



# CONCURSO PÚBLICO PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÉ

NÍVEL SUPERIOR – MANHÃ

## MÉDICO I DIARISTA PROCTOLOGISTA

PROVA OBJETIVA  
TIPO 1



### SUA PROVA

Além deste caderno de questões contendo **80 (oitenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala o cartão de respostas.

As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.



### TEMPO

- **4 (quatro) horas e 30 (trinta) minutos** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas.**
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 (trinta) minutos** antes do término do período de prova, é possível retirar-se da sala, **levando o caderno de questões.**



### NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.



### INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- No cartão de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preenchê-lo.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado na folha de respostas.
- Confira o tipo do seu caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de questões com tipo diferente do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição do cartão de respostas em caso de erro.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

**Boa prova!**



## Língua Portuguesa

1

O texto abaixo, retirado do site “Somos Brasileiros”, explora o tema da saúde pública no Brasil.

“O Brasil enfrenta vários desafios na área da saúde pública que impactam a qualidade e a acessibilidade dos serviços de saúde:

Desigualdade no Acesso aos Serviços de Saúde. Apesar de ser um sistema de saúde universal, a desigualdade no acesso aos serviços de saúde entre regiões urbanas e rurais, bem como entre diferentes classes sociais, continua a ser um problema significativo.”

Sobre a estruturação desse texto, assinale a afirmativa correta.

- (A) O primeiro parágrafo apresenta os problemas que serão desenvolvidos no parágrafo seguinte.
- (B) O segundo parágrafo mostra um problema que se refere à acessibilidade, citada no primeiro parágrafo.
- (C) O texto mostra um dos problemas da saúde pública no Brasil e uma possível resolução para esse problema.
- (D) A frase “Apesar de ser um sistema de saúde universal” indica um aspecto negativo de nosso sistema de saúde.
- (E) A desigualdade no acesso à saúde pública se prende unicamente ao local de moradia do usuário (regiões urbanas e rurais).

2

No mesmo artigo está presente um segundo aspecto de nosso sistema de saúde:

“Financiamento e Recursos. A falta de recursos financeiros adequados e a gestão ineficiente dos fundos destinados à saúde são desafios críticos. Isso afeta a capacidade dos hospitais e centros de saúde em oferecer serviços de qualidade.”

Sobre a estruturação ou significação desse texto, assinale a afirmativa correta.

- (A) O pronome demonstrativo “Isso” se refere a algo que é citado na continuidade do texto.
- (B) O termo “capacidade dos hospitais” alude à capacidade profissional dos funcionários que lá trabalham.
- (C) Os vocábulos – “Financiamento e Recursos” – do início do texto resumem tematicamente o seu conteúdo.
- (D) Ao afirmar que os problemas citados são “desafios críticos”, o texto indica que são problemas que nunca serão resolvidos.
- (E) A falta de recursos adequados e a ineficiência da gestão financeira são críticas dirigidas aos funcionários da área da saúde.

3

Leia o trecho a seguir.

“O Brasil enfrenta altas taxas de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, além de lidar com epidemias recorrentes, como o dengue e a gripe. A gestão dessas condições requer uma abordagem integrada e recursos substanciais.”

No trecho, há uma série de expressões e vocábulos que necessitam de perfeita compreensão.

Assinale a opção que apresenta um significado adequado para o segmento destacado.

- (A) “doenças crônicas” são as que se repetem todos os anos.
- (B) “epidemias recorrentes” são aquelas que estão presentes em todo o país.
- (C) “o dengue e a gripe” são exemplos de doenças crônicas, citadas anteriormente.
- (D) As “condições” citadas, referem-se às condições financeiras no atendimento do público.
- (E) “abordagem integrada” se refere a uma participação coletiva na solução do problema.

4

“Apesar dos desafios, o Brasil tem avançado significativamente em várias áreas da saúde pública:

Expansão da Cobertura de Saúde. A expansão da cobertura de saúde, especialmente com a implementação de programas de saúde da família e a ampliação da rede de unidades básicas de saúde, tem melhorado o acesso aos serviços”.

Sobre o texto acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) O substantivo “acesso” poderia ser adequadamente substituído por ascender.
- (B) A “Expansão da Cobertura de Saúde” é visto como mais um problema a ser enfrentado.
- (C) O termo “tem melhorado” deveria ser corretamente substituído por “têm melhorado”.
- (D) O texto mostra um lado positivo da área de saúde pública, relacionado à expansão do serviço.
- (E) Após o segmento inicial, que funciona como uma espécie de título, há comentários sobre temas diferentes dos que estão presentes nesse título.

5

“Não há investimento melhor para qualquer comunidade do que pôr leite em bebês. Cidadãos saudáveis são o maior bem que qualquer país pode ter.”

Sobre esse pequeno segmento textual, assinale a afirmativa correta.

- (A) A expressão “pôr leite em bebês” equivale semanticamente a “adotar bebês”.
- (B) O termo “qualquer comunidade” poderia ser, sem alteração semântica, substituída por “uma comunidade qualquer”.
- (C) A expressão “Não há investimento melhor” corresponde semanticamente a “Há investimento pior”.
- (D) O primeiro período mostra um exemplo de grau comparativo de inferioridade.
- (E) O segundo período do texto funciona como uma conclusão do primeiro.

6

“A saúde é o estado no qual as funções necessárias se cumprem insensivelmente ou com prazer.”

O termo “insensivelmente ou com prazer” poderia ser escrito de forma sintaticamente paralela e correta do seguinte modo:

- (A) sem sensibilidade ou sem prazer.
- (B) sem sensibilidade ou com prazer.
- (C) com sensibilidade ou com prazer.
- (D) insensivelmente ou prazerosamente.
- (E) insensivelmente ou prazenteramente.

7

Leia o texto a seguir.

“Quando o assunto é a saúde da tireoide, um nutriente se destaca como o mais essencial: o iodo. Ele é a matéria-prima usada pela glândula para produzir hormônios que controlam o metabolismo, a energia e o funcionamento de praticamente todos os órgãos do corpo. Junto com o selênio, forma a base nutricional que permite à tireoide trabalhar bem. Entender o papel desses nutrientes e suas principais fontes ajuda a manter o equilíbrio hormonal em dia.”

