



T0552064N

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

MÉDICO

GASTROENTEROLOGIA

NOME

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AACP**, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



instituto aocp



Língua Portuguesa

Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- () No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- () Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.

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

4

Considerando o trecho: “**Como** são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
- (B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
- (C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
- (D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
- (E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

Raciocínio Lógico

6

Se x e y são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de $\frac{x+8y}{x-y}$ é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

Conhecimentos Específicos

16

Um gastroenterologista recebe o seguinte encaminhamento por escrito: "Paciente do sexo masculino, 60 anos, realiza colonoscopias anuais, último exame há 1 ano e gostaria de novo exame. Refere pólipos benignos no exame prévio". Com base nas informações fornecidas, o gastroenterologista poderia fazer algumas sugestões para que o encaminhamento ficasse mais completo. Sobre essas sugestões, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Deve-se descrever as condições de preparo, pois são importantes na determinação do novo exame.
- (B) Deve-se descrever se o exame foi completo (até íleo ou ceco) para determinação do novo exame.
- (C) Deve-se descrever o tamanho e a histologia dos pólipos, para determinação do novo exame.
- (D) O paciente deve ser orientado que a colonoscopia não é um exame isento de riscos, por isso apresenta indicações estabelecidas de periodicidade de rastreio.
- (E) A indicação de colonoscopia anual estará correta se o paciente apresentar história mórbida familiar de neoplasia colorretal.

17

Sobre a fisiologia do trato gastrointestinal, assinale a alternativa correta.

- (A) O estômago apresenta funções motoras e secretórias, tendo como hormônios da fome a colecistoquinina e o peptídeo YY.
- (B) Durante a alimentação, para que o alimento saia do estômago, ocorrem os reflexos inibitórios do duodeno. O grau de esvaziamento gástrico pode ser avaliado através de cintilografia.
- (C) A digestão mecânica inclui a contração haustral lenta, o peristaltismo e o movimento de massa, sendo que o peristaltismo do cólon é o mais rápido do trato gastrointestinal.
- (D) Entre as funções absorptivas do cólon, inclui-se a absorção de águas e eletrólitos; as vitaminas produzidas pelas bactérias não serão reabsorvidas.
- (E) A secreção de HCl pelo estômago é inibida pela gastrina e estimulada pela somatostatina.

18

A dermatite herpetiforme, uma doença da pele caracterizada por lesões papulovesiculares nas superfícies extensoras das extremidades, nádegas, tronco, pescoço e couro cabeludo, é fortemente ligada a qual doença?

- (A) Esp cru tropical.
- (B) Doença de Crohn.
- (C) Retocolite ulcerativa.
- (D) Doença celíaca.
- (E) Amebíase.

19

A respeito da diarreia aguda e crônica, assinale a alternativa correta.

- (A) As diarreias podem ser divididas fisiopatologicamente em osmóticas e secretórias, e isso auxilia na parte clínica de forma prospectiva.
- (B) Diarreias de grande volume podem sugerir doença de intestino delgado, pela manutenção na continência colônica.
- (C) Toda diarreia, aguda ou crônica, com sinais de alarme merece investigação com colonoscopia.
- (D) Realização de enterografias de intestino delgado fazem parte da primeira avaliação da diarreia crônica.
- (E) A diarreia por disabsorção de sais biliares ocorre após colecistectomia e representa uma causa importante de diarreia causadora de disabsorção de vitaminas.

20

Em relação à doença inflamatória intestinal (DII) e à doença celíaca, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A alteração da microbiota afeta o desenvolvimento das DII, com, por exemplo, diminuição de Firmicutes e aumento de *E. coli*, *Fusobacterium* e *Proteus*.
- (B) Colangite esclerosante primária aumenta o risco de neoplasia colônica nos pacientes com retocolite ulcerativa.
- (C) Tuberculose pode ser um diagnóstico diferencial de doença de Crohn.
- (D) As alterações microscópicas da doença celíaca caracterizam-se por atrofia de vilosidades e aumento de linfócitos intraepiteliais.
- (E) Existem grupos específicos que devem ser triados para doença celíaca: síndrome de Down, diabetes tipo 2 e doença autoimune de tireoide.

21

Relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. Doença de Crohn.
 2. Retocolite ulcerativa.
- () Pode atingir o intestino delgado.
 - () Tem comprometimento transmural.
 - () Pode apresentar fístulas perianais como manifestação.
 - () A colectomia total pode ser curativa no tratamento.
 - () Apresenta lesões salteadas.

