



PROVA OBJETIVA
ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO – RADIOLOGISTA

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 (07 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 **26/11/2019**, e a **CLASSIFICAÇÃO FINAL** a partir do dia **21/12/2019** 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

**Concurso Público para o Cargo de ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO -
RADIOLOGISTA**

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01) Paciente do sexo feminino, 9 anos, apresenta extensa mancha avermelhada (nevo “vinho do porto”) e acentuado aumento da perna esquerda (gigantismo localizado), à ultrassonografia observa-se extensas ectasias venosas superficiais e profundas, qual a principal hipótese diagnóstica:

- A) Síndrome Sturge-Weber.
- B) Elefantíase.
- C) Síndrome Klippel-Trénaunay-Weber.
- D) Neurofibromatose tipo I.

02) Gestante, 29 anos, obesa, 35 semanas de gestação, apresenta aumento da pressão arterial sistêmica; exames anteriores normais, à ultrassonografia observa-se índice de resistência de 0,78 na artéria umbilical (IP:1,35), índice de resistência de 0,74 na artéria cerebral média (IP: 1,05), ducto venoso com onda “A” ao nível da linha média, qual o diagnóstico mais provável:

- A) Doppler obstétrico com valores normais.
- B) Sinais de centralização materno-fetal
- C) Restrição do crescimento intra-uterino.
- D) Sinais sugestivos de insuficiência cardíaca fetal.

03) Calcificações lineares, isomorfas e numerosas nas mamas, em diversos quadrantes, com exceção dos mamilos, caracterizam:

- A) Cistos calcificados.
- B) Mastite de células plasmáticas.
- C) Suspeita de neoplasia.
- D) Adenose.

04) Sobre o tumor Philloides estão corretas, **EXCETO**:

- A) Crescimento rápido e geralmente pouco doloroso.
- B) É um tumor fibroepitelial da mama.
- C) Ao ultrassom as lesões podem se assemelhar a fibroadenomas.
- D) É mais comum em mulheres adultas, representando cerca de 5% da neoplasias mamárias.

05) Paciente com adenocarcinoma prostático em biópsia prévia, apresenta à RM lesão nodular com hipossinal T2, medindo 1,4 cm, restrição à difusão e realce dinâmico positivo, qual a classificação **CORRETA**:

- A) PIRADS 3.
- B) PIRADS 4.
- C) PIRADS 5.
- D) não se aplica a classificação PIRADS.

06) Paciente com PSA elevado (13 ng/ml), realiza RM multiparamétrica da próstata que evidencia área nodular de hipossinal T2 na zona periférica, com hiperssinal DWI e marcado hipossinal no mapa de ADC, medindo 1,2 cm, com extensão para a região central da vesícula seminal, qual a classificação **CORRETA**?

- A) PIRADS 3.
- B) PIRADS 4.
- C) PIRADS 5.
- D) não se aplica a classificação PIRADS.

07) Sobre o estadiamento do tumor colorretal, tumor com extensão além da muscular própria, distando 0,5 cm da fásica mesorretal, linfonodos mesorretais menores que 0,4 cm, sem lesões à distância detectáveis, deve ser estadiada como:

- A) T1 Nx M1.
- B) T2 N0 M0.
- C) T3 N0 M0.
- D) T4 N0 M0.



08) Paciente com hepatopatia crônica realiza RM de abdome para pesquisa de carcinoma hepatocelular, evidenciando nódulo de 1,5 cm, com realce na fase arterial, sem apresentar “Wash-out”, sem realce da cápsula, estável em relação aos exames anteriores, qual a classificação LI-RADS:

- A) LIRADS 2.
- B) LIRADS 3.
- C) LIRADS 4.
- D) LIRADS 5.

09) A sequências de RM STIR e FLAIR são sequências de inversão-recuperação, a diferença entre ambas se deve a:

- A) diferentes pontos nulos no eixo longitudinal.
- B) diferentes bobinas de gradiente.
- C) aquisições em diferentes linhas do espaço K.
- D) Aquisições “em fase” e “fora de fase”.

10) Mulher de 50 anos com queixa de tontura, realiza Doppler de carótidas, evidenciando fluxo “tardus parvus” nos segmentos distais de ambas as carótidas comuns. Qual das afirmativas abaixo seria a mais compatível?

