

Nome: \_\_\_\_\_

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL  
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****028 – MÉDICO (COLOPROCTOLOGIA) –  
PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA  
CADERNO DE QUESTÕES**

**ATENÇÃO:** Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

**Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.**

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU** o **CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
  - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
  - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
  - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



CONCURSO PÚBLICO



**GABARITO**

<b>01</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>04</b>	<b>05</b>	<b>06</b>	<b>07</b>	<b>08</b>	<b>09</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	
<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	

**028 – MÉDICO (COLOPROCTOLOGIA) –  
PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

**Questão 02**

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

**Questão 03**

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

**Questão 04**

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

**Questão 05**

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****Questão 06**

Considerando que um paciente terminal recusa analgesia opioide por motivos religiosos, apesar de apresentar dor intensa, assinale a conduta CORRETA do Médico:

- a) Respeitar integralmente a recusa, sem oferecer alternativas, pois a autonomia é absoluta.
- b) Prescrever opioides mesmo contra a vontade do paciente, pois o princípio da beneficência se sobrepõe.
- c) Negociar alternativas terapêuticas não opioides, respeitando a autonomia, mas garantindo cuidado paliativo.
- d) Solicitar autorização judicial imediata para administrar opioides, pois há risco de sofrimento desnecessário.
- e) Transferir o paciente para outro serviço, alegando impossibilidade ética de conduzir o caso.

**Questão 07**

Em relação à cultura de segurança hospitalar, assinale CORRETAMENTE a prática considerada essencial para reduzir eventos adversos:

- a) Implementar protocolos apenas em setores críticos, como UTI e centro cirúrgico.
- b) Estimular a notificação voluntária de erros sem punição, promovendo aprendizado organizacional.
- c) Priorizar auditorias externas anuais em detrimento da vigilância interna contínua.
- d) Centralizar decisões em gestores, limitando a autonomia das equipes multiprofissionais.
- e) Reduzir treinamentos para evitar sobrecarga de profissionais, focando apenas em capacitação inicial.

**Questão 08**

Considerando que a educação permanente em saúde difere da educação continuada, assinale a alternativa que fundamenta essa afirmação:

- a) Baseia-se em cursos formais e certificados, com periodicidade definida.
- b) É centrada em necessidades institucionais e não no cotidiano dos serviços.
- c) Prioriza treinamentos técnicos padronizados, desvinculados da prática clínica real.
- d) Está restrita a profissionais de nível superior, excluindo equipes de apoio.
- e) Valoriza a problematização do trabalho e aprendizagem no processo de cuidado.

**Questão 09**

Com base na análise de um surto de doença respiratória em comunidade rural, assinale a alternativa que indica a medida epidemiológica

CORRETA para identificar fatores de risco associados:

- a) Estudo transversal com coleta de dados em único momento.
- b) Estudo ecológico com dados agregados por município.
- c) Série temporal com análise de tendência histórica.
- d) Estudo caso-controle comparando doentes e não doentes.
- e) Ensaio clínico randomizado com intervenção farmacológica.

**Questão 10**

Acerca da gestão de leitos hospitalares, a estratégia mais eficaz para reduzir superlotação em pronto-socorro é:

- a) Implementar protocolos de alta precoce e gestão de transição de cuidados.
- b) Ampliar número de leitos sem reorganizar fluxos internos.
- c) Priorizar internações eletivas em detrimento das urgências.
- d) Reduzir tempo de visita médica para acelerar decisões.
- e) Transferir pacientes crônicos para unidades de terapia intensiva.

**Questão 11**

Em um município brasileiro de médio porte, após 10 anos de implantação de programa estruturado de rastreamento de câncer de colo uterino com citologia oncológica e, mais recentemente, teste de HPV, observa-se:

- Cobertura de rastreamento superior a 80% da população-alvo.
- Aumento inicial da incidência de lesões intraepiteliais de baixo grau.
- Redução progressiva da proporção de casos diagnosticados em estágios III e IV.
- Estabilidade da mortalidade específica por câncer de colo uterino nos últimos 5 anos.

