

- Cada um dos itens das provas objetivas está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas provas objetivas.
- Caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “**Espaço livre**” — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

-- CONHECIMENTOS GERAIS --

Texto CG1A1-I

Uma forte tendência na moderna medicina americana é buscar, na prática médica milenar oriental, explicações para paradigmas existentes no século em que vivemos. Essa medicina entende que o bem-estar mental e o espiritual fazem parte da saúde. Existe uma preocupação especial, nesta prática, com o funcionamento normal do organismo.

Esse conceito novo de atuar na preservação da qualidade de vida do paciente vem sendo denominado como medicina de gerenciamento do envelhecimento. O fundamento desta área da medicina baseia-se na ideia de que o paciente pode envelhecer com doenças ou com saúde. Com o avanço da tecnologia e das pesquisas, muitos estudos já consolidaram o que então era apenas uma hipótese: que o corpo humano foi desenvolvido para não adoecer e que, quando há uma falha, ocasionando alguma doença, isso ocorre por motivos que podem, sim, ser evitados. Talvez o que mais tenha corroborado essa afirmação tenha sido a descoberta do radical livre, em 1900.

Em 50 anos, se conheceu toda a sua química. Em 1954, pela primeira vez, essas substâncias reativas e tóxicas foram relacionadas a uma doença inexorável, o envelhecimento. O radical livre é um elemento gerado no organismo desde o momento da concepção, e sua produção é contínua, durante toda a nossa existência. Até certa idade, o organismo consegue neutralizar esses elementos, mas chega uma fase em que sua produção excede a sua degradação e sobrepua a dos mecanismos de defesa naturais (antioxidantes). Ocorre, então, o início das alterações estruturais que culminam na lesão celular. Doenças relacionadas com o envelhecimento estão intimamente associadas com o aumento de radicais livres.

A medicina do gerenciamento do envelhecimento preocupa-se em conceituar e promover a saúde de forma diferente. Em vez de aguardar passivamente pelo dano ou pelas doenças, ela atua na vida das pessoas de forma preventiva e preditiva, muito antes que as patologias se manifestem. A proposta consiste em ajustar todos os parâmetros biológicos, metabólicos e hormonais aos mesmos níveis encontrados em um indivíduo de aproximadamente 30 anos – fase em que todos nós atingimos o apogeu de nossa *performance* e idade a partir da qual começamos a envelhecer.

Internet: <revistainterativa.org> (com adaptações).

Julgue os itens subsequentes, considerando as ideias, os sentidos e os aspectos linguísticos do texto CG1A1-I.

- 1 A moderna medicina americana é baseada na prática médica milenar oriental.
- 2 A medicina oriental tem preocupação com o bem-estar mental e espiritual, para além do bem-estar físico.
- 3 De acordo com as ideias do texto, para envelhecer sem doenças, é preciso impedir a produção de radicais livres no organismo.
- 4 O texto indica que, para prevenir-se de doenças relacionadas ao envelhecimento, o ideal é que o indivíduo inicie o tratamento preventivo com aproximadamente trinta anos.
- 5 A omissão da preposição “em”, no trecho “explicações para paradigmas existentes no século em que vivemos” (primeiro período do primeiro parágrafo), prejudicaria a correção gramatical e o sentido original do texto.
- 6 Sem prejuízo da correção gramatical do texto e de seu sentido original, o trecho “Talvez o que mais tenha corroborado esta afirmação tenha sido a descoberta do radical livre, em 1900” (último período do segundo parágrafo) poderia ser reescrito da seguinte forma: Possivelmente o que mais tenha ratificado esta hipótese tenha sido a descoberta, em 1900, do radical livre.
- 7 O pronome “sua” empregado no primeiro período do terceiro parágrafo remete a “radical livre”, no último período do parágrafo anterior.
- 8 O trecho “essas substâncias reativas e tóxicas foram relacionadas a uma doença inexorável, o envelhecimento” (primeiro período do terceiro parágrafo) poderia ser corretamente reescrito da seguinte forma: relacionou-se essas substâncias reativas e tóxicas a uma doença inexorável: o envelhecimento.
- 9 No trecho “O fundamento desta área da medicina baseia-se na ideia de que o paciente pode envelhecer com doenças ou com saúde” (segundo parágrafo), o verbo **poder** foi empregado no sentido de **ter capacidade de**.
- 10 No trecho “mas chega uma fase em que sua produção excede a sua degradação e sobrepua a dos mecanismos de defesa naturais (antioxidantes)” (terceiro parágrafo), o verbo “sobrepuar” foi empregado no texto com o sentido de **impedir, interromper**.
- 11 No trecho “A proposta consiste em ajustar todos os parâmetros biológicos, metabólicos e hormonais aos mesmos níveis encontrados em um indivíduo de aproximadamente 30 anos — fase em que todos nós atingimos o apogeu de nossa *performance* e idade a partir da qual começamos a envelhecer” (último período), o travessão foi empregado para introduzir uma ideia adicional, sendo correta sua substituição pelo sinal de ponto e vírgula.