- A) Achado comum nesta faixa etária.
- B) Arterite de Takayasu.
- C) Fístula arteriovenosa craniana.
- D) Oclusão das artérias carótidas internas bilateralmente.

11) Mulher 70 anos realiza densitometria que evidencia T-Score= -2,5 e Z-Score= 2,0. O provável diagnóstico é:

- A) Osteomielite.
- B) Osteopenia.
- C) Osteoporose.
- D) Normalidade.

12) Qual o sítio de implantação mais comum nas gestações ectópicas?

- A) Região fímbrica da tuba uterina.

- B) Região intersticial da tuba uterina.
- C) Região ampular da tuba uterina.
- D) Região ístmica da tuba uterina.

13) Em uma reação vasovagal com hipotensão qual a droga mais indicada:

- A) Atropina.
- B) Epinefrina.
- C) Furosemida.
- D) Hidrocortisona.

14) Paciente 80 anos masculino, tabagista, apresenta nódulos parotídeos caudais bilaterais à ultrassonografia, qual a principal hipótese diagnóstica:

- A) Adenoma pleomórfico múltiplo.
- B) Oncocitoma.
- C) Tumor de Warthin.
- D) Carcinoma adenoide cístico.

15) Paciente claudicante, realiza Doppler arterial de membro inferiores com os seguintes valores; Artéria ilíaca comum com VPS: 95 cm/s; Artéria ilíaca externa com VPS: 512 cm/s e VDF: 22 cm/s; Artéria femoral comum com VPS: 44cm/s. Qual o diagnóstico para a artéria ilíaca externa?

- A) Estenose > 75%.
- B) Estenose de 50% a 69%.
- C) Estenose > 95%.
- D) Estenose de 40% a 60%.

16) A energia máxima de um fóton em um feixe de RX é determinada por:

- A) número atômico do alvo.
- B) número atômico do filamento.
- C) corrente do tubo.
- D) tensão aplicada entre o ânodo e o cátodo.

17) Em relação às epicondilites pode-se afirmar:



- A) O quadro clínico é geralmente duvidoso.
- B) O RX simples consegue demonstrar sinais precoces de alterações ósseas associadas.
- C) A ultrassonografia e a RM apresentam baixa sensibilidade.
- D) Não tem predileção por sexo e acomete preferencialmente indivíduos da quarta e quinta década.

18) Com relação à pneumonia redonda é **CORRETO** afirmar que:

- A) deve ser realizada tomografia computadorizada.
- B) o diagnóstico diferencial deve ser feito com massa mediastinal ou pulmonar.
- C) o agente mais comum é o estafilococo áureo.
- D) a incidência é maior em crianças maiores que 8 anos.

19) Na doença da membrana hialina o achado mais comum é:

- A) pulmões hipoexpandidos.
- B) pulmões hiperexpandidos.
- C) consolidação nos lobos superiores.
- D) derrame pleural discreto.

20) O ligamento redondo no fígado divide os segmentos:

- A) II e VIII.
- B) III e IVb.
- C) IVa e V.
- D) I e II.

21) Paciente com fibrofoliculomas cutâneos na face, cistos pulmonares, pneumotórax espontâneo e neoplasia renal deve-se considerar:

- A) Pneumonia intersticial linfóide.
- B) Síndrome de Birt-Hogg-Dube.
- C) Pneumocistose.
- D) Doença de Osler-Weber-Rendu.

22) Mulher menopausada, sem uso de reposição hormonal, realiza ultrassonografia endovaginal, evidenciando endométrio de 10 mm, com imagens císticas de permeio e camada basal íntegra. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Adenomiose.
- B) Hiperplasia adenomatosa.
- C) Endometrite crônica.
- D) Neoplasia arborescente cística.

23) Paciente masculino, 36 anos, com formação expansiva no cone medular, caracterizada por isossinal T1, sinal heterogêneo em T2, com área de hemorragia progressa e intenso realce pós-contraste. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Metástase.
- B) Astrocitoma pilocítico
- C) Ependimoma mixopapilar.
- D) Hemangioblastoma.

24) Fusão da porção anterior e basal dos lobos frontais, artéria cerebral ázigos e displasia do corpo caloso são achados característicos de qual malformação cerebral?