- (A) 2 – 1 – 1 – 2 – 1.
- (B) 1 – 2 – 1 – 1 – 2.
- (C) 1 – 1 – 1 – 2 – 1.
- (D) 1 – 1 – 1 – 1 – 1.
- (E) 1 – 2 – 2 – 2 – 1.

22

Qual das seguintes manifestações extraintestinais da retocolite ulcerativa NÃO se correlaciona com sintomas colônicos?

- (A) Estomatite aftosa.
- (B) Artropatia periférica.
- (C) Uveíte anterior.
- (D) Eritema nodoso.
- (E) Ulcerações aftoides.

23

Um gastroenterologista está no ambulatório de clínica médica e uma paciente vem consultar por alteração em exames solicitados de rotina por outro médico. Ela refere estufamento e apresenta HLA-DQ2 positivo, já parou a ingestão de glúten há vários meses. Sobre o resultado, é correto afirmar que

- (A) a conduta está adequada e a paciente deve manter-se em dieta isenta de glúten.
- (B) a paciente deve ser submetida à sorologia nesse momento para elucidação diagnóstica.
- (C) o HLA-DQ2 está presente em todos os pacientes com doença celíaca e em cerca de 30% da população branca saudável.
- (D) a paciente deve ser submetida à endoscopia digestiva alta nesse momento para elucidação diagnóstica.
- (E) o exame de HLA-DQ2 é utilizado em casos específicos de dúvida diagnóstica e não no rastreamento de doença celíaca.

24

Paciente do sexo masculino, 38 anos, comparece à consulta por síndrome dispéptica sem sinais de alarme. Realizou endoscopia com esofagite erosiva grau C de Los Angeles, gastrite endoscópica enantematosa leve de antro e úlcera duodenal Sakita S2; teste de urease negativo. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Paciente tem diagnóstico provável de doença do refluxo gastroesofágico, devendo ainda realizar pHmetria para confirmar o diagnóstico.
- (B) O paciente poderia ter feito testar-e-tratar para *H. pylori*, com testes não invasivos.
- (C) Existe correlação positiva entre a presença de *H. pylori* e a doença do refluxo gastroesofágico.
- (D) O uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINE) é o principal fator etiológico para úlceras duodenais.
- (E) A úlcera apresentada pelo paciente teve sangramento recente e necessita de tratamento endoscópico.

25

Paciente do sexo feminino, 72 anos, hipertensa, diabética, tabagista e cardiopata, dá entrada no pronto atendimento por quadro de melena há 2 dias. Realizou endoscopia, a qual evidenciou duas úlceras antrais, uma delas Forrest Ia. Foi realizado teste de urease, que resultou negativo. Em relação ao quadro clínico e à melhor conduta nesse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O teste para *H. pylori* deve ser repetido pelo menos um mês após resolução da hemorragia digestiva.
- (B) O melhor teste para ser realizado para pesquisa de *H. pylori* em vigência de hemorragia digestiva alta é o teste de urease.
- (C) A descrição endoscópica da úlcera caracteriza-se como sangramento em babação e necessidade de terapia endoscópica.
- (D) A úlcera descrita tem chance de ressangramento de 20-30%.
- (E) Na falha da terapia endoscópica, pode-se utilizar o tubo de Minnesota.

26

Sobre estenoses de esôfago, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Acalasia é definida como relaxamento insuficiente do esfíncter esofágico inferior e perda do peristaltismo esofágico.
- () Na escolha do tratamento da acalasia, os pacientes devem seguir a sequência: dilatação com balão pneumático, miotomia endoscópica peroral, miotomia laparoscópica a Heller.
- () Para estenoses pós-ingesta de soda cáustica, utiliza-se a classificação de Zargar para descrever a localização e a extensão das estenoses.
- () As velas de Savary-Gilliard são consideradas dilatadores de força radial e longitudinal de visualização direta durante o procedimento.

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

27

Paciente do sexo masculino, 19 anos, vai à consulta por disfagia de condução, com histórico de dois episódios prévios por impactação alimentar com pedaço de carne, porém sem emagrecimento. Há 10 dias, tem apresentado odinofagia também. O gastroenterologista solicita uma endoscopia digestiva alta. A respeito das possibilidades diagnósticas e das condutas mais adequadas, assinale a alternativa correta.

