



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BAURU
SERETARIA 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 **01/10/2013** e a previsão do resultado da PROVA OBJETIVA a partir do dia **12/10/2013**. **BOA PROVA!**

Prova Objetiva
Edital SMS Nº
09/2013

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
SERETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU
DIVISÃO DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO FUNCIONAL

1 – Num paciente com enfisema pulmonar, é freqüente encontrarmos:

- A) Aumento da trama vaso-brônquica na radiografia de tórax.
- B) Expectoração copiosa e purulenta.
- C) Capacidade pulmonar total aumentada.
- D) Volume residual diminuído.

2 – Homem de 40 anos, etilista, é levado ao pronto socorro com quadro de confusão mental. Ao exame físico, está desnutrido, marcha atáxica e nistagmo. A principal medida terapêutica será administrar:

- A) Tiamina.
- B) Lactulona.
- C) Diazepan.
- D) Haloperidol.

3 – Qual dos fatores abaixo é considerado de risco MAIOR para tromboembolismo pulmonar?

- A) Obesidade.
- B) Insuficiência cardíaca.
- C) Uso de anticoncepcional oral.
- D) Cirurgia ortopédica de joelho.

4 – Os germes anaeróbicos têm importante papel nas infecções abaixo, EXCETO:

- A) Endometrite.
- B) Pneumonia hospitalar.
- C) Diverticulite.
- D) Periodontite.

5 – Os ácidos graxos trans. tem sido implicados como fator de risco para doença arterial coronariana. Destaca-se como grupo alimentar particularmente rico neste tipo de gordura:

- A) Margarina parcialmente hidrogenada.
- B) Gema de ovo.
- C) Carne vermelha.
- D) Manteiga.

6) - Sobre a semiologia pulmonar, assinale a alternativa CORRETA:

- A) Em paciente com pneumotórax, há maciez à percussão e frêmito toracovocal diminuído.
- B) Em pacientes com consolidação pulmonar o frêmito toracovocal está diminuído.
- C) Pacientes com derrame pleural e pacientes com atelectasia apresentam frêmito toracovocal diminuído.
- D) Em pacientes com atelectasia, há hipersonoridade à percussão.



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

7) - É considerada uma contraindicação formal para a transfusão de plaquetas:

- A) Coagulação intravascular disseminada.
- B) Púrpura trombocitopênica imunológica.
- C) Plaquetopenia secundária à Leptospirose.
- D) Púrpura trombocitopênica Trombótica.

8) - É causa de Hipernatremia:

- A) Diarréia.
- B) Vômito.
- C) Diabetes insípido.
- D) Diuréticos tiazídicos.

9) - Efeito colateral temível, quando do uso de propiltiouracil, para tratamento de hipertireoidismo é:

- A) Anemia hemolítica.
- B) Agranulocitose.
- C) Plaquetopenia.
- D) Hipoglicemia.

10 – Dentre as drogas antihipertensivas, a mais indicada para iniciar o tratamento em pacientes com diabetes mérito tipo I com nefropatia é:

- A) Inibidor da ECA.
- B) Betabloqueador.
- C) Furosemida.
- D) Verapamil.

11 – Uma paciente de 36 anos, obstipada queixa-se de dor de forte intensidade em região anal, que piora muito ao evacuar. Às vezes, nota laivos de sangue envolvendo as fezes. Nega febre. Diagnóstico mais provável:

- A) Fissura anal.
- B) Abscesso perianal.
- C) Hemorróidas internas.
- D) Fistula perianal.

12) - Um paciente de 45 anos apresenta queimadura de 3º grau em cerca de 35% de sua superfície corpórea, por incêndio no local de trabalho. Pescoço, tórax e períneo são as áreas

mais atingidas, com aspecto circunferencial no pescoço e tórax. Não tem queimadura significativa de face. Apesar da administração adequada de oxigênio e do suporte ventilatório, o paciente evolui com dificuldade respiratória crescente. Conduta apropriada:

- A) Administrar brônco dilatores.
- B) Pesquisar a presença de hemotórax.
- C) Fazer traqueostomia.
- D) Fazer escarotomia em tórax.



