

Domingo de manhã

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2024**

MÉDICO (COLOPROCTOLOGIA)

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - **refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_31/10/2024 14:34:37



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**QUESTÃO 01** – Analise a sentença abaixo:

O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração Direta e Indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS) (**1ª parte**). Estão incluídas nesse conjunto as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde (**2ª parte**). A iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar (**3ª parte**).

Quais partes estão corretas?

- A) Apenas a 1ª parte.
- B) Apenas a 3ª parte.
- C) Apenas a 1ª e a 2ª partes.
- D) Apenas a 2ª e a 3ª partes.
- E) Todas as partes.

QUESTÃO 02 – Considerando as diretrizes do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS para o enfrentamento às diversas formas de violência no trabalho em saúde, assinale a alternativa que NÃO faz parte das ações indicadas pelo programa.

- A) Fomentar o uso de comunicação não violenta e práticas humanizadas na relação do trabalho na saúde.
- B) Eliminar qualquer forma de constrangimento, excluindo os quesitos sobre raça/cor e identidade de gênero no cadastro das trabalhadoras de saúde.
- C) Estimular a criação de espaços para denúncias e fluxos de atendimento para vítimas de assédio moral e sexual no ambiente de trabalho.
- D) Promover o debate, a perspectiva e o olhar de gênero e raça no âmbito das relações de trabalho.
- E) Garantir um ambiente institucional seguro, atuando contra machismo, misoginia, sexismo e discriminação étnico-racial, entre outras formas de preconceito.

QUESTÃO 03 – A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), no âmbito do SUS, tem como objetivo geral promover a saúde integral dessa população, eliminando a discriminação e o preconceito institucional. São objetivos específicos da Política, EXCETO:

- A) Ampliar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades.
- B) Qualificar a informação em saúde no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados específicos sobre a saúde da população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial.
- C) Regulamentar o processo transexualizador na rede do SUS.
- D) Promover iniciativas voltadas à redução de riscos e oferecer atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais.
- E) Garantir o uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

QUESTÃO 04 – À pessoa idosa que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável. Não estando a pessoa idosa em condições de proceder à opção, esta será feita pelas pessoas e órgãos abaixo citados, EXCETO:

- A) Ministério Público, quando a pessoa idosa for interditada e não houver curador ou familiares conhecidos.
- B) Curador, quando a pessoa idosa for interditada.
- C) Familiares, quando a pessoa idosa não tiver curador ou este não puder ser contatado em tempo hábil.
- D) Médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar.
- E) Próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público.

QUESTÃO 05 – Segundo a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Estatuto da Pessoa com Deficiência, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
 - II. A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, e considerará: os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades; e a restrição de participação.
 - III. O desenho universal caracteriza-se pela concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva.
 - IV. As barreiras atitudinais caracterizam-se por qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação.
 - V. A restrição ao trabalho da pessoa com deficiência poderá ser realizada nas etapas iniciais de recrutamento e seleção, quando há exigência de aptidão plena.
- A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
D) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
E) Apenas as assertivas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito da promoção da saúde, de seu conceito ampliado de saúde e de seu referencial teórico como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, analise as assertivas abaixo:

- I. A mudança comportamental e de hábitos de vida voltados para a saúde representam um grande desafio para a promoção da saúde, sendo relevantes a coordenação e a integração do cuidado e a corresponsabilização da pessoa. Nesse sentido, no âmbito individual, para a realização da entrevista motivacional, o engajamento, o foco, a evocação e o planejamento são processos fundamentais.
- II. No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde adota como princípios, entre outros, a equidade, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a territorialidade e a sustentabilidade.
- III. O conceito de promoção da saúde vem mudando ao longo da história. A Carta de Otawa (1986) definiu esse conceito como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma participação maior no controle desse processo.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 07 – Na abordagem de pacientes adultos com anemia, sobre a classificação das anemias segundo o Volume Corpuscular Médio (VCM) e o *Red Cell Distribution Width* (RDW), analise as assertivas abaixo:

