- Nas questões a seguir, marque, para cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas respostas.
- Nas questões que avaliarem **conhecimentos de informática** e(ou) **tecnologia da informação**, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão e que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios, recursos e equipamentos mencionados.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão "**Espaço livre**" — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

-- PROVAS OBJETIVAS --

-- CONHECIMENTOS GERAIS --

Texto CG2A1

Há pelo menos 80 anos, existe um movimento que busca simplificar o linguajar jurídico, tentativa que se estende ao serviço público para diminuir a burocracia estatal. As iniciativas pelo país são inúmeras. Na capital paulista, por exemplo, há uma lei municipal que determina que todos os órgãos públicos da cidade busquem esse objetivo.

"Quando a gente está há muito tempo na área pública, tem a mania de falar por siglas, falar por termos técnicos. Muitas vezes, explica-se algo, e as pessoas simplesmente não entendem. Daí vem a importância de haver, na área pública, uma lei que deixe muito clara a forma de se comunicar com a população", explica o autor da lei.

Já ficou clara a importância de reduzir a distância entre os órgãos públicos e a população por meio da linguagem. Entretanto, é preciso que os servidores assimilem esse conceito. Por isso, há ainda necessidade de que todos sejam conscientizados e capacitados para fazer isso na prática.

A educadora Heloisa Fischer enfatiza que sempre houve desconexão entre a linguagem técnica, administrativa e burocrática e a linguagem compreendida pelo cidadão, mas a transformação digital tornou a questão ainda mais urgente, já que a "plataformização" dos governos está baseada em autosserviços, sem que o cidadão tenha de passar antes por uma pessoa, ir a um balcão ou telefonar para buscar informações.

Por isso, Fischer afirma que os textos que informam as pessoas nos ambientes digitais devem reduzir as dúvidas, haja vista o alto índice de analfabetismo funcional. "Temos 29% de analfabetos na população brasileira, ou pessoas que têm um alfabetismo tão rudimentar que não conseguem participar na sociedade, não conseguem dar conta do que precisam ler. Nós só temos 12% de pessoas com proficiência em leitura e 88% com grau de dificuldade para lidar com texto longo, complexo, com informações não tão explícitas, o que já justifica a necessidade de que os textos sejam mais fáceis", conclui.

Internet: <https://agenciabrasil.ebc.com.br> (com adaptações).

Questão 1

Acerca das relações de concordância verbal no texto CG2A1, julgue os itens a seguir.

I No início do texto, a forma verbal "Há" indica tempo decorrido e poderia ser substituída por **Fazem**, sem prejuízo da correção gramatical e da coerência das ideias do texto original.

II No trecho "há uma lei municipal" (último período do primeiro parágrafo), o verbo **haver** tem o mesmo sentido de **existir**, caso em que é impessoal e, portanto, empregado sempre no singular.

III Na passagem 'Quando a gente está há muito tempo na área pública' (início do segundo parágrafo), a forma verbal 'há' estabelece concordância com a expressão 'muito tempo'.

Assinale a opção correta.

A Apenas o item I está certo.
B Apenas o item II está certo.
C Apenas os itens I e III estão certos.
D Apenas os itens II e III estão certos.
E Todos os itens estão certos.

Questão 2

De acordo com as ideias veiculadas no texto CG2A1, é correto afirmar que

A a aprovação de uma lei é suficiente para tornar a linguagem do serviço público mais acessível aos cidadãos.
B os servidores públicos utilizam siglas e termos técnicos por desconhecimento de formas mais claras de se comunicar com a população.
C a transformação digital é a principal causa do problema do uso do linguajar jurídico no serviço público.
D a simplificação da linguagem no serviço público pode colaborar para reduzir o índice de analfabetismo funcional.
E o uso de uma linguagem mais acessível ao cidadão pode contribuir para aproximá-lo dos órgãos públicos.

Questão 3

No segundo período do último parágrafo do texto CG2A1, o vocábulo 'rudimentar' está empregado no sentido de

A essencial.
B inculto.
C supérfluo.
D primordial.
E elementar.

Questão 4

No segundo parágrafo do texto CG2A1, é dispensável o emprego da vírgula imediatamente após

A 'haver' (terceiro período).
B 'pública' (primeiro período).
C 'siglas' (primeiro período).
D 'população' (terceiro período).
E 'vezes' (segundo período).

Questão 5

Assinale a opção correta no que se refere às relações de coesão estabelecidas no texto CG2A1.

A No quarto parágrafo, o vocábulo "questão" faz referência à "linguagem compreendida pelo cidadão".
B A expressão "esse objetivo" (final do primeiro parágrafo) retoma a ideia expressa em "diminuir a burocracia estatal".
C A supressão da segunda ocorrência do verbo 'falar' (primeiro período do segundo parágrafo) tornaria mais coeso o texto, sem prejudicar sua correção gramatical e seus sentidos.
D O vocábulo "Daí" (último período do segundo parágrafo) expressa ideia de conclusão e poderia ser substituído por **Enfim**, sem alteração das relações coesivas do texto original.
E As expressões "Entretanto" e "Por isso", no terceiro parágrafo, estabelecem relações coesivas que exprimem o mesmo sentido.

Questão 6

Cada uma das próximas opções apresenta um trecho do texto CG2A1 seguido de uma proposta de reescrita. Assinale a opção em que a proposta apresentada preserva a coerência das ideias do texto original e sua correção gramatical.

