



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 **09/02/2021**, e a **CLASSIFICAÇÃO FINAL** a partir do dia **02/03/2021** 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 –
RADIOLOGISTA**

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01) Mulher menopausada, com histórico de CA de mama recente, realiza ultrassonografia endovaginal, evidenciando endométrio de 7 mm, com imagens císticas de permeio. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Adenomiiose.
- B) Hiperplasia cística relacionada ao uso de bloqueador do estrogênio.
- C) Endometrite crônica.
- D) Neoplasia arborescente cística.

02) RN com aumento do volume escrotal, na ultrassonografia identifica-se múltiplas calcificações irregulares paratesticulares, com o testículo e epidídimo normais. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Peritonite meconial.
- B) Teratoma.
- C) Peritonite tuberculosa.
- D) Hemangiomatose.

03) Sobre o estadiamento do tumor colorretal; tumor que invade a submucosa e a camada muscular própria, sem envolvimento além da camada muscular, deve ter o estadiamento tumoral:

- A) T1.
- B) T2.
- C) T3.
- D) T4.

04) Paciente com dor abdominal aguda, apresenta em tomografia sem contraste imagem com densidade de gordura, junto a borda do cólon descendente, associada a edema e borramento de partes moles adjacentes. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Diverticulite aguda.
- B) Apendagite.
- C) GIST.
- D) Isquemia mesentérica.

05) Sobre a física dos RX, a quantidade de fótons 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.

06) Paciente com epistaxes de repetição, telangiectasias mucocutâneas, malformações arteriovenosas viscerais e história familiar positiva deve-se considerar como principal hipótese diagnóstica:

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

07) Paciente do sexo masculino, 7 anos, história de convulsões, apresenta mancha avermelhada (“vinho do porto”) na face e calcificações subcorticais à tomografia, qual a principal hipótese diagnóstica:

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

08) Paciente masculino, 56 anos, com múltiplos nódulos hepáticos hipovasculares de diferentes tamanhos e nódulos randômicos bilaterais nos pulmões. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Metástases.
- B) Linfoma de Hodgkin.
- C) Carcinoma hepatocelular.
- D) Síndrome de Von-Hippel-Lindau.



09) Hipoplasia de vérmis cerebelar, com pedúnculo cerebelar superior proeminente, determinando o “sinal do dente molar” são achados característicos de qual malformação cerebral?

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

10) Áreas hipodensas visualizadas nas regiões centrais do hemisfério cerebral e no lobo temporal, vistas na TC de crânio, são sinais radiológicos de:

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

11) Assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Roturas do manguito rotador podem estar relacionadas a traumas, impactosubacromial, degeneração tendínea ou hipovascularização.

B) No exame ultrassonográfico, os achados de espessamento tendíneo e hipocogenicidade são característicos de tendinopatia.

C) Calcificações são de difícil caracterização à ultrassonografia, não sendo possível diagnosticar tendinopatiacalcárea pelo método.

D) Alguns dos achados ultrassonográficos secundários da rotura tendínea do manguito rotado são derrame articular e líquido ao redor do TCLB.

12) Gestante, 19 anos, 36 semanas de gestação, apresenta aumento da pressão arterial sistêmica; exames anteriores normais, à ultrassonografia observa-se índice de resistência de 0,81 na artéria umbilical (IP:1,55), índice de resistência de 0,70 na artéria cerebral média (IP: 1,15), ducto venoso com onda “A” negativa. Qual o diagnóstico mais provável?

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

13) Qual a neoplasia maligna mais comum da tireóide:

- A) Folicular.
- B) Papilífero.
- C) Anaplásico.
- D) Metástase.

14) Sobre a tireoidite de Hashimoto assinale a **INCORRETA**:

- A) Mais comum em mulheres entre 30 e 50 anos.
- B) Tem associação com síndrome de Turner.
- C) A maioria dos pacientes apresenta hipertireoidismo.
- D) Os pacientes correm maior risco de carcinoma papilífero.

15) Compressão extrínseca da via biliar extra-hepática por um cálculo localizado no ducto cístico, qual a provável patologia?

- A) Coledocolitíase.
- B) Doença de Caroli.
- C) Colangite esclerosante primária.
- D) Síndrome de Mirizzi.

16) Lesão cística com septos grosseiros e componente nodular sólido intramural que apresenta realce pós-contraste, visualizada na cortical do terço médio do rim esquerdo em uma tomografia com contraste, qual a classificação Bosniak?

- A) Bosniak 4.
- B) Bosniak 3.
- C) Bosniak 1.
- D) Bosniak 2.

17) Formação nodular de contornos regulares e bem definidos, homogênea na tomografia, parcialmente exofítica na



cortical do rim direito, com densidade pré-contraste de 37UH, apresenta discreto realce pós contraste na fase portal com densidade de 62 UH, medindo 1,1 cm, qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Angiomiolipoma.
- B) Carcinoma papilífero.
- C) Carcinoma de células claras.
- D) Cisto de conteúdo hemático.

18) Em uma RM de órbita observa-se lesão envolvendo o nervo óptico, com aspecto de sinal do “trilho do trem”, qual a lesão mais provável?