Texto CG1A1-II

Para uma criança pequena, é muito mais difícil racionalizar a emergência vivida em uma pandemia. Ela ainda não tem os recursos cognitivos necessários para compreender algo tão abstrato como o coronavírus. Ainda nos estágios iniciais do desenvolvimento da afetividade e da inteligência, as crianças se guiam pelas experiências, pelo que podem ver, ouvir, tocar, cheirar, imaginar, imitar, dizer, brincar. Muito mais do que atentar para os conceitos que explicam a situação excepcional, elas se guiam pela observação de seus pais ou familiares: como eles interagem entre si e com elas? Estão próximos e carinhosos? Estão juntos, mas “distantes”, ansiosos, sem tempo para ficar com elas?

Esse tipo de conduta dos pais é, por definição, particular. O mesmo estímulo ou situação ambiental não provoca necessariamente as mesmas reações em diferentes crianças ou até em diferentes momentos de uma mesma criança, ou seja, a resposta da criança a um estímulo do ambiente depende, em alto grau, de sua condição cognitiva e emocional, e essa condição tem a ver com os adultos que a cercam.

Internet: <portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br> (com adaptações).

Julgue os itens subsequentes, considerando as ideias e as construções linguísticas do texto CG1A1-II.

- 12 Sugere-se no texto que o bem-estar das crianças guarda estreita relação com o comportamento dos adultos que a cercam.
- 13 Depreende-se da leitura do segundo parágrafo do texto que reações das crianças aos estímulos são, em geral, imprevisíveis e repentinas.
- 14 O texto defende a ideia de que as crianças pequenas toleram melhor do que os adultos o momento de pandemia porque elas não racionalizam bem a emergência dos fatos vividos.
- 15 O segundo período do texto apresenta uma explicação para a afirmação que é feita no primeiro período.
- 16 No trecho “Muito mais do que atentar para os conceitos que explicam a situação excepcional” (quarto período do primeiro parágrafo), a oração “que explicam a situação excepcional” delimita o sentido do termo “conceitos”.
- 17 No último período do texto, o deslocamento da forma pronominal “a” para logo depois da forma verbal “cercam” — escrevendo-se **cercam-na** — preservaria a correção gramatical do texto.
- 18 A omissão da vírgula logo após “emocional”, no último período do texto, preservaria sua correção gramatical.

A Lei estadual n.º 6.754/2006 determina a criação de comissões de ética em todos os órgãos e entidades do Poder Executivo do estado de Alagoas, as quais são responsáveis, entre outras atribuições, pela apuração da prática de atos contrários ao Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas. Acerca do processo de apuração desses atos, julgue os seguintes itens.

- 19 O servidor público será oficiado para manifestar-se, no prazo de cinco dias, sobre a instauração de processo de apuração de ato em desrespeito ao citado código de ética.
- 20 Provas documental e testemunhal serão produzidas pelos interessados, sendo vedado à comissão de ética fazê-lo.
- 21 A violação das normas estipuladas no referido código de ética acarretará a cominação de advertência ou censura ética, que será transcrita na ficha funcional do servidor faltoso, pelo período de dez anos.
- 22 Encerrada a instrução do processo, a comissão de ética oficiará o servidor público para nova manifestação, no prazo de três dias.