- I. A anemia da drepanocitose apresenta VCM <80 fL e RDW normal.
- II. A talassemia maior apresenta VCM >80 fL e RDW diminuído.
- III. A anemia do hipotireoidismo apresenta VCM >100 fL e RDW normal.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 08 – Quanto aos exames diagnósticos, a respeito do Eletrocardiograma (ECG), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Entre os achados no ECG, a fibrilação atrial apresenta ausência de ondas P e intervalo RR irregular.
- B) Um intervalo QT corrigido prolongado é visto em anormalidades eletrolíticas, entre elas a hipocalcemia.
- C) Quando um paciente jovem apresenta pré-síncope ou síncope, embora rara, a hipótese de síndrome do QT corrigido longo congênita deve ser considerada.
- D) Constitui causa de intervalo QT corrigido longo a intoxicação digitálica.
- E) A hipotermia em geral é caracterizada no ECG por uma frequência lenta, um QT longo e artefatos de tremor muscular, além da onda de Osborn arredondada no ponto J.

QUESTÃO 09 – Analise as seguintes assertivas a respeito de doenças do sistema arterial:

- I. A aterosclerose sistêmica é causa frequente da doença arterial obstrutiva periférica. O sintoma de claudicação intermitente e o Índice de pressão sistólica Tornozelo-Braquial (ITB) de 0,90 ou menor viabilizam o diagnóstico de oclusão arterial crônica.
- II. A doença de Raynaud, ou fenômeno de Raynaud primário, afeta sobretudo mulheres jovens, e a arterite de Takayasu ocorre mais frequentemente em mulheres idosas.
- III. Os aneurismas da aorta abdominal ocorrem mais frequentemente entre a sexta e a sétima décadas de vida e a ocorrência é similar entre homens e mulheres.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 10 – Sobre o campo da Epidemiologia, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Estudos de coorte permitem estimar o risco relativo, dividindo-se a incidência da doença em pessoas expostas pela incidência da doença em não expostas ao fator de estudo.
- () As Razões de Verossimilhança (RV) são uma forma de expressar o desempenho de um teste diagnóstico, com a desvantagem de que as RV são usadas apenas para resultados dicotômicos: teste anormal ou normal.
- () As etapas do uso de Razões de Verossimilhança (RV) incluem: 1) converter probabilidade pré-teste (prevalência) em chances pré-teste através da fórmula $\text{Chances pré-teste} = \frac{\text{Prevalência}}{1 + \text{Prevalência}}$; 2) multiplicar as chances pré-testes pela RV de um teste para obter as chances pós-teste; 3) converter as chances pós-teste em probabilidade pós-teste através da fórmula $\text{Probabilidade pós-teste} = \frac{\text{Chances pós-teste}}{1 + \text{Chances pós-teste}}$.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – F – V.
- C) V – F – F.
- D) F – V – F.
- E) F – F – V.

QUESTÃO 11 – A respeito de qualidade assistencial e segurança do paciente, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Como um modelo de melhoria da qualidade usado pelos sistemas de assistência ao paciente, o modelo Lean utiliza o método PDCA (planejar, executar, checar e agir) e objetiva melhorar a eficiência da heurística.
- B) A prevenção de danos ao paciente e as práticas seguras que diminuam o risco de eventos relacionados à exposição à assistência médica incluem a necessidade de dispor de médicos engajados em práticas seguras para os pacientes, como também os sistemas de assistência devem idealmente ser construídos com base em uma cultura de segurança.
- C) Entre os erros diagnósticos (diagnóstico falho, tardio ou incorreto), estão os erros cognitivos que envolvem vieses e heurística falha durante a tomada de decisão médica.
- D) O erro de medicação pode resultar de falhas na prescrição feita pelo médico, tais como a prescrição inefetiva ou exagerada, ou de erros de prescrição, tais como erro de paciente-alvo para receber o tratamento, ou de fármaco, de dose, de via e horário de administração.
- E) Para evitar erros diagnósticos, deve-se conhecer a heurística de disponibilidade, portanto, deve-se evitar estabelecer o diagnóstico com base naquilo que estiver mais facilmente disponível na memória do médico, em vez daquilo que for mais provável para o diagnóstico.

QUESTÃO 12 – A respeito de ética e bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A capacidade de tomada de decisões está presente quando o paciente demonstra condições de compreender informações relevantes, entender a situação e suas possíveis consequências, manipular racionalmente as informações e fazer uma escolha fundamentada.
- B) De acordo com o Código de Ética Médica em vigência, é vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.
- C) O Código de Ética Médica em vigência apresenta normas deontológicas relativas ao que é vedado ao médico.
- D) De acordo com o Código de Ética Médica vigente, é vedado ao médico revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, desde que este tenha capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.
- E) Entre as normas deontológicas constantes do Código de Ética Médica em vigência, consta aquela que estatui: A Medicina será exercida com a utilização dos meios técnicos e científicos disponíveis que visem aos melhores resultados.