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

13) - Paciente que tem débito cardíaco diminuído, resistência vascular periférica aumentada, pressão de átrio direito diminuída e pressão de artéria pulmonar ocluída está em choque:

- A) Anafilático.
- B) Neurogênico.
- C) Hipovolêmico.
- D) Cardiogênico.

14 – Das características abaixo, que tem MENOR probabilidade de ser encontrada em paciente que apresenta proteinúria de 6,5 gramas por dia é:

- A) Desnutrição.
- B) Tendência a hemorragia.
- C) Anasarca.
- D) Elevação do colesterol sérico.

15) Um paciente de 43 anos, masculino, branco, está sendo acompanhado no ambulatório de clínica médica para o controle de dislipidemia. Qual dos componentes do perfil lipídico abaixo é o mais importante para a aterogênese neste paciente?

- A) HDL – colesterol de 60 mg/dl.
- B) Colesterol total de 250 mg/dl..
- C) Nível de triglicérides de 400 mg/dl.
- D) LDL – colesterol de 160 mg/dl.

16 - Paciente apresentando quadro clínico de adenopatia cervical não neoplásica, qual das alternativas abaixo indica a solicitação mais correta inicial de exames complementares?

- A) Punção com agulha guiada por tomografia cervical.
- B) Punção com agulha guiada por ultrasonografia cervical.
- C) Hemograma, VHS e sorologias(CMV, EBV, HIV e toxoplasmose).
- D) Cintilografia cervical.

17 - A fibrilação ventricular é uma arritmia observada em condições de grave comprometimento miocárdico, tendo como causa mais freqüente?

- A) Miocardiopatia chagásica dilatada.
- B) Estenose mitral.
- C) Infarto agudo do miocárdio.
- D) Intoxicação digitálica.

18 - A profilaxia da raiva humana pós exposição, combina cuidados locais com o ferimento e se indicados vacina e soro anti-rábico ou a imunoglobulina humana anti-rábica, é correto afirmar que?

- A) A limpeza do local não é importante e sim apenas a soro vacinação imediata.
- B) A sutura das lesões deve ser evitada para não aumentar o risco de infiltração do vírus nas terminações nervosas.
- C) A sutura deve ser realizada sempre independente da limpeza local.



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

D) No caso de lesões extensas e profundas o soro ou a imunoglobulina nunca devem ser infiltrados no local da ferida.

19 - A utilização de digitálicos na insuficiência cardíaca tem sua melhor indicação quando?

- A) Na insuficiência cardíaca predominantemente sistólica.
- B) Na insuficiência cardíaca predominantemente diastólica.
- C) Na insuficiência cardíaca sem ritmo de fibrilação atrial.
- D) Na insuficiência cardíaca com frequência ventricular baixa.

20 - O efeito hipertensor do sódio e hipotensor da restrição de sódio, na hipertensão arterial sistêmica, aumentam progressivamente:

- A) Na infância.
- B) Na gestante.
- C) No adulto jovem.
- D) No idoso.

21 - O uso de Propranolol como antiarrítmico está contra indicado nas seguintes situações exceto:

- A) Na bradicardia sinusal.
- B) No choque cardiogênico.
- C) Nos bloqueios AV de segundo ou terceiro graus (na ausência de marca-passo artificial).
- D) Taquicardia supraventricular.

22 - Dos fármacos que tem efeito terapêutico na coagulação abaixo, qual deles é antagonista da vitamina K?

- A) Warfarina.
- B) AAS.
- C) Clopidogrel.
- D) Heparina.

23 - A neoplasia pulmonar denominada como tumor de Pancoast é caracterizada pela localização?

- A) No hilo pulmonar.
- B) Próximo ao diafragma.
- C) No brônquio fonte direito.
- D) No ápice pulmonar.