Com relação à atuação do servidor público em consonância com o Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

- 23 Os servidores públicos deverão comunicar imediatamente a seus superiores todo e qualquer ato ou fato contrário ao interesse público, exigindo as providências cabíveis.
- 24 A dignidade, o decoro, o zelo, a eficácia e a consciência dos princípios morais são primados maiores que devem nortear o servidor público no exercício de cargo, emprego ou função; os atos, os comportamentos e as atitudes praticados fora de tal exercício não influenciarão na vida funcional do servidor, uma vez que não estão a ela relacionados.
- 25 É dever do servidor público ser probo, reto, legal e justo, demonstrando toda a integridade do seu caráter, escolhendo sempre, quando estiver diante de duas opções, a melhor e mais vantajosa para o bem comum.
- 26 A participação em movimentos e estudos relacionados com a melhoria do exercício de suas funções não constitui dever fundamental do servidor público.

O Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas estabelece uma série de infrações funcionais atribuíveis aos servidores públicos estaduais. A respeito dessas infrações, julgue os itens subsequentes.

- 27 O servidor público poderá, em função do espírito de solidariedade, ser conivente com erro praticado por colega, desde que tal erro não configure infração grave ao referido código de ética.
- 28 Ao servidor público é vedado deixar de utilizar os avanços técnicos e científicos ao seu alcance ou do seu conhecimento para atendimento do seu mister.
- 29 Embora seja vedado ao servidor público fazer uso de informações privilegiadas obtidas no âmbito de seu serviço em benefício próprio ou de parentes, o referido código de ética não faz menção expressa à vedação de uso de tais informações por amigos do servidor ou por terceiros.
- 30 É vedado ao servidor público permitir que perseguições, simpatias, antipatias, caprichos, paixões ou interesses de ordem pessoal interfiram no trato com o público ou com colegas hierarquicamente superiores ou inferiores.

Com base na Constituição do estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

- 31 Se um servidor público civil aposentado do estado de Alagoas for aprovado em concurso público para uma secretaria do mesmo estado, os proventos da inatividade que ele recebe não serão considerados para efeito de acumulação de cargos.
- 32 A municipalização dos recursos e ações dos serviços de saúde são diretrizes a serem observadas no sistema único de saúde e são expressamente previstas na Constituição do estado de Alagoas.
- 33 Se um militar médico do estado de Alagoas for aprovado em concurso público para o cargo de médico, como servidor público civil de determinada secretaria do estado, ao tomar posse no novo cargo, ele deverá ser transferido para reserva, independentemente dos horários dos cargos.

Julgue os itens a seguir, com base na Lei n.º 5.247/1991, que trata do regime jurídico único dos servidores públicos civis do estado de Alagoas, das autarquias e das fundações públicas estaduais.

- 34 Cancelada a penalidade disciplinar de suspensão aplicada a um servidor público civil, esta não terá efeitos retroativos.
- 35 Suponha que determinado servidor público civil, ao completar 69 anos de idade, tenha sido aposentado por invalidez, e que, três anos depois, a junta médica oficial tenha declarado insubsistentes os motivos da aposentadoria. Nessa situação, deverá ocorrer a reversão do servidor no mesmo cargo.
- 36 Se um servidor público civil não for aprovado em estágio probatório no cargo público em que tenha tomado posse, poderá ocorrer o seu aproveitamento, se anteriormente ele ocupava cargo efetivo.
- 37 Servidor público civil que estiver em débito com o erário e requerer a exoneração do cargo que ocupa não poderá deixar de ser exonerado pelo seu débito; a ele será dado o prazo de sessenta dias para quitação do débito, sob pena de ser inscrito em dívida ativa.
- 38 Servidor público civil que estiver em gozo de licença por motivo de doença em pessoa da família não poderá exercer qualquer atividade remunerada, mas poderá exercê-la se a licença for por motivo de afastamento de cônjuge.

Levando-se em consideração os aspectos sociais da saúde pública previstos no ordenamento legal, julgue os itens subsecutivos.

- 39 Prevê-se a participação de representantes de entidades patronais nos conselhos de saúde, não havendo exigência de que essas entidades sejam da área da saúde.
- 40 A participação de organizações religiosas nos conselhos de saúde é permitida apenas àquelas que desenvolvam projetos sociais ou outros tipos de atuação na área de saúde.
- 41 O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é estabelecido entre cada nível de governo e o respectivo conselho de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo uma forma de controle social do sistema.
- 42 Cada município deve promover, quadrienalmente, uma conferência de saúde para propor diretrizes para a formulação da política municipal de saúde.
- 43 Comissões constituídas pelo conselho de saúde podem contar com integrantes que não sejam conselheiros.
- 44 Resoluções do Pleno do conselho municipal de saúde que não forem homologadas pelo prefeito em trinta dias devem ser encaminhadas à câmara municipal, com o objetivo de ganharem força de lei.

