

## CONCURSO PÚBLICO

FUNDAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
**SAD/SES/FUNSAU**

EDITAL N.º 001/2024

## MÉDICO ENDOSCOPISTA

**Duração:** 4h (quatro horas)

**Leia atentamente as instruções abaixo:**

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com **80 (oitenta)** questões da prova objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

CONHECIMENTOS BÁSICOS			CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
LÍNGUA PORTUGUESA	NOÇÕES DE INFORMÁTICA	CONHECIMENTOS SOBRE SAÚDE PÚBLICA	
1 a 15	16 a 25	26 a 40	41 a 80

b) Um cartão de respostas destinado às respostas das questões objetivas.

02 Verifique se este material está em ordem e se o seu nome, RG, cargo e número de inscrição conferem com os dados que aparecem no cartão de respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

03 Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do cartão de respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.

04 No cartão de respostas da prova objetiva, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo:  A  B  C  D  E

05 Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **5 (cinco)** alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. O candidato deverá assinalar somente uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06 O candidato poderá entregar seu cartão de respostas, seu caderno de questões e retirar-se da sala de prova somente depois de decorrida **2 (duas)** horas do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o Termo de Ocorrência declarando sua desistência do Concurso Público, que será lavrado pelo Coordenador do local.

07 **Não** será permitido ao candidato retirar-se do local de prova a qualquer tempo portando o caderno de questões, **em hipótese alguma**.

08 Será fornecida folha específica para rascunho, na qual o candidato poderá anotar manualmente as alternativas marcadas no respectivo cartão de respostas. Ao terminar a prova, o candidato entregará, obrigatoriamente, seu cartão de respostas e o seu caderno de questões ao fiscal da sala, sob pena de eliminação do concurso.

09 Reserve os **30 (trinta)** minutos finais para marcar seu cartão de respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no caderno de questões não serão levados em consideração.

10 Os **3 (três)** últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluam a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

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

INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

LOCAL: Campo Grande - MS

Data: 21/04/2024 Horário: \_\_\_\_\_

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir:

### Como o ambiente afeta o bem-estar das pessoas

Essa interação entre o meio ambiente e a saúde pública aborda aspectos que influenciam o bem-estar e inclui fatores físicos, químicos e biológicos. Juntas, essas condições são chamadas de determinantes ambientais da saúde, explica a Opas (Organização Pan-Americana da Saúde).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que ambientes mais saudáveis poderiam evitar quase um quarto da carga global de doenças. Em 2016, a agência estimou que 13,7 milhões de mortes (representando 24% dos óbitos mundiais) foram causadas por riscos ambientais modificáveis.

As doenças não transmissíveis, incluindo doença cardíaca isquêmica, doenças respiratórias crônicas e câncer, são as condições mais comuns. Elas são seguidas por lesões, infecções respiratórias e derrames.

A Organização Pan-Americana destaca que aproximadamente 28 milhões de pessoas não têm acesso a uma fonte de água adequada e 15,6 milhões de pessoas defecam ao ar livre, o que resulta em quase 30 mil mortes evitáveis por ano.

Além disso, a exposição a produtos químicos tóxicos pode levar a distúrbios de saúde crônicos e, muitas vezes, irreversíveis, como problemas congênitos e de desenvolvimento neurológico e doenças associadas à desregulação endócrina.

Os fatores relacionados ao clima estão afetando cada vez mais a saúde e o bem-estar da população latino-americana.

Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar ao aumento de doenças respiratórias e cardiovasculares, lesões e mortes prematuras.

"Ar limpo, clima estável, água adequada, saneamento e higiene, uso seguro de produtos químicos, proteção contra radiação, locais de trabalho seguros, práticas agrícolas sólidas, cidades e ambientes construídos que conduzam a uma natureza preservada são todos pré-requisitos para uma boa saúde", conclui o órgão internacional.

Fonte: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/meio-ambiente/2023/09/saude-ambiental-o-que-e-e-qual-a-sua-importancia>. Acesso em: 04 mar. 2024. Adaptado.

1. A leitura atenta do texto permite a inferência de que:

- A) fatores físicos, biológicos e químicos produzem a maior parte das doenças transmissíveis
- B) é possível reduzir o número de mortes, caso haja condições ambientais sob maior controle
- C) determinantes ambientais de saúde são situações que afetam a natureza, especialmente lugares mais secos
- D) somente na América Latina as pessoas ainda morrem por falta de acesso a água potável e por falta de higiene
- E) os dados da Organização Mundial da Saúde divergem muito dos apresentados pela Organização Pan-Americana de Saúde

2. O objetivo do texto é:

- A) tecer relatos sobre situações adversas em diferentes lugares do mundo
- B) alertar os governantes quanto à necessidade de preservação das florestas
- C) apresentar um estudo científico voltado para os pesquisadores e para a comunidade científica em específico
- D) informar o leitor com relação à importância da preservação do meio ambiente, em prol da saúde da população
- E) indicar quais doenças transmissíveis e não transmissíveis podem ser disseminadas por conta da falta de saúde ambiental

3. O texto emprega uma linguagem essencialmente:

- A) denotativa, pois é marcado por grande número de metáforas
- B) denotativa, pois emprega palavras e expressões em seus usos mais objetivos e literais
- C) conotativa, pois é construído a partir de frases subjetivas
- D) conotativa, pois conta com referências a dados científicos atualizados
- E) ora denotativa ora conotativa, pois mescla figuras de linguagem amplamente utilizadas com linguagem rebuscada.