(Tua Saúde, 15/04/2026)

Assinale a opção que indica a finalidade principal desse texto.

- (A) Procurar ensinar o leitor sobre o funcionamento de seu corpo.
- (B) Informar o leitor sobre o papel dos nutrientes na saúde da tireoide.
- (C) Ensinar o leitor a como agir para manter o equilíbrio hormonal em dia.
- (D) Mostrar os caminhos práticos de como melhorar a saúde da tireoide.
- (E) Indicar quais os principais nutrientes participantes especificamente da saúde da tireoide.

8

“Quando o assunto é a saúde da tireoide, um nutriente se destaca como o mais essencial: o iodo. Ele é a matéria-prima usada pela glândula para produzir hormônios que controlam o metabolismo, a energia e o funcionamento de praticamente todos os órgãos do corpo.”

Sobre a estruturação desse segmento, assinale a afirmativa correta.

- (A) Após o primeiro período, o texto mostra a conclusão da frase anterior.
- (B) O pronome relativo “que” tem por antecedente o substantivo “matéria-prima”.
- (C) A primeira frase – Quando o assunto é a saúde da tireoide – delimita o assunto a ser explorado no texto.
- (D) Ao dizer que o iodo é o nutriente mais essencial, o texto mostra a falta de importância dos demais nutrientes.
- (E) O termo “glândula” está mal-empregado, por não haver informação anterior sobre qual glândula o texto se refere.

9

“Entender o papel desses nutrientes e suas principais fontes ajuda a manter o equilíbrio hormonal em dia.”

Sobre os termos desse fragmento textual, assinale a afirmativa correta.

- (A) A forma verbal “ajuda” deveria estar no plural, pois o sujeito é plural.
- (B) A expressão “em dia” pode ser adequadamente substituída por “diariamente”.
- (C) As duas formas verbais “Entender” e “manter” exemplificam a estrutura de voz passiva.
- (D) O demonstrativo “desses” e o possessivo “suas” possuem o mesmo antecedente textual.
- (E) A informação passada ao leitor por esse segmento textual incentiva-o a procurar novas informações sobre o tema.

10

“O Ministério da Saúde registra a ocorrência de 400 mil casos de infarto agudo do miocárdio por ano no Brasil. O índice posiciona a condição como uma das principais causas de óbito no país.

Apesar da alta incidência, a percepção de bem-estar da população permanece vinculada apenas ao peso corporal total, ignorando os indicadores específicos de distribuição de gordura.”

Catraca Livre, 16/04/2026.

- (A) O período inicial mostra que o texto foi estruturado a partir da opinião de quem o escreveu.
- (B) A utilização do advérbio “apenas” tem a função de mostrar a única causa da ocorrência de infarto agudo do miocárdio.
- (C) Ao dizer que o infarto é “uma das principais causas de óbito” no Brasil, o texto informa que há outras causas de óbito igualmente importantes.
- (D) Na frase “O índice posiciona a condição como uma das principais causas de óbito no país.”, os termos “índice” e “condição” se referem ao mesmo termo anterior.
- (E) O segmento inicial “O Ministério da Saúde registra a ocorrência de 400 mil casos de infarto agudo do miocárdio por ano no Brasil” indica, de fato, a conclusão do texto.

11

“Entre as raízes mais estudadas pela ciência moderna, a cúrcuma ganha destaque pela sua ação direta sobre o fígado. Também conhecida como açafrão-da-terra, essa especiaria milenar contém a curcumina, composto com potente ação anti-inflamatória e antioxidante capaz de proteger as células hepáticas, reduzir o acúmulo de gordura e ajudar a equilibrar enzimas como ALT e AST, marcadores importantes de saúde do fígado.”

Anhanguera Pós-Graduação, 15/4/2026.

Sobre a estruturação ou a significação desse pequeno texto, assinale a afirmativa correta.

- (A) Segundo o texto, “açafrão-da-terra” é o nome mais culto dado à cúrcuma.
- (B) “Cúrcuma” e “curcumina” são termos considerados textualmente sinônimos.
- (C) Pelos termos empregados, o texto foi redigido para o público leigo no assunto tratado.
- (D) Como mostra a grafia de “antioxidante”, o termo “anti-inflamatória” deveria ser grafado sem hífen.
- (E) A redução do acúmulo de gordura e o equilíbrio das enzimas são benefícios para o fígado, trazidos pela cúrcuma.

**12**

Leia o texto a seguir.

*“A caminhada regular fortalece o músculo do coração, melhora a circulação do sangue e contribui para a redução da pressão arterial. Com o tempo, o corpo se torna mais eficiente no transporte de oxigênio e nutrientes para os tecidos, o que diminui a sobrecarga sobre todo o sistema cardiovascular.*

*Pessoas que caminham diariamente apresentam menor risco de infarto, derrame e outras complicações relacionadas ao coração. Esse benefício aparece mesmo em caminhadas de intensidade leve a moderada, sem necessidade de correr ou fazer exercícios de alto impacto.”*

Anhanguera Pós-Graduação, 15/4/2026.

A finalidade principal desse pequeno texto é a de

- (A) prevenir doenças cardíacas.
- (B) promover a busca pela saúde.
- (C) divulgar a utilidade das academias.
- (D) incentivar o leitor a fazer caminhadas.
- (E) informar sobre métodos terapêuticos.

**13**

Leia o texto a seguir.

*“A caminhada regular fortalece o músculo do coração, melhora a circulação do sangue e contribui para a redução da pressão arterial. Com o tempo, o corpo se torna mais eficiente no transporte de oxigênio e nutrientes para os tecidos, o que diminui a sobrecarga sobre todo o sistema cardiovascular.*

*Pessoas que caminham diariamente apresentam menor risco de infarto, derrame e outras complicações relacionadas ao coração. Esse benefício aparece mesmo em caminhadas de intensidade leve a moderada, sem necessidade de correr ou fazer os exercícios de alto impacto.”*

Anhanguera Pós-Graduação, 15/4/2026.