Considerando a evolução legal, histórica e social da organização do sistema de saúde no Brasil e do SUS, julgue os itens a seguir.

- 45 Quando foi implantada, a assistência médica prestada pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) era oferecida de forma segregada a cada categoria de beneficiários e na medida que os recursos próprios permitissem.
- 46 Antes da criação do SUS, o setor de saúde brasileiro esteve organizado em um Sistema Nacional de Saúde.

Com base nas disposições da Lei n.º 8.080/1990 e da Constituição Federal de 1988 (CF), julgue os itens seguintes.

- 47 O Estado brasileiro é suficiente para prover as condições necessárias e indispensáveis ao pleno exercício do direito à saúde, o que exclui o dever da sociedade em geral.
- 48 Cabe ao SUS identificar os fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- 49 A criação do SUS ocorreu após a implantação de um sistema nacional eletrônico e integrado de informações sobre prestação de serviços em saúde.
- 50 A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde encontra-se no campo de atuação do Ministério da Educação, não no campo do SUS.

Espaço livre

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Um homem com vinte e sete anos de idade, tendo obesidade como única comorbidade, apresentando queixa de pirose e regurgitação ácida, foi submetido a endoscopia digestiva alta que evidenciou erosões maiores que 5 mm, não confluentes, localizadas junto à TEG, que estava a 25 mm do pinçamento diafragmático. Ele recebeu o diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), tendo sido iniciado tratamento com inibidor de bomba de próton (IBP), sem controle adequado dos sintomas.

Com referência a esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 51 Trata-se de uma esofagite erosiva do grau C de Los Angeles.
- 52 Pode ser feita a associação de medicação pró-cinética ou a substituição do IBP por ela.
- 53 Os objetivos da terapia medicamentosa são o controle de sintomas, a cicatrização da esofagite e a melhora da qualidade de vida do paciente.
- 54 A obesidade não guarda relação direta com a DRGE.
- 55 A cirurgia antirrefluxo é indicada para os pacientes com resposta à terapia de supressão ácida.

Tento em vista que a infecção por *Helicobacter pylori* (HP) é uma das infecções bacterianas crônicas mais comuns em humanos e causa problemas digestivos como gastrite, úlcera péptica e câncer gástrico, julgue os itens seguintes, relativos à HP e às doenças a ela relacionadas.

- 56 Na pesquisa de HP, inibidores de bomba de prótons e antibióticos devem ser suspensos pelo menos 2 semanas antes da pesquisa, exceto para o teste sorológico.
- 57 A erradicação da HP leva à remissão completa da maioria dos linfomas MALT diagnosticados em pacientes infectados.
- 58 Para o controle da erradicação da HP após o término do tratamento, o teste respiratório com ureia marcada e a pesquisa do antígeno fecal são os testes de escolha.
- 59 Apesar de não haver evidência de associação entre HP e doença do refluxo gastroesofágico, há evidência epidemiológica de uma correlação negativa entre a infecção por HP e o esôfago de Barrett.
- 60 O estadiamento de lesões pré-neoplásicas, como a atrofia gástrica, deve ser feito histologicamente pelo sistema OLGA, sendo necessária para isso a coleta de pelo menos um fragmento de material da mucosa de corpo e um de antro gástrico para a realização de biópsia.
- 61 No tratamento das úlceras duodenais, após a erradicação da HP, é recomendado o uso de inibidores de bomba de prótons por 4 semanas para a sua cicatrização.

Um paciente com cinquenta e seis anos de idade foi admitido sem acompanhante em pronto-socorro, por queixa de aumento do volume abdominal. Ele apresentava fala arrastada e desconexa. Exame físico: ascite volumosa, circulação colateral em parede abdominal, aranhas vasculares na parede torácica e *flapping*. Exame de imagem evidenciou fígado de volume reduzido e com padrão nodular, sugerindo cirrose hepática.

Tendo esse caso clínico como referência inicial, julgue os itens que se seguem, a respeito da cirrose hepática e de suas complicações.