- (A) Na presença de traqueização esofágica e pontos de exsudato, o paciente deve ter suas biópsias esofágicas realizadas nesses pontos da alteração.
- (B) Na presença de esofagite erosiva logo acima da junção esofagogástrica com erosões confluentes em toda a circunferência do órgão e um prolongamento rosa salmão de 2 cm de extensão, o paciente deve ser biopsiado nesse momento pela suspeita de esôfago de Barrett.
- (C) Na presença de esofagite erosiva Los Angeles grau B e úlcera esofágica de 10 mm na transição esofagogástrica, o paciente deve realizar tratamento para a esofagite antes da biópsia da úlcera.
- (D) A presença de úlcera esofágica em terço superior do esôfago pode indicar impactação medicamentosa e justifica a odinofagia do paciente.
- (E) Na presença de placas esofágicas esbranquiçadas, confluentes e com halo enantematoso, considerando-se que o paciente não é imunossuprimido, a biópsia é dispensável, pois a principal suspeita é de resíduos esofágicos.

28

Quanto às parasitoses intestinais, assinale a alternativa correta.

- (A) Na infecção por *Entamoeba*, 90% dos pacientes têm cura espontânea em 1 ano, e a maioria deles pode desenvolver megacólon tóxico.
- (B) Giardíase pode ocasionar diarreia disabsortiva e atrofia vilositária, cujas alterações se resolvem imediatamente após o tratamento.
- (C) A infecção por *Cryptosporidium* não é possível de ocorrer em ambientes de piscina, pela sua fragilidade ao cloro.
- (D) Pacientes infectados por *Strongyloides* em sua maioria apresentam sintomas abdominais e devem ser tratados empiricamente antes do início de corticoterapia.
- (E) *Ancilostoma duodenalis* secreta peptídeos anticoagulantes que inibem os fatores de coagulação e agregação de plaquetas, o que permite que ele se alimente do sangue do hospedeiro.

29

Paciente do sexo feminino, 48 anos, vem à consulta encaminhada da ginecologista por achado de esteatose moderada em ultrassonografia abdominal de rotina. Nega queixas do trato gastrointestinal. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) A realização do ultrassom solicitado faz parte da recomendação de rastreamento de esteatose na população geral.
- (B) A predominância de esteatose microvesicular e dislipidemia mista em pacientes jovens pode sugerir deficiência de lipase ácida lisossomal.
- (C) A esteatose que aparece no exame de ultrassonografia pode estar relacionada ao acúmulo de gordura e álcool, mas não é observada em outras doenças de acúmulo, como doença de Wilson.
- (D) Diabetes tipo 2 e dislipidemia são as doenças metabólicas com maior impacto na evolução da doença gordurosa metabólica.
- (E) O próximo exame que a paciente deve realizar é a elastografia hepática guiada por ultrassom, para determinar o grau de fibrose.

30

Paciente do sexo feminino, 68 anos, portadora de hepatopatia crônica de causa metabólica, previamente Child A, sem histórico de descompensações, foi trazida pela família ao pronto atendimento com queixa de sonolência e confusão mental; a principal suspeita é de encefalopatia hepática. Referente a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente deve ser triada para causas de descompensação.
- (B) Valores elevados de amônia em sangue arterial e venoso conferem diagnóstico definitivo de encefalopatia hepática.
- (C) Alterações como ondas de baixa frequência de alta amplitude e ondas trifásicas em eletroencefalograma são específicas da encefalopatia hepática.
- (D) Se sonolência e semiestupor, mas responsivo a estímulos verbais, como o caso da paciente, é graduada como 2.
- (E) Asterix é a manifestação clínica de encefalopatia hepática, sem descrição em outras causas de encefalopatia metabólica, como renal e pulmonar.

31

Sobre a hepatite autoimune, assinale a alternativa correta.

- (A) Níveis normais de IgG excluem o diagnóstico de hepatite autoimune.
- (B) Em pacientes com hepatopatia crônica na ausência de elevação de transaminases, descarta-se a necessidade de investigação de hepatite autoimune.
- (C) A primeira linha de tratamento para hepatite autoimune inclui corticoterapia (prednisona/prednisolona) associada à azatioprina ou micofenolato.
- (D) Azatioprina é considerada teratogênica, e os pacientes, homens e mulheres, devem receber aconselhamento prévio.
- (E) Pode-se considerar troca de tratamento para budesonida, dependendo da tolerância do paciente, independentemente do grau de fibrose hepática.