- A) Holoprosencefalia lobar.
- B) Síndrome de Joubert.
- C) Síndrome de Kallmann.
- D) Displasia septo-óptica.

25) Alargamento da veia oftálmica e ingurgitamento dos músculos extrínsecos das órbitas são sinais radiológicos de:

- A) Trombose do seio sagital inferior.
- B) Trombose do seio cavernoso.
- C) Trombose da veia basal de Rosenthal.
- D) Trombose da veia de Trolard.

26) A ureterocele ectópica está mais relacionada a qual anomalia congênita?

- A) Duplicidade completa.
- B) Rim pélvico.
- C) Agenesia renal.
- D) Rim em ferradura.



27) Qual o local mais acometido pela endometriose profunda?

- A) Bexiga.
- B) Sigmóide.
- C) Região retrocervical.
- D) Parede abdominal.

28) Sobre a classificação de Salter-Harris, assinale a **CORRETA**:

- A) Utilizada para classificação de fraturas cominutivas com avulsões ósseas.
- B) Utilizada para classificar fraturas que evoluam a placa de crescimento, sendo a tipo I a mais comum.
- C) De acordo com esse sistema de classificação existem 5 tipos clássicos, sendo o II o mais comum.
- D) Fratura tipo I acomete a placa de crescimento e a epífise.

29) Sobre a osteomielite, assinale a **INCORRETA**:

- A) A infecção é mais comum em homens e a grande maioria esta associada a Staphylococcus aureus.
- B) Membros inferiores e vértebras lombares são as regiões mais acometidas.
- C) O aspecto radiológico pode ser agressivo, com reação periosteal, incluindo triângulo de Coldman e faz diagnóstico diferencial com osteosarcoma.
- D) A RM apresenta alterações em fases mais iniciais da doença, porém tem menos especificidade em relação à tomografia e radiologia convencional.

30) O sinal do duplo cruzado posterior indica?

- A) Rotura em “alça de balde” do menisco.
- B) Rotura longitudinal do ligamento cruzado.
- C) Anomalia congênita.
- D) Variante da anatomia do ligamento menisco-femoral.

LEGISLAÇÃO SUS

31) O Programa Mais Médicos foi criado pela Lei nº 12.871/13. Para alcançar os objetivos deste programa foram adotadas algumas ações, que são:

A) Criação de novos cursos de medicina em regiões onde há déficit do profissional médico, através de incentivos governamentais; incentivo para a formação de profissionais médicos voltados para a atenção básica em saúde; oferta de campo de trabalho nas regiões onde há carência do profissional médico.

B) Priorização de 20% dos egressos dos cursos de medicina participantes para atuar na atenção básica de saúde; formulação de políticas públicas que favoreçam a inclusão de cursos de medicina em regiões com déficit do profissional médico; estabelecimento de novos parâmetros para formação médica no país.

C) Reordenação da oferta de cursos de Medicina e vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação vagas/médicos/habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática de qualidade para os alunos; promoção, em regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, através de integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional; estabelecimento de novos parâmetros para formação médica no país.

D) Promoção, em regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, através de integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional; estímulo a contratação de profissionais médicos oriundos de outros países que mantenham relações internacionais e parceria com o Brasil; incentivo financeiro aos profissionais médicos que desenvolvam atividades nas regiões carentes do país de acordo com a complexidade do trabalho executado.

32) De acordo com o art. 200 da Constituição de 1988, podemos considerar como algumas das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS):



A) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.

B) Participar da discussão e criação de novos cursos da área da saúde, com ênfase nas prioridades assistenciais do SUS; estabelecer critérios e regras para criação de convênios médicos/hospitalares; desenvolver equipamentos e insumos tecnológicos.

C) Estabelecer parcerias com organizações não-governamentais da área da saúde para intercâmbios internacionais; colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho; incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação.

D) Favorecer o aumento da oferta de oportunidade de trabalho para os profissionais da área de atenção básica a saúde; destinar verba de custeio para pós-graduação e pesquisa na área da saúde; fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

33) De acordo com a Organização, Direção e Gestão do SUS, as ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, direta ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma:

A) Centralizada, com comando único do Ministério da Saúde.

B) Hierarquizada, respeitando as prioridades do Ministério da Saúde.

C) Regionalizada, considerando o perfil de morbimortalidade de cada região.

D) Regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

34) “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...”.

Este enunciado corresponde a que Lei do Sistema Único de Saúde?

A) Lei nº 8.080/1990.

B) Lei nº 366/2001.

C) Lei nº 8.142/1990.

D) Lei nº 7.508/2011.

35) Conforme o Decreto nº 7.508/2011, considera-se Mapa de Saúde:

A) Mapa geográfico da área de abrangência das Unidades de Saúde da Família constando toda a área adstrita e marcações dos domicílios e familiares assistidos por essa Unidade.

B) Planilha geográfica que descreve a situação de morbimortalidade de um determinado município com marcações dos locais com maior incidência de determinados casos de doenças ou agravos de saúde.

C) Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

D) Projeto geográfico que serve de base para o planejamento, distribuição e construção de unidades de saúde, conforme perfil de morbimortalidade de determinada área ou região.

36) “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, 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.” (Portaria nº 2.488/2011)



A Política Nacional de Atenção Básica tem como sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica:

- A) Unidades de Urgência e emergência.
- B) Ambulatórios de Especialidades.
- C) Ambulatórios e Serviços Laboratoriais e de Imagem.
- D) Saúde da Família.

37) Para a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) existem prioridades específicas para sua consolidação, que são:

- A) Implementação de acesso dos familiares a visitas de pacientes hospitalizados das 8 às 22 horas durante toda a semana; utilização de protocolos para determinação da gravidade dos casos a serem atendidos prioritariamente; atendimento preferencial de crianças menores de 1 ano, idosos e gestantes inclusive nos serviços de urgência e emergência.
- B) Redução de filas e tempo de espera, ampliação do acesso e atendimento baseado em critério de risco; todo usuário do SUS saberá quem são os profissionais que cuidam de sua saúde e os serviços de saúde se responsabilizarão por sua referência territorial; as unidades de saúde garantirão as informações ao usuário, o acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha) e os direitos do código dos usuários do SUS; gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários e educação permanente aos trabalhadores.
- C) Adaptação das unidades de saúde para acesso de portadores de necessidades especiais; disponibilidade de serviço de transporte para pacientes e familiares de renda baixa; permissão de acompanhantes para idosos e crianças durante as internações hospitalares.
- D) Inclusão dos usuários de baixa renda no cadastro de auxílio alimentação Mesa Brasil do SESC/CEAGESP; utilização de protocolos para determinação da gravidade dos casos a serem atendidos prioritariamente; permissão de acompanhantes para idosos e crianças durante as internações hospitalares.

38) Na Clínica Ampliada e Compartilhada, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma ação de grande importância para o acompanhamento do usuário.
São ações ou movimentos do PTS:

- A) Definição do problema; estratégia de enfrentamento; ações grupais e individuais; resolução do caso.
- B) Estabelecer prioridades; definir plano de ação; implementar as estratégias; avaliar os resultados.
- C) Avaliar; diagnosticar; tratar; reavaliar.
- D) Definir hipóteses diagnósticas; definição de metas; divisão de responsabilidades; reavaliação.

39) Os princípios organizativos do SUS tratam da forma como podemos concretizar o SUS de maneira prática. São considerados princípios organizativos do SUS:

- A) Regionalização e a hierarquização de serviços; descentralização e comando único; participação popular; complementaridade do setor privado.
- B) Equidade; regionalização; participação popular; hierarquização de serviços.
- C) Universalização; integralidade; descentralização.
- D) Descentralização; universalização; equidade.

40) Para que os municípios, Estados e Distrito Federal recebam os repasses federais da área da saúde, de acordo com a Lei nº 8.142/90, devem contar com:

- A) Fundo de saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária; plano de saúde; relatórios de gestão; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) implantado ou em implantação até 2 anos.
- B) Fundo de Saúde; Conferência de Saúde para elaboração e planejamento das ações de saúde; Boletim do perfil epidemiológico atualizado a cada 3 meses; integrar o Sistema de Informações de Saúde do SUS (SIS-SUS).



C) Conselho de Saúde; Conferência de Saúde a cada 2 anos; Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) implantado ou em implantação até 2 anos; plano de saúde semestral.

D) Conferência de Saúde; Fundo de Saúde; integrar o Sistema de Informações de Saúde do SUS (SIS-SUS); contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.