



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2025
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2026

024. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: PROCTOLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____ Inscrição _____ Prédio _____ Sala _____ Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

01. Eliza comparece a uma consulta de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Do ponto de vista clínico, no seu sétimo mês de gestação, a usuária está bem, mas chora ao relatar que seu marido, que trabalha em uma serralheria, sofrera um acidente de trabalho que resultou em lesão grave em sua mão direita. Foi atendido por um convênio privado de saúde, mas está sem tratamento. Não consegue trabalhar pela dor e limitação funcional. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Eliza deve ser orientada a aconselhar o marido a retornar ao trabalho o mais rápido possível para que não corra o risco de ser demitido pela empresa.
- (B) A equipe de saúde deve informar Eliza de que seu marido deve procurar a auditoria fiscal do trabalho que, como única instância de fiscalização em ambientes de trabalho, tomará providências para prevenir novos casos.
- (C) A usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) é Eliza e não seu marido, que está sob cuidados de um serviço de saúde conveniado, e a equipe de saúde da UBS deve se abster de intervir no caso.
- (D) A equipe de saúde deve solicitar à Eliza que oriente o marido a procurar a UBS, para que se verifique sua situação, haja encaminhamento clínico e para que se desencadeiem ações de vigilância por parte do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) Como a consulta na UBS foi de pré-natal e a conclusão foi de que está tudo bem com a mãe e o bebê, as atribuições da equipe se encerram, pois a questão que afeta o marido da usuária é de caráter trabalhista.
02. Vitor, de 28 anos, atua como motorista de uma empresa de transporte por aplicativo. Enquanto realizava uma corrida, sofreu um acidente de trânsito que lhe resultou em traumatismo craniano. Ambos foram socorridos por um serviço de urgência e emergência, sendo que o passageiro sofreu apenas escoriações leves. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O serviço de saúde deve notificar o acidente como decorrente do trabalho no prazo de 24 horas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- (B) O serviço deve aguardar Vitor estar em condições de informar se ele tem vínculo formal com a empresa e, apenas neste caso, deve realizar a notificação no SINAN.
- (C) O acidente de Vitor deve ser considerado decorrente do trabalho para, efeito de notificação no SINAN, apenas se ele for microempreendedor individual.
- (D) Apenas se a lesão que Vitor sofreu for considerada grave pela equipe médica, seu caso deve ser notificado no SINAN como acidente de trabalho.
- (E) O acidente de trânsito deixou de ser considerado acidente de trabalho e, portanto, não há necessidade de notificação no SINAN.
03. O direito constitucional de proteção à maternidade e à infância tem concretude no SUS por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Essa Política se estrutura em 7 eixos estratégicos e um deles é o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável. Assinale a alternativa correta sobre esse eixo estratégico.
- (A) No Brasil, para estimular o aleitamento materno, existe possibilidade de ampliação da licença-maternidade por 12 meses, sem diminuição do salário, e por 24 meses, com desconto de 20% do salário.
- (B) É previsto que mãe e bebê sejam acolhidos, pela equipe da Atenção Básica, entre o 3º e o 5º dia de vida do recém-nascido, para atendimento a ambos, com a presença do pai sempre que possível, com observação da mamada e orientação em relação à amamentação e aos cuidados com a mulher e com a criança.
- (C) Todas as empresas devem criar salas de apoio à amamentação em seus espaços para manutenção da amamentação entre mulheres que retornam ao trabalho após a licença-maternidade.
- (D) O contato pele a pele, no Método Canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido com imunodeficiência, começa com o toque evoluindo até a posição canguru, permitindo uma maior participação dos pais e da família nos cuidados com o recém-nascido, o que aumenta a sua adesão ao leite materno.
- (E) Os bancos de leite humano têm cumprido papel fundamental para a promoção, a proteção e o apoio à amamentação e são alimentados principalmente pela doação de leite de mulheres que perderam seus filhos.

- 04.** A revelação diagnóstica é um momento de especial importância no cuidado de crianças e adolescentes vivendo com HIV e requer o envolvimento de todos, cuidadores e profissionais, que participam de seu cuidado. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) As explicações dadas à criança que convive com HIV devem ser feitas de forma que ela não compreenda bem, para que não se exponha à possibilidade de ser vítima de discriminação por parte de amigos.
 - (B) Sabe-se que quanto menos as crianças e adolescentes que convivem com HIV sabem de sua condição, a adesão ao tratamento medicamentoso maior é.
 - (C) O processo de revelação diagnóstica deve ser iniciado o mais precocemente possível e guiado a partir das primeiras manifestações de curiosidade da criança e cada pergunta deve ser respondida de forma simples e objetiva.
 - (D) O nome HIV deve ser sempre evitado para crianças e adolescentes que convivem com o vírus até que sejam capazes de traçar estratégias para ocultar a sua condição.
 - (E) A comunicação diagnóstica deve ser feita sempre na presença dos pais no caso de crianças e adolescentes de até 18 anos de idade.
- 05.** Assinale a alternativa correta em relação ao aumento do antígeno prostático específico (PSA).
- (A) Deve-se continuar investigando para descartar câncer de próstata.
 - (B) Deve-se continuar o monitoramento do PSA por 5 anos para ver a evolução.
 - (C) O PSA não é um indicador valorizado na saúde do homem.
 - (D) Trata-se de diagnóstico de câncer de próstata.
 - (E) Deve-se realizar prostatectomia preventiva.
- 06.** A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), entre outras atribuições do SUS, pressupõe “capacitação para aplicação de protocolos, linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, com ênfase à identificação da relação saúde-trabalho, ao diagnóstico e manejo dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, incluindo a reabilitação, à vigilância de agravos, de ambientes e de processos de trabalho e à produção de análise da situação de saúde”. Assinale a alternativa que sintetize o significado desse enunciado.
- (A) Espera-se que cada município do país seja auto-suficiente para diagnosticar doenças relacionadas ao trabalho, sem depender de serviços de outros municípios.
 - (B) Espera-se que em todos os níveis de atenção do SUS haja pessoas capazes de atuarem como inspetores em saúde do trabalhador com atribuição de exercerem a função de fiscalização de ambientes de trabalho.
 - (C) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador e que essa seja uma condição para que sejam instituídos.
 - (D) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador, além de equipes de médicos do trabalho capacitados para realizarem o diagnóstico de doenças relacionadas ao trabalho.
 - (E) Espera-se que o SUS, em seus diferentes níveis de atenção, seja capaz de identificar os agravos relacionados ao trabalho e traçar linhas de cuidados, além de desenvolver ações de vigilância.
- 07.** Sobre doenças infecciosas, assinale a alternativa correta.
- (A) O botulismo por ferimentos é a forma mais frequente e é ocasionado pela contaminação de ferimentos com *C. botulinum*, que, em condições de anaerobiose, assume a forma vegetativa e produz toxina *in vivo*.
 - (B) A transmissão do vírus do sarampo ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar; daí a elevada contagiosidade da doença.
 - (C) A rubéola se dissemina principalmente por meio de contato com objetos contaminados com secreções nasofaríngeas, sangue e urina.
 - (D) As doenças diarreicas causadas por rotavírus costumam ter manifestações clínicas exuberantes com duração de 1 a 2 dias.
 - (E) Doenças diarreicas causadas por *Staphylococcus aureus* e *E. coli* enterotoxigênica têm o período de incubação de 3 a 7 dias.

