

**INDEC - CONCURSOS PÚBLICOS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ**  
**MÉDICO SMS E – UROLOGISTA**  
**INSTRUÇÕES**

NÃO ABRA O CADERNO DE PROVAS ANTES DE RECEBER ORDEM PARA FAZÊ-LO

01. Este caderno de provas contém 40 questões de múltipla escolha.
02. Para cada questão existe apenas uma resposta correta.
03. Leia atentamente a questão no caderno e escolha a alternativa que julgar correta.
04. Marque as respostas no gabarito conforme instruções constantes no mesmo com caneta (*azul ou preta*).
05. As respostas a lápis ou rasuras serão consideradas erradas.
06. Faça a sua prova em silêncio, para que todos façam também.
07. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
08. Não será fornecido outro caderno de provas, exceto no caso do item 12.
09. O tempo de duração da prova é aquele anotado na lousa.
10. Coloque o seu nome, assinatura e o cargo para qual está fazendo o concurso.
11. Coloque a data da realização do mesmo e o número de sua inscrição.
12. Verifique se a prova contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, falta de questões etc. Encontrando falhas, levante a mão. O fiscal *Atenderá você e trocará o seu caderno.*

NOME: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_ INSCR. Nº: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

R.G. Nº: \_\_\_\_\_ DATA NASC.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

SALA: \_\_\_\_\_ LOCAL: \_\_\_\_\_

## MÉDICO SMS E – UROLOGISTA

1. Sobre os segmentos que integram obrigatoriamente o Conselho de Saúde, avalie os itens a seguir:

**I.** Prestadores de Serviços.

**II.** Governo.

**III.** Profissionais.

**IV.** Organizações comunitárias, religiosas e não religiosas.

**V.** Usuários.

**VI.** Movimentos e entidades de consumidores.

Assinale apenas os corretos:

a)  III, IV e VI;

c)  I, II, III e V;

b)  I, II, III, IV, V e VI;

d)  II, IV e VI;

2. Um dos objetivos das comissões intersetoriais, criadas pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, é:

a)  articular políticas e programas de interesse para a saúde;

b)  integrar recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde;

c)  coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade;

d)  qualificar a atenção integral devida ao indivíduo e à coletividade;

3. A legislação brasileira estabelece que a saúde é um direito fundamental do ser humano, cabendo ao poder público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) garantir este direito, através de políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de se adoecer e morrer. A legislação obedece à seguinte diretriz:

a)  aumentar a capacidade econômica dos municípios e munícipes;

b)  ofertar um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços de saúde;

c)  organizar ações e serviços de saúde de forma centralizada;

d)  possuir direção descentralizada em cada esfera de governo;

4. Ao implementar ações e serviços de saúde, o Estado deve atender aos direitos individuais e às demandas da coletividade. Os recursos e as políticas públicas devem visar esse duplo objetivo. Essas ações devem respeitar o seguinte princípio da administração pública:

a)  da lucratividade;

c)  do sigilo;

b)  da autonomia da vontade;

d)  da impessoalidade;

5. A irrigação do ureter inferior é dada por ramos originários da:

a)  artéria ilíaca comum;

c)  artéria ilíaca externa;

b)  artéria ilíaca interna;

d)  artéria renal;

6. A vascularização do trígono vesical é derivada das artérias:

a)  vesicais (ramos da artéria ilíaca externa), obturatória e glútea superior;

b)  vesicais (ramos da artéria ilíaca externa), obturatória e glútea inferior;

c)  vesicais (ramos da artéria ilíaca interna), obturatória e glútea superior;

d)  vesicais (ramos da artéria ilíaca interna), obturatória e glútea inferior;

7. A glândula e a pele peniana são inervadas pelos:

a)  nervos cavernosos do pênis;

b)  ramos profundos dos nervos perineais;

c)  nervos dorsais do pênis (ramos do nervo pudendo);

d)  ramos do plexo nervoso hipogástrico inferior;

8. A migração superior incompleta dos rins em ferradura (que habitualmente se localizam mais baixo do que os comuns) se dá em decorrência do fator limitante:

a)  somente da artéria mesentérica inferior;

b)  somente de sua vascularização múltipla;

c)  de sua vascularização múltipla da artéria mesentérica inferior;

d)  somente da artéria mesentérica superior;