Considerando os princípios da avaliação em saúde e a lógica epidemiológica dos programas de rastreamento, o indicador CORRETAMENTE adequado para demonstrar efetividade clínica e impacto real do programa é:

- a) Taxa de mortalidade infantil, que reflete condições gerais de saúde e políticas sociais.
- b) Proporção de casos de câncer de colo uterino diagnosticados em estágios avançados, cuja redução evidencia detecção precoce e efetividade do rastreamento.
- c) Número absoluto de exames citológicos realizados, indicador de processo que mede atividade e traduz impacto clínico.
- d) Cobertura populacional do rastreamento, indicador de acesso e alcance, suficiente para medir efetividade em termos de desfecho clínico.
- e) Taxa de internações por doenças ginecológicas benignas, indicador de morbidade geral com relação direta com câncer de colo uterino.

**Questão 12**

Em relação à prevenção de doenças cardiovasculares em nível populacional, assinale CORRETAMENTE a medida com maior impacto comprovado:

- a) Campanhas educativas isoladas sem políticas públicas.
- b) Distribuição gratuita de suplementos vitamínicos.
- c) Incentivo exclusivo à prática de esportes de alto rendimento.
- d) Redução do consumo de sal por meio de regulamentação alimentar.
- e) Aumento da oferta de consultas médicas sem ações intersetoriais.

**Questão 13**

A promoção da saúde, segundo a Carta de Ottawa, caracteriza-se por:

- a) Ênfase exclusiva em ações clínicas preventivas.
- b) Foco em campanhas massivas de vacinação.
- c) Empoderamento comunitário e fortalecimento de políticas públicas saudáveis.
- d) Restrição das ações ao setor saúde, sem articulação intersetorial.
- e) Intervenções centradas apenas em indivíduos de alto risco.

**Questão 14**

No manejo da diabetes *mellitus* tipo 2, a estratégia CORRETAMENTE prioritária para reduzir complicações macrovasculares é:

- a) Controle rigoroso da glicemia isoladamente, sem considerar outros fatores.
- b) Uso exclusivo de insulina em todos os pacientes, independentemente do perfil.

- c) Restrição alimentar severa sem acompanhamento multiprofissional.
- d) Monitoramento apenas de sintomas clínicos, sem exames laboratoriais periódicos.
- e) Intervenção multifatorial incluindo controle de pressão arterial e dislipidemia.

**Questão 15**

Em um serviço remoto de telessaúde, um paciente relata dor torácica súbita e intensa. Nesse caso, a conduta imediata a ser tomada pelo médico é:

- a) Solicitar exames laboratoriais online antes de qualquer encaminhamento.
- b) Orientar repouso domiciliar e reavaliação em 24 horas.
- c) Acionar imediatamente o serviço de emergência local e orientar transporte rápido.
- d) Prescrever analgésicos simples e aguardar evolução clínica.
- e) Encaminhar consulta presencial eletiva em prazo de até 7 dias.

**Questão 16**

Durante uma colectomia direita, o conhecimento da vascularização é essencial. Nesse contexto, a estrutura vascular que é a principal responsável pela irrigação do ceco e da válvula ileocecal, é denominada como:

- a) Artéria mesentérica inferior, ramo sigmoide.
- b) Artéria mesentérica superior, ramo jejunal.
- c) Artéria mesentérica inferior, ramo retal superior.
- d) Artéria mesentérica superior, ramo ileocólico.
- e) Artéria hipogástrica, ramo podendo interno.

**Questão 17**

Na cirurgia de ressecção anterior baixa, a preservação da função urinária e sexual depende do conhecimento da anatomia pélvica. Acerca do tema, a estrutura que deve ser cuidadosamente preservada é:

- a) Plexo hipogástrico inferior.
- b) Artéria ilíaca interna.
- c) Ligamento inguinal.
- d) Músculo obturador interno.
- e) Fáscia transversalis.

**Questão 18**

Na avaliação de paciente com suspeita de fissura anal crônica, é CORRETO afirmar que o achado físico característico é:

- a) Hematoma perianal recente e edema difuso.
- b) Orifício fistuloso externo com secreção purulenta.
- c) Presença de pólipos inflamatórios e hipertrofia da papila anal.
- d) Prolapso mucoso circunferencial ao esforço evacuatório.
- e) Nódulo subcutâneo doloroso em região sacrococcígea.

**Questão 19**

Assinale CORRETAMENTE a principal limitação da retossigmoidoscopia rígida em comparação com a flexível:

- a) Maior risco de perfuração do cólon.
- b) Alcance limitado, geralmente até 25 cm da margem anal.
- c) Impossibilidade de realizar biópsias.
- d) Necessidade obrigatória de anestesia geral.
- e) Contra-indicação absoluta em pacientes idosos.