32

Paciente do sexo masculino, 67 anos, refere perda de 20 kg em 6 meses, associada à epigastralgia moderada. Apresenta quadro colestático, com elevação e fosfatase alcalina, gama GT e bilirrubinas, além de transaminases discretamente elevadas. Na colangiorressonância, observou-se massa na cabeça pancreática e um pâncreas com aparência de salsicha, além de espessamento em vias biliares. Acerca desse quadro, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Se a dosagem de CA 19-9 estiver elevada, indicará um quadro neoplásico.
- () O tratamento dessa condição pode incluir corticoide, azatioprina e rituximabe.
- () Muitos pacientes acabam evoluindo com duodenopancreatectomia por impossibilidade de diferenciar entre quadro benigno e neoplasia.
- () Na biópsia, busca-se encontrar infiltrado linfoplasmocitário, associado à fibrose estoriforme e flebite obliterante.

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

33

Sobre extração e cálculos da via biliar, é correto afirmar que

- (A) cálculos maiores que 10 mm e cálculos intra-hepáticos e proximais à estenoses biliares são considerados de difícil extração e são remanescentes em até 15% dos casos.
- (B) hipertensão arterial não controlada é contraindicação para uso de litotripsia extracorpórea por ondas de choque para fratura de cálculos de via biliar.
- (C) antibioticoprofilaxia é recomendada antes de toda colangiopancreatografia retrógrada endoscópica indicada como tratamento para coledocolitíase.
- (D) somente 20% dos cálculos de via biliar têm migração espontânea.
- (E) a técnica padrão para extração de cálculos de via biliar confere sucesso de até 70%.

34

Paciente de 20 anos vai ao pronto atendimento referindo ter diarreia há um dia, náuseas e vômitos persistentes e dor abdominal. Afirma que, na última vez que vomitou, viu raias de sangue. A respeito desse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) Se o paciente tiver escore de Glasgow-Blatchford 2, ele pode ser liberado para seguimento ambulatorial.
- (B) Para cálculo de escore de Glasgow-Blatchford, deve-se solicitar laboratorialmente hemoglobina e ureia.
- (C) Se o paciente utilizar aspirina para profilaxia secundária, ela deve ser interrompida na vigência de hemorragia digestiva alta.
- (D) A endoscopia deve ser realizada em até 12 horas, pois há mudança de desfecho.
- (E) A laceração na junção entre o esôfago e o estômago em decorrência de vômitos, também chamada Dieulafoy, é uma possível causa do sangramento desse paciente.

35

Paciente do sexo masculino, 57 anos, portador de hepatopatia crônica de causa alcoólica, é admitido na unidade de emergência por hematêmese e melena em grande quantidade há 1 dia. O paciente havia perdido seguimento, parado com as medicações (betabloqueador e hipolipemiante oral) e voltado a ingerir álcool. Apresenta-se com PA 84x55 mmHg, FC 101 bpm, SpO2 99% AA, escala de coma de Glasgow 11. Sobre esse quadro, assinale a alternativa que apresenta todas as medidas que devem ser instituídas imediatamente na admissão do paciente na emergência.

- (A) Solicitação de exames laboratoriais, suporte hemodinâmico e introdução de droga vasoativa (terlipressina).
- (B) Intubação orotraqueal, expansão volêmica com soro fisiológico e endoscopia digestiva alta.
- (C) Solicitação de exames laboratoriais, suporte hemodinâmico e Shunt transjugular intra-hepático portossistêmico.
- (D) Solicitação de exames laboratoriais, suporte hemodinâmico, introdução de droga vasoativa (terlipressina) e passagem de balão de Sengstaken-Blakemore.
- (E) Solicitação de exames laboratoriais, suporte hemodinâmico, omeprazol endovenoso e passagem de sonda nasogástrica aberta.

36

Paciente do sexo masculino, 55 anos, realizou sua primeira colonoscopia de rastreamento, em que foram ressecados 7 pólipos, entre 5 e 12 mm. Nenhuma das polipectomias teve necessidade de hemostasia. No dia seguinte ao procedimento, o gastroenterologista recebe a informação de que o paciente foi ao pronto atendimento com distensão abdominal, associada à dor, e teve episódios de calafrio. Referente a esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) Na suspeita de perfuração durante o procedimento, a indicação de troca de insuflação para CO2 não interfere na sintomatologia.
- (B) Se perfuração no procedimento e instabilidade hemodinâmica pela distensão abdominal, há indicação de encaminhamento ao centro cirúrgico sem nenhuma outra manobra prévia.
- (C) No pólipo de 12 mm, havia indicação de colocação de clip hemostático devido ao tamanho.
- (D) O quadro descrito é sugestivo de síndrome pós-polipectomia, que usualmente acontece após 12h, mas pode acontecer em até 7 dias.
- (E) Os fatores de risco associados à síndrome de eletrocoagulação pós-polipectomia incluem lesões sésséis grandes e lesões do cólon esquerdo.