9. O tumor renal de comportamento benigno, incapaz de invadir estruturas adjacentes ou metastatizar e que até há bem pouco tempo não era distinguido do carcinoma de células renais pelos patologistas é o:

a)  oncocitoma;

c)  hemangioliipoma;

b)  angiomioliipoma;

d)  tumor justaglomerular;

10. Quanto ao carcinoma de células renais é correto afirmar que:
- a)  é um tumor relativamente comum;
  - b)  representa cerca de 95% das neoplasias malignas do rim;
  - c)  sua incidência é equivalente entre homens e mulheres;
  - d)  pacientes com insuficiência renal crônica tratados com hemodiálise apresentam risco aumentado;
11. Quanto às manifestações paraneoplásicas encontradas nos pacientes portadores de carcinoma de células renais é errado afirmar que:
- a)  a anemia constitui o achado paraneoplásico mais comum, estando presente em 40% dos casos;
  - b)  a hipertensão é um achado comum e deve-se ao aumento da produção de renina;
  - c)  a febre pode ocorrer em 15% dos casos e em consequência da produção de substâncias pirogênicas pelo tumor;
  - d)  a anemia é proporcional a perda sanguínea pela hematúria.
12. A respeito das metástases renais é correto afirmar que:
- a)  as manifestações clínicas associadas são variáveis e comuns;
  - b)  os sítios primários mais comuns: pulmão, mama e estômago (em ordem);
  - c)  os linfomas não se apresentam com padrão nodular e sim infiltrativo difuso;
  - d)  os tumores geralmente são múltiplos, pequenos e hipervascularizados;
13. Os tipos histológicos de câncer urotelial que aparecem caracteristicamente em associação com a litíase ou a infecção são:
- a)  carcinoma epidermóide e adenocarcinoma;
  - b)  carcinoma epidermóide e carcinoma de células de transição;
  - c)  adenocarcinoma e carcinoma de células de transição;
  - d)  carcinomas não-classificados e carcinoma de células escamosas;
14. As alternativas a seguir representam diagnósticos diferenciais para o carcinoma de pelve renal, **exceto**:
- a)  papila necrótica;      b)  leucoplasia;      c)  coágulo;      d)  linfoma.
15. Os índices de recidiva tumoral após o tratamento inicial e progressão da doença a estágios mais avançados em pacientes portadores de câncer de bexiga, com tumores vesicais superficiais, são respectivamente iguais a:
- a)  30% e 60-70%;      b)  80% e 15-30%;      c)  50% e 40-50%;      d)  80% e 60-70%;
16. A terapia intravesical com o BCG ( bacilo de Calmette- Guérin) tem como sua principal complicação:
- a)  hematúria;      c)  cistite;
  - b)  fadiga;      d)  febre baixa e transitória;
17. O exame rotineiro de ultra-som transretal para o rastreamento do câncer de próstata apresenta resultados falso-positivos e falso-negativos respectivamente iguais a:
- a)  60% e 10%;      b)  30% e 50%;      c)  5% e 15%;      d)  50% e 30%;
18. Pacientes que possuem áreas de maior consistência prostática e/ou elevações dos níveis séricos de PSA apresentam biópsia prostática com diagnóstico histopatológico de adenocarcinoma em:
- a)  menos de 10% dos casos;      c)  menos de 40% dos casos;
  - b)  menos de 30% dos casos;      d)  mais de 50% dos casos.
19. A respeito da biópsia prostática realizada por vis transretal **não** é correto afirmar que:
- a)  a maioria dos pacientes submetidos à biópsia por esta via apresenta hemoculturas positivas após o exame;
  - b)  a principal complicação é a hemospermia que ocorre em 85% dos pacientes;
  - c)  até 25% dos pacientes submetidos a este tipo de biópsia podem apresentar complicações sépticas;
  - d)  a hematúria grave e a retenção urinária são complicações menos comuns e que frequentemente não têm uma evolução benigna;
20. O fármaco a seguir que tem a capacidade de relaxar a musculatura vesical e inibir as contrações involuntárias é:
- a)  alfuzosina;      c)  cloridrato de betanecol;
  - b)  imipramina;      d)  fenilpropranolamina;
21. No adenocarcinoma de próstata, o extravasamento tumoral para fora da cápsula prostática (estágio T3) e a doença metastática óssea (estágio M+) são acompanhados por níveis séricos de PSA que ultrapassam, respectivamente:
- a)  20 e 50 ng/mL;      b)  20 e 100 ng/mL;      c)  10 e 100 ng/mL;      d)  10 e 50 ng/mL;