A "que se estende" (primeiro período do texto): **que estende-se**
B 'Nós só temos 12% de pessoas' (último período do texto): **Só nós temos 12% de pessoas**
C "determina que todos" (último período do primeiro parágrafo): **determina a todos**
D "há ainda necessidade de que" (último período do terceiro parágrafo): **ainda é necessário que**
E 'Temos 29% de analfabetos' (segundo período do último parágrafo): **Têm 29% de analfabetos**

Questão 7

A respeito de tecnologias, ferramentas, aplicativos e procedimentos associados à informática, assinale a opção correta.

A A Internet é uma rede global aberta e acessível a todos os usuários, enquanto a *intranet* é uma rede privada usada para fins internos de uma organização.
B Na Internet, é possível fazer *download* de arquivos, enquanto na *intranet*, é possível apenas realizar a leitura de arquivos.
C Para enviar um *email* pela Internet, basta utilizar uma ferramenta de navegação.
D No Windows, as extensões de arquivo são usadas para identificar o tamanho do arquivo.
E O sistema operacional Windows tem, entre outras, a vantagem de ser monotarefa.

Questão 8

No que se refere a conceitos de *hardware*, becape de arquivos, periféricos, editores de texto e de planilhas eletrônicas, assinale a opção correta.

A Realizar o becape de arquivos traz como consequência a redução do tamanho do arquivo.
B LibreOffice Calc é o aplicativo de calculadora do ambiente Windows.
C A principal função de um disco rígido é armazenar dados de forma temporária.
D A placa-mãe é o principal periférico de um computador.
E O Microsoft Word e o LibreOffice Writer permitem criar e editar documentos.

Questão 9

Segundo a Constituição Federal de 1988, órgãos e entidades da administração pública direta e indireta poderão ter ampliadas autonomias mediante contrato, a ser firmado entre seus administradores e o poder público, tendo por objeto a fixação de metas de desempenho para o órgão ou a entidade. Essa previsão constitucional abrange as autonomias

A gerencial, financeira e orçamentária.
B legislativa, operacional e financeira.
C orçamentária, operacional e legislativa.
D gerencial, legislativa e orçamentária.
E financeira, legislativa e orçamentária.

Questão 10

De acordo com a Lei Orgânica do Munícipio de Camaçari, aos vereadores do município, desde a expedição do diploma, é vedado

A ser proprietário de empresa que mantenha contrato com o município.
B exercer cargo remunerado em autarquia do município, mesmo demissível *ad nutum*.
C ser titular de mais de um cargo ou mandato público eletivo.
D ser diretor de empresa que mantenha contrato com o município.
E estabelecer domicílio fora do município até o fim do mandato.

Questão 11

Junta médica oficial declarou insubsistentes os motivos determinantes da aposentadoria de um servidor público do município de Camaçari aposentado por invalidez, comprovando a capacidade dele para o exercício de cargo público e a existência de vaga.

Nessa situação hipotética, de acordo com o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Camaçari, o retorno do servidor à atividade ocorrerá por

A reintegração.
B readaptação.
C reversão.
D recondução.
E substituição.

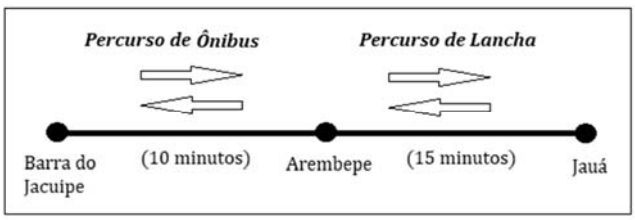
Questão 12

Com base no Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Camaçari, assinale a opção que indica autoridades competentes para o julgamento de revisão de processo disciplinar de servidor público municipal do qual haja resultado penalidade de demissão ou cassação de disponibilidade.

A prefeito; secretário
B dirigente de fundação; secretário
C presidente da Câmara; secretário
D dirigente superior de autarquia; secretário
E prefeito; presidente da Câmara

Questão 13

Determinada empresa de turismo oferece um passeio para turistas que visitam a cidade de Camaçari. O passeio inicia na praia da Barra do Jacuípe, passa pelas praias de Arembepe e de Jauá, de onde ocorre o retorno para a Barra de Jacuípe. O tempo de deslocamento, de ida e volta, entre essas praias é mostrado na figura a seguir. Na praia de Arembepe há uma parada de exatos 10 minutos; na praia de Jauá, o tempo de parada é de exatos 20 minutos; na volta do passeio, há uma nova parada em Arembepe de exatos 20 minutos.



Se um grupo de turistas realizou esse passeio, saindo da praia da Barra do Jacuípe às 10 h 45 min, é correto afirmar que o grupo estava

A viajando em direção à praia de Jauá às 11 h 27 min.
B na praia de Arembepe às 11 h 40 min.
C na praia de Jacuípe às 12 h 26 min.
D na praia de Jauá às 11 h 49 min.
E viajando em direção à praia de Arembepe às 12 h

Questão 14

Uma lancha de passageiros com oito lugares disponíveis, numerados de 1 a 8, será utilizada por um grupo de cinco turistas para realizar um passeio na praia de Itacimirim, em Camaçari. Nesse caso, o número de maneiras que os turistas podem escolher cinco dos lugares disponíveis na lancha

A é inferior a 35.
B está entre 35 e 50.
C está entre 50 e 65.
D está entre 65 e 80.
E é superior a 80.

Questão 15

A atenção à saúde, vigente a partir da Reforma Sanitária brasileira e instituída pela Constituição Federal de 1988, está consubstanciada em diretrizes. Assinale a opção que contém três dessas diretrizes.

- A atenção curativa/reabilitação, valorização dos agentes comunitários e equidade
- B equidade, promoção à saúde e espírito do sanitarismo campanhista
- C descentralização, universalização do atendimento e integralização das ações de saúde
- D vigilância em saúde, centralização das ações e municipalização da saúde
- E promoção à saúde, ações preventivas e atendimento médico assistencialista

Questão 16

Acerca das políticas públicas de saúde no Brasil, assinale a opção correta.