QUESTÃO 13 – Diversos espaços anorretais são criados pelas várias relações miofasciais na pelve. Existe um espaço localizado entre o músculo levantador do ânus e a rafe anococcígea que permite que a sepse isquioanal passe de um lado para o outro nos abscessos "em ferradura". A qual espaço anorretal o trecho se refere?

- A) Retrorretal.
- B) Supraelevador.
- C) Pós-anal profundo.
- D) Pós-anal superficial.
- E) Isquioanal.

QUESTÃO 14 – Sobre as artérias que irrigam o cólon e o reto, assinale a alternativa que indica uma artéria ramo da mesentérica superior, uma artéria ramo da mesentérica inferior e uma artéria ramo da íliaca interna, respectivamente.

- A) Cólica direita, cólica média e retal inferior.
- B) Ileocólica, cólica esquerda e retal superior.
- C) Cólica direita, cólica média e retal superior.
- D) Cólica média, retal superior e retal média.
- E) Ileocólica, cólica esquerda e sigmoideana.

QUESTÃO 15 – Sobre a anatomia do canal anal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O canal anal anatômico inicia na linha pectínea e termina na margem anal.
- B) O canal anal cirúrgico inicia no anel anorretal e termina na margem anal.
- C) O canal anal cirúrgico é formado pelos músculos esfíncter interno, esfíncter externo e puborretal.
- D) A zona de transição anal representa a área de transição gradual do epitélio pavimentoso para o epitélio colunar e se localiza de 6 a 12 mm proximais à linha pectínea.
- E) Em média, existem seis glândulas anais que circundam o canal anal (podendo variar de três a doze), estando estas mais concentradas em quadrantes posteriores.

QUESTÃO 16 – Sobre a ligadura elástica para tratamento da doença hemorroidária, recomenda-se realizar as ligaduras pelo menos a _____ centímetros acima da linha pectínea, com a ligadura de no máximo _____ mamilos hemorrodários.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) 1 a 2 – 1
- B) 1 a 2 – 2
- C) 1 a 2 – 3
- D) 3 a 4 – 2
- E) 3 a 4 – 3

QUESTÃO 17 – Entre as inúmeras técnicas cirúrgicas para tratamento da doença hemorroidária, existe uma técnica em que uma incisão circunferencial é feita na linha denteada e todos os tecidos hemorroidários submucosos e subdérmicos são removidos. Esse tipo de cirurgia não é muito utilizada hoje em dia devido à potencial deformidade do canal anal que pode causar. A qual técnica cirúrgica o trecho se refere?

- A) Fergusson.
- B) Milligan-Morgan.
- C) Obando.
- D) Whitehead.
- E) Goodsall.

QUESTÃO 18 – Sobre a esfínterectomia anal para tratamento da fissura anal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Quando realizada lateralmente, pode-se realizar a técnica aberta ou fechada, sendo que não há diferenças nos índices de persistência da fissura ou incontinência entre as duas técnicas.
- B) Na técnica aberta, insere-se a lâmina de bisturi no sulco interesfínteriano, girando-a medialmente para romper as fibras do esfíncter interno.
- C) Quando realizada posteriormente, pode levar a uma deformidade do canal anal que causa acúmulo fecal (deformidade "em fechadura"), não sendo uma opção adequada na atualidade.
- D) A literatura ainda não é clara em estabelecer com segurança a extensão adequada da esfínterectomia (total ou parcial), sendo que a divisão excessiva aumenta o risco de incontinência, porém a divisão inadequada aumenta o risco de persistência/recorrência.
- E) Em pacientes com ânus hipotônico, uma opção é a realização de retalhos de avanço.

QUESTÃO 19 – Miguel, 52 anos, dá entrada no ambulatório de coloproctologia referindo que apresentou abscesso anal que não se curou, mantendo uma drenagem contínua de secreção purulenta local. Ao exame proctológico, foi evidenciado orifício fistuloso externo às 2h a 3 cm da borda anal (admitindo-se 12h como ponto mais próximo ao escroto/vagina e 6h como ponto mais próximo ao sacro). Segundo a Regra de Goodsall, qual será a provável forma do trajeto da fístula e onde se localizará o orifício interno, respectivamente?