- A) Meningioma do nervo óptico.
- B) Neurite óptica.
- C) Schwannoma.
- D) Linfoma.

19) Paciente alcoólatra realiza RM de abdome com contraste de rotina, evidenciando nódulo de 2,5 cm, hipervascular, com “Wash-out”, e realce da cápsula, qual a classificação LI-RADS:

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

20) Lesão extra-axial no crânio, de contornos regulares e bem definidos, com sinal homogêneo em T1 e T2, apresentando realce pós contraste e sinal da cauda dural, qual a melhor alternativa?

- A) Glioblastoma.
- B) Ependimoma.
- C) Metástase.
- D) Meningioma

21) Em uma RM do abdome superior observa-se lesão nodular bem definida, com marcado hipersinal T2, realce globuliforme pós contraste, apresenta discreta restrição a difusão de prótons, qual a melhor alternativa?

- A) Adenoma.
- B) Hepatocarcinoma.
- C) Hemangioma.
- D) Hiperplasia nodular focal.

22) Sobre as sequências de RM STIR e FLAIR são verdadeiras, **EXCETO**:

- A) utilizam tempo curto e longo respectivamente.
- B) utilizam diferentes pontos nulos no eixo longitudinal.
- C) são sequências de inversão / recuperação.
- D) aquisições “em fase” e “fora de fase” respectivamente.

23) Sobre as neoplasias císticas produtoras de mucina do pâncreas (IPMN), qual o consenso / “guideline” utilizado para avaliar estas lesões?

- A) Critérios de Fukuoka.
- B) Critérios de Atlanta.
- C) Critérios de Barcelona.
- D) Consenso de Milão.

24) Qual o nome dos ramos da artéria coronária descendente anterior?

- A) Ventriculares.
- B) Circunflexos.
- C) Marginais.
- D) Diagonais.

25) Paciente vem para ultrassonografia de punho e cotovelo, apresentando parestesia do 4º e 5º dedos, qual o provável nervo afetado?

- A) Nervo radial.
- B) Nervo ulnar.
- C) Nervo interósseo.
- D) Nervo mediano.

26) Em uma tomografia de tórax observa-se linfonodomegalia no nível 4R, qual a topografia acometida?



- A) Paratraqueal superior direita.
- B) Pré-vascular.
- C) Paratraqueal inferior direita.
- D) Infra-carinal.

27) Paciente tabagista (45 anos / maço), apresenta nódulo pulmonar sólido único, medindo 4 mm, não calcificado, na periferia do segmento basal posterior à direita. Qual a orientação recomendada pelo “guideline” da sociedade Fleischner para este paciente?

- A) Tomografia de baixa dose em 3 meses.
- B) Tomografia com contraste em 6 meses.
- C) Controle tomográfico em 12 meses.
- D) Biópsia ou PET/CT.

28) Paciente apresenta à RM lesão nodular com hipossinal T2, medindo 1,7 cm, restrição à difusão e realce dinâmico positivo, qual a classificação **CORRETA**:

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

29) A ureterocele ectópica está mais relacionada a qual complicação?

- A) Oncocitomas.
- B) Cálculos coraliformes.
- C) Cistos renais piélicos.
- D) Hidronefrose.

30) Paciente tabagista, com histórico prévio de AVC realiza Doppler de carótidas com os seguintes valores; Artéria carótida comum com VPS: 95 cm/s; Artéria carótida externa com VPS: 82 cm/s e artéria carótida interna com VPS: 134cm/s. Qual o diagnóstico para a artéria carótida interna?

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

LEGISLAÇÃO SUS

31) “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único. “ (Constituição da República Federativa do Brasil). Tomando como base esta afirmativa podemos considerar como diretrizes deste sistema:

- I. Participação da comunidade.
- II. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo.
- III. Participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde.
- IV. Divulgação dos agravos, perfil de morbimortalidade e resultados da área da saúde.
- V. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

É **CORRETO** o que se afirma APENAS em:

- A) II, III e IV.
- B) I, III e V.
- C) I, II e V.
- D) III, IV e V.

32) Podemos considerar como algumas das competências do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I. Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação;
- II. Delegar a serviços privados a realização de ações de saúde pertinentes ao sistema para diminuir demanda reprimida;
- III. Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;
- IV. Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;
- V. Realizar o fechamento de fronteiras na eventualidade da vigência de pandemias e afins.



Assinale a alternativa que contenha APENAS as afirmativas **CORRETAS**:

- A) II, IV e V.
- B) I, III e IV.
- C) III, IV e V.
- D) I, II e IV.

33) De acordo com a Lei 8080/90 “O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.”

O dever do Estado não exclui o dever em relação à saúde:

- A) Das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- B) Da família, dos seguros e dos convênios médicos.
- C) Das pessoas, da sociedade e dos órgãos autárquicos.
- D) Da família, das coletividades e dos profissionais da saúde.