- 62 Devido a sua fisiopatologia, a síndrome hepatorenal não é facilmente distinguível da disfunção renal aguda de etiologia pré-renal mediante parâmetros laboratoriais, tendo, por exemplo, valores de sódio urinário semelhantes.
- 63 O diagnóstico etiológico da cirrose hepática tem poucas implicações no manejo clínico do paciente cirrótico.
- 64 A medicação de escolha como monoterapia para tratamento da ascite é a furosemida devido ao seu grande potencial diurético e ao fato de ela evitar hipercalemia.
- 65 A profilaxia primária de sangramento varicoso pode ser indicada a partir de varizes de fino calibre, a depender de outros achados endoscópicos.

Uma mulher com quarenta e cinco anos de idade, sem comorbidades, que nega medicações e etilismo, foi admitida no pronto-socorro com queixa de dor em andar superior do abdome, de forte intensidade, em barra, associada a náuseas e vômitos, piorada com alimentação, iniciada havia cerca de 12 h. Exames laboratoriais apresentaram amilase e lipase com valores 7 vezes acima do valor de referência. Diante desses resultados, foi solicitada tomografia computadorizada de abdome com contraste que evidenciou pâncreas de volume aumentado, com foco de necrose menor que 30% e edema peripancreático. Foram também visualizados cálculos na vesícula biliar.

Acerca desse caso clínico e de aspectos a ele pertinentes, julgue os próximos itens.

- 66 A tomografia computadorizada não era necessária para a confirmação do diagnóstico de pancreatite aguda.
- 67 Devido a exuberante resposta inflamatória sistêmica da pancreatite aguda, é recomendado que não se realize colecistectomia na mesma internação devido às possíveis implicações decorrentes do trauma cirúrgico.
- 68 Para a estratificação dos achados tomográficos na pancreatite aguda utilizam-se os critérios de Ranson.
- 69 Para o caso clínico em questão, está indicado o uso de antibiótico devido à presença de necrose, sendo uma das opções o meropenem.

Tendo em vista que a diarreia crônica é uma queixa comum no ambulatório de gastroenterologia, julgue os itens subsequentes, a respeito das diarreias crônicas e das patologias que podem causá-las.

- 70 Nos pacientes com fístula perianal não infectada por doença de Crohn, associar antibiótico ao uso de biológicos traz melhores resultados de cicatrização comparativamente ao uso de biológicos isoladamente.
- 71 A dosagem da antitransglutaminase IgA deve ser solicitada como rastreio para doença celíaca.
- 72 A calprotectina fecal é um exame de sangue que pode ser usado no rastreio das doenças inflamatórias intestinais.
- 73 Na doença inflamatória intestinal moderada a grave, as medicações da classe das tiopurinas são drogas que podem ser utilizadas em monoterapia para a manutenção, mas não são indicadas para indução da remissão da doença.

Considerando que um paciente de 40 anos de idade, etilista crônico, dê entrada na emergência do hospital com hematemese de grande volume há 1 hora, hipotenso, taquicárdico e pálido, apresentando-se icterício, com ascite e aranhas vasculares em tronco, julgue os próximos itens.

- 74 Indica-se transfusão de sangue nos casos de HDA varicosa tendo como alvo a hemoglobina sérica maior que 9 g/dl.
- 75 A terlipressina é indicada no tratamento farmacológico da HDA varicosa e contraindicada em pacientes com asma, diabetes e insuficiência cardíaca.
- 76 A escleroterapia de varizes esofágicas é o método de escolha na terapêutica endoscópica, sendo a ligadura elástica indicada apenas nos casos de profilaxia primária.
- 77 O emprego de antibioticoprofilaxia reduz a frequência de infecções, a recorrência de sangramento varicoso e a mortalidade.
- 78 A profilaxia secundária da HDA varicosa envolve terapêutica farmacológica (betabloqueadores orais) e ligadura elástica.

Quanto à doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e suas complicações, julgue os itens que se seguem.

- 79 A videoendoscopia digestiva alta é indicada nos casos de DRGE em pacientes com mais de 40 anos de idade, história familiar de câncer e sinais de alarme como anemia ou perda de peso.
- 80 A biópsia esofágica sempre é indicada nos casos de DRGE em fase aguda de esofagite erosiva.
- 81 Nos casos de biópsias esofágicas em DRGE com Barrett, caso não haja displasia, está indicado o seguimento endoscópico com biópsias seriadas a cada 24 meses.
- 82 O uso de azul de metileno ou magnificação de imagem por luz azul (NBI) permite melhor visualização do esôfago de Barrett.
- 83 A estenose péptica é uma complicação grave da DRGE, com indicação de esofagectomia distal.