22. O fármaco utilizado rotineiramente no tratamento da hiperatividade detrusora e que leva à boca seca e obstipação intestinal, como efeitos colaterais é:
- a) ( ) probantine;                      b) ( ) propantelina;                      c) ( ) tolterodina;                      d) ( ) oxibutinina.
23. Dos sintomas apresentados pelo paciente com neoplasia testicular o mais comum é:
- a) ( ) endurecimento testicular;                      c) ( ) aumento testicular;  
b) ( ) hidrocele associada;                      d) ( ) dor testicular;
24. A lesão peniana esbranquiçada, com hiperkeratose e hiperplasia epitelial e que possui relação com o desenvolvimento de carcinoma é:
- a) ( ) leucoplasia;                      c) ( ) balanite xerótica obliterante;  
b) ( ) eritroplasia de Queyrat;                      d) ( ) papulose bowenóide;
25. A grande maioria das crianças com tumor de Wilms é levada ao pediatra devido a queixa de:
- a) ( ) hematúria;                      c) ( ) sensação de peso abdominal;  
b) ( ) dor abdominal;                      d) ( ) massa abdominal;
26. Pacientes com câncer de próstata localizado que apresentam estatisticamente 16% de metástases ganglionares possuem grau histológico de Gleason entre:
- a) ( ) 2 e 4;                      b) ( ) 3 e 5;                      c) ( ) 4 e 6;                      d) ( ) 5 e 7;
27. Existe alta probabilidade de neoplasia prostática quando os níveis de PSA encontram-se acima de:
- a) ( ) 4,0 ng/mL;                      b) ( ) 6,0 ng/mL;                      c) ( ) 10 ng/mL;                      d) ( ) 12 ng/mL;
28. O percentual de pacientes portadores de hiperplasia prostática benigna que apresentam PSA acima de 4,0 ng/ml é igual a:
- a) ( ) menos de 5%;                      b) ( ) menos de 15%;                      c) ( ) até 25%;                      d) ( ) entre 25 e 35%;
29. Homem portador de marcapasso ventricular apresenta cálculo de ácido úrico medindo 1,9 cm em cálice superior. A conduta a ser tomada é:
- a) ( ) cirurgia renal percutânea, uma vez que tal tipo de cálculo não fragmenta-se bem através de litotripsia extracorpórea;  
b) ( ) cirurgia renal percutânea uma vez que é contra-indicada a realização de litotripsia extracorpórea em pacientes com marca-passo ventricular;  
c) ( ) cirurgia renal percutânea uma vez que a litotripsia extracorpórea apresenta resultados limitados para cálculos com este tamanho e localização;  
d) ( ) litotripsia extracorpórea;
30. Homem jovem, vítima de atropelamento, apresenta-se hemodinamicamente estável apesar de hematúria macroscópica. Os exames de imagem diagnosticaram lesão renal menor. No tratamento, o repouso deve ser mantido até:
- a) ( ) controle ultra-sonográfico;                      c) ( ) estabilidade hemodinâmica há mais de 24 horas;  
b) ( ) controle tomográfico;                      d) ( ) término da hematúria.
31. José, servidor público municipal, cometeu um ato de improbidade, no exercício de sua função. De acordo com o artigo 187, do Estatuto dos Funcionários Públicos de Sumaré, José terá
- I.** suspensão dos direitos políticos;  
**II.** ressarcimento ao erário;  
**III.** disponibilidade de bens;  
**IV.** perda da função pública;  
**V.** ação penal cabível.
- Estão corretas APENAS as afirmações
- a) ( ) I, II, IV e V.                      c) ( ) I, II, III, IV e V.  
b) ( ) II, III, e IV.                      d) ( ) IV e V.
32. A aposentadoria compulsória ocorrerá aos
- a) ( ) 70 anos de idade, com vencimentos proporcionais ao tempo de serviço.  
b) ( ) 70 anos de idade, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.  
c) ( ) 65 anos de idade, se homem, e aos 60 anos, se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.  
d) ( ) 65 anos de idade, se homem, e aos 60 anos, se mulher, com vencimentos proporcionais ao tempo de serviço.