34) São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

- A) A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas; a averiguação sanitária de fronteiras por terra, mar e ar; definir políticas de saúde, sociais e de saneamento básico de acordo com as necessidades e recursos financeiros da União.
- B) A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos; a fiscalização de planos, seguros e convênios de saúde; a formação de recursos humanos na área da saúde.
- C) A averiguação sanitária de fronteiras por terra, mar e ar; a assistência às pessoas por

intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas; a formação de recursos humanos na área da saúde.

D) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos; a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

35) O Sistema Único de Saúde (SUS), em cada esfera de governo, conta com instâncias colegiadas que são os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde. Ambas instâncias são compostas por diversos segmentos representativos, sendo a representação dos usuários um dos maiores avanços dentro das políticas públicas de saúde.

De acordo com a Lei 8.142/90, a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e nas Conferências de Saúde será:

- A) Paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- B) De acordo com a densidade populacional da região de saúde.
- C) Por indicação de organizações representativas da sociedade civil.
- D) Por eleição de usuários inscritos nas unidades de atenção básica de saúde.

36) Entende-se por Pacto em Defesa do SUS:

- A) Um conjunto de legislações que norteiam os princípios doutrinários e executivos do SUS, que subsidiam as políticas públicas de saúde no Brasil.
- B) Marco histórico instituído durante a constituinte de 1988, que deflagrou a criação do SUS através da inserção da obrigatoriedade do serviços de saúde universais e gratuito.
- C) Movimento sanitarista da Oitava Conferência Nacional de Saúde em prol da instituição de um Sistema Público de Saúde.



D) Ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas no sentido de reforçar o SUS como política de Estado mais do que política de governo; e de defender, vigorosamente, os princípios basilares dessa política pública, inscritos na Constituição Federal.

37) De acordo com o Decreto 7.508/2011 - que regulamenta a Lei nº 8.080/90, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa dentre outros – entende-se por **Rede de Atenção à Saúde:**

A) Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada.

B) Serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.

C) Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.

D) Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

38) O Programa Mais Médicos foi criado com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) visando objetivamente diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, e reduzir as desigualdades regionais na área da saúde dentre outros.

Analise as afirmativas abaixo em relação às ações realizadas para efetivação do Programa Mais Médicos.

I. Reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos.

II. Estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País.

III. Promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional.

IV. Obrigatoriedade que os médicos recém formados dediquem 12 horas semanais para atendimento na atenção básica, através de contrato temporário de trabalho com prazo de 12 a 18 meses.

Assinale a alternativa **CORRETA:**

A) Apenas I, II e III estão corretas.

B) Apenas II, III e IV estão corretas.

C) Apenas I, III e IV estão corretas.

D) Apenas I, II e IV estão corretas.

39) “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 2.488/2011).

Analise as afirmativas abaixo e verifique quais correspondem às características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica:

I. Priorizar que o usuário realize acompanhamento médico, ofertando flexibilização de atendimento através da introdução de horário estendido nas unidades de saúde da família.

II. Desenvolver ações que priorizem os grupos de risco e os fatores de risco clínico-comportamentais, alimentares e/ou ambientais, com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a persistência de doenças e danos evitáveis.

III. Oferecer serviços com densidade tecnológica intermediária definidos como procedimentos de média complexidade.

IV. Realizar o acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade tendo em vista a



responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências.

V. Definição do território de atuação e de população sob responsabilidade das UBS e das equipes.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente características do processo de trabalho das equipes da atenção básica:

- A) Apenas II, IV e V.
- B) Apenas I, II e IV.
- C) Apenas I, III e V.
- D) Apenas II, III e V.

40) “Uma análise dos sistemas de atenção à saúde, feita numa perspectiva internacional, mostra que eles são dominados pelos sistemas fragmentados, voltados para atenção às condições agudas e às agudizações de condições crônicas. Conceitualmente, os sistemas fragmentados de atenção à saúde são aqueles que se organizam através de um conjunto de pontos de atenção à saúde isolados e incomunicados uns dos outros e que, por consequência, são incapazes de prestar uma atenção contínua à população. Os sistemas fragmentados têm sido um desastre sanitário e econômico em todo o mundo”. (MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde** - Ciência & Saúde Coletiva, 15(5):2297-2305, 2010.)

Podemos considerar como algumas características dos sistemas fragmentados de saúde:

A) Priorização das ações de atenção básica de saúde no intuito de prevenir e minimizar os agravos de saúde; setorização do sistema de saúde; defasagem tecnológica entre as unidades federativas.

B) Forma de organização hierárquica; inexistência da continuidade da atenção; foco nas condições agudas através de unidades de pronto-atendimento, ambulatorial e hospitalar; passividade da pessoa usuária; ação reativa à demanda; ênfase relativa nas intervenções curativas e reabilitadoras.

C) Atendimento por especialidades médicas; sistema de referência e contra referência deficitário; politização das ações de saúde; tabela de procedimentos pelo SUS defasada.

D) Fragilidade do Ministério da Saúde na definição das políticas públicas de saúde; déficit de profissionais técnicos na área de saúde; centralização nas ações curativas de saúde; inclusão das Organizações Sociais de Saúde na assistência do SUS.