Assinale a opção em que o termo precedido da preposição **de** mostra função diferente das demais.

- (A) o músculo **do** coração.
- (B) a circulação **do** sangue.
- (C) a redução **da** pressão arterial.
- (D) em caminhadas **de** intensidade leve.
- (E) os exercícios **de** alto impacto.

**14**

*“A imagem da dor no peito como único sinal de um problema cardíaco está ultrapassada. Muitas doenças do coração evoluem de forma silenciosa, sem causar desconforto intenso no tórax, e começam com manifestações discretas que costumam ser atribuídas ao cansaço do dia a dia.*

*O cansaço ao subir escadas, a falta de ar leve durante atividades simples e o inchaço nos pés estão entre os primeiros alertas e merecem atenção antes que o quadro evolua.”*

O termo “cardíaco” é um adjetivo culto relacionado a “coração”. Assinale a opção que apresenta a frase em que o adjetivo culto está corretamente relacionado a um substantivo anterior.

- (A) Os meninos traziam marcas na testa; essas marcas cervicais podem ser sinais de maus-tratos.
- (B) Os cabelos fazem parte de nossa apresentação social; por isso os cuidados capilares nunca são exagerados.
- (C) Dores nos rins devem ser imediatamente analisadas; os incômodos hepáticos são sinais de moléstias graves.
- (D) A cera nos ouvidos impede uma perfeita audição; esse cuidado óptico deve fazer parte de nossas preocupações.
- (E) O cuidado com os dentes deve nos acompanhar todos os dias; a preocupação oftalmológica deve ser ensinada desde a infância.

**15**

Assinale a opção que apresenta a frase que deve ser incluída entre os textos argumentativos por apresentar a defesa de uma ideia com argumentos.

- (A) Beber água é fundamental; beber álcool não é fundamental.
- (B) Devemos sempre nos preocupar com nossa visão, assim como com nossa audição.
- (C) Devemos cuidar de nossa saúde, pois uma vida longa traz regularmente mais benefícios.
- (D) A pressão arterial é uma preocupação dos idosos, enquanto a anemia é uma preocupação de todos.
- (E) As atividades físicas devem ser praticadas diariamente, mesmo que sejam caminhadas de pequena extensão.

## Atualidades

16

O Produto Interno Bruto (PIB) é um indicador utilizado para medir a atividade econômica de um país em determinado período. No seu cálculo, consideram-se apenas os bens e serviços finais produzidos, o que evita a dupla contagem de etapas intermediárias da produção. Além disso, o PIB é um indicador de fluxo, e não de estoque, refletindo apenas a produção realizada em um intervalo de tempo específico.

Considerando essa definição, assinale a opção correta.

- (A) O PIB representa toda a riqueza acumulada por um país ao longo de sua história, incluindo bens produzidos em anos anteriores e ativos já existentes na economia.
- (B) Para evitar dupla contagem, o cálculo do PIB considera, simultaneamente, os valores dos bens intermediários e dos bens finais produzidos em cada cadeia produtiva.
- (C) Se um país produzir R\$ 100 de trigo, R\$ 200 de farinha e R\$ 300 de pão, o valor agregado ao PIB será de R\$ 600, correspondente à soma de todos os bens produzidos.
- (D) O PIB mede o fluxo de novos bens e serviços finais produzidos em determinado período, sendo calculado com base nos preços pagos pelo consumidor final, inclusive com a incidência dos impostos sobre os produtos.
- (E) Ainda que um país não produza novos bens ou serviços durante um ano, seu PIB continuará refletindo a riqueza já acumulada na economia.

17

No contexto das mudanças climáticas, o conceito de injustiça climática refere-se à situação em que os impactos ambientais atingem de forma mais intensa as populações socialmente vulneráveis.

Assinale a opção que exemplifica corretamente esse conceito.

- (A) Uma pesquisa mostra que moradores de diferentes bairros apresentaram os mesmos índices de internação durante uma onda de calor.
- (B) Uma pessoa sofreu insolação durante uma onda de calor por não ter se hidratado adequadamente.
- (C) Um levantamento mostra que moradores de favelas, devido à pouca arborização e à infraestrutura precária, sofrem mais com ondas de calor e enchentes do que moradores de áreas mais favorecidas.
- (D) Uma prefeitura identifica ilhas de calor no centro da cidade e propõe arborização, tratando o fenômeno como problema de desenho urbano e ligado à questão do bem-estar.
- (E) Um estudo associa o calor extremo ao aumento de mortalidade e recomenda a ampliação do atendimento hospitalar como principal resposta.

18

Em maio de 2025, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um relatório sobre determinantes sociais da equidade em saúde. Esses determinantes sociais dizem respeito às condições sociais, econômicas e ambientais que influenciam a saúde das populações. Considerando essa relação, assinale a afirmativa correta.

- (A) A expansão da proteção social tende a ampliar as desigualdades em saúde ao reduzir os incentivos ao trabalho nas populações vulneráveis.
- (B) As desigualdades em saúde entre países refletem sobretudo diferenças nos sistemas de saúde, sendo superadas à medida que a cobertura é ampliada.
- (C) O crescimento econômico, ao elevar a renda média dos países, tende a reduzir automaticamente as desigualdades em saúde entre os grupos sociais.
- (D) As desigualdades em saúde decorrem principalmente de diferenças genéticas entre as populações, sendo os fatores sociais de influência secundária.
- (E) A desvantagem social está diretamente associada à piora dos indicadores de saúde, padrão observado tanto em países ricos quanto em países pobres.

19

A economia brasileira ocupa uma posição relevante no cenário mundial devido ao fato de combinar um grande mercado consumidor, a abundância de recursos naturais e uma forte participação no comércio internacional de *commodities*. Em 2025, o país seguiu como parceiro comercial importante para diferentes regiões do mundo.

Com relação ao ano de 2025, assinale a opção correta.