**Questão 20**

Em paciente com suspeita de neoplasia colônica, é CORRETO afirmar que a vantagem da colonoscopia sobre exames radiológicos convencionais é:

- a) Permitir visualização apenas do reto e sigmoide.
- b) Ser menos invasiva que a tomografia computadorizada.
- c) Dispensar preparo intestinal rigoroso.
- d) Não apresentar risco de perfuração intestinal.
- e) Possibilitar diagnóstico histológico por biópsia direta.

**Questão 21**

Em relação à abordagem de sangramento digestivo baixo, o exame radiológico intervencionista que pode ser terapêutico além de diagnóstico é:

- a) Enema opaco.
- b) Radiografia simples de abdome.
- c) Tomografia computadorizada sem contraste.
- d) Cintilografia com tecnécio-99m.
- e) Arteriografia mesentérica com embolização seletiva.

**Questão 22**

Conforme a avaliação de fístula anal complexa, o exame que apresenta maior acurácia para definir trajeto e relação com esfíncteres é:

- a) Ultrassonografia abdominal convencional.
- b) Ressonância magnética pélvica com protocolo específico.

- c) Radiografia contrastada com bário.
- d) Colonoscopia diagnóstica.
- e) Tomografia computadorizada de abdome total.

**Questão 23**

Acerca da investigação de incontinência anal, o exame que avalia pressões de repouso e contração do esfíncter é:

- a) Defecografia.
- b) Manometria anorretal.
- c) Ultrassonografia endoanal.
- d) Colonoscopia.
- e) Cintilografia com marcador radioativo.

**Questão 24**

Em paciente candidato à cirurgia de ressecção de reto por neoplasia, é CORRETO afirmar que a medida pré-operatória fundamental para reduzir complicações infecciosas deve ser:

- a) Suspensão de anticoagulantes 48h antes.
- b) Jejum absoluto por 24h antes da cirurgia.
- c) Preparo intestinal associado à antibiótico profilaxia.
- d) Uso rotineiro de corticoides profiláticos.
- e) Restrição hídrica rigorosa no pré-operatório.

**Questão 25**

Assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE a complicação pós-operatória mais temida após hemorroidectomia convencional:

- a) Estenose anal secundária à cicatrização fibrosa.
- b) Persistência de prolapso mucoso.
- c) Recorrência imediata de hemorroidas internas.
- d) Formação de fístula reto-vaginal.
- e) Abscesso isquiorretal espontâneo.

**Questão 26**

Na classificação de Parks, o tipo de fístula que atravessa o esfíncter externo parcialmente é:

- a) Fístula interesfincteriana.
- b) Fístula supraesfincteriana.
- c) Fístula extraesfincteriana.
- d) Fístula subcutânea simples.
- e) Fístula transesfincteriana.

**Questão 27**

De acordo com a abordagem terapêutica da incontinência anal grave refratária, a alternativa cirúrgica CORRETA deve ser:

- a) Esfincterotomia lateral interna.
- b) Implante de esfínter anal artificial.
- c) Hemorroidectomia aberta.
- d) Ressecção anterior baixa.
- e) Fistulectomia simples.

**Questão 28**

Um paciente jovem apresenta dor anal intensa, úlceras múltiplas superficiais e secreção serossanguinolenta. O exame físico mostra lesões ulceradas dolorosas, sem sinais de abscesso. Acerca do caso, o diagnóstico CORRETO é:

- a) Fissura anal crônica com papila hipertrófica.
- b) Sífilis secundária com condilomas planos.
- c) Gonorreia anorretal com secreção purulenta difusa.
- d) Infecção por herpes simples com ulcerações múltiplas dolorosas.
- e) Infecção por HPV com verrugas acuminadas extensas.

**Questão 29**

Assinale a alternativa CORRETA sobre o pólipso colônico que apresenta maior risco de transformação maligna:

- a) Pólipso hiperplásico pequeno em sigmoide.
- b) Pólipso inflamatório associado à colite ulcerativa.
- c) Adenoma viloso em reto com displasia de alto grau.
- d) Hamartoma juvenil único em cólon descendente.
- e) Pólipso serrilhado tradicional sem displasia.