4. Em "Em 2016, a agência estimou que 13,7 milhões de mortes (representando 24% dos óbitos mundiais) foram causadas por riscos ambientais modificáveis" (2º parágrafo), com base no texto, o termo destacado faz referência à:

- A) saúde ambiental
- B) carga global de doenças
- C) população latino-americana
- D) Organização Mundial de Saúde (OMS)
- E) Organização Pan-Americana de Saúde (Opas)

5. Em "Juntas, essas condições são chamadas de determinantes ambientais da saúde, explica a Opas" (1º parágrafo), o termo destacado pode ser classificado sintaticamente como:

- A) sujeito
- B) aposto
- C) vocativo
- D) objeto direto
- E) adjunto adnominal

6. Na expressão "Organização Mundial de Saúde", há:

- A) um encontro vocálico
- B) dois encontros vocálicos
- C) três encontros vocálicos
- D) quatro encontros vocálicos
- E) cinco encontros vocálicos

7. Na expressão "doença cardíaca isquêmica", o segmento destacado é um exemplo de:

- A) hiato
- B) dígrafo
- C) ditongo
- D) tritongo
- E) encontro consonantal

8. A palavra CRIAÇÃO é formada pelo verbo CRIAR seguida do sufixo -ÇÃO. O mesmo processo de formação de palavras (verbo + sufixo -ção) é atestado em:

- A) direção
- B) posição
- C) condição
- D) população
- E) organização

9. A palavra BEM-ESTAR é formada pelo processo morfológico de composição. Esse mesmo processo é atestado na palavra:

- A) girassol
- B) hipertensão
- C) reavaliação
- D) pré-história
- E) pós-graduação

10. A única alternativa em que o elemento grifado é uma preposição é:

- A) “**Essa** interação entre o meio ambiente e a saúde pública aborda aspectos que influenciam o bem-estar e inclui fatores físicos, químicos e biológicos” (1º parágrafo)
- B) “Em 2016, a agência estimou **que** 13,7 milhões de mortes” (2º parágrafo)
- C) “Elas são seguidas **por** lesões, infecções respiratórias e derrames” (3º parágrafo)
- D) “A Organização Pan-Americana destaca que aproximadamente 28 milhões de pessoas **não** têm acesso a uma fonte de água adequada” (4º parágrafo)
- E) “Os fatores relacionados ao clima estão afetando cada vez **mais** a saúde e o bem-estar da população latino-americana” (6º parágrafo)

11. Em “Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que ambientes mais saudáveis **poderiam** evitar quase um quarto da carga global de doenças” (2º parágrafo), o verbo destacado está flexionado no:

- A) pretérito perfeito do indicativo
- B) pretérito imperfeito do indicativo
- C) pretérito imperfeito do subjuntivo
- D) futuro do presente do indicativo
- E) futuro do pretérito do indicativo

12. Em “Em 2016, a agência estimou que 13,7 milhões de mortes (representando 24% dos óbitos mundiais) **foram** causadas por riscos ambientais modificáveis” (2º parágrafo), a forma verbal em destaque está flexionada na terceira pessoa do plural:

- A) do pretérito perfeito do verbo IR
- B) do pretérito perfeito do verbo SER
- C) do pretérito imperfeito do verbo SER
- D) do pretérito imperfeito do verbo IR
- E) do pretérito mais-que-perfeito do verbo SER

13. Em “Elas são seguidas **por lesões, infecções respiratórias e derrames**” (3º parágrafo), o termo destacado pode ser classificado sintaticamente como:

- A) aposto
- B) objeto indireto
- C) adjunto adverbial
- D) agente da passiva
- E) complemento nominal

14. “Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar ao **aumento de doenças respiratórias e cardiovasculares, lesões e mortes prematuras**” (7º parágrafo). Se o segmento destacado fosse substituído pela palavra “enfermidades”, a reescrita desse trecho, à luz da norma-padrão, sem alteração de sentido, seria:

- A) Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar a enfermidades.
- B) Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar à enfermidades.
- C) Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar as enfermidades.
- D) Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar aos enfermidades.
- E) Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar às as enfermidades.

15. O pronome de tratamento “Vossa Magnificência” é empregado em relação a:

- A) Deus
- B) príncipes e reis
- C) entidades religiosas
- D) reitores de universidades
- E) cardeais da Igreja Católica

## NOÇÕES DE INFORMÁTICA

16. Um administrador de rede implementou um modelo de backup baseado no Backup Incremental. Nesse caso, o backup vai fazer a cópia de:

- A) uma imagem completa em um disco externo
- B) todo conteúdo da rede em um ambiente de nuvem
- C) dados somente modificados desde o último backup
- D) todos os dados de computadores, servidores ou estações de trabalho para outros dispositivos externos
- E) um ponto de restauração, que tem o conteúdo das alterações feitas desde o primeiro backup e todos os backups subsequentes

17. Um usuário de um computador com MS Windows está utilizando o buscador de páginas Google Chrome. Ele deseja encontrar páginas que têm a palavra “educação” no título da página. O modo adequado de executar essa função é por meio do uso da sintaxe:

- A) intitle:“educação”
- B) cache:“educação”
- C) filetype:“educação”
- D) educação inurl:guestpost
- E) site:educação "educação"

**18.** Em uma empresa de TI, pretende-se utilizar o Linux distribuído na forma de “distros”. Isso significa que será adquirida uma versão Linux que:

- A) vai demandar pagamento de licenças e de suporte para uso
- B) vem com um propósito específico, voltado para um grupo de usuários
- C) possui interface gráfica baseada no KDE, sem acesso aos aplicativos padrão
- D) vem com dispositivos montados, impossibilitando novos acréscimos de dispositivos
- E) não possui nenhuma interface gráfica disponibilizada e que necessita de acesso via linha de comando

**19.** Um usuário adquiriu um computador com o sistema operacional MS Windows 10. Esse sistema possui mecanismos próprios de utilização de parte de sistema operacional. Um deles é o assistente virtual, que é controlado através de comandos de voz. Esse mecanismo é denominado:

- A) Xbox
- B) Edge
- C) Hello
- D) Cortana
- E) Bluetooth

**20.** Um usuário de um aplicativo gerou um arquivo com extensão png. Os aplicativos adequados para manipular, alterar ou reescrever esse tipo de arquivo são aqueles que tratam de:

- A) vídeos mp4
- B) imagem digital
- C) editoração de textos
- D) apresentação de slides
- E) formatos portáteis de texto

**21.** Uma empresa precisa renovar seu estoque de memórias RAM para usar nos seus computadores. No caso, os computadores vão utilizar memórias que podem transferir dados a uma taxa de 8,5 - 14,9 GB/s, usando uma frequência externa entre 400-1066 MHz. Esse tipo de memória é a:

- A) DIP
- B) DIMM
- C) DDR3
- D) SIMM
- E) XRAM

**22.** Um usuário de um computador, contendo acesso ao MS Office 365, deseja utilizá-lo para trabalhar com uma planilha. Ao manipular a planilha, ele deseja aplicar o sublinhado em um texto de uma célula, usando teclas de atalho. Nesse caso, as teclas de atalho são:

- A) CTRL + A
- B) CTRL + G
- C) CTRL + H
- D) CTRL + N
- E) CTRL + S

**23.** Um computador está contaminado com um tipo de spyware que sempre exibe anúncios pop-up indesejados. Esse tipo de spyware também é conhecido como:

- A) Adware
- B) Riskware
- C) Keylogger
- D) Infostealer
- E) Screenlogger

**24.** Um usuário de um ambiente de intranet precisa fazer uso de um mecanismo existente no protocolo TCP/IP para autorizar a criação de mensagens relativas a um IP, mensagens de erro e pacotes de teste. Nesse caso, esse mecanismo vai fazer uso do protocolo da família TCP/IP denominado:

- A) ARP
- B) POP
- C) IMAP
- D) ICMP
- E) MIME

**25.** Uma equipe de desenvolvimento de TI está trabalhando para criar um novo buscador para a web, que vai ser uma interface de interrogação textual, revisando bancos de dados das páginas por meio de mecanismos spiders, para coletar informações de conteúdo compatíveis com a pesquisa feita. Esse tipo de buscador usa uma tecnologia conhecida como:

- A) Diretório
- B) Categoria
- C) Sensorial
- D) Hierárquica
- E) Metabuscaador

## CONHECIMENTOS SOBRE SAÚDE PÚBLICA

**26.** 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 aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

- A) colaborar com a proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho
- B) ordenar a formação de recursos humanos e materiais na área de saúde coletiva
- C) praticar procedimentos e desenvolver substâncias de interesse para a coletividade
- D) planejar as ações de vigilância epidemiológica, bem como as de saúde da população
- E) promover a realização de serviços comunitários para a preservação do meio ambiente

**27.** A ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população é analisada pela perspectiva que estabelece determinantes sociais em saúde de forma especial. De acordo com essa ótica, a condição de saúde é influenciada por fatores:

- A) biológicos
- B) genéticos
- C) hormonais
- D) metafísicos
- E) psicológicos

**28.** O controle social do SUS é exercido por diferentes órgãos. A deliberação sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde a serem feitas pelo ente federal gestor é realizada:

- A) pelos Conselhos Nacional, Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde
- B) pela presidência da república com o auxílio do Chefe da Casa Civil
- C) pelo Ministério da Integração e Desenvolvimento Regional
- D) pelo Conselho Federal de Saúde
- E) pelo Ministério da Saúde

**29.** Insere-se, entre os sistemas de Informação em Saúde, o auxílio na vigilância epidemiológica, na identificação e monitoramento dos casos de Covid-19 no território nacional. Essa ação é realizada pelo sistema denominado:

- A) SIM
- B) SIVAM
- C) SINAN
- D) SINASC
- E) E-SUS notifica

**30.** Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Em relação às demais políticas de saúde, a PNH atua de forma:

- A) vertical
- B) paralela
- C) soberana
- D) horizontal
- E) transversal

**31.** A Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente apresenta entre suas ações o Programa Nacional de Imunização, a prevenção e controle de doenças imunopreveníveis, além do controle de zoonoses. Também compete ao órgão coordenar a gestão do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, por meio:

- A) do Programa de Tecnologias em Saúde
- B) da Política Nacional de Saúde do Trabalhador
- C) do Programa de monitoramento da distribuição de insumos
- D) da Promoção da eficiência, por meio da economia da saúde
- E) de políticas de desenvolvimento e inovação na área da saúde

**32.** As ações de vigilância epidemiológica em saúde têm a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. Relacionadas aos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, as ações proporcionam o conhecimento, a prevenção e a:

- A) detecção
- B) sanitização
- C) intervenção
- D) erradicação
- E) medicação

**33.** A Conferência de Saúde é uma instância colegiada que se reúne a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e:

- A) formular estratégias no controle da execução da política de saúde
- B) celebrar acordos de cooperação entre os diversos entes que atuam no SUS
- C) propor diretrizes para a formulação da política de saúde em diferentes níveis
- D) deliberar sobre alocação de recursos para execução de programas de saúde
- E) estabelecer princípios de atuação dos diversos atores do SUS durante o quadriênio

**34.** O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde deve ser firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde. Esse contrato conterá as disposições essenciais sobre:

- A) indicadores das necessidades e interesses do usuário do SUS
- B) deveres do usuário na saúde em todas as unidades de saúde do SUS
- C) critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente
- D) estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações e dos serviços do SUS
- E) modelos de intervenção da União sobre os demais entes públicos para aprimorar as ações na região correspondente

**35.** A história da criação do SUS está conectada ao Movimento da Reforma Sanitária. A Saúde Pública foi um dos eixos da luta e da resistência contra a ditadura militar. Os sanitaristas foram capazes de conciliar diferentes correntes e orientações políticas em torno de um objetivo único — o acesso gratuito e integral de todos os cidadãos aos serviços de saúde. Esse movimento teve como marco institucional:

- A) a criação da Fundação Oswaldo Cruz
- B) a criação do Serviço Especial de Saúde Pública
- C) a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde
- D) a inauguração do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), em 1976
- E) o desenvolvimento do Serviço de Assistência Médica Domiciliar e de Urgência

**36.** A Saúde Pública envolve o esforço organizado da sociedade para zelar pela saúde da população. Para cumprir com essa missão, a saúde pública:

- A) prescinde da atuação estatal
- B) constitui-se em uma área de conhecimento estritamente médico
- C) pressupõe o investimento em atendimento de vanguarda para setores específicos da sociedade
- D) busca promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes
- E) tem por objetivo garantir o aumento da expectativa de vida da população por meio da realização de campanhas de vacinação

**37.** O SUS é formado por valores estruturantes que assumem a forma de princípios que, por sua vez, estão articulados às diretrizes para que sejam atingidos os objetivos do SUS. Nesse sentido, é um princípio do SUS a:

- A) universalidade
- B) resolutividade
- C) descentralização
- D) cobertura ilimitada
- E) participação popular

**38.** O servidor do Poder Executivo, das Autarquias e das Fundações Públicas do Estado de Mato Grosso do Sul tem direito à retribuição pecuniária pelo efetivo exercício de cargo público, conforme símbolos, padrões e referências fixadas em lei. O vencimento do cargo efetivo, acrescido das vantagens permanentes e temporárias, estabelecidas em lei é chamado de:

- A) salário
- B) subsídio
- C) provento
- D) honorário
- E) remuneração

**39.** Além do vencimento, poderão ser pagas ao funcionário algumas vantagens determinadas em lei. Incorpora-se ao vencimento ou provento, na forma do regime jurídico dos servidores públicos civis do Poder Executivo, das Autarquias e das Fundações Públicas do Estado de Mato Grosso do Sul, a vantagem relacionada a:

- A) indenizações
- B) gratificações
- C) licenças prêmio
- D) auxílios pecuniários
- E) acréscimos remuneratórios

**40.** A Região de Saúde é o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. De acordo com o disposto sobre esse tipo de organização:

- A) a delimitação das Regiões de Saúde observará cronograma pactuado pela instância responsável por produzir o Mapa da Saúde
- B) a instituição de Regiões de Saúde situadas em áreas de fronteira com outros países deverá respeitar as normas que regem as relações internacionais
- C) as Regiões de Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Rede de Atenção à Saúde em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores
- D) poderão ser estabelecidas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios de uma mesma zona urbana, por ato conjunto dos respectivos Municípios em articulação com os Estados
- E) o atendimento prioritário deverá ser realizado de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano de cada região

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**41.** Um homem, 48 anos, cirrótico, hipertenso e diabético, deu entrada na emergência com relato de estar “vomitando sangue” há 1 hora. Prontamente foram avaliados os seguintes sinais vitais: FC: 124; PA: 84x60; FR: 25; SpO<sub>2</sub>: 96%. Diante do quadro clínico apresentado, com provável etiologia de varizes esofágicas sangrantes, a primeira conduta a ser tomada deverá ser:

- A) observação e suporte clínico por 12hrs
- B) passagem de sonda nasogástrica
- C) realizar endoscopia digestiva alta
- D) balão de Sengstaken-Blakemore
- E) estabilização hemodinâmica

**42.** A diverticulite aguda é uma complicação adquirida, sendo comumente associada a histórico de constipação. Acerca dos quadros de diverticulite aguda, a opção que contém a correta relação com o seguimento do quadro ou sua etiopatogenia é:

- A) na condução de um caso de diverticulite aguda complicada com abscesso pericólico, está indicada a realização de colonoscopia após 4-6 semanas do término do tratamento
- B) não é necessária avaliação colonoscópica nos casos de diverticulite, uma vez que o câncer colorretal não é um diagnóstico diferencial
- C) a diverticulite aguda é uma complicação da diverticulose que acomete mais comumente a população jovem
- D) na diverticulite aguda não complicada, é indispensável a realização imediata da colonoscopia
- E) o divertículo envolvido nos casos de diverticulite é considerado como verdadeiro

**43.** Uma mulher, 27 anos, tabagista, com relato de diarreia há mais de 2 meses, dor abdominal difusa e perda ponderal de 10kg no mesmo período, foi à consulta médica para esclarecimento do quadro. O médico solicitou a realização de uma colonoscopia, a qual evidenciou úlceras intercaladas com mucosa de aspecto normal ao longo de todo cólon. Feita a biópsia das lesões, o resultado do anatomopatológico revelou se tratar de “granuloma não caseoso”.

De acordo com as informações apresentadas no caso clínico, o provável diagnóstico é:

- A) doença celíaca
- B) câncer colorretal
- C) doença de Crohn
- D) retocolite ulcerativa
- E) colite pseudomembranosa

**44.** João trabalha na UBS do bairro e tem consciência que uma de suas atribuições enquanto médico de família é promover a prevenção secundária na comunidade.

Dentre os 5 pacientes que passaram por consulta em uma manhã de atendimentos, aquele ao qual João deveria solicitar uma colonoscopia para rastreio de câncer colorretal é:

- A) mulher, 30 anos, há 2 dias constipada e que nunca realizou exame colonoscópico
- B) homem, 55 anos, hígido, sem comorbidades e que nunca fez exame colonoscópico
- C) homem, 65 anos, diabético, apresentando diarreia, realizou colonoscopia há 4 anos
- D) mulher, 40 anos, relato de mãe com câncer de mama aos 43, nunca fez exame colonoscópico
- E) homem, 18 anos, hígido, sem comorbidades, nunca fez colonoscopia e que pai apresentou câncer colorretal diagnosticado aos 52 anos

**45.** Uma mãe chega ao pronto socorro, aflita, com relato de que o filho, lactente de 3 anos, estava brincando sozinho quando foi surpreendida com um choro incontrolável, seguido de cianose labial e engasgo há 20 minutos. A criança, segundo a mãe, “apontava para a garganta”. No primeiro atendimento, o menino não apresentava sinais de insuficiência respiratória, o choro já havia cessado e seus sinais vitais estavam dentro dos preconizados para a sua idade. O médico, então, solicita a realização de uma radiografia de tórax, que evidencia a presença de um corpo estranho impactado na região do esôfago distal, apresentando o sinal do duplo halo em incidência AP e um aspecto “em degrau” na incidência perfil. Diante do provável corpo estranho alojado, a principal conduta a ser adotada na condução do caso é realizar:

- A) broncoscopia
- B) conduta expectante
- C) radiografias seriadas
- D) endoscopia digestiva alta
- E) passagem de sonda nasogástrica aberta

**46.** Marcelo, 60 anos, sabidamente cirrótico, apresenta pela primeira vez quadro de vômitos com sangue de início há 30 minutos. Após estabilização do seu quadro clínico, foi submetido, na manhã seguinte, à endoscopia digestiva alta que revelou a presença de varizes calibrosas no corpo esofágico, sem sinais de sangramento ativo.