- 08.** Em uma quarta-feira, um serviço de urgência e emergência atende mais de 100 pessoas, a maioria crianças e adolescentes com queixas de náuseas, vômitos, tonturas, cefaleias, irritação de pele e até convulsões. Todas são de uma escola municipal localizada na zona rural, onde uma empresa fez pulverização aérea de agrotóxicos no mesmo dia. Dez dias depois, algumas crianças ainda apresentavam sintomas importantes. Essa situação gerou protestos de movimentos de trabalhadores da agricultura contra a empresa responsável. Acerca desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) A empresa responsável deve prestar atendimento e esclarecimento às pessoas atingidas e realizar estudos, sendo que a Prefeitura não tem atribuições específicas no caso.
 - (B) O enunciado não dá elementos suficientes para uma conclusão, pois não informa quantas pessoas estavam na escola no momento da pulverização, para se calcular o coeficiente de incidência dos sintomas.
 - (C) O governo Estadual deve ser imediatamente acionado, pois a Prefeitura não tem competência legal para atuar nesse caso, sendo que eventos graves de saúde são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.
 - (D) A Prefeitura tem obrigação de realizar uma investigação para apurar o acontecido, com o envolvimento, no mínimo, das áreas da Saúde, do Meio Ambiente e da Agricultura.
 - (E) Entre outras providências, apenas os casos em que houver comprovação de intoxicação por agrotóxicos devem ser notificados no SINAN.
- 09.** Um estudo foi realizado por meio de entrevistas de duas dezenas de informantes, peregrinos, de uma cidade-santuário no Estado do Rio de Janeiro. São pessoas que tiveram ou esperavam curas de doenças que a medicina ocidental tradicional não havia dado ou não dava resposta satisfatória. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) Como não há fundamentação científica, a crença das pessoas em milagres de cura deve ser ignorada pelos profissionais de saúde.
 - (B) Os devotos citados certamente são pessoas de extração socioeconômica popular, sem escolaridade.
 - (C) Situações de extremo sofrimento, desespero frente à doença e/ou iminência de morte frequentemente motivam a busca pela religião dos milagres.
 - (D) A cidade-santuário citada deve ser um grande centro, pujante do ponto de vista econômico.
 - (E) Esse tipo de crença religiosa, sem fundamentação científica, não encontra acolhimento entre os que se autodenominam católicos.
- 10.** Uma doença infecciosa tem alto coeficiente de incidência e baixo coeficiente de prevalência. Trata-se de uma doença
- (A) altamente transmissível e de curta duração.
 - (B) sem gravidade e com tendência à cronificação.
 - (C) de transmissão sexual e de alta letalidade.
 - (D) de média transmissibilidade e de longa duração.
 - (E) grave e de alta letalidade.
- 11.** Com base nos conhecimentos sobre a crise climática e seus impactos na saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) As mudanças climáticas que resultam em aquecimento global têm influência sobre a saúde, mas o organismo humano tem grande capacidade de adaptação e é capaz de amenizar de forma significativa esses efeitos, não sendo um problema de saúde coletiva neste momento.
 - (B) A ocorrência do processo de mudanças climáticas, principalmente aquelas devidas ao aquecimento global induzido pela ação humana, foi pela primeira vez alertada na década de 1950 e tem influência sobre a saúde das pessoas.
 - (C) Todos os estudos mostram que o clima da Terra passou a sofrer mudanças há 30 anos e se devem exclusivamente à ação humana, tendo profundas repercussões sobre a saúde.
 - (D) As mudanças climáticas e o aquecimento global têm efeito positivo sobre a saúde nos países do hemisfério norte, pois as pessoas sofrem menos com o rigor do inverno, e as mortes pelo frio sofrerão um declínio.
 - (E) Não há estudos que associem altas temperaturas e elevadas concentrações de poluentes atmosféricos com o aumento de hospitalizações.

