



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMOCIM DE SÃO FÉLIX
CONCURSO PÚBLICO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Prédio																		Sala									
<div></div>																											
Nome																											
<div></div>																											
Nº de Identidade												Órgão Expedidor						UF				Nº de Inscrição					
<div></div>												<div></div>						<div></div>				<div></div>					

MÉDICO / ULTRASSONOGRAFISTA

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) de Conhecimentos do SUS e 30 (trinta) de Conhecimentos Específicos.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

01. Sobre o conceito de Vigilância à Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Vigilância à Saúde visa à articulação de conhecimentos e técnicas, provindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais em saúde.
- B) À Vigilância à Saúde compete a Análise de Situações de Saúde.
- C) Vigilância à Saúde tem como proposta a integração institucional entre a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária.
- D) Vigilância à Saúde tem como proposta redefinição das práticas sanitárias.
- E) A implementação da Vigilância à Saúde é um processo complexo, que articula o enfoque populacional (promoção) com o enfoque de risco (proteção), porém exclui o enfoque clínico (assistência).

02. À luz da Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- B) Ao Sistema Único de Saúde não compete participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- D) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- E) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.

03. Sobre o desenvolvimento das Políticas de Saúde no Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na República Velha (1989-1930), foram organizadas as Caixas de Aposentadorias e Pensões.
- B) Na era Vargas (1930-1964), são criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP).
- C) No período do Autoritarismo (1964-1984), ocorreu a unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP) com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) em 1966 e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).
- D) No período do Autoritarismo (1964-1984), foi criado o SUDS (Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde) como estratégia para a implantação do SUS (Sistema Único de Saúde).
- E) No período pós-constituinte, foi aprovada a Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8080/90.

04. Sobre a Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8080/90, assinale a alternativa FALSA.

- A) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- B) Estabelece a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
- C) Regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público.
- D) Os prestadores de serviço de saúde privado não estão subordinados à Lei 8080/90.
- E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

05. Sobre a Lei 8142/90, assinale a alternativa FALSA.

- A) Essa Lei complementou a Lei Orgânica da Saúde, regulando a participação da Comunidade no SUS.
- B) Assegura a existência de instâncias colegiadas, como conferências e conselhos de saúde.
- C) Não orienta as transferências intergovernamentais de recursos financeiros da área da saúde.
- D) Exige a formulação de Planos de Saúde.
- E) Estabelece a criação dos Fundos de Saúde.

06. Em relação aos objetivos, às atribuições, às doutrinas e às competências do SUS, marque a alternativa INCORRETA.

- A) As bandeiras da Reforma Sanitária são as diretrizes do SUS.
- B) As diretrizes do SUS são: universalidade, integralidade, equidade e regionalização.
- C) Todas as diretrizes do SUS estão sendo cumpridas integralmente.
- D) O SUS ainda é uma reforma parcial depois de duas décadas de regulamentado.
- E) O pacto pela consolidação do SUS passa por uma outra política de financiamento e de pessoal, portanto com consequências econômicas.

07. Em relação à atual organização do SUS, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Brasil, atualmente, gasta 7% do PIB com saúde, sendo 5% com o SUS e 2% com a saúde suplementar.
- B) A nossa saúde suplementar atende a 50% da nossa população e tem um custo de 4,5 mil dólares.
- C) A cobertura da Saúde da Família no Brasil é de 60%, ou seja, o acesso é pequeno à atenção primária.
- D) A atenção primária, as áreas especializadas e os hospitais não estão integrados em rede.
- E) A 14ª Conferência Nacional de Saúde teve como tema “Saúde direito de todos e dever do estado”.

08. Quanto aos Modelos de Atenção à Saúde e a Estratégia de Saúde da Família como operacionalização da atenção primária à saúde no Brasil, qual dentre as afirmativas abaixo é a INCORRETA?