- (A) A Argentina se mantém como principal destino das exportações brasileiras, enquanto os automóveis lideram a pauta exportadora nacional.
- (B) A União Europeia ocupa atualmente a posição de principal parceira comercial do Brasil, com destaque para as exportações de café.
- (C) Os Estados Unidos consolidaram-se como principal parceiro comercial do Brasil, impulsionados pelas importações de produtos industrializados brasileiros.
- (D) A pauta exportadora brasileira foi liderada principalmente por produtos industriais de alto valor agregado, destinados ao mercado europeu.
- (E) O petróleo bruto lidera a pauta exportadora brasileira, seguido pela soja e pelo minério de ferro, tendo a China como principal destino.

20

Um estudo sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) estimou que os gastos necessários para manter e ampliar os serviços de saúde pública deverão crescer, em média, 3,9% ao ano. No mesmo período, as regras fiscais federais limitam o crescimento das despesas públicas a 2,5% ao ano.

Com base nessas informações, é correto afirmar que

- (A) as regras fiscais federais permitem crescimento superior ao necessário para financiar o SUS.
- (B) as despesas públicas com saúde permanecerão abaixo dos limites fiscais previstos.
- (C) os custos necessários para manutenção do SUS tendem a diminuir gradualmente ao longo do tempo.
- (D) os gastos estimados para o SUS superam o limite fiscal, indicando pressão estrutural sobre seu financiamento.
- (E) o financiamento da saúde pública deixará de enfrentar restrições orçamentárias.

**21**

A dengue tem representado um importante desafio para a saúde pública do Estado do Rio de Janeiro, especialmente em períodos de temperaturas elevadas e maior volume de chuvas, condições que favorecem a proliferação do *Aedes aegypti*.

Com relação às medidas a serem adotadas no enfrentamento da dengue, assinale a afirmativa correta.

- (A) A redução dos casos de dengue ocorre principalmente por isolamento dos pacientes, já que a transmissão se dá pelo contato direto entre pessoas.
- (B) O enfrentamento da dengue articula ações da Secretaria Estadual com os municípios, incluindo capacitação de agentes e implantação de centros de hidratação.
- (C) A vacina contra dengue é indicada para toda a população, independentemente da faixa etária, sendo a principal medida preventiva adotada pelo Estado.
- (D) O enfrentamento da dengue deve priorizar a assistência hospitalar, pois as ações ambientais têm efeito limitado durante períodos de maior transmissão.
- (E) A eliminação de criadouros nas residências tem impacto limitado, pois a maioria dos focos do *Aedes aegypti* se encontra em espaços públicos.

**22**

Dados recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que, nos últimos anos, a pobreza recuou expressivamente no Brasil, enquanto a desigualdade de renda permaneceu entre as mais elevadas do mundo.

A pobreza diz respeito à insuficiência de renda para suprir necessidades básicas, enquanto a desigualdade se refere à forma como a renda se distribui relativamente entre os diferentes grupos sociais.

Considerando a relação entre pobreza e desigualdade, assinale a afirmativa correta.

- (A) A redução da pobreza leva à diminuição da desigualdade no médio prazo, pois o crescimento econômico beneficia progressivamente todos os grupos.
- (B) A pobreza e a desigualdade são fenômenos distintos, que podem evoluir em direções diferentes dentro de uma mesma sociedade, como demonstra o caso brasileiro.
- (C) A queda da pobreza indica que os rendimentos estão crescendo de forma mais equitativa entre os diferentes grupos sociais da população.
- (D) A desigualdade de renda é consequência direta da pobreza, de modo que combater uma equivale a combater a outra no contexto brasileiro.
- (E) A redução da pobreza é condição suficiente para a redução da desigualdade, desde que os programas sociais alcancem os mais vulneráveis da população.

**23**

O município de Macaé é reconhecido como a capital brasileira do petróleo, tendo seu desenvolvimento econômico historicamente vinculado à exploração da Bacia de Campos e aos repasses de *royalties*. O problema apontado por especialistas é que os *royalties* dependem da exploração de um recurso natural não renovável e que está sujeito às oscilações do mercado internacional.

Com relação a esse tema, assinale a afirmativa correta.

- (A) A Bacia de Campos assegura décadas de produção petrolífera, tornando a diversificação econômica uma preocupação desnecessária no planejamento municipal.
- (B) O processamento de gás natural substitui progressivamente o petróleo como base econômica do Município, assegurando receitas equivalentes aos *royalties* no futuro.
- (C) A dependência dos *royalties* expõe o Município a riscos fiscais de longo prazo, justificando investimentos em turismo, agronegócio e atração de novas indústrias.
- (D) O crescimento da produção do pré-sal tende a ampliar os repasses de *royalties* a Macaé, reduzindo a necessidade de se investir na diversificação econômica.
- (E) A diversificação econômica do Município já está consolidada, com pesca, pecuária e comércio compensando eventual redução dos repasses de *royalties* petrolíferos.

**24**

A saúde pública no Estado do Rio de Janeiro enfrenta desafios históricos e estruturais, destacados pela **baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS)**, severas desigualdades regionais e sobrecarga na média e alta complexidade, agravadas por limitações no repasse de verbas federais.

A respeito dos desafios da saúde pública no Estado do Rio de Janeiro, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) A baixa cobertura da APS no Estado do Rio de Janeiro, contribui para a sobrecarga das emergências hospitalares, especialmente em áreas metropolitanas e na Baixada Fluminense.
- ( ) A concentração de leitos de UTI, especialistas e recursos de saúde na capital faz com que diversos municípios do interior dependam da regulação para acessar procedimentos de maior complexidade.
- ( ) O sistema estadual de regulação tem reduzido significativamente os tempos de espera para consultas especializadas, exames e cirurgias eletivas, eliminando grande parte das desigualdades de acesso entre as regiões.

As afirmativas são, respectivamente,

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

**25**

A conquista de uma maior expectativa de vida para a sociedade altera a ocorrência populacional das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs).

Com relação ao tema, analise os itens a seguir.