A principal medida a ser instituída nesse momento, para evitar a recorrência de novos sangramentos, é:

- A) TIPS
- B) ligadura elástica das varizes
- C) uso isolado de betabloqueador
- D) balão de Sengstaken-Blakemore
- E) injeção endoscópica de cianoacrilato

**47.** Ana, 60 anos, apresenta dor em hipocôndrio direito de início há 12 horas. Ao exame físico, apresenta-se icterícia. Aos exames de entrada, apresentou elevação de gama GT e fosfatase alcalina, além de uma hiperbilirrubinemia às custas de aumento da bilirrubina direta. Foi realizado o USG de abdome que revelou dilatação das vias biliares extra-hepáticas, bem como se observou a impactação de um cálculo na porção distal do ducto colédoco. A melhor conduta a ser tomada no momento é:

- A) CPRE
- B) colecistectomia
- C) colecistostomia
- D) colangiografia intraoperatória
- E) colangiorressonância magnética

**48.** Dentre as causas, métodos e consequências que caracterizam as dilatações endoscópicas do esôfago, está o fato de que:

- A) a estenose simples apresenta um diâmetro menor que 12 cm
- B) a estenose complexa apresenta um diâmetro maior que 12 cm
- C) a síndrome de Plummer-Vinson não cursa com estenose esofágica
- D) o refluxo gastroesofágico pode ser uma complicação da dilatação endoscópica
- E) atualmente, os dilatadores termoplásticos estão contraindicados ao procedimento

**49.** Foi solicitada para paciente dispéptico a realização de uma endoscopia digestiva alta. No resultado do exame, não foi apresentada nenhuma alteração importante digna de nota, exceto por um teste da urease positivo. Diante do diagnóstico de infecção pelo *H. pylori*, o atual esquema terapêutico padrão-ouro de primeira linha no Brasil que deve ser prescrito para a erradicação da bactéria, considerando que o paciente não apresenta nenhuma alergia medicamentosa, inclui IBP dose plena 12/12h, além de:

- A) Claritromicina 500mg 12/12h + Amoxicilina 1g 12/12h por 7 dias
- B) Claritromicina 500mg 12/12h + Amoxicilina 1g 12/12h por 14 dias
- C) Levofloxacino 500mg 1x ao dia + Amoxicilina 1g 12/12h por 14 dias
- D) Claritromicina 500mg 12/12h + Levofloxacino 500mg 1x ao dia por 14 dias
- E) Claritromicina 500mg 12/12h + Amoxicilina 1g 12/12h + Metronidazol 500mg 12/12h por 14 dias

**50.** Um paciente com relato único de hematêmese há 15 horas foi submetido à endoscopia digestiva alta. Durante a realização do exame, foi observado um ponto em que havia um coágulo aderido à parede da mucosa, sem sangramento ativo no momento. De acordo com a classificação de Forrest para os achados endoscópicos, essa úlcera se enquadraria no tipo:

- A) Forrest Ia
- B) Forrest Ib
- C) Forrest IIa
- D) Forrest IIb
- E) Forrest III

**51.** João, 54 anos, apresenta um quadro de diarreia crônica e dor abdominal há 3 meses. Além disso, refere nunca ter realizado exame colonoscópico. O médico, então, solicita uma colonoscopia para o paciente, que revelou uma mucosa eritematosa e edemaciada, estendendo-se de forma bem delimitada desde o reto até o meio do cólon transversos. Feita biópsia da mucosa, foi constatada "criptite". Diante da principal hipótese levantada e, dente os marcadores sorológicos a seguir, aquele que melhor se adequa à suspeita do diagnóstico clínico, anatomopatológico e colonoscópico de João é:

- A) ASCA (+) e p-ANCA (-)
- B) ASCA (-) e p-ANCA (-)
- C) ASCA (+) e p-ANCA (+)
- D) ASCA (-) e p-ANCA (+)
- E) c-ANCA (+) e p-ANCA (-)

**52.** Uma mulher, 40 anos, chega ao serviço de emergência com relato de forte dor em andar superior de abdome "em barra", que irradia para o dorso, com início há 15 horas. Além disso, encontra-se nauseada e relata ter tido 4 episódios de vômitos. São solicitados exames que revelaram uma amilase de 2000 U/L e um USG abdominal que evidenciou a presença de litíase biliar. Diante do principal quadro de suspeita diagnóstica, duas representantes de causas etiológicas para pancreatite aguda são:

- A) pós-CPRE e hipocalcemia
- B) hipercalcemia e alcoolismo
- C) trauma abdominal e tabagismo
- D) alcoolismo e hipotrigliceridemia
- E) hipocalcemia e hipotrigliceridemia

**53.** Elias, 30 anos, apresenta relato de sangramento vivo em meio às fezes há 6 meses, chegando a "pingar no vaso sanitário". Refere ainda que possui um prolapso indolor e intermitente pelo ânus com redução do mesmo de forma espontânea. O médico prosseguiu com a realização de uma retossigmoidoscopia, que confirmou o diagnóstico. A partir do caso descrito, pode-se afirmar que a classificação do estágio da doença corresponde ao grau:

- A) I
- B) II
- C) III
- D) IV
- E) V

**54.** Uma mulher, 43 anos, com epigastralgia há mais de 1 mês, realizou uma endoscopia digestiva alta que observou, em região distal do esôfago, áreas de coloração "vermelho-salmão", conforme descrito no laudo do exame. Foi realizada biópsia do local e o exame anatomopatológico revelou "metaplasia intestinal sem displasia". Tido isso, como melhor conduta compatível com o estágio da doença, indica-se:

- A) radioterapia
- B) ablação endoscópica
- C) endoscopia digestiva alta a cada 1 ano
- D) endoscopia digestiva alta + biópsia a cada 3-5 anos
- E) não realizar acompanhamento com endoscopia digestiva alta

**55.** Um homem, 85 anos, febril, internado em CTI há 10 dias por quadro de queimadura grave, com necessidade de ventilação mecânica invasiva, séptico, em uso de amina vasoativa, iniciou quadro de desconforto abdominal mais pronunciado em quadrante superior direito e plastrão palpável. Solicitado um USG de abdome, evidenciou-se uma vesícula biliar muito distendida de paredes espessadas e a ausência de cálculos em seu interior.

Diante do quadro clínico descrito acima, a medida mais imediata e necessária para o seguimento terapêutico desse paciente é realizar:

- A) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica
- B) antibioticoterapia isolada
- C) colecistectomia aberta
- D) colecistostomia
- E) papilotomia

**56.** Um homem, 55 anos, chega para realizar exame de endoscopia digestiva alta com relato de dor epigástrica que piora assim que ele se alimenta. O médico da família do bairro indicou a realização do exame pelo quadro do paciente ser refratário a medidas clínicas, bem como pela sua idade. Durante a endoscopia, foi identificada uma lesão ulcerosa em pequena curvatura baixa, entre o corpo e o antro gástrico. De acordo com sua localização, e, seguindo a classificação de Johnson, a lesão encontrada é do tipo:

- A) I
- B) II
- C) III
- D) IV
- E) V

**57.** Caracterizada por ser uma má formação vesicular intestinal que cursa com sangramento, a angiodisplasia, apresenta, por vezes, um sangramento indolor e autolimitado. Sobre a caracterização, tratamento e aspecto do sangramento na angiodisplasia intestinal, a assertiva que faz a correta associação ao tema é:

- A) em geral, o sangramento por angiodisplasia intestinal tende a ser mais intenso do que o da diverticulite
- B) o tratamento endoscópico da angiodisplasia não envolve a utilização de hemoclipes e cauterização com plasma de argônio
- C) o sangramento por angiodisplasia, na maioria dos casos, apresenta origem arterial
- D) a ressecção cirúrgica é o tratamento inicial das angiodisplasias
- E) o local mais comum de ocorrência do sangramento nas angiodisplasias no cólon é o ceco

**58.** As hemorragias digestivas apresentam diversas etiologias. A opção que contempla um diagnóstico diferencial para hemorragia que esteja associado aos seus respectivos achados clínico-endoscópicos é:

- A) *fístulas aortoentéricas e gastrites*: não são diagnósticos diferenciais para hemorragia digestiva
- B) *lesão de Dieulafoy*: sua clínica é representada pela tríade de Quincke; ao exame endoscópico é possível observar a saída de sangue pela ampola de Vater
- C) *hemobilia*: associada à libação alcoólica com vômitos de repetição; acomete, normalmente, mucosa e submucosa na região adjacente à junção esofagogástrica
- D) *ectasia vascular antral gástrica*: conhecida como “estômago em melancia”; à EDA, apresenta-se como dilatação de vênulas que convergem para o antro gástrico
- E) *laceração de Mallory-Weiss*: mais comumente localizada na pequena curvatura; ao exame endoscópico, pode ser identificada como um ponto de sangramento, envolto por mucosa normal

**59.** Uma mulher, 25 anos, chega à consulta com o gastroenterologista com relato de queimação no peito e regurgitação de conteúdo ácido, além de apresentar uma tosse crônica há 1 ano. O médico, diante da suspeita clínica de doença do refluxo gastroesofágico, prescreve um inibidor de bomba de prótons por 8 semanas como prova terapêutica. A melhor prescrição para esse momento, na condução do caso, é:

- A) esomeprazol 40mg/ dia
- B) pantoprazol 20 mg/ dia
- C) lansoprazol 60mg/ dia
- D) omeprazol 80mg/ dia
- E) rabeprazol 40mg/dia

**60.** O uso de corantes vem sendo muito bem empregado na realização de endoscopias, evidenciando alterações na mucosa durante o exame, favorecendo diagnósticos. Com relação à cromoscopia, pode-se afirmar que a utilização:

- A) da solução de lugol pode ser indicada a pacientes com alergia a iodo
- B) da solução de lugol cora a região da displasia do esôfago de Barrett de preto
- C) do azul de metileno pode delimitar áreas de displasia, que se coram de azul, tal como no Barrett
- D) do azul de toluidina não ajuda na diferenciação de úlceras malignas e benignas
- E) do vermelho do congo tem como finalidade a identificação do pH, detectando o pH básico pela mudança de coloração do vermelho para o azul

**61.** Sobre a doença diverticular dos cólons, a opção que apresenta corretamente uma de suas complicações é:

- A) a diverticulite aguda não complica com a formação de fístulas
- B) a complicação mais comum da diverticulite aguda é a fístula para o intestino delgado
- C) de maneira geral, o local mais comum de ocorrência da diverticulite aguda é o cólon direito
- D) de maneira geral, o local mais comum de ocorrência dos sangramentos na diverticulose é o cólon esquerdo
- E) a diverticulose, na maioria dos casos, se apresenta de forma assintomática, sendo descoberta, ao acaso, durante uma colonoscopia



**62.** Um paciente masculino, 72 anos, chega ao consultório com quadro de halitose recorrente, disfagia, regurgitação e massa palpável ao lado esquerdo do pescoço que alivia com a compressão digital. O médico assistente solicitou uma esofagografia baritada, que evidenciou e confirmou sua principal hipótese diagnóstica. Os limites anatômicos do triângulo de Killian, local onde frequentemente se desenvolve essa patologia, são:

- A) músculo constritor da laringe e cartilagem cricoide
- B) esfíncter esofágico inferior e fibras do corpo do esôfago
- C) cartilagem cricoide e fibras oblíquas do músculo tireofaríngeo
- D) fibras horizontais do músculo cricofaríngeo e cartilagem cricoide
- E) fibras oblíquas do músculo tireofaríngeo e fibras horizontais do músculo cricofaríngeo

**63.** Uma mulher, 30 anos, com quadro de diarreia há 6 meses, anemia ferropriva, dermatite herpetiforme e positividade para o IgA antitransglutaminase tecidual, realizou uma endoscopia digestiva alta que evidenciou, na porção mais distal do duodeno, "atrofia de vilosidades e infiltrado linfocitário". Diante do diagnóstico da paciente, a melhor orientação a ser seguida é:

- A) a proibição rigorosa da ingestão de pães, cerveja, semolina e centeio
- B) a realização de uma nova endoscopia digestiva alta após um mês sem restrições dietéticas
- C) a readequação de hábitos alimentares para uma dieta completamente livre de trigo, leite e cevada
- D) nenhum tipo de restrição alimentar é necessário, visto que se trata de uma doença inflamatória intestinal
- E) a repetição da endoscopia, pois essa, para o diagnóstico, deveria ter sido realizada mediante a supressão do glúten da dieta

**64.** Pólipos colorretais são estruturas teciduais que se projetam acima da superfície da mucosa do trato digestivo. Nesse sentido, é correto afirmar que os pólipos colorretais:

- A) na maioria dos casos, causam sintomas, tais como diarreia e sangramento
- B) menores que 5 mm podem ser removidos utilizando pinças de biópsia a frio
- C) considerados neoplásicos têm como exemplo os hiperplásicos e os hamartomatosos
- D) devem ser tratados de maneira endoscópica, independentemente do seu tamanho
- E) quando identificados na região do sigmoide, não é necessário prosseguir com a colonoscopia até o ceco

**65.** Selma, 70 anos, chega ao pronto atendimento com relato de fezes enegrecidas e fétidas, com aspecto em "borra de café" há 3 dias. A paciente encontra-se levemente hipocorada, porém hemodinamicamente estável, sendo, então, indicada uma colonoscopia. De acordo com o caso descrito, quanto à origem do sangramento de Selma, pode-se afirmar que:

- A) o aspecto em "borra de café" do conteúdo fecal indica um sangramento de pequena quantidade
- B) não é possível, somente com as informações fornecidas, precisar a origem do local de sangramento
- C) trata-se, com certeza, de um quadro de hemorragia digestiva baixa, pois se exteriorizou em meio às fezes
- D) trata-se, com certeza, de um quadro de hemorragia digestiva alta, pois a melena indica que o sangue passou por digestão
- E) a hemorragia digestiva de Selma pode ser tanto de origem alta como de origem baixa, uma vez que a hematocromia descrita ocorre nos dois espectros

**66.** A pancreatite crônica está relacionada a uma lesão contínua do parênquima pancreático, levando a um déficit irreversível na sua função glandular. Essa condição apresenta várias etiologias e complicações e, por conseguinte, diferentes formas de ser abordada. Com relação aos aspectos gerais e métodos terapêuticos empregados na pancreatite crônica, é correto afirmar que:

- A) o procedimento de Partington-Rochelle é uma opção aos casos refratários às terapias endoscópicas
- B) a causa mais comum de pancreatite crônica é a de origem litíásica
- C) as calcificações pancreáticas sempre estarão presentes na pancreatite crônica
- D) na pancreatite crônica necessariamente amilase e lipase estarão acima de 3 vezes o limite superior da normalidade
- E) hipocalcemia e hipolipidemia são causas descritas de pancreatite crônica

**67.** Alguns tumores malignos localizados nas proximidades da ampola de Vater podem evoluir com a obstrução da via biliar principal e a consequente estase da drenagem de seu conteúdo, cursando com as especificidades de cada subtipo. Variando de acordo com a sua localização, as manifestações clínicas e a proposta terapêutica direcionada, sobre as neoplasias periampulares, é correto afirmar que:

- A) o diagnóstico de carcinoma periampular de duodeno pode ser feito por meio da endoscopia e, se ressecável, está indicada a cirurgia de Whipple
- B) a vesícula biliar palpável e dolorosa representa o sinal de Courvoisier-Terrier, patognomônico para tumores periampulares
- C) o colangiocarcinoma distal não apresenta a vesícula de Courvoisier-Terrier como um marcador de sua clínica
- D) o diagnóstico do adenocarcinoma da ampola de Vater não pode ser feito através da CPRE
- E) os carcinomas da cabeça do pâncreas representam a minoria das neoplasias periampulares

**68.** Um homem, 81 anos, institucionalizado, portador de HAS controlada por meio de medicações, deu entrada no pronto atendimento com quadro de dor constante, distensão abdominal e parada da eliminação de flatos e fezes há um dia. O médico, diante da suspeita, solicita a rotina de abdome agudo, que revela uma alça intestinal muito dilatada que se estende da pelve esquerda até o andar superior de abdome, sendo descrita como o sinal do "U invertido" e ausência de dilatações a montante. Ao exame físico, o paciente não apresenta alterações nos sinais vitais, bem como um abdome doloroso à palpação, porém, há ausência de peritonite ou sinais de necrose colônica. Nesse caso, a melhor conduta inicial diante da principal hipótese para o quadro do paciente consiste em:

- A) remoção manual do fecaloma e lavagem intestinal
- B) medidas de suporte e reavaliação em 48 horas
- C) descompressão colonoscópica
- D) sigmoidectomia eletiva
- E) cirurgia de urgência

**69.** José, 27 anos, proveniente do interior da Bahia, relata “dor para engolir alimentos líquidos e sólidos”. Além disso, apresenta recorrentes regurgitações e refere que perdeu peso nos últimos 11 meses. Realizou uma esofagografia baritada que revelou presença do sinal do bico de pássaro em esôfago distal. Diante da principal hipótese diagnóstica para o quadro relatado, o exame complementar considerado padrão-ouro para a provável doença de José é a:

- A) tomografia computadorizada de tórax
- B) endoscopia digestiva alta
- C) esofagografia baritada
- D) esofagomanometria
- E) pHmetria de 24hrs

**70.** A colonoscopia é um exame muito empregado no cenário das hemorragias digestivas baixas. Sobre esse exame e o seu contexto de atuação, pode-se afirmar que:

- A) a colonoscopia apresenta a vantagem de possibilitar a avaliação do trato intestinal até o ângulo de Treitz
- B) a colonoscopia apresenta a vantagem de permitir a localização precisa do sangramento, bem como o seu tratamento
- C) a colonoscopia sempre irá identificar o local exato do sangramento colônico, não sendo necessários outros métodos para tal
- D) de maneira geral, a retossigmoidoscopia é melhor na investigação da hemorragia digestiva baixa quando comparada à colonoscopia
- E) não é possível a realização da colonoscopia antes de 2 horas de preparo do cólon no contexto das hemorragias digestivas baixas, uma vez que se torna inviável a visualização

**71.** Sabe-se que a endoscopia digestiva alta é um exame de baixa sensibilidade para o diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico. Contudo, alguns achados ao exame endoscópico conferem alta especificidade para tal patologia. Os pacientes que possuem esofagite de refluxo podem ser classificados de acordo com a classificação de Los Angeles.

A opção que relaciona corretamente a classificação e sua respectiva descrição endoscópica adequada é:

- A) A de Los Angeles: presença de uma ou mais erosões de até 5 mm
- B) B de Los Angeles: presença de apenas uma erosão maior que 5 mm
- C) C de Los Angeles: presença de erosões convergentes, envolvendo menos que 50% do órgão
- D) D de Los Angeles: presença de erosões convergentes, que ocupem mais de 50% do órgão
- E) E de Los Angeles: ausência de erosões

**72.** A gastrostomia endoscópica percutânea é um procedimento importante no contexto dos pacientes graves para o aporte nutricional adequado. Acerca do tema, é correto afirmar que a gastrostomia endoscópica percutânea:

- A) deve ser realizada, impreterivelmente, em centro cirúrgico
- B) geralmente está indicada para fornecer alimento enteral por curtos períodos
- C) é um procedimento utilizado com a finalidade de fornecer alimentação parenteral ao paciente
- D) não inclui a transiluminação do estômago quando a técnica de tração de Gauderer-Ponsky é utilizada
- E) tem como técnicas mais utilizadas: tração de Gauderer-Ponsky, pulsão de Sachs-Vine e punção de Russel