- 12.** Uma trabalhadora doméstica, Elza, de 63 anos de idade, vive na residência de uma família, que mora em zona rural, desde os 12 anos de idade. Moram na casa um casal de meia idade e a mãe da dona da casa, de 88 anos de idade. Os filhos do casal viveram lá até a juventude e atualmente moram na cidade. Elza é analfabeta e cuida da casa, incluindo limpeza, refeições e roupas, além de cuidar da idosa, sem ajuda de outra pessoa. Sua jornada de trabalho começa por volta das 6h30 e vai até a hora de servir o jantar, quando, então, pode-se retirar para descansar. Não sai para nenhum lugar e nem tem carteira de trabalho assinada. Quando comete um erro, como deixar a comida queimar ou quebrar alguma louça, é proibida de comer à noite. Apresenta dor lombar desde os 50 anos de idade, mas nunca reclamou, até que um dia, ao arrastar um móvel pesado, fica com a “coluna travada”, sendo levada a um serviço de pronto atendimento do SUS. O médico que a atende fica estarecido com a situação de vida de Elza e sente que teria que fazer alguma coisa. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O médico deve limitar-se a intervir no quadro clínico, sem invadir sua privacidade, receitando medicamento para aliviar a dor na região lombar, e encaminhá-la a uma UBS para que tenha acompanhamento de sua saúde.
 - (B) O médico deve considerar que Elza poderia estar em uma situação pior, sendo analfabeta, e que ter um teto para morar já é uma vantagem social.
 - (C) O médico nada tem a ver com a situação de vida de Elza, pois o motivo da procura de um serviço de saúde foi o quadro clínico agudo desencadeado por um esforço físico.
 - (D) Analisando a situação de Elza, pode-se suspeitar de uma condição análoga à escravidão, e o médico deve denunciar, pois pode-se considerar que ela sofre há décadas procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis.
 - (E) Somente se Elza vivesse sob tortura física por parte dos patrões, o médico teria a obrigação de denunciar a situação, pois assim manda o Código de Ética Médica.
- 13.** Um senhor de 88 anos de idade apresenta quadro de câncer terminal e prefere passar seus últimos dias em casa, com sua filha e seus netos, com quem mora desde que ficou viúvo. É acompanhado por um médico há mais de 30 anos. Passa a maior parte do tempo dormindo e, em uma manhã, a cuidadora percebe que ele não está respirando. A família chama imediatamente o médico, que constata o óbito. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta de seu médico, segundo o Código de Ética Médica.
- (A) O médico deve atestar o óbito, pois o acompanha na doença terminal e sabe que o desfecho seria o óbito.
 - (B) É temerário que o médico ateste o óbito, pois este pode ter sido provocado por maus-tratos por parte da cuidadora.
 - (C) Como o médico não presenciou o óbito, ele não pode preencher o atestado de óbito.
 - (D) O corpo deve ser levado ao Serviço de Verificação de Óbito para que se tenha certeza da causa da morte.
 - (E) O médico pode atestar o óbito apenas se houver uma declaração de familiares relatando o ocorrido.
- 14.** Luci é uma usuária de uma UBS e começa a ter quadro de náuseas, vômito e diarreia. É trabalhadora doméstica e não consegue ir trabalhar nesse dia. Está em bom estado clínico, mas procura a UBS em busca de orientação. Recebe a informação de que deve procurar o serviço de urgência e emergência, que fica a 3 quilômetros de distância, e não se conforma com o descaso do serviço de saúde. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) A UBS poderia atender Luci somente em caso de mau estado geral.
 - (B) A informação está correta, pois a UBS não deve atender demanda espontânea.
 - (C) Luci deve voltar para casa e se hidratar, pois em geral esse quadro clínico é autolimitado.
 - (D) A UBS é um serviço que atende apenas usuários com doenças crônicas.
 - (E) Luci deveria ser acolhida na sua demanda espontânea.

- 15.** Leni tem 45 anos de idade e é usuária de uma UBS. Trabalha em uma livraria realizando vendas e, desde que teve covid-19 em 2022, apresenta quadro de lapsos de memória que às vezes atrapalha a sua atividade de trabalho. Assinale a alternativa correta quanto a procedimentos da equipe de saúde da UBS.
- (A) O quadro agudo de covid-19 já passou há muitos anos, de forma que a equipe de saúde já cumpriu o seu papel, e Leni deve buscar outro emprego se não estiver dando conta do atual.
 - (B) A equipe de saúde deve estudar a situação juntamente com Leni para melhorar a sua condição clínica e para pensar em alterar o modo de trabalhar, de forma a minimizar a influência do quadro clínico no seu desempenho laboral.
 - (C) Com a ajuda da equipe de saúde, Leni deve tentar se afastar do trabalho até a completa recuperação de sua capacidade laboral.
 - (D) Como equipe de saúde da Atenção Primária da Saúde (APS), não há o que se fazer a não ser encaminhar Leni a um centro de reabilitação para que recupere a capacidade de trabalho plena.
 - (E) O SUS já cumpriu o seu papel no caso, pois propiciou assistência na fase aguda da covid-19, e Leni deve buscar ajuda em outros órgãos que não os do setor Saúde.
- 16.** Assinale a alternativa que apresenta alguns dos fundamentos da Política Nacional de Humanização do SUS.
- (A) Respeito à hierarquia com atribuições legais delimitadas dos profissionais dentro dos serviços do SUS; informação selecionada aos usuários.
 - (B) Responsabilidade compartilhada entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde na administração dos serviços; respeito ao princípio da caridade.
 - (C) Valores cristãos de solidariedade e caridade e autonomia; protagonismo dos sujeitos implicados no processo de produção de saúde.
 - (D) Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde; participação coletiva no processo de gestão.
 - (E) Estabelecimento de vínculos afetivos que extrapolem o âmbito profissional entre gestores e trabalhadores da saúde e usuários; respeito à hierarquia administrativa dos serviços.
- 17.** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das condições frequentes dos usuários da APS. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) A medida de pressão arterial deve ser feita preferencialmente pelo médico, pois os estudos mostram que a aferição feita por esse profissional é mais fidedigna do que a realizada pela enfermagem.
 - (B) Além do diagnóstico precoce da HAS, o acompanhamento efetivo dos casos por médico de ambulatório especializado é fundamental, pois o controle da pressão arterial reduz complicações cardiovasculares.
 - (C) A automedida da pressão arterial (Ampa) é realizada por pacientes ou familiares, não profissionais de Saúde, fora do consultório, geralmente no domicílio, e não deve ser valorizada no diagnóstico de HAS.
 - (D) O diagnóstico de HAS atualmente requer tecnologia sofisticada, cabendo à APS parte dos procedimentos para tal.
 - (E) Em geral, a HAS pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na APS.