- I. O envelhecimento aumenta a ocorrência de DCNTs na população, dado que essas doenças são as principais causas de morte e incapacidade entre os idosos.
- II. O envelhecimento populacional reduz a prevalência de DCNTs, pois os idosos tendem a adotar hábitos de vida mais saudáveis do que os adultos jovens.
- III. O envelhecimento populacional, ao lado do sedentarismo e da obesidade, constitui um dos principais fatores para o aumento da ocorrência das DCNTs no Brasil.

Está correto o que se afirma em

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

## Políticas de Saúde

**26**

No contexto da organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde promoveu a transferência da gestão de dois hospitais federais para a administração de um Município.

Assinale a opção que indica o princípio a que essa medida está diretamente relacionada.

- (A) Equidade.
- (B) Integralidade.
- (C) Universalidade.
- (D) Hierarquização.
- (E) Descentralização.

**27**

No Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Secundária corresponde ao nível intermediário de cuidado, destinado a usuários que necessitam de intervenções clínicas mais específicas e direcionadas.

Nesse sentido, assinale a opção que indica um serviço compatível com esse nível de atenção.

- (A) Transplante.
- (B) Endoscopia.
- (C) Radioterapia.
- (D) Hemodiálise.
- (E) Hemodinâmica.

**28**

Um determinado Município elaborou um documento, com vigência de quatro anos, para a organização das ações e dos serviços de saúde. Ele definiu as diretrizes, os objetivos e as metas a serem atingidas e as articulações com o Plano Plurianual (PPA).

O documento descrito corresponde

- (A) ao Plano de Saúde.
- (B) ao Relatório Anual de Gestão.
- (C) à Programação Anual de Saúde.
- (D) à Pactuação Integrada de Saúde.
- (E) ao Plano Diretor de Regionalização.

**29**

Com base nas disposições sobre o acompanhamento à mulher nos serviços de saúde, previstas na Lei nº 8.080/1990, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) Toda mulher tem o direito de ser acompanhada por pessoa maior de idade durante a realização de consultas, exames e procedimentos realizados em unidades de saúde públicas ou privadas.
- ( ) Em caso de atendimento com sedação, a eventual renúncia da paciente ao direito de acompanhante deve ser feita por escrito, após o esclarecimento dos seus direitos, com, no mínimo, 24 horas de antecedência.
- ( ) No caso de atendimento realizado em centro cirúrgico ou unidade de terapia intensiva, somente será admitido acompanhante que seja profissional de saúde.

As afirmativas são, respectivamente,

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

**30**

Acerca dos Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) Em situações de transferências ou remoção para realização de exames externos, deve haver pactuação formal prévia entre os estabelecimentos envolvidos.
- (B) O Serviço de Saúde deve promover a capacitação de seus profissionais antes do início das atividades e de forma permanente, de acordo com as atividades desenvolvidas.
- (C) O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é obrigatório para os serviços públicos de saúde e facultativo para os serviços privados.
- (D) Em serviços de saúde com mais de 15 trabalhadores, é obrigatória a instituição de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).
- (E) Os protocolos assistenciais devem ser instituídos como instrumentos orientadores de boas práticas, devendo sua aplicação estar condicionada à avaliação específica.

**31**

Durante a assistência a um paciente adulto, internado na clínica médica de um hospital, o profissional de saúde cometeu um erro que ocasionou a incapacidade motora do paciente.

De acordo com as disposições do Ministério da Saúde, essa situação caracteriza a ocorrência de

- (A) *Near miss*.
- (B) Evento adverso.
- (C) Evento sentinela.
- (D) Quase incidente.
- (E) Incidente controlado.

**32**

Uma equipe de gestores de uma empresa pública de saúde criou um grupo de trabalho para discutir a implementação efetiva dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH). Um dos pontos discutidos foi a necessidade de integração entre gestores, trabalhadores e usuários para a tomada de decisão.

Assinale a opção que indica o pilar da PNH relacionado a esse ponto.

- (A) Ambiência.
- (B) Transversalidade.
- (C) Clínica ampliada.
- (D) Gestão compartilhada.
- (E) Valorização do trabalhador.

**33**

Com base na Lei Orgânica da Saúde, assinale a opção que corresponde a uma competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde.

- (A) Coordenar os serviços de vigilância epidemiológica.
- (B) Definir e coordenar os sistemas de vigilância sanitária.
- (C) Gerir os laboratórios públicos de saúde e os hemocentros.
- (D) Formular e implementar as políticas de saneamento básico.
- (E) Formular, avaliar e apoiar as políticas de alimentação e de nutrição.

**34**

Com base nas disposições legais acerca dos direitos e deveres dos usuários do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) O usuário tem direito a receber informações claras, completas e compreensíveis sobre seu estado de saúde, incluindo diagnóstico, prognóstico e alternativas de tratamento disponíveis.
- ( ) É dever do usuário colaborar com as equipes de saúde, fornecendo informações verdadeiras sobre seu estado de saúde e histórico, contribuindo para a qualidade do cuidado prestado.
- ( ) Deve ser garantido ao usuário o sigilo de suas informações de saúde, podendo o serviço compartilhá-las com familiares ou terceiros somente em caso de vínculo afetivo ou interesse no cuidado.

As afirmativas são, respectivamente,

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

**35**

Com base nas diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo.
- ( ) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde deve ser paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos representados.
- ( ) Os Conselhos de Saúde devem ser compostos por 50% de entidades e movimentos representativos de usuários e 50% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde.

As afirmativas são, respectivamente,

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

## Normas Municipais

**36**

Dionísio, profissional da área de saúde, deseja atuar como membro do Conselho de Saúde do Município de Macaé, razão pela qual passou a analisar as normas constantes da Lei nº 3.233/2009 acerca da composição do mencionado Conselho.

Com base na referida Lei, assinale a opção que indica a correta conclusão a que Dionísio chegou.