- A) O Brasil apresenta uma situação demográfica de envelhecimento POPULACIONAL lento e uma situação epidemiológica de dupla carga (antes de pôr fim às doenças infecciosas e parasitárias, já temos 2/3 da carga das doenças no país determinados por condições crônicas) e um modelo de atenção voltado para atenuar sintomas e promover a cura.
- B) Durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, os principais problemas identificados no âmbito da prestação da atenção / Modelo de atenção, no Brasil, foram: desigualdade no acesso aos serviços de saúde, inadequação dos serviços às necessidades, qualidade insatisfatória dos serviços e ausência de integralidade das ações.
- C) O tema central da 10ª Conferência Nacional de Saúde, em 1996, foi "SUS: constituindo um modelo de atenção para a qualidade de vida" (CNS, 1996) e da XI CNS, realizada em 2000, teve como um dos subtemas de discussão "Modelos de atenção voltados para a qualidade, efetividade, equidade e necessidades prioritárias de saúde".
- D) Modelos assistenciais ou modelos de atenção à saúde têm sido definidos como combinações tecnológicas, utilizadas pela organização dos serviços de saúde em determinados espaços, incluindo ações sobre o ambiente, grupos populacionais, equipamentos comunitários e usuários de diferentes unidades prestadoras de serviços de saúde com distinta complexidade (postos, centros de saúde, hospitais etc.).
- E) A Estratégia de Saúde da Família está de acordo com o princípio da vigilância da saúde, com o qual se propõe trabalhar, sustentado em três pilares básicos: o território/processo, os problemas de saúde e a intersetorialidade (Mendes, 1996) e contribui para a reorientação do modelo assistencial, à medida que orienta uma intervenção integral sobre momentos distintos do processo saúde-doença.

09. Quanto aos Programas Nacionais de Saúde no Brasil, podem-se fazer as seguintes afirmações, EXCETO:

- A) Os Programas Urgência e Emergência (SAMU); Brasil sorridente; Farmácia popular; QualiSUS foram definidos como diretrizes para o Ministério da Saúde no Primeiro Governo do PT.
- B) No Brasil, como os recursos para a saúde são insuficientes, têm-se priorizado algumas linhas de cuidado e alguns temas como programas e não a implantação do SUS como um todo.
- C) No Brasil, temos programas verticais bem sucedidos, tais como: o programa contra o HIV-AIDs no Brasil que é universal e equânime.
- D) O Programa para a Saúde Mental no Brasil avançou mais que o SUS.
- E) O Programa de Saúde da Família, como estratégia da atenção básica no Brasil, não tem problemas com o acesso e com a atenção aos problemas crônicos.

10. Quanto à estrutura, ao funcionamento e às responsabilidades de um Sistema Municipal de Saúde, segundo as proposições mais atuais do Movimento da Reforma Sanitária no Brasil, como diretrizes para uma agenda estratégica, todas estão corretas, EXCETO:

- A) Fortalecimento da Rede de Municípios Saudáveis a partir de 2011 e implantação de ações de saúde na escola, na perspectiva de territorialidade da atenção primária em saúde e da ação intersetorial entre os Ministérios da Saúde, da Educação e do Desenvolvimento Social em 2012.
- B) O Programa Bolsa Família sem articulação com a Estratégia de Saúde da Família, considerando parâmetros de elegibilidade por motivos de agravos e doenças e necessidades de garantir, em curto prazo, acesso para ações de promoção e cuidados à saúde das famílias de menor renda.
- C) Adoção da análise da situação de saúde dos territórios - população, em termos de problemas mais prevalentes ou incidentes, de maior gravidade e maior impacto social, como base para a estruturação de redes de atenção à saúde e de linhas de cuidado, incluindo desde ações de promoção e proteção da saúde até ações de reabilitação, passando por medidas de prevenção e de tratamento de doenças e agravos.
- D) Ampliação, com padronização da qualidade, da oferta de atenção primária. Até 2012, os municípios brasileiros com indicadores de saúde abaixo das médias estaduais e nacionais contarão com 100% de cobertura de unidades de saúde da família. Até 2014, 75% da população brasileira estarão incluídos em uma unidade de atenção primária com serviços médicos, odontológicos e de enfermagem, que obedecerão aos critérios mínimos de qualidade.
- E) Implantação de núcleos de apoio à atenção primária, na proporção de um núcleo para dez equipes de atenção primária, como nível secundário de atenção à saúde, oferecendo serviços médicos (clínica médica, pediatria e ginecologia), odontológicos, psicológicos e de assistência social, além de serviços de apoio diagnóstico-terapêutico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. O diagnóstico mais provável diante de uma massa sólida única em fígado cirrótico é

- A) Carcinoma hepato-celular.
- B) Metástase de tumor de pâncreas.
- C) Hemangioma.
- D) Esteatose focal.
- E) Hemangioblastoma.