24 - Na fratura do escafoide a complicação mais frequente é:

- A) Pseudoartrose.
- B) Osteomielite.
- C) Hemorragia.
- D) Osteonecrose.



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

25 - Qual das alternativas abaixo não é considerado fator de risco para indicação de densitometria óssea?

- A) Uso de glicocorticoides.
- B) Menopausa antes dos 45 anos.
- C) Hipercolesterolemia.
- D) Antecedente pessoal de fratura após os 40 anos.

26 - O carcinoma epidermóide de canal anal invasivo tem como tratamento preconizado inicialmente?

- A) Cirurgia.
- B) Quimioterapia e radioterapia.
- C) Imunoterapia.
- D) Betaterapia.

27 - Qual a primeira vacina de vírus vivo atenuado a ser empregada em seres humanos?

- A) Vacina da Raiva.
- B) Vacina da Tuberculose.
- C) Vacina da Febre Amarela.
- D) Vacina do Tétano.

28 - Dentre as recomendações para prevenção de cálculos renais é correto afirmar:

- A) Redução da ingestão de líquidos e uso de diurético tiazídico.
- B) Aumento da ingestão de líquidos e uso de alopurinol.
- C) Citratos estão contraindicados.
- D) Uso de alopurinol em pacientes com hipocalciúria e hipouricosúria.

29 - Qual das drogas citadas abaixo não tem indicação no uso para dor neuropática pós-herpética?

- A) Eritromicina.
- B) Carbamazepina.
- C) Gabapentina.
- D) Amitriptilina.

30 - Qual dos medicamentos abaixo é a base para o tratamento da malária (P.vivax e P.ovale)?

- A) Cloroquina.
- B) Pirazinamida.
- C) Hidroclortiazida.
- D) Azitromicina.



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

31 - Na história das políticas de saúde, no Brasil, destaca-se um período caracterizado por “intensa crise financeira do setor decorrente da franca expansão do sistema sem a correspondente expansão da base de financiamento, agravada pelo absoluto privilegiamento dos serviços privados de saúde, envolvidos em continuadas denúncias de fraudes”. Tal descrição refere-se particularmente:

- A) Á década de 1930, quando da criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP).
- B) Ao final da década de 1990, em decorrência da criação do SUS (Sistema Único de Saúde).
- C) Ao início da década de 1980, antecedendo o processo de Reforma Sanitária e criação do SUS (Sistema Único de Saúde).
- D) Ao período que sucedeu imediatamente a criação do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), no final da década de 1960.

32 - A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19/09/1990) define os princípios norteadores do SUS, estabelecendo que o sistema deva considerar as pessoas como um todo, atendendo suas necessidades, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação, pressupondo para isso a articulação da saúde com outras políticas públicas. Estamos tratando, neste caso, do princípio da:

- A) Transversalidade.
- B) Integralidade.
- C) Universalidade.
- D) Regionalização.

33 - Sendo a “descentralização” um dos princípios do SUS estabelecidos pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19/09/1990), sobre ela é correto afirmar que:

- A) Se trata de uma forma de aproximar os cidadãos das decisões e fiscalização do setor, significando inclusive a responsabilização dos municípios por sua saúde.
- B) O processo deve observar a hierarquia de mando que determina as relações entre as diferentes esferas de governo (união, estados e municípios).
- C) Deve ser dada ênfase na municipalização, em substituição ao princípio da regionalização dos serviços de saúde anteriormente vigente.
- D) Deve prevalecer o princípio da centralização normativa nas esferas federal e, eventualmente, estadual e da descentralização executiva pelos municípios.

34 - A participação da comunidade no SUS é uma diretriz constitucional expressa detalhadamente na Lei nº 8.142, de 28/12/1990, devendo os Conselhos de Saúde ter, dentre outras características, a seguinte:

- A) Caráter consultivo, sendo ouvido, sempre que necessário, na formulação de estratégias e na avaliação das políticas de saúde.
- B) Composição de representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, em iguais proporções.
- C) Caráter deliberativo, cujas decisões independem de homologação do poder executivo ou legislativo em cada esfera do governo.
- D) Atuação na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.