- (A) O Secretário de Saúde é membro nato do Conselho de Saúde do Município de Macaé, de modo que, necessariamente, participa da eleição da Mesa Diretora.
- (B) O mandato inicial dos membros do Conselho de Saúde do Município de Macaé é de 4 (quatro) anos, coincidente com o de Prefeito, admitindo-se a recondução por igual período.
- (C) Os membros do Conselho de Saúde do Município de Macaé terão o seu mandato extinto, caso falem, sem prévia justificação, a três reuniões consecutivas ou cinco intercaladas em um período de 12 (doze) meses.
- (D) O exercício do mandato de membro do Conselho Municipal de Saúde do Município de Macaé será remunerado, de modo que há necessidade de compatibilidade de horário com o exercício da atividade de profissional da área de saúde.
- (E) Os membros do Conselho de Saúde do Município de Macaé serão indicados por seus respectivos segmentos, mas serão substituídos por outro segmento, na medida em que não há previsão de suplente para cada entidade participante.

**37**

Acerca da participação de instituições privadas nas ações de saúde desenvolvidas pelo Município de Macaé, à luz dos dispositivos da respectiva Lei Orgânica relativos à saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) A participação de instituições privadas, tenham ou não fins lucrativos, nas ações de saúde desenvolvidas pelo Município de Macaé, é absolutamente vedada, seja de forma primária ou de forma suplementar.
- (B) As instituições privadas, preferencialmente as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, poderão participar de forma suplementar das ações de saúde desenvolvidas pelo Município de Macaé, mediante convênio ou contrato.
- (C) Apenas instituições privadas filantrópicas e sem fins lucrativos poderão participar das ações de saúde desenvolvidas pelo Município de Macaé, as quais devem ser realizadas de forma complementar, por meio de contrato administrativo, sempre por meio de licitação.
- (D) As instituições privadas, independentemente de serem filantrópicas e sem fins lucrativos, poderão participar primariamente das ações de saúde do Município de Macaé, desde que formalizado o devido contrato administrativo, que não precisa ser precedido de licitação.
- (E) A participação de instituições privadas que tenham fins lucrativos nas ações de saúde desenvolvidas pelo Município de Macaé não é admitida, de modo que está proibida a formalização de convênios ou contratos com tais instituições em qualquer hipótese, incluindo situações de caso fortuito.

**38**

Patrícia, servidora estável do Município de Macaé, após anos de exercício regular, pela primeira vez, cometeu uma falta funcional, de modo que está preocupada com a aplicação da penalidade de demissão, após o devido processo administrativo disciplinar, razão pela qual passou a analisar quais condutas poderiam ensejar a referida penalidade, nos termos do Regime Jurídico dos Servidores Municipais (Lei Complementar nº 011/1998 e suas alterações).

Assinale a opção que indica a conduta que, sem reincidência, poderia ensejar a penalidade de demissão.

- (A) Proceder de forma escandalosa na repartição e manter uma conduta de incontinência pública.
- (B) Ausentar-se do serviço durante o expediente, sem a prévia autorização do chefe imediato.
- (C) Opor resistência injustificada ao andamento de documento e processo ou execução de serviço.
- (D) Promover manifestação de apreço ou despreço a qualquer título, inclusive de cunho político-partidário, no recinto da repartição.
- (E) Atribuir a pessoa estranha à repartição, fora dos casos previstos em lei, o desempenho de atribuições que sejam de sua responsabilidade ou de seu subordinado.

**39**

A Lei Complementar nº 346/2025 dispõe sobre a reestruturação na Administração Pública do Município de Macaé. As normas constantes da Seção XIII delineiam os aspectos atinentes à Secretaria Municipal de Saúde.

À luz da mencionada disposição legal, é correto afirmar que o Serviço Municipal de Hemoterapia está vinculado à

- (A) Coordenadoria Especial de Odontologia.
- (B) Secretaria Executiva de Atenção Básica.
- (C) Coordenadoria Especial de Vigilância Sanitária.
- (D) Secretaria Executiva de Alta e Média Complexidade.
- (E) Coordenadoria Especial de Vigilância Ambiental em Saúde.

**40**

Marcela, servidora estável, ocupante do cargo de médica do Município de Macaé, exerce atribuições perante a Junta Médica do Município.

No exercício de sua atividade profissional foi questionada sobre as peculiaridades da licença para tratamento de saúde, na forma do Regime Jurídico dos Servidores Municipais (Lei Complementar nº 11/98 e suas alterações).

Conforme o mencionado Diploma Legal, assinale a opção que indica, corretamente, a resposta dada por Marcela.

- (A) A remuneração dos servidores municipais estáveis em licença para tratamento de saúde será integralmente suportada pela Prefeitura do Município de Macaé, sem que haja necessidade de levar em conta o prazo deferido para tal finalidade.
- (B) O servidor não poderá permanecer em licença para tratamento de saúde por prazo superior a 12 (doze) meses, salvo em casos considerados recuperáveis, nos quais, a critério da Junta Médica, tal benefício poderá ser excepcionalmente prorrogado pelo prazo de até 6 (seis) meses.
- (C) A licença para tratamento de saúde poderá cessar antes do final do prazo conferido, a requerimento do servidor que, julgando-se apto para o exercício das atividades, reassumirá o cargo imediatamente, independentemente da realização de inspeção médica, que não é exigida para tal fim.
- (D) O servidor licenciado para tratamento de saúde, se exercer, durante o período de licença, quaisquer atividades profissionais remuneradas, terá como interrompida a licença, com perda total da remuneração, a partir da data em que for verificada essa prática, até que reassuma o exercício do cargo.
- (E) O servidor que se encontrar em outro Município ou Estado da Federação não poderá realizar a inspeção médica para fins de licença para tratamento de saúde pelo respectivo médico oficial, devendo se locomover até a Junta Médica do Município de Macaé para tanto ou solicitar a efetivação à distância.

## Conhecimentos Específicos

### Clínica Geral

41

Com relação à evolução da pressão arterial sistêmica nas sociedades industrializadas, assinale a opção que indica o fenômeno hemodinâmico que é característico em indivíduos com idade superior a 60 anos.