12. Em relação à esteatose hepática, é INCORRETO afirmar que

- A) a forma difusa é mais frequente.
- B) a forma focal é menos frequente.
- C) na forma difusa moderada, o diafragma é mal identificado no exame ecográfico.
- D) na forma difusa leve, as veias hepáticas são bem identificadas.
- E) a forma focal geralmente se apresenta como nódulo hiperecoico.

13. No paciente em jejum a espessura normal da parede da vesícula biliar NÃO deve ultrapassar:

- A) 3,0 mm.
- B) 5,0 mm.
- C) 6,0 mm.
- D) 7,0 mm.
- E) 12 mm.

14. Indique a correlação INCORRETA entre o nível de obstrução biliar e uma possível causa.

- A) Colédoco distal – Tumor de cabeça de pâncreas.
- B) Colédoco distal – Síndrome de Mirizzi.
- C) Confluência dos Hepáticos – Tumor de Klatskin.
- D) Hilo hepático – Colangiocarcinoma.
- E) Hilo hepático - Linfonodomegalia metastática.

15. Qual a causa mais comum de uma massa cística pancreática?

- A) Metástase.
- B) Linfoma.
- C) Pseudocisto.
- D) Cistadenoma seroso ou mucinoso.
- E) Adenocarcinoma.

16. Que estrutura poderá ser confundida com uma massa na cabeça do pâncreas?

- A) Lobo de Reedel.
- B) Duodeno.
- C) Lobo quadrado.
- D) Veia porta.
- E) Veia cava.

17. Com relação à Adenomiomatose da Vesícula Biliar, é CORRETO afirmar que é

- A) associada ao sinal de Murphy.
- B) associada ao sinal de Blumberg.
- C) uma inflamação da parede da vesícula biliar.
- D) uma proliferação benigna e espessamento das camadas muscular e glandular.
- E) uma doença do útero associada à patologia da vesícula biliar.

18. Sobre as neoplasias pancreáticas, é INCORRETO afirmar que

- A) o quadro mais encontrado nos adenocarcinomas é o de massa hipoeoica na cabeça do pâncreas com dilatação de vias biliares.
- B) quando acomete o corpo e a cauda, as lesões são geralmente maiores e com metástase na ocasião do diagnóstico.
- C) as neoplasias císticas serosas são compostas por múltiplos pequenos cistos (menores que 2 cm) e localizam-se na cabeça.
- D) a presença de nódulos murais e septações grosseiras permite a diferenciação entre o cistoadenoma e o cistoadenocarcinoma mucinoso.
- E) os cistos mucinosos podem ser uni ou multiloculares, sendo cada uma das unidades maior que 2 cm.

19. Marque a alternativa FALSA em relação aos cistos esplênicos.

- A) Podem ser congênitos, pós-traumáticos ou infecciosos.
- B) A doença hidática é causa comum de cistos infecciosos.
- C) Os cistos pós-traumáticos têm aspecto semelhante aos congênitos.
- D) A presença de achados de pancreatite crônica deve sugerir a possibilidade de pseudocisto.
- E) A punção está contraindicada devido à possibilidade de sangramento.

20. Sobre as lesões sólidas esplênicas, é INCORRETO afirmar que

- A) o hemangioma esplênico tem aspecto semelhante ao hepático.
- B) múltiplos pequenos focos ecogênicos sugerem a possibilidade de doença granulomatosa em atividade.
- C) o linfoma e o angiossarcoma são as principais neoplasias primárias malignas do baço.
- D) as metástases esplênicas são achados mais tardios em casos de melanoma, tumor de pulmão e mama.
- E) a presença de múltiplos pequenos nódulos hipoeoicos associados a linfonomegalias e hepatoesplenomegalia, sugere a possibilidade de doença linfoproliferativa.

21. Com relação ao baço, todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) Os tumores primários do baço são raros.
- B) O tumor maligno mais frequente do baço é o linfoma.
- C) O tumor benigno mais frequente é o hemangioma.
- D) O baço é o órgão abdominal mais frequentemente acometido no trauma abdominal fechado.
- E) O baço é sede frequente de metástases.