- 18.** As mudanças climáticas ameaçam as conquistas e os esforços de redução das doenças transmissíveis e não transmissíveis. Ações para construir ambiente mais saudável poderiam reduzir um quarto da carga global de doenças e evitar cerca de 13 milhões de mortes prematuras. Assinale a alternativa correta sobre a questão colocada.
- (A) Devido à impossibilidade de alteração do modelo de desenvolvimento e da própria produção de energia, a saída estratégica é o maciço investimento nas vacinas contra o leque mais amplo de doenças infecciosas.
 - (B) Falta produção científica para que as grandes corporações e tomadores de decisões governamentais se convençam sobre a existência da crise climática.
 - (C) É preciso investimento estratégico em programas de proteção da saúde para populações ameaçadas pelas mudanças climáticas e ambientais, como sistemas de vigilância de doenças transmitidas por vetores, suprimento de água e saneamento, bem como a redução do impacto de desastres.
 - (D) Pela primeira vez, o controle das doenças, sejam transmissíveis ou não transmissíveis, depende do empenho do setor Saúde, ficando as mudanças sistêmicas em segundo plano.
 - (E) A crise climática é fruto de falta de informação das populações, em especial as mais carentes, que acabam gastando muitos recursos naturais para suprir suas necessidades básicas.
- 19.** Antonio é médico de uma UBS e recebe uma carta de um colega, representante de uma seguradora privada, solicitando informações clínicas sobre um empregado de uma empresa, que foi acompanhado por Antonio por vários anos devido a transtorno ansioso-depressivo. O empregado foi encontrado morto recentemente. A esse respeito, é correto afirmar que
- (A) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois o colega tem o compromisso do sigilo médico.
 - (B) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois este já é falecido.
 - (C) Antonio só pode atender à solicitação do colega se houver autorização por parte da chefia do serviço de saúde.
 - (D) é vedado a Antonio revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão.
 - (E) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente se houver consentimento da empresa onde ele trabalhava.
- 20.** Há contraindicação das vacinas contra a dengue, aprovadas para uso no Brasil, para
- (A) gestantes, mulheres que amamentam e portadores de imunodeficiências.
 - (B) crianças com doenças congênitas.
 - (C) pessoas entre 18 e 60 anos.
 - (D) crianças a partir de 9 anos de idade que já tiveram a doença.
 - (E) mulheres com doenças crônicas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Paciente de 47 anos, assintomática, realiza colonoscopia de rastreamento. É identificada lesão em reto. A biópsia endoscópica é inconclusiva, mas a análise imunohistoquímica mostra positividade para cromogranina A e sinaptofisina.



(Arquivo pessoal; imagens utilizadas com autorização)

O diagnóstico mais provável é:

- (A) tumor neuroendócrino retal.
- (B) adenocarcinoma mucinoso.
- (C) melanoma amelanótico.
- (D) carcinoma escamoso.
- (E) metástase de carcinoma ductal de mama.

22. Paciente do sexo feminino, 58 anos, assintomática, foi submetida a colonoscopia de rastreamento, que identificou lesão de 2 cm, localizada a 8 cm da margem anal. A biópsia revelou adenocarcinoma bem diferenciado. A ressonância magnética de pelve demonstrou lesão restrita à submucosa, sem invasão da muscular própria, sem envolvimento linfonodal e sem sinais de invasão da fáscia mesorretal. Exames laboratoriais e tomografia de tórax e abdome sem alterações.

É correto afirmar que

- (A) a polipectomia convencional é suficiente, desde que associada à margem lateral de segurança de 5 mm.
- (B) a cirurgia endoscópica transanal (TEO) e TAMIS podem ser consideradas para o caso.
- (C) a excisão local com cirurgia minimamente invasiva transanal (TAMIS) é preferível em casos de reto baixo, próximo à linha pectínea, e, portanto, não se aplica ao caso em questão.
- (D) a dissecação endoscópica da submucosa (ESD) é preferível a TAMIS nesse caso, pois permite ressecção em bloco e linfadenectomia.
- (E) deve ser realizada a retossigmoidectomia com excisão total do mesorreto após terapia neoadjuvante.

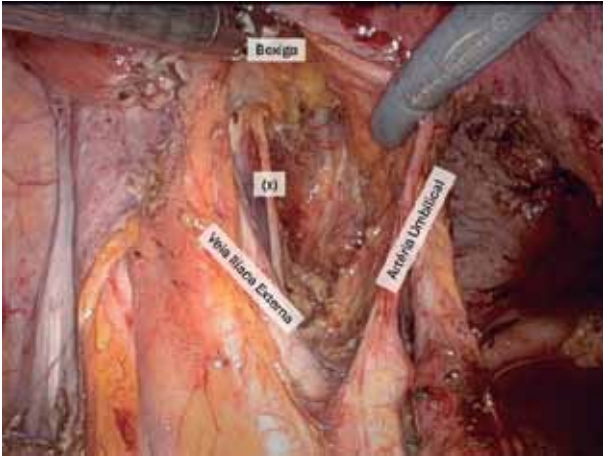
23. Paciente do sexo feminino, 63 anos, com adenocarcinoma de reto médio a 7 cm da borda anal, estadiado inicialmente como cT3bN1, foi submetida à quimiorradioterapia neoadjuvante com capecitabina associada à radioterapia com dose total de 50,4 Gy em 28 frações. Após 10 semanas do término do tratamento, encontra-se assintomática. A retoscopia mostra úlcera superficial no local da lesão primária. A ressonância magnética de pelve (com protocolo de avaliação de resposta) não evidencia massa tumoral ou linfonodomegalias. A biópsia do leito ulcerado mostra apenas tecido inflamatório.