- A) Retilínea – 12h.
- B) Retilínea – 2h.
- C) Curvilínea – 12h.
- D) Curvilínea – 2h.
- E) Curvilínea – 6h.

QUESTÃO 20 – Em relação ao tratamento para prurido anal idiopático, fazem parte das orientações a esses pacientes como tratamento inicial:

- I. Evitar irritantes locais e higiene anal excessivamente vigorosa.
- II. Manter movimentos intestinais regulares e fezes de consistência normal.
- III. Realizar limpeza anal suave, com secagem ativa, preferindo roupas íntimas de algodão.
- IV. Eliminar da dieta café, chá, chocolate, refrigerante e bebida alcoólica.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 21 – Paciente de 36 anos, sexo masculino, deu entrada no ambulatório de coloproctologia referindo dor anorretal, corrimento e tenesmo. Devido a comportamento sexual de risco, foi aventada a hipótese de proctite causada por infecção sexualmente transmissível. Qual deve ser o tratamento empírico a ser instituído na ocasião da avaliação?

- A) Ceftriaxona, doxiciclina e valaciclovir.
- B) Ceftriaxona e doxiciclina.
- C) Ceftriaxona e valaciclovir.
- D) Doxiciclina, penicilina e aciclovir.
- E) Penicilina e valaciclovir.

QUESTÃO 22 – O estadiamento “T” e o estadiamento “N” do TNM para o carcinoma espinocelular de canal anal se baseiam em, respectivamente:

- A) Grau de invasão da parede do canal anal e número de linfonodos acometidos.
- B) Grau de invasão da parede do canal anal e localização dos linfonodos acometidos.
- C) Tamanho do tumor e localização dos linfonodos acometidos.
- D) Tamanho do tumor e número de linfonodos acometidos.
- E) Tamanho do tumor e metástases à distância.

QUESTÃO 23 – Tumores do estroma gastrointestinal (GIST) constituem a neoplasia mesenquimal mais comum do trato gastrointestinal. O local mais comum é o estômago, seguido do intestino delgado. No cólon (que representa 10-20% de todos os GIST), qual é o local mais acometido?

- A) Cólon ascendente.
- B) Cólon transverso.
- C) Cólon descendente.
- D) Cólon sigmoide.
- E) Reto.

QUESTÃO 24 – Em relação às síndromes hereditárias de câncer colorretal, assinale a alternativa que indica uma síndrome de herança autossômica recessiva e uma síndrome associada a pólipos hamartomatosos, respectivamente.

- A) Polipose associada a MUTYH e síndrome de polipose juvenil.
- B) Polipose associada a MUTYH e síndrome de polipose serrilhada.
- C) Polipose adenomatosa familiar e síndrome de Peutz-Jeghers.
- D) Polipose adenomatosa familiar e polipose associada a MUTYH.
- E) Síndrome de Lynch e síndrome de Peutz-Jeghers.

QUESTÃO 25 – Adriana, 20 anos, com diagnóstico genético de síndrome de Lynch (descoberta devido a inúmeros casos de tumor na família), referiu ao seu coloproctologista que pesquisou na internet e descobriu que tem chance aumentada de inúmeros tipos de tumores, não apenas de câncer colorretal. São orientações adequadas para rastreamento de tumores a serem ofertadas a essa paciente, EXCETO:

- A) Colonoscopia a cada 1-2 anos, iniciando aos 20-25 anos.
- B) Ultrassonografia transvaginal a cada 1-2 anos, iniciando aos 30-35 anos.
- C) Endoscopia digestiva alta a cada 3-5 anos, iniciando aos 30-35 anos.
- D) Exame de urina simples anual, iniciando aos 25-30 anos.
- E) Ultrassonografia de tireoide anual, iniciando aos 25-30 anos.