- A Políticas públicas de saúde são formas de intervenção do governo em problemas que interferem na saúde das pessoas e, portanto, na economia.
- B A política de saúde de uma época reflete o momento histórico em que é elaborada. No Brasil, durante a Primeira República, defendia-se que a saúde devia ficar a cargo de instituições religiosas e de caridade.
- C A Constituição Federal de 1988 vincula a situação de saúde às políticas econômicas e sociais, recuperando o novo conceito de saúde apresentado no relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde.
- D A crise sanitária que ocorreu na virada do século XIX para o XX e desencadeou as primeiras grandes iniciativas de saúde pública acometeu o interior do país.
- E Na década de 30 do século XX, as ações de saúde pública realizadas no país ampliaram-se a ponto de exigir uma estrutura administrativa própria, o que culminou com a criação do Ministério da Saúde.

Questão 17

A respeito das normas operacionais básicas (NOBs), criadas pelo Ministério da Saúde de maneira a definir objetivos e diretrizes estratégicas para o processo de descentralização das políticas de saúde, reforçando o poder de regulamentação da direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens a seguir.

I A NOB de 1991 privilegiava ações curativas em detrimento de ações preventivas e de promoção à saúde.

II As NOBs vedam a limitação de gastos com internações hospitalares a um teto previamente definido.

III A autorização de internação hospitalar (AIH) e os recursos para cobertura ambulatorial (RCA) foram mantidos como modalidades de transferências de recursos na NOB de 1993.

IV Ainda em sua primeira publicação, a NOB de 1996 estabeleceu mecanismos de incentivo ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde/Programa de Saúde Familiar (PACS/PSF).

V A NOB de 1996 prioriza a reorganização da atenção básica e confere papel de destaque aos municípios nesse processo.

Estão certos apenas os itens

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

Questão 18

A Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS) objetivou promover maior equidade na alocação de recursos e no acesso da população às ações de saúde em todos os níveis de atenção. Teóricos da saúde coletiva comentam que a NOAS buscou resgatar certa insuficiência das regulações presentes na NOB de 1996. Tal observação se refere à importante contribuição da NOAS pertinente

- A ao repasse fundo a fundo a municípios habilitados, condicionado à produção dos serviços.
- B à escolha da estratégia da regionalização como reorientadora do processo de descentralização.
- C ao estabelecimento de percentuais mínimos das receitas de cada esfera a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde.
- D ao fortalecimento do papel dos estados na execução das ações em saúde.
- E à expansão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) no país.

Questão 19

À luz da Lei n.º 8.142/1990, julgue os itens a seguir.

I O Sistema Nacional de Saúde contará com as instâncias colegiadas da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde em cada esfera de governo.

II O Conselho de Saúde tem caráter permanente e deliberativo e é um órgão colegiado composto exclusivamente por representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde.

III O Conselho de Saúde deve atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde nas instâncias estadual e municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros da política.

IV Para receber recursos do Fundo Nacional de Saúde, municípios, estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde.

Estão certos apenas os itens

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

Questão 20

Os modelos explicativos do processo saúde-doença-cuidado apresentam concepções diversas que auxiliam na compreensão de fenômenos epidemiológicos e orientam a formulação de estratégias de promoção, prevenção e manutenção da saúde. Conhecer esses modelos permite relacionar as necessidades em saúde com base nas características de uma população em dado território.

Acerca dos modelos de saúde-doença-cuidado, assinale a opção correta.

A Segundo o modelo mágico-religioso, a doença é fruto do desequilíbrio de humores.
B No modelo biomédico, o cuidado está centrado sobre o controle dos corpos e do espaço social.
C A explicação para os processos de adoecimento oferecida pelo modelo processual articula todas as dimensões da vida das pessoas: fatores biológicos, ambientais, político-econômicos, sociais e culturais.
D O modelo sistêmico busca compreender as inter-relações do agente causador da doença, do hospedeiro da doença e do meio ambiente, ou seja, o processo de desenvolvimento de uma doença.
E No modelo biomédico, o cuidado está embasado em uma visão que prioriza os sistemas corporais, buscando o restabelecimento da pessoa e a resolução dos desequilíbrios que geram as doenças.

Espaço livre

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Questão 21

A Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED), a Sociedade Europeia de Endoscopia Gastrointestinal (ESGE) e a Sociedade Americana de Endoscopia Gastrointestinal (ASGE) são os principais coordenadores científicos da atividade médica no setor de endoscopia gastrointestinal e os responsáveis por elaborar guias de condutas médicas para as diversas patologias que envolvam o aparelho gastrointestinal. Com base nas orientações desses guias para o diagnóstico e a conduta nos casos de hemorragias digestivas altas não varicosas do trato digestivo, julgue os itens seguintes.

I Segundo a ESGE, em casos de hemorragia digestiva alta, a estabilização hemodinâmica pode ser feita após a realização do exame endoscópico, iniciando-se com a ingestão de líquidos cristaloides, seguida de infusão de hemoderivados como concentrado de hemácias, se necessária para manter a hemoglobina entre 7 e 9 g/dL.

II O uso intravenoso de altas doses de inibidores de bomba de prótons (IBP), nos casos de hemorragias digestivas agudas gástricas, não interfere no prognóstico, devendo ser, dessa forma, introduzido somente após o diagnóstico.

III O uso de sonda nasogástrica ou orogástrica para lavagem gástrica e aspiração contínua com soro gelado é desaconselhável como rotina em todos os casos de hemorragias digestivas altas, devendo ficar restrito a casos especiais.

Assinale a opção correta.