Paciente de 22 anos de idade, do sexo masculino, compareceu ao atendimento médico com quadro de dor perianal associado a perda de secreção purulenta em trajeto fistuloso perianal havia 10 dias. Previamente apresentava quadros de diarreia com perda de muco e sangue 6 vezes ao dia, com perda de peso e cólicas abdominais.

Considerando o caso clínico descrito e a hipótese diagnóstica de Doença de Crohn, julgue os itens seguintes.

- 84 Na avaliação de grau de intensidade da Doença de Crohn, os critérios de dor abdominal, presença de massa abdominal e bem-estar geral são relevantes na avaliação clínica do paciente.
- 85 A colonoscopia é dispensável se o exame radiológico de imagem (tomografia ou ressonância de abdome) evidenciar estenose de alça intestinal.
- 86 A ressonância magnética de pelve ou canal anal está indicada nesse caso para avaliar presença de fistula anorretal e presença de abscessos intracavitários.
- 87 O uso de imunobiológicos é eficaz e está indicado no tratamento de casos com fistulas complexas ou que não respondem ao tratamento inicial com antibióticos e corticoides.
- 88 A calprotectina fecal é um marcador de atividade histológica da Doença de Crohn.

Paciente do sexo feminino, de 53 anos de idade, com exame sorológico para hepatite B com resultado positivo, assintomática, foi atendida no ambulatório de gastroenterologia. Outros exames apresentaram os seguintes resultados: AgHBs positivo, anti HBc IgG negativo, AgHBe negativo, anti HBe positivo, anti HBs negativo. O ultrassom de abdome superior evidenciou textura heterogênea e esteatose hepática. A carga viral do vírus B era de 3000UI/ml. Elastografia hepática com F2 de fibrose hepática.

A partir desse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 89 Deve-se tratar a hepatite por vírus B nos pacientes que irão se submeter a imunossupressão com rituximabe, por exemplo.
- 90 Pacientes portadores inativos do vírus B maiores de 35 anos de idade não devem ser considerados para tratamento.
- 91 O tratamento a longo prazo com supressão do vírus B elimina o o risco de hepatocarcinoma.
- 92 Em caso de cirrose hepática por vírus B, não há indicação de tratamento da hepatite B, devendo o paciente ser encaminhado para transplante hepático.
- 93 A fibrose hepática pode ser significativa mesmo em caso de aminotransferases normais em pacientes com hepatite por vírus B.
- 94 Entecavir e tenofovir possuem alta potência antiviral e são medicamentos recomendados como primeira linha no tratamento da hepatite B no Brasil.

A respeito de pancreatite crônica, julgue os itens a seguir.

- 95 A dor abdominal é o sintoma mais comum da pancreatite crônica, e piora com abuso de álcool e dieta gordurosa.
- 96 O álcool promove pancreatite crônica por inibir a secreção pancreática e agredir diretamente os ductos biliares.
- 97 A ecoendoscopia digestiva alta é um excelente exame diagnóstico de pancreatite crônica e dispensa outros métodos de imagem.

Paciente do sexo feminino com 23 anos de idade realizou endoscopia digestiva alta que detectou sinais de esofagite não erosiva distal leve e várias lesões elevadas Yamada II e III distribuídas na região do corpo gástrico. Com relação ao resultado deste exame julgue os itens a seguir.

- 98 As lesões elevadas Yamada III são também denominadas pediculadas independente das suas dimensões.
- 99 O encontro de manchas puntiformes marrons na cavidade oral é frequente nas pacientes portadoras da síndrome de Gardner.
- 100 Os pólipos hamartomatosos gástricos não tem potencial de malignização, não sendo necessárias, portanto, revisões endoscópicas periódicas.
- 101 Os coristomas podem se manifestar como lesões elevadas na mucosa intestinal e, diferentemente dos hamartomas, são identificados com frequência na mucosa gástrica.
- 102 Os pólipos de glândulas fúndicas são achados frequentes em endoscopias de pacientes que fazem uso prolongado de inibidores de bomba de prótons (IBP).