33. A aposentaria será:

INVALIDEZ PERMANENTE	COMPULSÓRIA	VOLUNTÁRIA
a) ( ) com proventos integrais quando decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável.	70 anos de idade, com vencimentos proporcionais ao tempo de serviço.	35 anos de serviços, se homem, e aos 30 anos, se mulher, com proventos integrais.
b) ( ) com proventos proporcionais quando decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável.	65 anos de idade, se homem, e aos 60 anos, se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.	70 anos de idade com proventos proporcionais ao tempo de serviço.
c) ( ) proventos integrais quando decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificadas em lei.	70 anos de idade, com proventos proporcionais ao tempo de serviço	35 anos de serviços, se homem, e aos 30 anos, se mulher, com proventos integrais.
d) ( ) com os proventos proporcionais ao tempo de contribuição	aos 30 anos de efetivo exercício em funções de magistério, se professor, e 25 anos, se professora, com proventos integrais.	35 anos de serviços, se homem, e aos 30 anos, se mulher, com vencimentos integrais.

34. A fixação de quadro de lotação numérica de cargos e funções, sem o qual não será permitida a nomeação ou contratação de servidores é:

- a) ( ) obrigatória.      b) ( ) proibida.      c) ( ) facultativa.      d) ( ) permitida.

35. A liberdade de filiação político- partidária aos servidores municipais é

- a) ( ) proibida.      b) ( ) assegurada.      c) ( ) obrigatória.      d) ( ) facultativa.

36. Os recursos financeiros do sistema municipal de saúde vinculados a Secretaria, da saúde e higiene serão subordinados ao planejamento e controle do conselho:

- a) ( ) do serviço social      c) ( ) da vigilância sanitária  
b) ( ) da saúde      d) ( ) da infância e juventude

37. A instalação ou extinção de quaisquer serviços públicos de saúde deve ser aprovada e discutida:

- a) ( ) no âmbito da Educação      c) ( ) Plano Diretor da Vigilância Sanitária  
b) ( ) na Câmara Municipal      d) ( ) Pelo Sistema Único de Saúde e Conselho Municipal

38. Compete ao município, assinale V ou F.

- a) ( ) saneamento básico e controle de endemias e epidemias.  
b) ( ) verbas especiais para lazer e diversão da população.  
c) ( ) elaboração e atualização da proposta orçamentária do SUS para o município.  
d) ( ) a administração do fundo municipal de saúde.

39. As ações e serviços de saúde realizados no município integram e constituem o sistema de saúde, são organizados de acordo com as seguintes diretrizes: Exceto.

- a) ( ) secretaria de saúde, e higiene, e gestora, sistema de saúde.  
b) ( ) integralidade na prestação das ações adequadas as realidades epidemiológica.  
c) ( ) participação em nível de decisão de entidades representativas dos usuários dos trabalhadores.  
d) ( ) as instituições privadas poderão participar de forma efetiva no sistema municipal de saúde.

40. É dever do poder público municipal buscar recursos para atender as leis e garantirem qualidade de vida dos portadores de necessidades especiais; Assinale a alternativa incorreta, estes recursos são:

- a) ( ) coibir o acesso ao trabalho e escolas, dificultando a inclusão.  
b) ( ) montagem e manutenção dos centros de aprendizagem, reabilitação, e recuperação de deficientes físicos.  
c) ( ) acessibilidades nas escolas.  
d) ( ) assegurar convênios para reabilitação de deficientes através de entidades filantrópicas e unidade pública sem fins lucrativos.