A Apenas o item II está certo.
B Apenas o item III está certo.
C Apenas os itens I e II estão certos.
D Apenas os itens I e III estão certos.
E Todos os itens estão certos.

Questão 22

Em relação ao diagnóstico e tratamento da hemorragia varicosa esofagogástrica, julgue os próximos itens.

I A utilização de agentes vasoativos como a terlepressina, octreotide ou somatostatina pode ser indicada a pacientes com suspeita de sangramento agudo varicoso de grande vulto durante a estabilização hemodinâmica, mesmo antes do procedimento endoscópico.

II A ESGE recomenda que os pacientes portadores de cirrose hepática avançada compensada (etiologia, viral, alcoólica, esteato-hepatite não alcoólica com hipertensão portal significativa) evitem a utilização de betabloqueadores não seletivos como o propranolol ou carvedilol, visto que podem favorecer o sangramento varicoso.

III Os pacientes que fazem uso de betabloqueadores como o propranolol devem suspendê-los em caso de varizes de grosso calibre com *red spots* ou *vasa vasorum;* além disso, só devem ser submetidos à ligadura elástica de varizes se já tiverem apresentado sangramento varicoso.

Assinale a opção correta.

A Apenas o item I está certo.
B Apenas o item III está certo.
C Apenas os itens I e II estão certos.
D Apenas os itens I e III estão certos.
E Todos os itens estão certos.

Questão 23

No que diz respeito à abordagem endoscópica das lesões subepiteliais, esofagogástricas, incluídos os tumores neuroendócrinos, julgue os itens subsequentes.

I Lesão subepitelial assintomática com diâmetro inferior a 20 mm e cujo diagnóstico definitivo seja de leiomioma ou lipoma ou pâncreas ectópico prescinde de vigilância endoscópica programada.

II As lesões suspeitas de tumor estromal (GIST) de mais de 20 mm podem ser acompanhadas endoscopicamente e biopsiadas se, na avaliação ecoendoscópica, apresentar diâmetros acima de 30 mm.

III As lesões neoplásicas neuroendócrinas gástricas do tipo 1, com diâmetro entre 10 e 20 mm, podem ser acompanhadas com ecoendoscopias programadas a cada 6 – 12 meses.

Assinale opção correta.

A Apenas o item I está certo.
B Apenas o item II está certo.
C Apenas os itens I e II estão certos.
D Apenas os itens I e III estão certos.
E Todos os itens estão certos.

Questão 24

No que se refere à gastrite atrófica autoimune, julgue os itens subsecutivos.

I A utilização de corantes como o azul de metileno pode auxiliar na detecção da presença de ácido na mucosa gástrica, havendo uma mudança para vermelho quando o pH é ácido.

II As células parietais, predominantes no antro gástrico, são as produtoras de HCL e o principal alvo dos anticorpos que caracterizam essa doença autoimune.

III A hiperplasia de células neuroendócrinas gástricas, comum nessa doença, está associada ao aumento dos níveis de somatostatina, secretadas pelas células D no antro gástrico.

IV A absorção de vitamina B12 ocorre no íleo distal e depende da quebra do complexo vitamina B12-fator intrínseco por enzimas pancreáticas.

Assinale a opção correta.

A Apenas o item I está certo.
B Apenas o item II está certo.
C Apenas o item III está certo.
D Apenas o item IV está certo.
E Apenas os itens III e IV estão certos.

Questão 25

Com relação ao diagnóstico e tratamento do esôfago de Barrett, assinale a opção correta.

A O diagnóstico de esôfago de Barrett é feito com a detecção de epitélio metaplásico intestinal em qualquer segmento da junção esofagogástrica.
B As lesões metaplásicas com extensão entre 3 e 10 cm requerem vigilância endoscópica a cada 3 anos.
C As lesões neoplásicas esofagianas como o carcinoma espinocelular são o tipo celular mais frequente no esôfago de Barrett.
D A presença de displasia de baixo grau em áreas de metaplasia intestinal indica abordagem cirúrgica por via laparoscópica ante os riscos de adenocarcinoma.
E A utilização de técnicas abrasivas como o plasma de argônio e a *laserterapia* podem induzir substituição completa do epitélio metaplásico superficial esofagiano e eliminar os riscos de degeneração neoplásica no futuro.

Questão 26

Lesões esofagianas são encontradas frequentemente durante os exames de endoscopias digestivas de rotina. A detecção e a caracterização dessas lesões são fundamentais para o seu diagnóstico e tratamento específico. Acerca dessas anormalidades, assinale a opção correta.

A) A presença de lesões ovaladas avermelhadas sem eritema ou fibrina no esôfago proximal sugere herpes simples.
B) A acantose glicogênica é caracterizada por lesões elevadas sésseis com superfície lisa esbranquiçada, frequentes em toda a mucosa esofagiana e facilmente identificadas com a utilização de corantes como índigo carmim.
C) Estrias longitudinais a partir do esôfago proximal são sugestivas de esofagite fúngica e estão associadas a pacientes imunodeprimidos.
D) A presença de eosinofilia esofágica é rara na mucosa esofagiana distal dos pacientes com doença do refluxo gastroesofagiano, sendo comum nos pacientes alérgicos.
E) No exame endoscópico, as lesões esofágicas pelo vírus herpes simples são localizadas no terço distal (50%) ou são eventualmente difusas (32%); inicialmente se apresentam como vesículas que medem de 1 a 3 mm, localizadas principalmente em terço médio e distal do esôfago, podendo haver descamação e formação de pequenas úlceras de 1 a 3 mm; além disso, podem ser superficiais ou estelares com fundo eritematoso.