- (A) Não há alterações no padrão de pressão arterial em pacientes de idade superior a 60 anos.
- (B) Queda progressiva da pressão arterial sistólica a partir da sexta década de vida, igualando-se aos níveis da diastólica.
- (C) Estabilização da pressão arterial sistólica e diastólica em patamares elevados, mantendo a pressão de pulso constante.
- (D) Aumento predominante da pressão arterial diastólica, resultando em um estreitamento significativo da pressão de pulso.
- (E) Aumento da amplitude da pressão de pulso devido ao decréscimo da pressão arterial diastólica, enquanto a sistólica continua a aumentar.

42

As *úlceras duodenais*, na maioria dos casos, ocorrem

- (A) igualmente por todo o duodeno.
- (B) na segunda porção do duodeno, próximo à Ampola de Vater.
- (C) na primeira porção do duodeno, localizadas a 3 cm do piloro.
- (D) na terceira porção do duodeno, distal ao ligamento de Treitz.
- (E) ao longo de toda a curvatura maior do bulbo duodenal, sem relação com o piloro.

43

Assinale a opção que apresenta a interpretação clínica correta de um paciente com Anti-HBs positivo isoladamente, na ausência de Anti-HBc e HBsAg.

- (A) Infecção ativa pelo vírus HBs.
- (B) Imunidade adquirida por meio de vacinação ativa.
- (C) Cura espontânea de uma infecção prévia por HBV.
- (D) Infecção crônica pelo vírus HBV com mutação de escape.
- (E) Falso-positivo resultante de reatividades cruzadas com o vírus da Hepatite A.

44

No que diz respeito às recomendações de atividade física para adultos (18 a 64 anos) visando à promoção da saúde e longevidade, assinale a opção que indica a orientação correta.

- (A) Focar apenas em exercícios aeróbicos, uma vez que o treinamento de força é indicado apenas para idosos com o objetivo de prevenir sarcopenia.
- (B) Praticar exclusivamente atividades de alta intensidade por 30 minutos diários, visto que atividades leves não trazem benefícios marginais para a saúde cardiovascular.
- (C) Substituir qualquer atividade moderada por treinos de resistência extrema, como maratonas, que comprovadamente zeram o risco de morte súbita cardíaca.
- (D) Realizar exercícios de baixo impacto exclusivamente, tais como caminhadas, pois exercícios mais vigorosos geram lesões osteomusculares além de não ocasionarem benefícios à saúde.
- (E) Realizar pelo menos 150 minutos de atividade aeróbica de intensidade moderada por semana, preferencialmente espalhados pelos dias, somados a exercícios de fortalecimento muscular em 2 ou mais dias.

45

Em relação ao manejo de uma encefalopatia hipertensiva, assinale a opção que indica, corretamente, a estratégia de redução da pressão arterial para evitar isquemia cerebral iatrogênica.

- (A) Reduzir a pressão arterial média em, no máximo, 25% nas primeiras horas, ou atingir uma faixa de 160/100–110 mmHg.
- (B) Reduzir a pressão arterial sistólica para níveis normais (< 120 mmHg) nos primeiros 15 minutos utilizando nifedipina sublingual.
- (C) Não procurar corrigir a hipertensão porque uma encefalopatia hipertensiva é sempre secundária a processos cerebrais.
- (D) Usar apenas agentes orais de longa ação, como o atenolol, para evitar quedas bruscas que ocorrem com medicações parenterais.
- (E) Manter a pressão arterial elevada (acima de 220/120 mmHg) por pelo menos 48 horas para garantir a perfusão tecidual.

46

A *hiperinsuflação pulmonar* é uma adaptação fisiopatológica na doença pulmonar obstrutiva crônica para preservar o fluxo expiratório máximo. No entanto, ela gera desvantagens mecânicas significativas para o diafragma.

Assinale a opção que apresenta, corretamente, um desses efeitos adversos.

- (A) A elevação da cúpula diafragmática causa uma compressão mecânica que resulta em menor força muscular.
- (B) O aumento da zona de aposição entre o diafragma e a parede abdominal facilita a expansão da caixa torácica.
- (C) O encurtamento das fibras musculares do diafragma achatado reduz sua capacidade de gerar pressão inspiratória eficaz.
- (D) O diafragma assume uma curvatura maior, exigindo menos tensão para produzir a pressão transpulmonar necessária para a respiração.
- (E) A caixa torácica é levada para abaixo de seu volume de repouso, facilitando os músculos inspiratórios através do recolhimento elástico.

47

Assinale a opção que indica o teste laboratorial mais importante para a avaliação da gravidade da necrose hepatocelular e do prognóstico na hepatite viral aguda.

- (A) Nível absoluto de Alanina Aminotransferase.
- (B) Título de anticorpos anti-músculo liso.
- (C) Concentração de Fosfatase Alcalina.
- (D) Tempo de Protrombina.
- (E) Título sérico de HBsAg.

48

Alterações eletrolíticas podem ser fatais e detectadas precocemente no ECG.

Assinale a opção que indica a sequência de alterações esperada na hipercalemia grave.

- (A) Inicia com alargamento de QRS, seguido de distúrbios de repolarização, inversão de ondas T seguido de fibrilação ventricular.
- (B) Inicia com o prolongamento do intervalo PR e o surgimento de ondas Delta, progredindo para taquicardia supraventricular persistente.
- (C) Inicia com encurtamento do intervalo QT e ondas U proeminentes, evoluindo para infradesnivelamento generalizado do segmento ST.
- (D) Inicia com inversão profunda de ondas T em derivações precordiais (V1-V4), evoluindo para supradesnivelamento ST simulando um infarto anterior.
- (E) Inicia com ondas T altas e pontiagudas (em tenda), seguido por distúrbios de condução AV, perda da onda P, alargamento do QRS e padrão sinusoidal.

49

Um paciente de 55 anos, sem antecedentes de doenças cardiovasculares, apresenta níveis pressóricos de 150/95 mmHg em consultas repetidas.