**Questão 30**

Na ressecção anterior baixa para câncer de reto médio, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE a complicação funcional mais frequente:

- a) Síndrome de ressecção anterior baixa com evacuações múltiplas e urgência.
- b) Incontinência urinária por lesão de plexo hipogástrico.
- c) Estenose anal fibrosa por cicatrização.
- d) Fístula reto-vaginal imediata.
- e) Recorrência tumoral precoce em anastomose.

**Questão 31**

Em paciente com colite ulcerativa extensa, a complicação tardia mais temida e que justifica rastreamento endoscópico periódico é:

- a) Megacólon tóxico recorrente.
- b) Adenocarcinoma colorretal associado à inflamação crônica.
- c) Estenose anal fibrosa pós-inflamatória.
- d) Fístula entero-vesical complexa.
- e) Abscesso perianal recorrente.

**Questão 32**

Assinale CORRETAMENTE a complicação da diverticulite aguda que requer intervenção cirúrgica imediata:

- a) Abscesso pericólico pequeno controlado por drenagem percutânea.
- b) Sangramento diverticular autolimitado.
- c) Estenose colônica progressiva sem obstrução.
- d) Fístula colovesical assintomática.
- e) Peritonite difusa por perfuração diverticular.

**Questão 33**

Com base na constipação refratária, o exame fundamental para avaliar disfunção do assoalho pélvico é:

- a) Colonoscopia diagnóstica.
- b) Tomografia computadorizada de abdome.
- c) Ressonância magnética de pelve sem contraste.
- d) Defecografia dinâmica com contraste.
- e) Enema opaco convencional.

**Questão 34**

A característica clínica que diferencia a síndrome do cólon irritável da doença inflamatória intestinal é:

- a) Presença de dor abdominal crônica associada a evacuações.
- b) Alternância entre diarreia e constipação.
- c) Ausência de alterações inflamatórias objetivas em exames laboratoriais e endoscópicos.
- d) Melhora parcial com dieta pobre em fibras.
- e) Sintomas exacerbados por estresse emocional.

**Questão 35**

Sobre a escolha terapêutica para proctodência retal completa em idoso frágil, a abordagem CORRETAMENTE indicada é:

- a) Procedimento de Altemeier (ressecção perineal do reto).
- b) Ressecção anterior baixa com anastomose coloanal.
- c) Retopexia abdominal laparoscópica com tela.

- d) Esfincterotomia lateral interna.
- e) Hemorroidectomia aberta.

**Questão 36**

O achado endoscópico CORRETAMENTE característico da colite isquêmica aguda é:

- a) Ulcerações lineares profundas em cólon direito.
- b) Lesões segmentares com mucosa pálida, friável e áreas de necrose superficial.
- c) Pseudopólipos difusos em cólon esquerdo.
- d) Lesões contínuas desde reto até cólon transversos.
- e) Ulcerações aftoides múltiplas em íleo terminal.

**Questão 37**

É CORRETO afirmar que a complicação tardia mais frequente após radioterapia pélvica é:

- a) Estenose anal fibrosa isolada.
- b) Fístula reto-vesical imediata.
- c) Perfuração colônica espontânea.
- d) Megacólon tóxico fulminante.
- e) Proctite actínica crônica com sangramento retal recorrente.

**Questão 38**

Conforme a confecção de ileostomia terminal, a complicação metabólica mais comum é:

- a) Hipocalcemia grave por má absorção.
- b) Hipoglicemia refratária por má absorção de carboidratos.
- c) Desidratação e distúrbios hidroeletrólíticos por perdas excessivas.
- d) Hipertensão arterial secundária à retenção de sódio.
- e) Acidose respiratória por hipoventilação.

**Questão 39**

Em relação à evolução de abscesso anorretal não tratado, assinale a complicação CORRETA:

- a) Formação de fístula anal crônica persistente.
- b) Estenose anal fibrosa imediata.
- c) Prolapso retal completo.
- d) Hemorragia digestiva alta.
- e) Colite pseudomembranosa difusa.

**Questão 40**

Após ressecção anterior baixa, paciente evolui com febre, dor abdominal e secreção purulenta pela drenagem pélvica no 5º dia pós-operatório. Nesse

contexto, assinale a complicação CORRETAMENTE prioritária:

- a) Estenose anastomótica precoce.
- b) Deiscência anastomótica com abscesso pélvico.
- c) Recorrência tumoral precoce.
- d) Fístula entero-vesical imediata.
- e) Hemorragia digestiva alta.