QUESTÃO 26 – Nilva, 46 anos, realizou colonoscopia preventiva que apontou pólipos pediculados no cólon sigmoide de aproximadamente 25 mm. Realizada polipectomia, cujo anatomopatológico apontou adenocarcinoma Haggitt nível 3, Kikuchi sm1, baixa diferenciação, margem negativa e sem invasão linfovascular. A ressecção cirúrgica formal foi indicada nesse caso devido ao(à):

- A) Haggitt nível 3.
- B) Kikuchi sm1.
- C) Baixa diferenciação.
- D) Margem negativa.
- E) Ausência de invasão linfovascular.

QUESTÃO 27 – A terapia neoadjuvante é habitualmente indicada para os cânceres de reto baixo e médio nos estágios clínicos:

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

QUESTÃO 28 – Bernardo, 27 anos, apresentou dor em fossa ilíaca direita associada a náuseas, vômitos e intolerância à dieta. Ao exame físico, apresentava irritação peritoneal local e descompressão brusca positiva. Realizou exames laboratoriais que apresentavam leucocitose com aumento de PCR. Devido ao quadro clínico clássico de apendicite e alto escore de Alvarado, foi encaminhado diretamente para apendicectomia. Cirurgia e pós-operatório evoluíram sem intercorrências. No retorno ambulatorial, para a surpresa de todos, o anatomopatológico apontou carcinoide de apêndice de 2,5 cm na ponta do apêndice, com margens livres. Qual é a melhor conduta para o caso?

- A) Apendicectomia considerada curativa, alta ambulatorial.
- B) Apendicectomia considerada curativa, estadiar paciente e iniciar seguimento oncológico.
- C) Ileotiflectomia oncológica devido ao risco de disseminação linfonodal.
- D) Hemicolectomia direita oncológica devido ao risco de disseminação linfonodal.
- E) Quimioterapia.

QUESTÃO 29 – A doença de Crohn pode se comportar como uma doença mutilante, em que o paciente vai necessitar de múltiplas cirurgias e, conseqüentemente, múltiplas ressecções intestinais. Visando à “economia” de intestino, nas áreas de estenose, pode-se realizar estenoplastias em vez de ressecções intestinais. Sobre as técnicas de estenoplastias para tratamento da doença de Crohn, são indicadas para tratamento de áreas de estenose pequenas, médias (entre 10-20 cm) e longas (maiores do que 20 cm), respectivamente:

- A) Heineke-Mikulicz, Finney e Michelassi.
- B) Heineke-Mikulicz, Michelassi e Jaboulay.
- C) Finney, Heineke-Mikulicz e Jaboulay.
- D) Finney, Heineke-Mikulicz e Michelassi.
- E) Jabouley, Finney e Heineke-Mikulicz.

QUESTÃO 30 – São agentes biológicos para tratamento de doenças inflamatórias intestinais da classe dos anticorpos anti-TNF-alfa, EXCETO:

- A) Infliximabe.
- B) Adalimumabe.
- C) Certolizumabe.
- D) Golimumabe.
- E) Vedolizumabe.

QUESTÃO 31 – Júlio, 40 anos, teve diagnóstico recente de retocolite ulcerativa leve a moderada comprometendo os últimos 20 centímetros do intestino grosso, sem comprometimento sistêmico. Nesse caso, qual é o melhor tratamento?

- A) Corticoide oral e metronidazol.
- B) Corticoide oral e mesalazina oral.
- C) Mesalazina tópica.
- D) Anti-TNF.
- E) Anti-integrina.

QUESTÃO 32 – Constituem fatores de risco para desenvolvimento de adenocarcinoma colorretal em paciente com retocolite ulcerativa:

- I. Idade jovem ao diagnóstico.
- II. Maior duração da doença.
- III. Gravidade e extensão da inflamação.
- IV. História familiar positiva de câncer colorretal.
- V. Presença de colangite esclerosante primária.

Quais estão corretos?

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

QUESTÃO 33 – Sobre os fatores de risco para retocolite ulcerativa e doença de Crohn, assinale a alternativa correta.

- A) O tabagismo parece ter efeito protetor no Crohn e estar associado à doença de evolução mais agressiva na retocolite ulcerativa.
- B) O uso de anti-inflamatórios não esteroidais é associado a um risco aumentado de desenvolvimento de doenças inflamatórias intestinais, não sendo recomendado utilizar rotineiramente essa classe de medicação em paciente com essas doenças.
- C) A microbiota intestinal não parece ter papel na gênese ou na evolução das doenças inflamatórias intestinais.
- D) Apendicectomia é fator protetor no desenvolvimento da doença de Crohn.
- E) Os fatores genéticos desempenham um papel mais proeminente na retocolite ulcerativa do que na doença de Crohn, ou seja, as taxas de concordância em gêmeos monozigóticos é maior na retocolite.