Questão 27

Em relação ao papel da endoscopia no diagnóstico e tratamento do câncer do esôfago, assinale a opção correta.

A) O adenocarcinoma no esôfago distal é uma neoplasia frequente em todo o mundo, e os fatores de riscos mais comuns envolvem o consumo excessivo de álcool, tabagismo, tilose, história de neoplasia em vias aéreas digestivas e ingesta de cáusticos.
B) O carcinoma de células escamosas do esôfago é mais frequente em homens que em mulheres (8:1 em estatísticas americanas), e os principais fatores de riscos envolvem a doença do refluxo gastroesofagiano, o tabagismo e a obesidade.
C) A utilização de próteses deve ser proibida para os casos avançados como método paliativo para a disfagia e fístulas secundárias ao câncer esofágico.
D) A tomografia computadorizada com emissão de prótons mostra-se superior à ecoendoscopia no estadiamento das lesões submucosas do trato digestivo alto, principalmente no que se refere à avaliação da extensão local (T) e nodal (N), com menor acurácia nos casos de estenoses avançadas.
E) A definição dos limites de invasão da mucosa ou submucosa é fundamental para o sucesso da terapia endoscópica curativa, seja na mucosectomia, seja na ressecção da submucosa.

Questão 28

A classificação de Chicago dividiu a acalásia em três subtipos, de acordo com a pressurização esofágica. O tipo I é caracterizado por 100% de falha nas contrações e não pressurização esofágica; o tipo II tem pressurização panesofágica em pelo menos 20% das deglutições; e o tipo III é definido pela presença de fragmentos preservados de peristalse distal ou contrações prematuras por pelo menos 20% das deglutições. Em relação ao papel da endoscopia no diagnóstico e tratamento das estenoses esofagianas, assinale a opção correta.

A) As acalásias idiopáticas são mais comuns na população pediátrica de ambos os sexos e são frequentemente oligossintomáticas.
B) A injeção de toxina botulínica mostra-se superior à dilatação endoscópica com balão hidrostático nos casos de acalásias iniciais.
C) Miotomia laparoscópica constitui a técnica cirúrgica menos efetiva para os casos de acalásia do tipo III, por isso não pode ser considerada o procedimento cirúrgico de escolha.
D) Os casos de acalásia do tipo I e do tipo II devem ser preferencialmente encaminhadas para miotomias laparoscópicas, pois as dilatações pneumáticas não se mostraram eficientes.
E) As estenoses cáusticas devem ser abordadas preferencialmente com dilatações esofágicas com velas de Savary de calibres progressivos em face dos menores riscos de perfuração.

Questão 29

No que concerne ao diagnóstico e ao tratamento da doença ulcerosa péptica, assinale a opção correta.

A) Os principais fatores etiológicos envolvidos nessa doença são a hipercloridria, fatores alimentares e estresse.
B) As úlceras pépticas duodenais podem ser descritas e classificadas endoscopicamente pela classificação de Sakita, e as úlceras em fase de atividade são classificadas como H1 e H2.
C) A classificação endoscópica da úlcera péptica duodenal, S2 de Sakita, significa *red scar* (cicatriz vermelha).
D) O pregueado mucoso convergente do tipo ponta de lápis, baqueteamento ou a fusão de pregas nas lesões ulceradas gástricas sugerem benignidade.
E) A presença de metaplasia gástrica na região duodenal é fator preponderante na gênese da úlcera péptica duodenal.

Questão 30

Considerando as normas e os procedimentos para a prevenção de complicações e iatrogenias durante a realização de exame de endoscopia digestiva na rotina diária, assinale a opção correta.

A) É obrigatório o respeito à suspensão da ingesta alimentar, com jejum mínimo de 12 a 18 horas, podendo o paciente ingerir líquidos claros pelo menos 30 minutos antes do procedimento.
B) O uso de medicações como Ozempic, Victoza ou Saxenda deverá suspenso 72 horas antes do exame, e o paciente deve obedecer a jejum de 12 horas.
C) O propofol é um hipnótico de curta duração e de fácil manuseio pelo endoscopista, por isso é desnecessária a presença, na sala de exame, de anestesista ou de um segundo médico quando esse tipo de medicamento for utilizado na sedação do paciente.
D) Em procedimentos de alto risco, como polipectomias em pacientes de baixo risco de trombofilia, a warfarina deve ser suspensa 15 dias antes do procedimento endoscópico.
E) Em procedimentos endoscópicos de alto risco em pacientes de baixo risco de trombofilia, deve-se suspender clopidogrel por 7 dias e manter aspirina se estiver sendo usada concomitantemente.

Questão 31

Um paciente de 33 anos de idade, sexo masculino, procurou um ambulatório de clínica médica com queixa de diarreia havia cerca de 6 meses. Nesse período, ele apresentou fezes líquidas, eventualmente com sangue perceptível a olho nu, cólicas abdominais moderadas e perda de 4 kg. Já havia realizado tratamento com metronidazol e nitazoxanida, prescrito em consulta anterior, mas sem melhora. Associado a esse quadro, também relatou dor no joelho esquerdo, de ritmo inflamatório, surgida havia cerca de 2 meses, com melhora parcial com uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINE). O médico que o atendeu solicitou uma colonoscopia, que revelou uma inflamação intensa em cólon sigmoide e reto, com comprometimento contínuo da mucosa e com enantema evidente, friabilidade e múltiplas erosões.

Com base nesse caso clínico, assinale a opção correta.