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

35 - O “Pacto pela Saúde” (Portaria nº 399/ 2006) inclui a Saúde do Idoso como uma de suas prioridades pactuadas. Dentre as “ações estratégicas” estabelecidas nesta área pela referida portaria, NÃO ESTÁ INCLUIDA a seguinte:

- A) reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde, como uma das estratégias de enfrentamento das dificuldades atuais de acesso.
- B) desenvolver ações que visem qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à assistência farmacêutica.
- C) instituir a atenção domiciliar ao idoso, valorizando o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação de pacientes.
- D) estabelecer a atenção especializada (consultas e exames complementares) como porta de entrada preferencial do idoso ao SUS.

36 - O Decreto nº 7.508, de 28/06/2011, que regulamente a Lei Orgânica da Saúde, dispõe em seu Capítulo IV (Seção II) sobre bases gerais de assistência farmacêutica e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), estabelecendo, dentre outros particulares que:

- A) O acesso à assistência farmacêutica do SUS pressupõe que o usuário resida no município em que o medicamento foi prescrito.
- B) Os estados e os municípios poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME.
- C) O Ministério da Saúde e os Conselhos Federais de Medicina e Farmácia são os órgãos competentes para dispor alternativamente sobre a RENAME.
- D) A RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos a serem utilizados por serviços de saúde vinculados ao SUS ou à ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

37 - Em conformidade com a legislação vigente no SUS, as “Portas de Entrada” às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde NÃO INCLUEM os serviços de:

- A) atenção de urgência e emergência.
- B) atenção primária.
- C) atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados.
- D) atenção psicossocial.

38 - O fortalecimento do SUS pressupõe mudanças na gestão dos cuidados de saúde. Neste sentido a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 648/GM de 28/03/2006) estabelece como características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica:

- A) Assistência básica com foco na livre demanda de usuários desde que restrita aos limites do município.
- B) Garantia de encaminhamento imediato de urgências médicas e odontológicas.
- C) Focalização de ações em medidas de promoção de saúde e prevenção específica, reservando-se as ações de recuperação e reabilitação aos demais níveis de atenção.
- D) Desenvolvimento de ações voltadas aos grupos de risco e fatores de risco comportamentais, alimentares e ambientais.



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

39 – A Política Nacional de Humanização que busca qualificar a atenção prestada em todos os pontos das redes de atenção à saúde do SUS, incluindo os serviços de urgência e emergência, especializados e hospitalares, incluindo-se nesta esfera atendimento a seguinte diretriz:

- A) Compromisso com a referência e a contrarreferência, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura.
- B) Acolhimento da demanda por meio da observação rigorosa da ordem cronológica de chegada, garantindo-se o princípio da equidade, sem privilégios de qualquer natureza.
- C) Garantia de privacidade e conforto do paciente hospitalizado mediante o estabelecimento de horários pré-determinados de visita, restrita a familiares.
- D) Aplicação de mecanismos de desospitalização, como os de cuidados domiciliares, tendo por objetivo a redução de custos de atendimento.

40 - Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma ferramenta da chamada Clínica Ampliada, constituindo-se em um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas discutidas por equipe interdisciplinar, comportando quatro momentos. Assinale a alternativa cujo conteúdo ESTA EM DESACORDO com o conteúdo dos momentos do PTS:

- A) Definição de hipóteses diagnósticas, com avaliação orgânica, psicológica e social que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
- B) Reavaliação, com discussão da evolução e as devidas correções de rumo.
- C) Assunção de responsabilidade do caso pelo profissional com formação especializada que o caso requer.
- D) Definição de metas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas com o usuário pelo membro da equipe que tiver um vínculo melhor.