22. Sobre a anatomia e técnica de avaliação ultrassonográfica do pâncreas, é INCORRETO afirmar que

- A) a cabeça é sua porção mais volumosa.
- B) os vasos mesentéricos superiores relacionam-se com o seu colo.
- C) a cauda do pâncreas pode ser confundida com uma massa no hilo esplênico.
- D) a ingestão de líquido em abundância previamente ao exame dificulta sua avaliação.
- E) o ducto pancreático principal não deve ter diâmetro superior a 0,3 cm.

23. Sobre as pancreatites, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Hipocogenicidade e o aumento volumétrico focal ou difuso são indicativos de pancreatite.
- B) O uso do Doppler permite a identificação de áreas de necrose com segurança, permitindo uma estratificação do grau de severidade do quadro.
- C) A USG permite a avaliação de possíveis complicações, como coleções, pseudocistos, aneurismas e trombozes.
- D) Na pancreatite crônica, o órgão pode apresentar atrofia, calcificações e dilatação ductal.
- E) Uma das principais finalidades da USG é a determinação da causa da pancreatite.

24. Na avaliação da pancreatite aguda, a principal importância do Doppler é

- A) diferenciar ducto biliar de veia portal.
- B) diferenciar ducto biliar de veia hepática.
- C) detectar trombose da veia e pseudoaneurisma da artéria esplênica.
- D) avaliar varizes e trombose portal.
- E) avaliar fístulas AV no leito pancreático.

25. A ultrassonografia ainda é a modalidade de escolha para a avaliação inicial da vesícula biliar e dos ductos biliares. Sobre as suas vantagens, é INCORRETO afirmar que

- A) a USG apresenta grande sensibilidade e precisão na detecção de cálculos biliares bem como da dilatação de ductos biliares intra-hepáticos, devendo-se recorrer a outras modalidades diagnósticas para avaliação dos ductos extra-hepáticos, diante de sua baixa sensibilidade ao estudo destes.
- B) a ultrassonografia não utiliza radiações ionizantes nem normalmente necessita de material de contraste.
- C) rapidez, segurança, flexibilidade e disponibilidade são características vantajosas da ultrassonografia em relação aos demais métodos de imagem.
- D) a ultrassonografia pode ser realizada independente da função gastrointestinal, hepática e biliar.
- E) a ultrassonografia permite a avaliação de múltiplos órgãos.

26. NÃO é achado ultrassonográfico sugestivo de carcinoma da Vesícula Biliar:

- A) volumosa massa intraluminal.
- B) espessamento assimétrico da parede.
- C) massa tumoral tomando o lugar da vesícula biliar.
- D) evidência de invasão direta do fígado e estruturas adjacentes.
- E) lesão polipoide com menos de 1,0 cm, sem cálculos em paciente jovem.

27. Sobre os ovários policísticos, é CORRETO afirmar que

- A) se caracterizam pela presença de três ou mais áreas císticas em cada ovário com cerca de 1cm.
- B) sempre que um cisto ovariano ultrapassar 3cm, essa hipótese deve ser considerada.
- C) existe um aumento no volume dos ovários, com múltiplos cistos periféricos, com cerca de 5mm ou menores.
- D) os ovários são arredondados e volumosos, mas não se identificam os cistos, já que estes são microscópios.
- E) são ovários pequenos, atroficos, associados à infertilidade, com múltiplos cistos com cerca de 5mm.

28. A mola Hidatiforme pode estimular o desenvolvimento de

- A) cistos de corpo lúteo.
- B) cistoadenomas.
- C) cistos teca-luteínicos.
- D) cistos foliculares.
- E) cistos de inclusão peritoneal.

29. Paciente secundigesta, com idade gestacional de 30 semanas, apresentando teste de coombs indireto+ (isoimunização Rh). São sinais ultrassonográficos de anemia fetal, EXCETO:

- A) Derrame pericárdico.
- B) Ascite.
- C) Edema de pele.
- D) Diminuição da velocidade de pico sistólico na artéria cerebral média.
- E) Aumento da velocidade de fluxo na veia cava inferior.