**73.** Os exames endoscópicos são utilizados na prática com diversos fins e intenções, variados desde método de rastreo para doenças, meio diagnóstico e até terapêutico, de acordo com cada caso. Feita de maneira eletiva, a endoscopia exige uma série de preparos para sua melhor realização e segurança do paciente. Com relação ao preparo para a realização dos exames endoscópicos, é correto afirmar que:

- A) todos os procedimentos endoscópicos necessitam de antibioticoprofilaxia
- B) os enemas não são utilizados no preparo intestinal para a retossigmoidoscopia flexível
- C) algumas soluções podem ser empregadas no preparo intestinal para colonoscopia, como, por exemplo, o manitol e o polietilenoglicol
- D) para o estudo do esôfago de um paciente, sabidamente sem comorbidades, por meio de cápsula endoscópica, é indicado um jejum de, no mínimo, 12 horas
- E) alguns exames, como ECG, hemograma e raio-x de tórax, devem ser recomendados de rotina para todos os pacientes que forem realizar endoscopia eletiva

**74.** Considerado a anormalidade congênita mais comum no trato gastrointestinal, o divertículo de Meckel está associado à hemorragia digestiva baixa e obstrução, principalmente no período da infância. Às vezes, também pode ser completamente assintomático e, além disso:

- A) seu local mais comum de ocorrência é na borda antimesentérica do íleo proximal, cerca de 45-60cm da válvula ileocecal
- B) o divertículo de Meckel é considerado um divertículo falso, uma vez que é formado apenas por mucosa e submucosa
- C) a endoscopia tem um papel indispensável no diagnóstico e acompanhamento do divertículo de Meckel
- D) o divertículo de Meckel está relacionado a 2 principais tipo de mucosa ectópica – a gástrica e a duodenal
- E) o melhor método para o diagnóstico do divertículo de Meckel em crianças é o mapeamento com Tc99

**75.** A cápsula endoscópica é um método diagnóstico de grande valia para patologias intestinais, sendo cada vez mais empregada no contexto médico. Sobre o uso da cápsula endoscópica, pode-se afirmar que:

- A) quando aspirada para a árvore brônquica, não consiste em uma complicação descrita
- B) quando utilizada em uma enteroendoscopia, faz-se necessário o uso de sedativos
- C) está bem indicada caso o paciente apresente um quadro de obstrução intestinal
- D) não é considerada na avaliação do intestino delgado atualmente
- E) tem como contraindicação absoluta formal a gestação

**76.** Álvaro, 60 anos, chegou ao pronto socorro relatando dor intensa na região da fossa ilíaca esquerda e febre de 38°C de início há 3 dias. Relata já ter sentido essa mesma dor há cerca de 2 meses, porém com melhora espontânea. Foi solicitada uma tomografia computadorizada de abdome, que revelou um espessamento da parede em sigmoide, bem como a presença de um abscesso que se estende até a região pélvica. Estabelecido, então, o diagnóstico de diverticulite aguda, de acordo com a classificação de Hinchev, a doença pode ser classificada como:

- A) Hinchev 0
- B) Hinchev 1
- C) Hinchev 2
- D) Hinchev 3
- E) Hinchev 4

**77.** São previstas complicações diante da realização de endoscopias, por isso, o médico endoscopista deverá ter a capacidade de diagnosticá-las, bem como conduzir tais intercorrências associadas ao procedimento realizado.

Sobre as complicações relacionadas aos exames endoscópicos, pode-se afirmar que a/uma:

- A) bacteremia é uma complicação considerada frequente aos exames endoscópicos, e sua incidência tende a aumentar em alguns procedimentos, como na dilatação endoscópica do esôfago
- B) perfuração é uma complicação possível da colonoscopia, e, somente pela presença do pneumoperitônio, já está indicada a cirurgia, não sendo opção o tratamento endoscópico
- C) complicação prevista dos exames endoscópicos são os sangramentos após as biópsias, que geralmente se apresentam intensos e requerem abordagem invasiva
- D) dor em orofaringe, após a realização de uma endoscopia digestiva alta, não é uma complicação descrita
- E) complicação mais frequentemente associada posteriormente à realização da CPRE é a pancreatite aguda

**78.** Leandro, 50 anos, está internado há 3 dias devido a um quadro de pancreatite aguda. Vem evoluindo bem desde então, com controle da dor e início de aceitação dietética. Na busca pela etiologia que levou ao quadro, a equipe médica do hospital solicitou a realização de uma ultrassonografia de abdome, que não apresentou alterações que justificassem o quadro. Leandro relata ser hipertenso e diabético controlado por medicamentos e, além disso, alega nunca ter ingerido bebida alcoólica. A opção que descreve a correta avaliação do caso é:

- A) no Brasil, a principal causa de pancreatite aguda é o alcoolismo
- B) a ultrassonografia endoscópica não é uma opção indicada para o seguimento de Leandro
- C) a ausência de cálculos na vesícula biliar não descarta a origem litiásica da pancreatite aguda
- D) o sinal de Cullen pode ser observado no exame físico como uma equimose na região dos flancos
- E) os níveis de amilase e lipase séricos estão diretamente relacionados à gravidade do quadro da pancreatite

**79.** Um paciente foi submetido à endoscopia digestiva alta que evidenciou a presença de uma úlcera duodenal cicatrizada e com aspecto avermelhado, sem depósito de fibrina.

De acordo com a classificação de Sakita, essa úlcera é do tipo:

- A) A2
- B) H1
- C) H2
- D) S1
- E) S2

**80.** Os pacientes acometidos com DRGE apresentam maior probabilidade para o desenvolvimento do esôfago de Barrett, haja vista a agressão contínua à mucosa do órgão que leva à consequente substituição do seu epitélio estratificado escamoso por colunar intestinal. Acerca das características apresentadas pelo esôfago de Barrett, é correto o que se afirma em:

- A) o esôfago de Barrett não é considerado precursor para o desenvolvimento de adenocarcinoma
- B) a cromoscopia não apresenta utilidade comprovada no diagnóstico endoscópico do esôfago de Barrett
- C) o esôfago de Barrett pode ser considerado curto se a lesão for menor que 3 cm
- D) a esofagectomia é uma alternativa cirúrgica considerada diante de um esôfago de Barrett sem displasia
- E) o tratamento endoscópico por ablação da mucosa do esôfago de Barrett não deve ser feito por terapia fotodinâmica