Assinale a alternativa que correta diante deste cenário.

- (A) Deve-se indicar ressecção radical com linfadenectomia lateral pélvica.
- (B) Deve-se repetir a biópsia com maior número de fragmentos, pois pode haver falso-negativo em amostras pequenas.
- (C) Úlcera indica risco aumentado para malignidade residual.
- (D) A excisão local, com TAMIS (*transanal minimally invasive surgery*), jamais deve ser considerada após neoadjuvância, especialmente com histórico de linfonodo comprometido no estadiamento inicial (cN1).
- (E) Deve-se iniciar estratégia de vigilância ativa (*watch and wait*), pois a ausência de tumor na biópsia confirma resposta patológica completa.

- 24.** Paciente do sexo masculino, 48 anos, previamente hígido, foi submetido a colonoscopia por anemia ferropriva. O exame revelou lesão vegetante estenosante e infiltrativa em cólon direito, intransponível ao aparelho endoscópico. Biópsias do cólon confirmaram adenocarcinoma. A tomografia contrastada evidenciou massa tumoral próxima ao ângulo hepático, com contato amplo e sem plano de clivagem com o duodeno, mas sem metástases hepáticas ou peritoneais. Presença de linfonodos aumentados de tamanho e suspeitos para acometimento secundário em raiz do mesocólon, próximo à veia mesentérica superior, mas sem sinais de invasão dela.
- Com base nesse cenário, assinale a alternativa correta.
- (A) Trata-se de uma neoplasia irresssecável, devendo-se indicar quimioterapia paliativa.
 - (B) O uso de terapia neoadjuvante não deve ser considerada em tumores avançados de cólon.
 - (C) Pode-se considerar a utilização de próteses endoscópicas para desobstruir cólon e duodeno.
 - (D) Deve-se indicar radioterapia hemostática seguido de ressecção cirúrgica.
 - (E) A ressecção em bloco com excisão completa do mesocólon (ECM) pode ser considerada.
- 25.** Paciente do sexo masculino, 59 anos, previamente hígido, apresenta quadro de emagrecimento, dor abdominal intermitente e episódios de suboclusão. A colonoscopia revelou lesão estenosante ulcerovegetante em cólon transverso, impedindo a progressão do aparelho. A biópsia confirmou adenocarcinoma. A tomografia de abdome com contraste mostrou espessamento concêntrico em cólon transverso e identificou uma metástase única de 1,3 cm em segmento VIII hepático, sem outras alterações. Exames laboratoriais sem disfunções, CEA de 11,5 ng/mL.
- É correto afirmar:
- (A) deve-se considerar paciente não candidato a tratamento curativo e iniciar terapia sistêmica.
 - (B) a ausência ou hipoplasia da arcada de Drummond na flexura esplênica pode limitar a viabilidade de anastomose primária após ressecção segmentar do cólon transverso.
 - (C) nesse caso, a prioridade deve ser o tratamento da metástase hepática, pois é a principal responsável pela mortalidade precoce.
 - (D) a presença da arcada de Riolan implica na ligadura da artéria mesentérica inferior em tumores do cólon transverso, já que poderia haver disseminação linfática cruzada por essa via.
 - (E) a cirurgia sincrônica não deve ser realizada, mesmo em pacientes com bom estado clínico e metástase única ressecável.
- 26.** Assinale a alternativa correta sobre a polipose adenomatosa familiar (PAF).
- (A) A mutação do gene APC, localizada no cromossomo 5q21, segue padrão de herança autossômico recessivo.
 - (B) A mutação do gene MSH2 é a mais comum na PAF clássica, associada à presença de pólipos hamartomatosos.
 - (C) A mutação germinativa do gene APC segue padrão dominante.
 - (D) A presença de múltiplos pólipos hamartomatosos é suficiente para diagnóstico de PAF, independentemente de teste genético.
 - (E) É causada por mutações somáticas do gene TP53 e está associada ao câncer de cólon em idosos.
- 27.** Assinale a alternativa correta sobre os tumores associados à síndrome de Lynch.
- (A) Os tumores associados à síndrome de Lynch são caracterizados por mutações germinativas nos genes do reparo do DNA, especialmente APC e MUTYH.
 - (B) O câncer colorretal na síndrome de Lynch apresenta baixa instabilidade de microssatélites e está geralmente relacionado à polipose difusa.
 - (C) A presença de mais de 100 pólipos adenomatosos é característica da síndrome de Lynch clássica e define indicação de colectomia total.
 - (D) A síndrome de Lynch está associada a tumores colorretais e a neoplasias de endométrio, ovário, trato urinário superior, estômago e pâncreas.
 - (E) A síndrome de Lynch está associada principalmente a câncer colorretal de início precoce, geralmente no cólon direito.

28. Durante uma linfadenectomia lateral pélvica em paciente com adenocarcinoma de reto, foi identificada a estrutura assinalada com a letra “x” na imagem a seguir.



(Arquivo pessoal; imagem utilizada com autorização)

Assinale a alternativa que apresenta a estrutura indicada pela letra “x”.