30. Todos os aspectos ultrassonográficos típicos do carcinoma papilar da tireoide estão corretos, EXCETO:

- A) halo espesso irregular.
- B) massa sólida hipoeoica.
- C) focos ecogênicos diminutos devido a microcalcificações.
- D) hipervascularidade ao Doppler colorido.
- E) metástases para linfonodos cervicais.

31. São indicações do Doppler colorido em obstetrícia, EXCETO:

- A) perfil biofísico fetal.
- B) perfil hemodinâmico fetal.
- C) diagnóstico e avaliação de tumores placentários e fetais.
- D) avaliação do volume de líquido amniótico.
- E) avaliação funcional do corpo lúteo gravídico.

32. São causas de teste imunológico de gravidez positivo e ausência de identificação de saco gestacional/embrião à ultrassonografia, EXCETO:

- A) Gestação ectópica.
- B) Cisto endometriode de ovário.
- C) Gestação intrauterina inicial (< 5 semanas).
- D) Abortamento incompleto.
- E) Mola completa.

33. São sinais de mau prognóstico gestacional no primeiro trimestre, EXCETO:

- A) Saco gestacional com diâmetro médio acima de 8 mm, sem vesícula vitelina.
- B) Saco gestacional com diâmetro médio acima de 16 mm, sem embrião.
- C) Presença de herniação do cordão em gestação de 10 semanas.
- D) Frequência cardíaca embrionária abaixo de 100 na sexta semana.
- E) Frequência cardíaca embrionária abaixo de 120 na sétima semana

34. São afirmações corretas sobre gestação gemelar, EXCETO:

- A) Sua incidência tem aumentado nos últimos anos.
- B) Toda gestação dizigótica é dicoriônica diamniótica.
- C) Na transfusão feto-fetal, observamos, no feto doador, polihidrânio e megabexiga.
- D) Nas gestações monozigóticas, a corionicidade e a amnionidade são determinadas pela precocidade em que ocorre a divisão.
- E) A determinação da corionicidade e a amnionidade têm importante valor prognóstico, sendo mais facilmente determinada no primeiro trimestre.

35. Qual das características abaixo NÃO deve ser encontrada em um cisto hemorrágico funcional?

- A) Finas bandas ecogênicas de fibrina.
- B) Conteúdo turvo.
- C) Paredes ecogênicas e irregulares.
- D) Nódulo sólido mural com fluxo ao Doppler.
- E) Fluxo periférico de baixa resistência.

36. Entre os sinais ultrassonográficos de lesão benigna de mama temos os seguintes, EXCETO:

- A) Ovalada.
- B) Contorno regular.
- C) Microlobulação.
- D) Reforço acústico posterior.
- E) Mais larga que alta.

37. O ultrassom poderá ser descrito como um(uma)

- A) vibração mecânica que pode ser transmitida através da matéria.
- B) energia eletromagnética ionizante transmitida através da matéria.
- C) onda eletromagnética que pode ser transmitida através dos tecidos.
- D) raio X que pode ser transmitido através de partes moles.
- E) quantificação mecânica da elasticidade dos tecidos.

38. A respeito do Doppler contínuo (CW) e o pulsátil (PW), é CORRETO afirmar que

- A) o Doppler contínuo utiliza apenas um cristal, e o pulsátil, dois.
- B) o Doppler contínuo utiliza dois cristais, e o pulsátil, apenas um.
- C) o Doppler contínuo utiliza dois cristais alternadamente e o pulsátil utiliza dois cristais disparados constantemente.
- D) ambos utilizam um cristal apenas com tempos de utilização diferentes.
- E) ambos utilizam dois cristais com tempos de utilização iguais.

39. De qual parâmetro das ondas sonoras o efeito Doppler é a variação?

- A) Velocidade.
- B) Frequência.
- C) Intensidade.
- D) Potência.
- E) Ângulo.

40. O fenômeno do “aliasing” ocorre quando

- A) aumentamos a frequência de repetição do pulso do Doppler.
- B) diminuimos a frequência de varredura (frame rate) de quadros do estudo bidimensional.
- C) atingimos o limite de Nyquist do aparelho (velocidade acima do limite para um dado PRF).
- D) em um mesmo paciente alteramos a frequência do transdutor por outra maior.
- E) observamos fluxos de baixa velocidade.