A) A atividade inflamatória dessa doença pode ser monitorada pela dosagem da calprotectina fecal, embora não haja boa correlação entre esse marcador e a atividade endoscópica da doença.
B) O diagnóstico mais provável é de doença de Crohn, já que o paciente apresenta perda de peso e diarreia e a colonoscopia mostrou múltiplas erosões.
C) A artralgia nesse paciente pode corresponder a uma manifestação extraintestinal das doenças inflamatórias intestinais.
D) O achado da colonoscopia descrito no caso pode ser classificado como uma proctossigmoidite Mayo 1.
E) O tratamento inicial recomendado para esse caso consiste no uso de um agente anti-TNF alfa.

Questão 32

Uma paciente de 24 anos de idade, proveniente da zona rural, procurou um posto de saúde para investigação de cólicas abdominais hipogástricas e diarreia intermitente, sem sangue, com duas a quatro eliminações pastosas a semilíquidas ao dia, quadro surgido havia aproximadamente 1 mês, sem emagrecimento associado. Também referiu o surgimento, quase concomitante, de tosse seca e de um chiado noturno, que a paciente nunca havia apresentado anteriormente. O médico que a atendeu solicitou exame parasitológico de fezes, que revelou uma parasitose.

Com base nesse caso clínico, assinale a opção que indica, respectivamente, parasitose que se enquadra corretamente como etiologia do quadro clínico descrito e seu tratamento.

A) amebíase – metronidazol
B) giardíase – nitazoxanida
C) ascaridíase – tiabendazol
D) esquistossomose – albendazol
E) estrongiloidíase – ivermectina

Questão 33

A respeito da diarreia crônica, síndrome que pode incluir diversos diagnósticos etiológicos, assinale a opção correta.

A) A diarreia crônica por intolerância à lactose é um tipo de diarreia secretora que pode causar hipersecreção de água e eletrólitos.
B) Diversos medicamentos podem causar diarreia crônica, como antibióticos, anti-inflamatórios, inibidores de bomba de prótons e antirretrovirais.
C) Para o diagnóstico de doença celíaca, uma causa comum de diarreia crônica, é necessária a realização de colonoscopia com biópsia do íleo terminal.
D) As colites microscópicas compreendem as colites linfocítica e colágena e caracterizam-se por diarreia crônica com presença de muco e sangue.
E) A pancreatite crônica pode causar um tipo de diarreia exsudativa caracterizada por esteatorreia.

Questão 34

Uma mulher de 60 anos de idade, assintomática, realizou exames de rotina solicitados por ginecologista. Durante a ecografia abdominal, foi identificada uma imagem ecogênica e ovalada, móvel, produtora de sombra acústica posterior no infundíbulo da vesícula, medindo 3 cm no seu maior diâmetro.

Em relação a esse caso clínico, assinale a opção correta.

A) A imagem encontrada na ecografia abdominal é compatível com um pólipo de vesícula biliar, bastando seu acompanhamento mediante a realização de ecografias semestrais.
B) Para a patologia identificada na ecografia abdominal, sendo a paciente assintomática, deve-se indicar o tratamento farmacológico com o ácido ursodeoxicólico.
C) Colecistite aguda, coledocolitíase e síndrome de Mirizzi são possíveis complicações da patologia encontrada na ecografia de abdome dessa paciente.
D) Considerando-se o tamanho da imagem encontrada na vesícula durante a ecografia abdominal realizada, não é necessário realizar a colecistectomia na paciente, pois o risco de migração de cálculos maiores é baixo.
E) A imagem identificada na ecografia abdominal poderia ser melhor avaliada por meio de uma ressonância magnética do abdome.

Questão 35

Considerando o manejo da pancreatite aguda baseado em evidências científicas, assinale a opção correta.

A) A terapia de suporte compreende a ressuscitação volêmica, preferencialmente realizada com coloides, sendo comum haver necessidade de infusão de 2.500 mL a 4.000 mL de líquido nas primeiras 24 h.
B) O controle da dor é parte importante do tratamento de suporte nos pacientes com pancreatite aguda, sendo admitido o uso de AINE, dipirona e paracetamol, devendo os opioides ser evitados, por provocarem piora da inflamação pancreática.
C) A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica está contraindicada nas primeiras 48 h em pacientes com pancreatite aguda.
D) Antibioticoterapia profilática voltada para a cobertura de bactérias gram-negativas e anaeróbias reduz taxas de infecção de necroses pancreáticas e infecções não pancreáticas associadas ao quadro de pancreatite aguda.
E) Ao paciente com pancreatite aguda recomenda-se realimentação precoce, dentro das primeiras 48 h a 72 h, se possível, na forma oral ou enteral. Nos casos leves, dieta oral branda restrita em gordura pode ser administrada já na admissão, se tolerada.

Questão 36

Um paciente do sexo masculino, 65 anos de idade, portador de cirrose alcoólica, até então compensada, sem complicações prévias, procurou o ambulatório de gastroenterologia, relatando aumento do volume abdominal havia aproximadamente uma semana. Durante a consulta, foi submetido a uma ecografia abdominal, que identificou líquido livre intra-abdominal em moderada quantidade. Foram realizadas punção e análise do líquido, o que evidenciou um gradiente de albumina soro-ascite igual a 1,2 g/dL e 2 g de proteínas no líquido ascítico. A contagem de polimorfonucleares no líquido ascítico foi de 100/mm^3. Foram feitos também exames de sangue, que mostraram níveis de bilirrubina normais, albumina sérica = 3,8 g/dL, atividade de protrombina = 75%, transaminases levemente elevadas e creatinina normal.

Com relação a esse caso clínico, assinale a opção correta.