- (A) Nervo obturatório.
(B) Ureter.
(C) Nervo esplâncnico pélvico.
(D) Ligamento redondo.
(E) Nervo hipogástrico.
29. Paciente do sexo feminino, 62 anos, previamente hígida, apresenta quadro progressivo de distensão abdominal, perda de apetite e episódios de náuseas há 2 semanas. Ao exame físico, apresenta ascite moderada, ruídos hidroaéreos aumentados e timpanismo em flancos. A tomografia de abdome revela dilatação de alças delgadas, presença de líquido livre, espessamento peritoneal com implantes nodulares e omento com aspecto de “bolo omental”. A paciente não tem histórico oncológico conhecido e está em investigação diagnóstica.
- A respeito do caso apresentado, assinale a alternativa correta.
- (A) Deve-se propor a cirurgia com exérese tumoral ampla com peritonectomia.
(B) A carcinomatose peritoneal é causada por descamação de células neoplásicas dentro da cavidade peritoneal, e, portanto, o tumor primário certamente está localizado na cavidade abdominal.
(C) Deve-se propor a quimioterapia hipertérmica seguida de ressecção dos nódulos visíveis.
(D) A presença de carcinomatose peritoneal contraindica procedimentos paliativos como derivação.
(E) O câncer de mama é o tumor primário extra-abdominal mais frequentemente associado à carcinomatose peritoneal.

30. Homem de 26 anos, portador de doença de Crohn há 5 anos, apresenta dor abdominal recorrente, distensão pós-prandial e perda ponderal progressiva nos últimos meses. Já foi internado duas vezes por suboclusão e está em uso de imunobiológico, com resposta parcial. A enterotomografia evidencia estenose fibrosa de cerca de 6 cm em íleo terminal, sem sinais de fístula ou abscesso, com válvula ileocecal preservada. Não há outras áreas acometidas no trato digestivo.

Diante desse cenário, a melhor abordagem cirúrgica inicial é:

- (A) enteroplastia de estenose ileal por técnica de Heineke-Mikulicz.
(B) colectomia direita oncológica, com linfadenectomia mesocólica.
(C) derivação íleo-transversa com preservação do segmento estenosado.
(D) ressecção ileal ampla com margens alargadas, incluindo válvula ileocecal.
(E) ileostomia em alça como medida descompressiva temporária.

31. Paciente do sexo masculino, 67 anos, no pós-operatório de colectomia total com ileostomia terminal, evolui com débito estomal de aproximadamente 1 litro por dia. Apresenta sinais de desidratação e distúrbios eletrolíticos. Foi iniciada loperamida via oral como parte do manejo clínico.

Com relação ao mecanismo de ação da loperamida, é correto afirmar que

- (A) atua como antagonista dos receptores serotoninérgicos 5-HT₃, inibindo secreção entérica.
(B) reduz a secreção colônica por bloqueio dos canais de cloro na mucosa intestinal.
(C) age como inibidor da enzima acetilcolinesterase, aumentando o tônus do esfíncter anal.
(D) bloqueia os canais de cálcio da musculatura lisa intestinal, promovendo relaxamento e absorção.
(E) estimula os receptores opioides μ periféricos, diminuindo o peristaltismo intestinal.

- 32.** Paciente do sexo feminino, 56 anos, foi submetida a retossigmoidectomia por adenocarcinoma de reto baixo, com anastomose coloanal manual e ileostomia de proteção. Encontra-se em seguimento para programação do fechamento da ileostomia. Durante avaliação com retossigmoidoscopia e exame ginecológico, é identificado trajeto fistuloso com comunicação entre o reto distal e a vagina, confirmado por coloração com azul de metileno.
- Sobre o tratamento cirúrgico da fístula retovaginal nesse contexto, é correto afirmar que o retalho de Martius
- (A) é contraindicado em pacientes com anastomose coloanal prévia.
 - (B) utiliza tecido adiposo próximo do grande lábio com vascularização preservada para interposição entre o reto e a vagina.
 - (C) consiste na interposição de tecido adiposo do grande omento entre reto e vagina.
 - (D) é uma técnica de interposição do músculo grácil.
 - (E) é indicado apenas em pacientes com fístula alta e bom suporte esfíncteriano.
- 33.** Assinale a alternativa correta.
- (A) A artéria cólica média irriga o cólon transversal e é ramo da artéria mesentérica inferior.
 - (B) A artéria marginal de Drummond conecta a artéria mesentérica superior à esplênica.
 - (C) A artéria mesentérica inferior termina no reto superior através da artéria retal inferior.
 - (D) A artéria mesentérica inferior se ramifica em cólica esquerda e sigmóideas.
 - (E) A artéria mesentérica inferior origina-se da artéria ilíaca comum e irriga principalmente o ceco e o cólon ascendente.
- 34.** Durante o estudo da anatomia do assoalho pélvico, é essencial reconhecer os componentes musculares do grupo conhecido como músculo elevador do ânus, estrutura com papel fundamental na continência e no suporte visceral.
- Assinale a alternativa que apresenta corretamente os músculos que compõem o músculo elevador do ânus.
- (A) Puborretal, iliococcígeo e isquiococcígeo.
 - (B) Pubococcígeo, transverso profundo e esfíncter interno.
 - (C) Puborretal, pubococcígeo e iliococcígeo.
 - (D) Pubococcígeo, iliococcígeo e isquiococcígeo.
 - (E) Puborretal, esfíncter externo e iliococcígeo.
- 35.** A principal causa de abscesso anorretal é
- (A) infecção por HPV.
 - (B) fissura anal.
 - (C) hemorroida trombosada.
 - (D) doença de Crohn.
 - (E) criptoglandulite.
- 36.** Na doença de Crohn perianal com fístula complexa e múltiplos abscessos, o tratamento deve incluir
- (A) esfínterectomia lateral interna.
 - (B) anti-TNF (fator de necrose tumoral) após drenagem e controle séptico.
 - (C) fistulectomia ampla.
 - (D) antibioticoterapia oral isolada.
 - (E) retossigmoidectomia.
- 37.** Em relação ao vírus do papiloma humano (HPV) envolvido na formação de condilomas anais, assinale a alternativa correta.
- (A) A vacinação contra HPV não tem eficácia na prevenção de lesões anogenitais.
 - (B) O HPV é um vírus de RNA de fita simples, pertencente à família *Retroviridae*.
 - (C) A infecção pelo HPV de baixo risco está invariavelmente associada a carcinoma anal.
 - (D) Os subtipos 6 e 11 são os mais frequentemente associados a condilomas anais.
 - (E) Os subtipos 16 e 18 são os principais responsáveis pelas verrugas anais.
- 38.** Paciente do sexo feminino, 69 anos, com histórico de histerectomia abdominal, apresenta queixa de exteriorização de massa pelo canal vaginal ao esforço, sensação de peso pélvico e desconforto em posição ortostática. O exame físico revela prolapso apical sintomático (estágio III) com comprometimento da cúpula vaginal. Foi indicada correção cirúrgica por via abdominal.
- Sobre a técnica de sacropromontofixação, é correto afirmar:
- (A) pode ser feita com fixação de tela ao promontório, criando um suporte para os órgãos pélvicos.
 - (B) também chamada de técnica de Delorme, é considerada padrão-ouro para prolapso vaginal.
 - (C) é realizada exclusivamente por via perineal e tem menor taxa de recidiva que as técnicas abdominais.
 - (D) está contraindicada em pacientes com prolapso apical isolado sem comprometimento de compartimento anterior.
 - (E) deve ser evitada em pacientes previamente submetidas à histerectomia.