37

Paciente do sexo feminino, 77 anos, com quadro de anemia ferropriva persistente, vem à consulta após realização de endoscopia e colonoscopia, ambas de boa qualidade e normais. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Nesse caso, para investigação de sangramento de origem obscura, é necessário repetir os exames endoscópicos antes de prosseguir a investigação.
- (B) A paciente tem indicação de avaliação de intestino delgado, cuja recomendação é a realização de cápsula endoscópica.
- (C) Se fosse indicada a realização de cintilografia com hemácias marcadas, a sua positividade estaria condicionada a um sangramento mínimo de 0,1-0,3 ml por minuto.
- (D) Se fosse indicada a realização de angiotomografia, a sua positividade estaria condicionada a um sangramento mínimo de 0,05 a 0,1 ml por minuto.
- (E) A arteriografia e a cintilografia têm a mesma sensibilidade na detecção de sangramentos do trato gastrointestinal.

38

Em relação à neoplasia mucinosa papilar intraductal, assinale a alternativa correta.

- (A) Se presença de dilatação do ducto pancreático principal acima de 10 mm, o paciente deve ser considerado para cirurgia.
- (B) Se nódulo mural captante de 4 mm, o paciente deve ser considerado para cirurgia.
- (C) Independentemente do tamanho, se elevação e CA 19-9, o paciente deve ser considerado para cirurgia.
- (D) Cistos menores de 1 cm sem sinais de alarme podem ter novo exame em 6 meses, sem necessidade de ecoendoscopia.
- (E) Cistos maiores que 3 cm sem outros sinais de alarme requerem que o próximo exame seja repetido em 1 ano.

39

No pronto atendimento, é admitido um paciente do sexo masculino, 62 anos, com dor abdominal em epigástrico, em barra, de forte intensidade, com irradiação para o dorso, e piora com a alimentação. Aos exames laboratoriais, ele apresenta elevação de amilase e lipase 3 vezes acima do normal. A respeito da principal suspeita diagnóstica desse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente tem indicação de tomografia computadorizada de abdômen para confirmação diagnóstica nesse momento.
- (B) Se o paciente apresentar ultrassonografia abdominal inconclusiva, sugere-se repetir o exame.
- (C) Em pacientes acima de 30 anos e com pancreatite sem etiologia, a presença de neoplasia pancreática pode ser uma causa.
- (D) Alguns fatores são associados a pior prognóstico: idade acima de 50 anos, obesidade, elevação de creatinina.
- (E) Pacientes com coledocolitíase sem colangite devem ter a realização de pancreatografia retrógrada endoscópica dentro das primeiras 48h.

40

Quanto ao câncer gástrico precoce e ao seu rastreamento endoscópico, assinale a alternativa correta.

- (A) Se familiar de primeiro grau com câncer gástrico, recomenda-se endoscopia aos 45 anos ou 10 anos antes da idade de diagnóstico do familiar.
- (B) Recomenda-se manter o rastreamento para câncer gástrico até os 85 anos.
- (C) Em pacientes com pangastrite atrófica e com lesões passíveis de ressecção sem sinais de alarme, recomenda-se realização de ecoendoscopia antes da ressecção.
- (D) Recomendam-se 2 frascos para avaliação de atrofia e metaplasia: antro e corpo; biópsias adicionais da incisura são obrigatórias nesse contexto.
- (E) Carcinoma gástrico intramucoso, menor ou igual a 35 mm ulcerado, é passível de ressecção via dissecação endoscópica de submucosa.

41

Sobre a legislação de ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) É considerado evento adverso o incidente que resulta em dano ao paciente.
- (B) É considerado incidente o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo.
- (C) É considerado dano o evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde.
- (D) A segurança do paciente consiste na eliminação dos riscos de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
- (E) Compete ao núcleo de segurança do paciente denunciar os eventos adversos notificados pelos serviços de saúde.

42

A respeito do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), assinale a alternativa correta.