A RDC ANVISA de 6-3-2013 é uma resolução que tem por objetivo estabelecer os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de endoscopia com via de acesso ao organismo por orifícios exclusivamente naturais e é de conhecimento obrigatório de todos os médicos endoscopistas de serviços públicos e privados. Para cumprimento dessa Resolução os serviços de endoscopia autônomos e não autônomos devem possuir requisitos específicos. Acerca desse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 103** É obrigatória a presença de um enfermeiro legalmente habilitado nos serviços de endoscopia.
- 104** São requisitos específicos que devem constar no registro diário dos procedimentos endoscópicos realizados: data e horário do exame, nome do paciente, data de nascimento, sexo, procedimento realizado, nome do profissional que executou o procedimento e identificação do equipamento.
- 105** As pinças de biópsias e demais acessórios invasivos utilizados durante o exame endoscópico devem ser desinfetados com glutaraldeído ou outro produto utilizado para o processamento dos aparelhos de endoscopia.
- 106** Para a utilização de sedação com Propofol, é obrigatória a presença de anestesiológico no ambiente do exame endoscópico.
- 107** A desinfecção e o processamento dos equipamentos de endoscopia digestiva alta ou baixa podem ser realizados com a utilização de glutaraldeído a 1,5%, ácido peracético a 0,35%, peróxido de hidrogênio a 58% e dióxido de cloro a 7%.
- 108** A utilização de álcool a 70% para a desinfecção de endoscópios deve se limitar às partes internas do equipamento, dados os riscos de deterioração do equipamento.

Paciente adulto jovem foi encaminhado ao serviço de endoscopia digestiva para investigação de anemia sem relato de sangramento digestivo.

Com relação a esse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 109** A utilização de corantes como o vermelho do congo pode auxiliar no diagnóstico da gastrite atrófica autoimune, evidenciando viragem para azul no corpo gástrico com atrofia.
- 110** A anemia ferropriva presente na gastrite atrófica autoimune ocorre sobretudo em função da redução da formação de ferro ferroso a partir do ferro férrico presente na dieta com a elevação do pH gástrico.
- 111** Devido aos riscos de neoplasia neuroendócrina em função da hipergastrinemia secundária à hipocloridria na gastrite atrófica autoimune, a opção de antrectomia para a eliminação das células G antrais produtoras de gastrina é uma escolha eficaz para os casos de grandes elevações da gastrinemia.
- 112** A má absorção de vitamina B12 ocorre exclusivamente em função da ausência de produção de fator intrínseco na mucosa parietal gástrica.

Paciente do sexo masculino, com 45 anos de idade, deu entrada no serviço de emergência após sofrer vários episódios de hematêmese volumosa em choque hipovolêmico.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 113** O primeiro procedimento a ser realizado nesse caso é a estabilização hemodinâmica e somente depois disso o paciente deverá ser encaminhado para exame de endoscopia digestiva diagnóstica e terapêutica.
- 114** Achados de varizes esofagianas sangrantes e a presença de icterícia em escleróticas nesse paciente são indícios de que ele tem cirrose hepática.
- 115** A causa mais frequente de sangramento digestivo baixo em pacientes nessa faixa etária e em idosos é a angiodisplasia intestinal.
- 116** Os aneurismas de microarteríolas gástricas podem causar sangramentos vultosos e estar associados à síndrome de Ehlers-Danlos.
- 117** Ulcerações sangrantes no esôfago, estômago e duodeno detectadas no exame endoscópico podem estar associadas à síndrome de Mallory-Weiss.
- 118** Varizes esofagianas sangrantes podem ser tratadas com injeções perivasais e intravasais de álcool absoluto nos serviços em que não estão disponíveis a ethanolamina ou o polidocanol.

O câncer de colo retal é a terceira causa de morte por neoplasia no homem e na mulher, motivo da importância dos programas de rastreamento sistemático desse tipo de neoplasia. A esse respeito, julgue os itens subsequentes.

- 119** A maior parte das neoplasias colônicas são precedidas por lesões elevadas inicialmente hiperplásicas e evoluem para lesões adenomatosas que sofrem atipias progressivas até o surgimento do adenocarcinoma.
- 120** Pacientes com parentes do primeiro grau portadores de câncer de cólon com idade inferior a 55 anos devem iniciar o rastreamento videocolonoscópico a partir dos 45 anos de idade.

Espaço livre