- **A** O paciente deve receber antibioticoterapia profilática de norfloxacina, na dose de 400 mg ao dia, para tratamento da peritonite bacteriana espontânea.
- **B** O paciente deve realizar, como tratamento inicial, uma paracentese de grande volume.
- **C** O gradiente de albumina soro-ascite maior que 1,1 g/dL indica a possibilidade de a ascite ser causada por tuberculose, infecção que é particularmente frequente em pacientes alcoólatras.
- **D** A conduta de realizar paracentese diagnóstica no ambulatório é correta e imprescindível para definir a etiologia de uma ascite recém-diagnosticada.
- **E** O paciente deve ser internado para avaliação da excreção de sódio urinário, iniciando o tratamento com diuréticos e dieta hipossódica.

Questão 37

Um paciente do sexo masculino, 33 anos de idade, com infecção por hepatite B descoberta há mais de 6 meses, foi encaminhado ao consultório médico. Levou consigo os seguintes resultados de exames recentes: ALT = 78 g/dL; AST = 62 g/dL; HBV-DNA = 134.000 UI/mL; HBeAg positivo. A ecografia de abdome resultou normal e a elastografia hepática estimou a fibrose em grau 1 de METAVIR. Os resultados dos demais exames laboratoriais (bioquímica e hemograma) estavam normais. O paciente não tem nenhuma comorbidade.

Nesse caso clínico, a infecção está na fase

- **A** imunorreativa, sendo imprescindível realizar biópsia hepática para decidir sobre o tratamento.
- **B** de portador inativo, não sendo necessário iniciar tratamento.
- **C** de imunotolerância, sendo desnecessário iniciar tratamento, pois o grau de fibrose foi estimado em F1, assim basta o acompanhamento periódico.
- **D** imunorreativa, devendo-se iniciar tratamento com interferon peguilado, caso não haja contraindicações à medicação, ou tenofovir, a critério médico.
- **E** de reativação, provavelmente com desenvolvimento do vírus mutante, devendo-se iniciar tratamento com tenofovir.

Questão 38

O câncer gástrico precoce pode ser tratado endoscopicamente, havendo várias modalidades endoscópicas de tratamento para ressecção das lesões. Nesse contexto, para ressecção de carcinomas diferenciados, sem úlceras ou cicatrizes, restritos à mucosa e com mais de 2 cm no seu maior diâmetro, é indicada a técnica endoscópica de

I mucosectomia convencional (EMR).
II mucosectomia por *strip-off biopsy*.
III mucosectomia assistida por ligadura elástica.
IV dissecção endoscópica da submucosa (ESD).

Assinale a opção correta.

- **A** Apenas o item IV está certo.
- **B** Apenas os itens I e III estão certos.
- **C** Apenas os itens II e IV estão certos.
- **D** Apenas os itens I, II e III estão certos.
- **E** Todos os itens estão certos.

Questão 39

São achados compatíveis com pancreatite crônica

- **A** esteatorreia, dor abdominal e dosagem de elastase fecal igual a 50 mcg/g.
- **B** dor abdominal, amilase sérica elevada e emagrecimento.
- **C** diarreia, emagrecimento e teste da D-xilose positivo.
- **D** dor abdominal, emagrecimento e diarreia sanguinolenta.
- **E** hepatomegalia, icterícia e dilatação do colédoco detectada em ecografia abdominal.

Questão 40

Tendo como referência a IV Conferência de Consenso Brasileira em Infecção por *H. pylori*, assinale a opção correta.

- **A** A primeira linha de tratamento da *H. pylor*i consiste na associação de um inibidor de bomba de prótons, amoxicilina e claritromicina, administrados duas vezes ao dia, durante 7 dias.
- **B** Pacientes com queixas dispépticas, resultado de exame endoscópico normal e pesquisa de *H. pylori* positiva devem receber tratamento para erradicação da bactéria.
- **C** O uso rotineiro de probióticos em associação com o esquema de tratamento da *H. pylori* está recomendado, por aumentar as taxas de erradicação dessa bactéria.
- **D** A erradicação da *H. pylori* deve ser evitada em pacientes com refluxo gastroesofágico, pois está associada a uma piora dos sintomas.
- **E** O controle da erradicação da *H. pylori* deve ser realizado pelo menos duas semanas após o término do tratamento com o esquema tríplice ou quádruplo de antibioticoterapia.

Texto 10A03

Paciente masculino, com 35 anos de idade, em uso de diclofenaco de sódio em dose supraterapêutica há 8 dias após trauma em tornozelo durante prática desportiva, foi admitido em pronto-socorro com quadro de hematêmeses iniciadas há uma hora. Após avaliação e estabilização clínica, foi realizada endoscopia digestiva alta, tendo sido observada úlcera gástrica arredondada, com bordas nítidas e edemaciadas, com fundo recoberto por fibrina espessa, restos hemáticos e vaso visível.

Questão 41

Com referência ao caso clínico hipotético apresentado, de acordo com as classificações de úlceras pépticas, a úlcera descrita é classificada como

- **A** A3 de Sakita, Forrest IIb.
- **B** H1 de Sakita, Forrest Ib.
- **C** A1 de Sakita, Forrest IIa.
- **D** S1 de Sakita, Forrest Ia.
- **E** A2 de Sakita, Forrest III.

Questão 42

Considerando o quadro clínico hipotético apresentado no texto 10A03 e os achados endoscópicos, assinale a opção correta.

A Não há indicação de terapia endoscópica, devendo-se apenas iniciar inibidor de bomba de prótons.
B Há indicação de injeção de adrenalina e colocação de clipe hemostático concomitante como segunda terapia.
C Pode ser feita injeção de adrenalina e passagem de balão esofágico como medidas hemostáticas.
D Não há indicação de terapia endoscópica no momento, devendo ser feita revisão endoscópica em 24 horas.
E Deve ser feita colocação de clipe hemostático e, caso o sangramento retorne, injeção de glicose hipertônica.