39. Paciente do sexo masculino, 72 anos, portador de fibrilação atrial crônica não anticoagulada, apresenta dor abdominal súbita, intensa e difusa há 6 horas, desproporcional ao exame físico. Nega febre ou diarreia. Está hemodinamicamente estável, mas levemente taquicárdico. O abdome é flácido, doloroso à palpação difusa, sem peritonite. Lactato elevado. A tomografia com contraste mostra redução da perfusão de alças do jejuno, sem espessamento significativo da parede intestinal.

Com base nesse quadro e na fisiopatologia do abdome agudo vascular, é correto afirmar que a

- (A) trombose arterial mesentérica é mais frequente em pacientes com valvopatia mitral e geralmente leva à colite isquêmica do cólon esquerdo.
- (B) embolia da artéria mesentérica superior ocorre tipicamente em pacientes com arritmia e apresenta início súbito com exame físico inicialmente pouco expressivo.
- (C) trombose venosa mesentérica geralmente cursa com dor súbita e marcada hipoperfusão de alças sem alterações na parede intestinal.
- (D) colite isquêmica costuma acometer pacientes mais jovens e costuma acometer mais frequentemente cólon direito.
- (E) embolia mesentérica geralmente compromete o cólon esquerdo em pacientes idosos com hipotensão, podendo manifestar sangramento retal.

40. A técnica de LIFT (*ligation of intersphincteric fistula tract*) tem como principal objetivo

- (A) ressecar o trajeto fistuloso por completo.
- (B) ligar o trajeto na região interesfincteriana.
- (C) promover a cicatrização primária de fistulas anais simples.
- (D) tratar abscessos perianais recidivantes.
- (E) tratar fissuras refratárias ao tratamento clínico.

41. Paciente do sexo masculino, 61 anos, no 8º dia pós-operatório de retossigmoidectomia com anastomose colorretal término-terminal, protegida por ileostomia, apresenta febre, leucocitose e dor pélvica. A tomografia de abdome com contraste revela coleção perianastomótica pequena, sem gás livre. A retossigmoidoscopia mostra deiscência parcial da anastomose com cavidade associada e exsudato purulento, sem necrose extensa. O tratamento endoscópico com sistema de vácuo foi proposto.

Sobre o funcionamento da terapia de vácuo endoscópico nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) o mecanismo principal envolve pressão negativa intermitente ou contínua, que promove granulação tecidual e controle da secreção.
- (B) o vácuo atua promovendo acidificação do ambiente perianastomótico, inibindo proliferação bacteriana.
- (C) o sistema utiliza gás comprimido para irrigação contínua da cavidade, associado a esponja biocompatível.
- (D) a terapia consiste na aplicação de pressão positiva intermitente, que estimula o fechamento da fístula.
- (E) o sucesso da técnica depende da obliteração completa da cavidade com cola biológica antes da instalação do sistema.

42. Paciente do sexo masculino, 45 anos, com queixas de exteriorização de mamilos hemorroidários ao evacuar, necessidade frequente de redução manual e sangramento intermitente, foi diagnosticado com hemorroidas internas grau III. Após falha do tratamento clínico, considerase tratamento cirúrgico.

Com relação ao procedimento para prolapso e hemorroidas (PPH), é correto afirmar que

- (A) a técnica PPH é preferida em casos de hemorroidas externas isoladas com importante componente cutâneo.
- (B) o PPH consiste na excisão completa dos mamilos hemorroidários com ligadura dos pedículos vasculares.
- (C) o PPH está contraindicado em pacientes com hemorroidas internas grau III por risco elevado de recidiva.
- (D) a principal desvantagem do PPH está na maior necessidade de analgesia pós-operatória em comparação à técnica convencional.
- (E) o mecanismo do PPH envolve ancoragem da mucosa prolapsada com grampeamento acima da linha pectínea.