- (A) Na composição do Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP), incluem-se representantes da Fundação Oswaldo Cruz.
- (B) Nos protocolos de segurança do paciente propostos e validados pelo Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP), está descrita a prevenção de úlceras por estresse.
- (C) O Ministério da Saúde instituirá incentivos financeiros para a execução de ações e atividades no âmbito do PNSP, mediante prévia pactuação na Comissão Intergestores Bipartite.
- (D) A cultura de segurança prioriza metas financeiras e operacionais acima da segurança do paciente.
- (E) A cultura de segurança a partir da ocorrência de incidentes promove a investigação para culpabilização dos funcionários incorridos no incidente.

43**Em relação às condutas do médico, assinale a alternativa correta.**

- (A) Ao término do plantão de UTI, não há necessidade de passagem de plantão com o quadro clínico atualizado dos pacientes sob seus cuidados.
- (B) É vedado ao médico denunciar atos que contrariem os postulados éticos à comissão de ética da instituição em que exerce o seu trabalho profissional.
- (C) O médico que realiza cobrança do mesmo procedimento através do convênio e particular ao paciente, que não configure complementação prevista em contrato, está infringindo o código de ética médica.
- (D) O médico em atendimento de paciente adolescente deve revelar todos os dados da consulta aos pais ou responsáveis legais, tendo em vista a idade do paciente.
- (E) É vedado ao médico guardar o sigilo profissional na cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.

44**Quanto à limpeza e à desinfecção em endoscopia, assinale a alternativa correta.**

- (A) Orienta-se que, após a desinfecção, os endoscópicos sejam armazenados em armários limpos, secos e ventilados, enrolados em campos, sem válvulas e tampas.
- (B) Para lavagem e limpeza dos endoscópios, pode-se utilizar detergente com ou sem enzimas ou detergente contendo substâncias antimicrobianas, recomendando-se detergentes que produzam espuma.
- (C) Os aparelhos de endoscopia são classificados como materiais semicríticos, devendo ser submetidos à desinfecção de alto nível após limpeza mecânica e secagem, em sala específica para limpeza.
- (D) Preconiza-se a utilização de recipientes distintos para desinfecção de gastroscópio e colonoscópio.
- (E) O enxágue do endoscópio após a desinfecção de alto nível para a remoção do desinfetante deve ser feito com água estéril.

45**Sobre a classificação dos serviços de endoscopia, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.**

- 1. Serviço de endoscopia tipo I.
 - 2. Serviço de endoscopia tipo II.
 - 3. Serviço de endoscopia tipo III.
-
- () Realiza procedimentos sob sedação consciente com medicações passíveis de reversão com uso de antagonistas.
 - () Realiza procedimentos sem sedação.
 - () Realiza procedimentos sob qualquer sedação ou anestesia.
 - () Deve apresentar sala de recuperação com condições de acomodação do paciente com segurança e conforto durante seu reestabelecimento.
 - () Deve possuir carro ou maleta para atendimento de emergência cardiorrespiratória.

- (A) 2 – 1 – 3 – 1 – 2.
- (B) 1 – 2 – 3 – 1 – 2.
- (C) 2 – 1 – 3 – 2 – 1.
- (D) 2 – 1 – 3 – 3 – 2.
- (E) 2 – 3 – 1 – 1 – 1.

46

Paciente do sexo feminino, 39 anos, apresenta diarreia crônica há 2 anos, sem perda de peso ou produtos patológicos. Na história mórbida progressiva, refere tentativa de gestação desde os 20 anos, sem sucesso. Durante a história mórbida familiar, a paciente comenta que a irmã fez diagnóstico recente de intolerância ao glúten. Paciente apresenta hemograma, albumina, vitamina B12 e ferro dentro da normalidade. Sobre esse caso e a sua hipótese diagnóstica, assinale a alternativa correta.

- (A) A relação da infertilidade na doença celíaca está relacionada com deficiência de B12 e ferro, não sendo justificada nessa paciente.
- (B) Para o diagnóstico de doença celíaca, faz-se necessária biópsia duodenal, recomendando-se hoje frascos separados de bulbo e segunda porção duodenal.
- (C) Na suspeita de doença celíaca, em pacientes com deficiência de IgA, recomenda-se a realização de endoscopia pela ausência de outros exames sorológicos disponíveis.
- (D) Na suspeita de doença celíaca, a biópsia duodenal deve ser realizada para corroborar as alterações endoscópicas, sendo dispensável em exame endoscópico normal.
- (E) A dieta isenta de glúten em pacientes celíacos tem benefício na recuperação da mucosa duodenal, não gerando impacto no surgimento de manifestações extraintestinais, por essas seguirem curso clínico independente.