Questão 43

Paciente masculino, com 67 anos de idade, hipertenso e diabético, foi submetido a endoscopia digestiva alta para avaliação de dispepsia, para a qual foi realizada sedação com 12 mg de midazolam. Ao término do exame, o paciente, em sedação profunda, começou a apresentar dessaturação.

Considerando que, na situação hipotética apresentada, o endoscopista tenha decidido realizar reversão da sedação, ele deverá, então, solicitar a infusão de

A atropina.
B flumazenil.
C naloxone.
D adrenalina.
E naltrexona.

Questão 44

Paciente masculino, com 72 anos de idade, hipertenso e diabético, morador de zona rural onde é lavrador, sem acompanhamento há mais de uma década, foi levado por familiares ao pronto-socorro com quadro de hematoquezia importante iniciada há um dia. Na avaliação, o paciente encontra-se obnubilado, com FC = 125 bpm; PA = 85/50 mmHg; $SatO_2$ = 93%; FR = 23 irpm, tempo de enchimento capilar de 4 segundos.

Assinale a opção correta com relação ao caso clínico hipotético descrito.

A Dada a instabilidade do paciente, devem ser realizadas lavagem intestinal e colonoscopia imediata.
B A estabilização clínica é necessária e é importante considerar que hematoquezia pode ser decorrente de hemorragia digestiva alta.
C Devido à urgência do quadro, o exame colonoscópico deve ser feito sem preparo intestinal para maior agilidade.
D A cápsula endoscópica tem grande valia na investigação das hemorragias digestivas, devido a seu potencial terapêutico.
E A endoscopia digestiva alta não exerce papel na avaliação de paciente com hematoquezia volumosa.

Questão 45

Paciente feminino, com 62 anos de idade, realizou colonoscopia eletiva para rastreio de câncer colorretal. No exame, foi encontrado pólipo em reto e foi realizada polipectomia.

No que se refere ao caso clínico hipotético apresentado, assinale a opção correta.

A Os pólipos benignos mais comumente encontrados nos exames colonoscópicos são os pólipos de glândulas fúndicas.
B A indicação de vigilância dos pólipos adenomatosos independe da quantidade de pólipos e de seus tamanhos.
C Paciente com pólipos menores que 1 cm retirados com fragmentação (técnica de *piecemeal*) deve repetir exame em 6 meses.
D Caso a paciente não tenha história familiar de câncer colorretal, a análise histopatológica do pólipo não se faz necessária.
E Após duas colonoscopias sem pólipos, o exame colonoscópico de rastreio deverá seguir o intervalo de tempo padrão.

Questão 46

Paciente masculino, com 47 anos de idade, acometido de cirrose hepática de etiologia alcoólica em seguimento irregular, foi admitido em pronto atendimento apresentando hematêmese volumosa. Tem endoscopia prévia com varizes de esôfago de médio calibre, com sinais da cor vermelha. Foram iniciadas medidas de suporte e expansão volêmica.

No caso hipotético em tela, o esquema terapêutico indicado deve incluir

A terlipressina e ceftriaxona.
B octreotide e espironolactona.
C terlipressina e carvedilol.
D octreotide e sucralfato.
E pantoprazol e furosemida.

Questão 47

A respeito de desinfecção de equipamentos utilizados em exames de endoscopia, assinale a opção correta.

A Dispensa-se regularmente a limpeza das válvulas do gastroscópio entre os exames.
B Os gastroscópios são de uso único, devendo ser descartados ao término de cada exame.
C No que se refere à paramentação recomendada para realizar a desinfecção, a utilização de touca e luva estéril é suficiente.
D Soluções detergentes podem ser utilizadas no processo de desinfecção dos tubos.
E Caso a desinfecção seja feita com álcool absoluto, ela pode ser realizada na própria sala de exame.

Questão 48

Com referência à sedação em endoscopia, assinale a opção correta.

A A realização da sedação para avaliar dispepsia refratária é contraindicada, devido aos riscos de complicações endoscópicas.
B Para atingir sedação leve, a utilização de opioides (p. ex. fentanil) e benzodiazepínicos (p. ex. midazolam) não é recomendada.
C Na administração do propofol como sedativo, o paciente é monitorado eletroencefalicamente, o que garante maior segurança.
D A inexistência de antídotos para os opioides é uma preocupação contornável com a substituição pelo propofol.
E Parâmetros fisiológicos, como frequência cardíaca e saturação, são avaliados em tempo real, o que confere segurança ao procedimento.

Questão 49

Paciente masculino com 35 anos de idade, portador de HIV com tratamento irregular, compareceu para realização de endoscopia por queixa de odinofagia e dor retroesternal ao deglutir. No exame, foram observadas no esôfago placas esbranquiçadas menores que 2 mm, com hiperemia, sem ulceração ou edema, compatíveis com infecção por cândida.

A respeito desse caso clínico hipotético, assinale a opção correta.

A Deve-se propor tratamento com amoxicilina, claritromicina e omeprazol.
B O achado é inespecífico e não justifica as queixas apresentadas.
C Pela classificação de Kodsi, a esofagite seria classificada em grau I.
D As lesões só regredirão quando a dosagem de CD4 for diminuída.
E A retirada das placas com pinça é uma opção terapêutica efetiva.

Questão 50

Em relação ao câncer colorretal, assinale a opção correta.

A Sangramentos podem acontecer, devendo-se fazer investigação com colonoscopia.
B Na presença de metástase hepática, o tumor é classificado como irressecável.
C A presença de sintomas obstrutivos descarta o diagnóstico de câncer.
D As doenças inflamatórias intestinais são fatores protetores contra o câncer colorretal.
E Esse é um câncer esporádico em que a história familiar tem pouca relevância.

Espaço livre