43. A principal complicação de um abscesso perianal não tratado adequadamente é:
- (A) infecção urinária.
 - (B) incontinência fecal.
 - (C) formação de fístula anal.
 - (D) hemorroida trombosada.
 - (E) prolapso retal.
44. O tratamento de primeira linha da fissura anal aguda inclui
- (A) cirurgia com laser.
 - (B) esfínterectomia lateral.
 - (C) botox intraesfincteriano.
 - (D) pomada de diltiazem ou nifedipina.
 - (E) ressecção cirúrgica da fissura.
45. Paciente do sexo masculino, 62 anos, com história de constipação crônica progressiva, distensão abdominal recorrente e episódios de fecaloma, nega sangramentos ou perda ponderal significativa. Tem como antecedente megaesôfago, tratado com miotomia. Ao exame físico, apresenta abdome globoso e timpanismo difuso. Radiografia simples de abdome mostra dilatação importante do cólon, especialmente no segmento descendente e sigmoide. A colonoscopia não ultrapassa a flexura esplênica devido à distensão e acentuada redundância colônica.
- Com base nesse quadro, assinale a alternativa correta sobre megacólon chagásico.
- (A) A fisiopatologia envolve a disfunção dos plexos nervosos com comprometimento da peristaltase colônica.
 - (B) O exame histológico mostra aumento da densidade neuronal intramural e hipertrofia das fibras musculares lisas.
 - (C) O tratamento clínico com procinéticos é curativo na maioria dos casos com fecaloma recorrente.
 - (D) A proctocolectomia total com bolsa ileal é a cirurgia de escolha na maioria dos casos.
 - (E) O comprometimento funcional decorre de hipermotilidade associada à hiperestimulação simpática do plexo mioentérico.
46. Paciente do sexo feminino, 58 anos, com histórico de partos vaginais múltiplos, apresenta episódios de escape fecal para roupas íntimas e urgência evacuatória nos últimos meses. A manometria anorretal mostra pressão basal diminuída do esfíncter interno e tempo de retenção retal reduzido. A ultrassonografia endoanal não evidencia lesões anatômicas relevantes. Foi proposto tratamento conservador com reabilitação por biofeedback.
- Com relação à terapia com biofeedback para incontinência anal, é correto afirmar que
- (A) o uso a técnica é contraindicado em pacientes com incontinência por urgência fecal.
 - (B) a técnica visa melhorar a coordenação entre percepção retal, controle voluntário e resposta esfincteriana.
 - (C) a técnica utiliza estímulo elétrico direto para causar contrações automáticas do esfíncter anal externo.
 - (D) o principal objetivo da técnica é o fortalecimento da musculatura glútea e do assoalho pélvico.
 - (E) a técnica é indicada apenas para pacientes com ruptura anatômica documentada do esfíncter.
47. Em relação à obstrução intestinal causada por *Ascaris lumbricoides*, assinale a alternativa correta.
- (A) A obstrução pode ocorrer mesmo em pacientes sem sintomas prévios de parasitose.
 - (B) O tratamento sempre inclui administração precoce de antiparasitários orais durante a fase obstrutiva.
 - (C) A tomografia computadorizada não contribui para o diagnóstico.
 - (D) É considerada uma forma de obstrução intestinal alta funcional e não mecânica.
 - (E) É mais comum em adultos imunossuprimidos do que em crianças.
48. Assinale a alternativa correta sobre a doença diverticular e suas complicações.
- (A) A classificação de Hinchey é baseada em achados clínicos e laboratoriais, sem auxílio de exames de imagem.
 - (B) Fístulas colovesicais são raras, geralmente ocorrem em mulheres jovens e se manifestam tipicamente com melena.
 - (C) Os divertículos colônicos são mais frequentemente localizados no cólon ascendente, especialmente em países ocidentais.
 - (D) A presença de divertículos contraindica o uso de anticoagulantes, devido ao alto risco de perfuração.
 - (E) A tomografia computadorizada é o exame de escolha na fase aguda da diverticulite e permite classificar gravidade, presença de abscesso e fístulas.

49. Paciente do sexo masculino, 36 anos, apresenta drenagem purulenta intermitente por orifício externo localizado a aproximadamente 5 cm da margem anal, na linha média posterior. Ao exame digital, há induração ao longo do trajeto posterior do canal anal, mas sem orifício interno visível.

Com base na regra de Goodsall-Salmon, qual é o trajeto fistuloso mais provável neste paciente?

- (A) Trajeto lateral longo, típico de fístulas supraesfincterianas.
- (B) Trajeto oblíquo que cruza o esfíncter interno na linha média anterior.
- (C) Trajeto posterior em linha curva até a linha média posterior do canal anal.
- (D) Trajeto anterior em linha reta até o canal anal.
- (E) A regra de Goodsall-Salmon não se aplica em fístulas com mais de um orifício externo.

50. Paciente do sexo masculino, 74 anos, com histórico de adenocarcinoma de próstata tratado com radioterapia há 1 ano, passa a apresentar sangramento retal intermitente em pequena quantidade. A colonoscopia evidencia mucosa retal friável, com telangiectasias e pontos de sangramento difuso entre 4 e 10 cm da borda anal, sem lesões ulceradas profundas ou sinais de neoplasia.

Considerando o quadro e as opções terapêuticas disponíveis, é correto afirmar que

- (A) o uso de corticosteroides sistêmicos é a primeira linha de tratamento nos casos leves de retite actínica hemorrágica.
- (B) a anticoagulação deve ser introduzida para reduzir a chance de isquemia segmentar induzida pela radioterapia.
- (C) a coagulação com plasma de argônio é uma opção terapêutica eficaz e segura para controlar sangramentos de telangiectasias na retite actínica.
- (D) a biópsia das áreas telangiectásicas é fundamental antes de qualquer abordagem terapêutica local.
- (E) a retossigmoidectomia com anastomose coloanal é o tratamento de primeira linha nos casos de sangramento retal pós-radioterapia.