47

Acerca dos achados endoscópicos nas doenças sistêmicas e de suas implicações diagnósticas, assinale a alternativa correta.

- (A) Na esclerose sistêmica, o achado mais comum é a presença de esofagite, muitas vezes intensa.
- (B) Em pacientes com asma e uso crônico de corticoides inalatórios, na presença de disfagia, o achado endoscópico mais comum são úlceras esofágicas por herpes simples.
- (C) Em pacientes com doença de Crohn, são necessárias avaliação colônica e intubação ileal; com o exame completo, utiliza-se o escore de Mayo para classificar os achados.
- (D) Em pacientes com retocolite ulcerativa, pode-se encontrar úlceras e estenoses gastroduodenais, relacionadas à atividade da doença.
- (E) A descrição endoscópica de estômago em melancia pode estar presente em pacientes com cirrose, cujo tratamento de eleição atualmente é a fulguração com plasma de argônio.

48

Paciente do sexo masculino, 58 anos, apresenta-se no pronto atendimento referindo episódios de vômitos e, em um deles, apresentou raias de sangue, o que o motivou a buscar atendimento; nega melena. O paciente realiza acompanhamento regular de saúde, pois tem insuficiência cardíaca de fração de ejeção reduzida por doença coronariana, fazendo uso de carvedilol, losartana, AAS e atorvastatina. Ao exame físico, apresentava-se lúcido em tempo e espaço, corado e hidratado, sinais vitais de FC 64 bpm, PA 110/70 mmHg, FR 18 ipm, SpO2 99% AA, e exame físico segmentar sem alterações relevantes. Sobre a conduta em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Pelo escore de sangramento de Glasgow-Blatchford, o paciente pode ter seu seguimento para realização de endoscopia ambulatorial.
- (B) Não é possível afirmar se o paciente necessitará de internação sem a presença de exames laboratoriais.
- (C) Pelo escore de sangramento de Glasgow-Blatchford, o paciente tem indicação de realização de endoscopia em ambiente de internação.
- (D) Como a principal causa do sangramento é pelo esforço dos vômitos, não há necessidade de endoscopia, e o paciente pode ser orientado a utilizar omeprazol.
- (E) Os exames laboratoriais utilizados para cálculo do escore de sangramento de Glasgow-Blatchford são hemoglobina, plaquetas, ureia e TAP.

49

Assinale a alternativa que apresenta os princípios aos quais a telessaúde, que faz parte da Lei Orgânica da Saúde, deverá obedecer.

- (A) Estrita observância das atribuições legais de cada profissão, uso de receituário eletrônico, responsabilidade digital.
- (B) Assistência segura e com qualidade ao paciente, possibilidade de gravação de consulta, confidencialidade dos dados.
- (C) Autonomia do profissional de saúde, consentimento livre e informado do paciente e responsabilidade digital.
- (D) Consentimento livre e informado do paciente, impossibilidade de recusa do atendimento ou reagendamento presencial, autonomia do profissional de saúde.
- (E) Assistência segura e com qualidade ao paciente, uso de receituário eletrônico, consentimento livre e informado do paciente.

50**As ações do SUS devem obedecer aos seguintes princípios:**

- (A) universalidade de acesso, igualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- (B) participação da comunidade, equidade e descentralização político-administrativa.
- (C) preservação da autonomia, utilização da epidemiologia e equidade.
- (D) divulgação de informação, centralização e preservação da autonomia.
- (E) universalidade de acesso, integralidade de assistência e equidade.

51**Sobre a Lei Orgânica da Saúde, assinale a alternativa correta.**

- (A) Ela tem o objetivo de regular as ações e os serviços de saúde fornecidos pelo Estado.
- (B) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde em caráter suplementar.
- (C) Meio ambiente, transporte e lazer são considerados determinantes e condicionantes à saúde.
- (D) O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- (E) Permite-se a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

52**À direção municipal de saúde compete**

- (A) coordenar serviços de vigilância epidemiológica e sanitária, de alimentação e nutrição, saneamento básico, saúde bucal e do trabalhador.
- (B) identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.
- (C) estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e a avaliação das ações e dos serviços de saúde.
- (D) participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho.
- (E) executar serviços de vigilância epidemiológica e sanitária, de alimentação e nutrição, saneamento básico, saúde bucal e do trabalhador.