QUESTÃO 34 – Carolina, 77 anos, apresentou dor em fossa ilíaca esquerda associada a náuseas, vômitos e parada na eliminação de flatos e fezes. Realizou exame de tomografia que diagnosticou diverticulite aguda complicada com abscesso pericôlico (Hinchey I), com abscesso de 3 cm no maior diâmetro. Qual é a melhor conduta para o caso?

- A) Antibioticoterapia parenteral.
- B) Drenagem percutânea de abscesso.
- C) Retossigmoidectomia à Hartmann.
- D) Retossigmoidectomia com anastomose primária e transversostomia protetora.
- E) Orientações gerais, como ingerir boa quantidade de fibras e água e evitar sementes.

QUESTÃO 35 – Gisele, 49 anos, apresenta constipação intestinal crônica com piora progressiva. Afirma que demora dias para evacuar, causando grave desconforto em sua vida. Realizou estudo de trânsito colônico que demonstrou retenção de 40% dos marcadores radiopacos após 5 dias da ingestão, sendo que estavam distribuídos em todo o cólon. Qual é o tipo de constipação e qual é o tratamento mais adequado?

- A) Constipação de trânsito lento – orientar dieta, ingesta hídrica, prática de atividade física e medicações laxativas osmóticas.
- B) Constipação de trânsito lento – medicações laxativas irritativas.
- C) Constipação de trânsito lento – colectomia abdominal.
- D) Defecação obstruída – solicitar manometria e avaliar biofeedback.
- E) Defecação obstruída – avaliar cirurgia para provável prolapso de órgão pélvico.

QUESTÃO 36 – A neuromodulação sacral é uma das estratégias disponíveis para o tratamento da incontinência fecal. Na primeira etapa, coloca-se um eletrodo no forame de S3, utilizando orientação fluoroscópica. A confirmação da correta posição do eletrodo é determinada quando, à estimulação do eletrodo, ocorre:

- A) Deflexão descendente dos pododáctilos no lado ipsilateral.
- B) Flexão descendente dos pododáctilos no lado ipsilateral.
- C) Deflexão descendente dos pododáctilos no lado contralateral.
- D) Flexão descendente dos pododáctilos no lado contralateral.
- E) Deflexão ascendente dos pododáctilos no lado ipsilateral.

QUESTÃO 37 – Segundo os critérios de Roma III, é critério obrigatório para diagnóstico de síndrome do intestino irritável:

- A) Dor ou desconforto abdominal recorrente por pelo menos três dias ao mês nos últimos três meses.
- B) Dor ou desconforto abdominal que melhora com a defecação.
- C) Mudança na frequência das fezes.
- D) Mudança na forma/aparência das fezes.
- E) Colonoscopia que não apresenta outra possível causa para os sintomas.

QUESTÃO 38 – Estomas de alto débito são problemas difíceis de solucionar, necessitando, muitas vezes, do emprego de múltiplas medicações. São medicações utilizadas para controle de débito de estomas:

- I. Loperamida.
- II. Codeína.
- III. Psyllium.
- IV. Omeprazol.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 39 – Sobre a colite actínica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os sintomas da colite actínica aguda são, em sua maioria, autolimitados.
- B) A colite actínica aguda tem como sintoma mais comum o sangramento.
- C) O tratamento da colite actínica crônica pode ser clínico, endoscópico ou cirúrgico. No tratamento clínico, há a opção de enemas de sucralfato e formalina.
- D) No tratamento endoscópico da colite actínica crônica, geralmente utiliza-se coagulação com plasma de argônio para cessar sangramentos.
- E) O tratamento cirúrgico é indicado para fístulas intestinais, estenose, hemorragias refratárias e perfuração intestinal.

QUESTÃO 40 – Um dos indicadores de qualidade proposto na colonoscopia é a taxa de detecção de adenomas. Qual deve ser a taxa ideal de detecção de adenomas na população geral (feminina e masculina) em indivíduos assintomáticos de risco médio em exames de triagem?

- A) 10%.
- B) 15%.
- C) 20%.
- D) 25%.
- E) 30%.