponível imediatamente e/ou condições clínicas de transporte.
- B) Em pacientes estáveis e com alta probabilidade, deve-se aguardar o Dimero D para que, se elevado, encaminhar o paciente a AngioTC.
- C) Em paciente hemodinamicamente estáveis, deve-se realizar a avaliação de probabilidade clínica por meio da escala de WELLS.
- D) Se houver sinais clínicos de TVP, o ultrassom doppler de membros inferiores torna-se de grande importância pela facilidade e por respaldar a introdução de anticoagulação plena.

26) São medidas não farmacológicas para alívio da dispnéia no DPOC, **EXCETO**:

- A) Nutrição apropriada.
- B) Evitar vacinação para Influenza e Pneumococo.
- C) Fisioterapia e reabilitação pulmonar.
- D) Cirurgia redutora de volume.

27) Assinale a alternativa **CORRETA** em relação a pesquisas de trombofilias:

- A) É recomendada a pesquisa de trombofilias hereditárias ao menos 1 vez para todos os pacientes com episódio de TEV.
- B) A pesquisa de trombofilias é essencial para todos os pacientes, pois difere no manejo da anticoagulação inicial.



C) A pesquisa de trombofilias negativa exclui a presença de trombofilias adquiridas ou mesmo familiares.

D) Não está recomendado a pesquisa de trombofilias em casos de TEV com fatores de risco maiores reversíveis ou doenças pro trombóticas como neoplasias, LES e doença inflamatória intestinal.

28) De acordo com National Comprehensive Cancer Network (NCCN) version 2.2019, quais pacientes devem ser submetidos ao rastreamento de câncer de pulmão e como deve ser feito?

A) 55-74 anos, tabagista atual 30 maços/ano ou mais ou ex-tabagistas há menos de 15 anos; TC Tórax de baixa dose.

B) Tabagista atual 30 maços/ano, com 2 ou mais exacerbações ao ano, em uso de terapia medicamentosa tripla e com perda de ponderal significativa; TC Tórax de baixa dose.

C) Tabagista atual 20 maços/ano, com história familiar de câncer de pulmão e uso de 02 domiciliar; Radiografia de tórax.

D) Tabagista atual 30 maços/ano, presença de hipertensão pulmonar e distúrbio ventilatório obstrutivo grave na espirometria; Radiografia de tórax.

29) Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação a doença pulmonar intersticial conhecida como Pneumonia de Hipersensibilidade:

A) Na fase aguda pode ser confundida com estados gripais ou ASMA.

B) O diagnóstico é baseado em avaliação clínica, testes imunológicos, achados radiológicos, lavado broncoalveolar e muitas vezes histologia.

C) O tratamento da doença é complexo pela má resposta a corticoesteróides

sendo muitas vezes necessária a combinação de múltiplos imunossuppressores.

D) Dentre os principais achados radiológicos na fase aguda são nódulos centrolobulares, opacidades em vidro fosco e aprisionamento aéreo. Na fase crônica caracteriza-se por achados de fibrose central e periférica.

30) Qual a doença pulmonar intersticial relacionada ao tabaco mais comumente encontrada na população?

A) Bronquiolite Respiratória associada a doença intersticial (BR-DPI).

B) Pneumonia Intersticial Descamativa.

C) Combinação de fibrose pulmonar e enfisema.

D) Histiocitose pulmonar de células de Langerhans.

LEGISLAÇÃO SUS

31) Ampliar o diálogo entre os profissionais, entre os profissionais e a população, entre os profissionais e a administração, promovendo a gestão participativa; sensibilizar as equipes de saúde em relação ao problema da violência intrafamiliar (criança, mulher e idoso) e quanto à questão dos preconceitos (sexual, racial, religioso e outros) na hora da recepção e dos encaminhamentos e adequar os serviços ao ambiente e à cultura local, respeitando a privacidade e promovendo uma ambiência acolhedora e confortável são diretrizes gerais:

A) Da Política Nacional de Humanização.

B) Da Política Nacional de Promoção da Saúde.

C) Do Programa Mais Médicos.

D) Da Política Nacional de Atenção Básica.



32) O ato normativo que dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde é:

- A) Portaria nº 399/2006.
- B) Lei nº 8080/1990.
- C) Decreto nº 7508/2011.
- D) Lei nº 8142/1990.

33) A Lei nº 8080/1990 determina que planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde, são de competência:

- A) Da Direção Nacional do Sistema Único de Saúde.
- B) Da Direção Estadual do Sistema Único de Saúde.
- C) Da Direção Municipal do Sistema Único de Saúde.
- D) Do Conselho Nacional de Secretários de Saúde.

34) Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza, é prioridade no Pacto:

- A) Da Integralidade do Cuidado.
- B) De Gestão do SUS.
- C) Pela Vida.
- D) Em Defesa do SUS.

35) O Programa instituído com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e que tem, entre outros, os objetivos de aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação; ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população

brasileira e fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos, é:

- A) Programa Estratégia de Saúde da Família.
- B) Programa Mais Médicos.
- C) Programa de Atenção Básica.
- D) Programa de Educação Continuada.

36) Dentre as várias funções da Atenção Básica, uma delas é ser resolutiva, identificando riscos, necessidades e demandas de saúde; utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo; construindo vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais. Essas funções são determinadas, através do instrumento:

- A) Apoio Matricial.
- B) Projetos Terapêuticos Singulares.
- C) Equipes de Referência.
- D) Clínica Ampliada.

37) O SUS é um sistema único, ou seja, deve ter a mesma doutrina e a mesma forma de organização em todo o país. O que é definido como único na Constituição é um conjunto de elementos doutrinários e de organização do sistema de saúde. São considerados princípios doutrinários do SUS:

- A) Universalidade, Descentralização e Integralidade.
- B) Hierarquização, Descentralização e Integralidade.
- C) Universalidade, Equidade e Integralidade.
- D) Hierarquização, Equidade e Integralidade.



38) Diante das afirmativas descritas, abaixo:

I - O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, sem a participação da iniciativa privada, organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

II - A Agência Nacional de Saúde (ANS) tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

III - A Lei nº 8080 de 19 de setembro de 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, regula os artigos 196 a 200 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

IV - Elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como administrar os recursos orçamentários e financeiros destinados à saúde, em cada ano, são atribuições exclusivas da União.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Apenas as alternativas I e III estão corretas.

B) Apenas as alternativas II e III estão corretas.

C) Apenas as alternativas I, III e IV estão corretas.

D) Apenas as alternativas II, III e IV estão corretas.

39) Dentre as diretrizes específicas da Política Nacional de Humanização, estabelecer formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a

otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e o acesso aos demais níveis do sistema, é diretriz no nível de atenção:

A) Básica.

B) Especializada.

C) Hospitalar.

D) Urgência e Emergência.

40) O estímulo à inserção de ações de promoção da saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde; alimentação saudável e prevenção, e controle ao tabagismo, são estratégias preconizadas para implementação da:

A) Política Nacional de Promoção da Saúde.

B) Política Nacional de Humanização.

C) Política Nacional de Atenção Especializada.

D) Política Nacional de Cuidados Integrals à Saúde.