53**Paciente do sexo masculino, 40 anos, sem comorbidades, foi ao pronto atendimento por dor em fossa ilíaca esquerda, associada à perda de apetite, negava febre. Na TC de abdome, observa-se espessamento de sigmoide, sugestivo de diverticulite. O paciente não apresentava alterações hemodinâmicas; nos exames laboratoriais, discreta leucocitose e PCR 2 vezes acima do limite da normalidade. Sobre esse quadro, é correto afirmar que**

- (A) há indicação de colonoscopia imediatamente.
- (B) na recorrência, há indicação de mesalazina.
- (C) na recorrência, há indicação de rifaximina.
- (D) há indicação de internação do paciente.
- (E) o uso de antibioticoterapia não é obrigatório.

54**Paciente do sexo feminino, 18 anos, tem como queixa principal estufamento; refere que os sintomas são piores com diversos alimentos, e ela não consegue identificar. O gastroenterologista suspeita de síndrome de supercrescimento bacteriano. Em relação a esse quadro, assinale a alternativa correta.**

- (A) Aspiração jejunal continua sendo o padrão-ouro no diagnóstico.
- (B) O teste respiratório com exalação de CO₂ marcado é utilizado para o diagnóstico.
- (C) Dieta e tabagismo não influenciam na execução do teste respiratório.
- (D) Frutose é o substrato para o teste respiratório.
- (E) Rifaximina, metronidazol e cefalexina são antibióticos para o tratamento.

55**A comissão intergestora tripartite é composta por:**

- (A) Representante de usuários autônomos, Conselho Nacional de Secretários de Saúde e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.
- (B) Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.
- (C) Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Sistema Nacional do Meio Ambiente.
- (D) Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Representante de usuários autônomos.
- (E) Sistema Nacional do Meio Ambiente, Conselho Nacional de Secretários de Saúde e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.

56

Quanto às lesões vasculares de intestino delgado, assinale a alternativa correta.

- (A) A classificação endoscópica utilizada chama-se Sidnei.
- (B) As lesões tipo 1b são o eritema puntiforme, menor que 1 mm.
- (C) As lesões tipo 3 conferem malformações arteriovenosas.
- (D) As lesões tipo 2b têm baixo risco de sangramento arterial.
- (E) As lesões tipo 1a são caracterizadas como Dieulafoy.

57

Um gastroenterologista foi acionado para atender um paciente após cirurgia de Whipple por neoplasia pancreática. Ele observa que o paciente se encontra com uma desnutrição grave, mas foi introduzida alimentação enteral e parenteral. Você se preocupa com síndrome de realimentação. Nesse contexto, assinale a alternativa com achados possíveis nesse caso.

- (A) Hiperfosfatemia.
- (B) Hipocalemia.
- (C) Hipercalcemia.
- (D) Hiper magnesemia.
- (E) Hiperpotassemia.

58

Paciente do sexo masculino, 70 anos, com quadro de diarreia crônica há 1 ano, acompanhada de emagrecimento importante, recebeu o diagnóstico de doença de Whipple. Sobre esta, assinale a alternativa correta.

- (A) A doença apresenta-se caracteristicamente com úlceras em todo o cólon.
- (B) À anatomia patológica, faz-se necessária a realização de digestão por PAS, que estará negativo.
- (C) A alteração neurológica do reflexo oculomastigatório pode estar presente.
- (D) O tratamento é feito com penicilina G benzatina por 12 meses.
- (E) O local de biópsia para doença de Whipple é o estômago.

59

São indicações de tratamento de hepatite B crônica no Brasil, EXCETO

- (A) HBV-DNA ≥ 2.000 UI/mL e ALT ≥ 52 em homens.
- (B) HBV-DNA ≥ 2.000 UI/mL e ALT ≥ 37 em homens.
- (C) biópsia hepática com fibrose $\geq F2$.
- (D) história familiar de hepatocarcinoma.
- (E) Anti-HBeAg + em pessoas acima de 30 anos independente da ALT.

60

Paciente do sexo masculino, 65 anos, deu entrada no pronto atendimento com uma ascite tensa, e o gastroenterologista decidiu realizar a paracentese para auxílio no diagnóstico. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) GASA de 1,3 é característico de exsudato.
- (B) GASA de 0,5 é compatível com insuficiência cardíaca.
- (C) GASA de 0,9 é compatível com ascite pancreática.
- (D) GASA de 1,8 é compatível com síndrome nefrótica.
- (E) GASA de 1,2 é compatível com tuberculose.