De acordo com as estratégias de prevenção e cuidados gerais com o paciente em medicina interna, o início do tratamento anti-hipertensivo para este paciente é classificado como prevenção

- (A) *primordial*, uma vez que o foco é evitar que o paciente desenvolva outros fatores de risco no futuro.
- (B) *primária*, pois visa reduzir o risco de um primeiro evento de doença (incidente) em um indivíduo que possui um fator de risco.
- (C) *secundária*, dado que o tratamento objetiva evitar a recorrência de complicações sistêmicas da hipertensão.
- (D) *terciária*, pois requer ação farmacológica imediata para evitar a morte iminente por crise hipertensiva.
- (E) *quaternária*, por se utilizar de medicamentos há muito estabelecidos nas diretrizes de tratamento.

50

A Doença de Parkinson é definida clinicamente por uma síndrome parkinsoniana.

Assinale a opção que apresenta as características cardinais da Doença de Parkinson associadas a uma acurácia diagnóstica superior a 90% na presença de assimetria motora e boa resposta à levodopa.

- (A) Tremor de repouso, rigidez e bradicinesia.
- (B) Coreia, demência de evolução crônica e ataxia.
- (C) Tremor essencial familiar, nistagmo e ataxia cerebelar.
- (D) Coreia, distonia focal e crises convulsivas generalizadas.
- (E) Instabilidade postural precoce, quedas frequentes e demência no primeiro ano.

## Médico I – Diarista Proctologista

51

Mulher de 34 anos procura atendimento especializado com queixa de saída ocasional de flatos e fezes pastosas pela vagina há 4 meses. Relata que os sintomas surgiram após um parto vaginal traumático, complicado por uma laceração perineal de 3º grau que foi reparada na ocasião.

Ao exame proctológico, observou-se um orifício fistuloso de aproximadamente 1 cm de diâmetro, localizado na linha média anterior, no nível da linha pectínea (canal anal distal). O toque retal e o ultrassom endoanal confirmam os achados do exame físico e demonstraram a presença de um defeito no esfíncter anal externo anterior.

Para esse caso, assinale a opção que apresenta a conduta correta.

- (A) Realizar o desbridamento do orifício fistuloso na parede posterior da vagina por colpoperineoplastia posterior.
- (B) Realizar o reparo do orifício fistuloso com retalho de avanço mucoso endorretal, uma vez que esta é a técnica padrão para o tratamento das fístulas retovaginais distais e a paciente é continente.
- (C) Indicar a técnica de episiopectomia com reparo em camadas e esfínteroplastia, pois esta abordagem permite tratar simultaneamente a fístula e o defeito esfínteriano identificado.
- (D) Optar pelo uso de um *plug* de colágeno bioprostético como primeira linha, visando evitar o trauma cirúrgico adicional ao períneo, dada a alta taxa de sucesso (superior a 80%) desta técnica em fístulas simples.
- (E) Indicar a ressecção do trajeto fistuloso e reconstrução por abaixamento do colon (anastomose coloanal por procedimento de *pull-through*), visto que fístulas de origem obstétrica raramente cicatrizam com procedimentos mais conservadores.

52

Homem de 68 anos, em investigação de anemia, deverá ser submetido à colonoscopia.

Seus exames laboratoriais mostram leucograma com parâmetros dentro da normalidade; hematócrito = 32%; hemoglobina = 10 g/dl; creatinina sérica = 1,4 mg/dl; ureia = 40mg/dl; glicemia em jejum = 92mg/dl; fósforo 3,5 mg/dl; e magnésio 2,4 mg/dl.

Nesse caso, indique a melhor solução catártica para o preparo do cólon.

- (A) Manitol.
- (B) PEG-3350.
- (C) Fosfato de sódio.
- (D) Sulfato de Magnésio.
- (E) Bisacodil + enema de Fosfato de sódio.

53

Mulher de 62 anos, realiza sua primeira colonoscopia de rastreamento para o CCR, em que se evidencia pólipó sésil de 2,0 cm no ângulo esplênico.

A lesão foi completamente retirada por fatiamento e a análise histopatológica das peças mostrou tratar-se de adenoma tubular com displasia de baixo grau.

Levando-se em conta que a paciente não apresenta fatores de risco para o desenvolvimento de CCR e que não foram evidenciadas lesões associadas, recomenda-se que a colonoscopia seja repetida em um intervalo de

- (A) seis meses.
- (B) três anos.
- (C) cinco anos.
- (D) sete anos.
- (E) dez anos.

54

Mulher de 56 anos deverá ser submetida à retossigmoidectomia oncológica videolaparoscópica por adenocarcinoma de junção reto-sigmoidiana.

Segundo as diretrizes de boas práticas em cirurgia, sobre o uso de antibióticos, visando à redução de complicações infecciosas pós-operatórias, assinale a afirmativa correta.

- (A) Deverá ser proscrita; não há indicação do uso de antibióticos.
- (B) Deverá ser administrada cerca de 30 min antes da incisão cirúrgica e suspensa ao término da operação.
- (C) Deverá ser administrada antes da indução anestésica e mantida até o quinto dia pós-operatório.
- (D) Deverá ser administrada durante o andamento da operação e mantida até o sétimo dia pós-operatório.
- (E) Deverá ser administrada somente em vigência de sinais clínicos ou laboratoriais de infecção.

55

Homem de 60 anos chega ao consultório com queixa de sangramento vermelho rutilante intermitente e uma "massa" que se exterioriza pelo ânus durante o esforço evacuatório, necessitando de redução manual.

Para realizar uma avaliação adequada e formular o diagnóstico diferencial entre doença hemorroidária interna e prolapso do reto, o cirurgião deve seguir os preceitos da propedêutica especializada.

Em relação a este caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) A posição de Sims oferece a exposição adequada da região anorretal para a avaliação dinâmica do prolapso, entretanto, quando o exame não é elucidativo, a posição de cócoras torna-se a melhor opção nestes casos
- (B) Mamilos hemorroidários internos de III grau, como os sugeridos no relato, são facilmente identificados como massas fixas e induradas à palpação durante o toque retal de rotina, dispensando a realização de anuscopia para sua graduação.
- (C) Na diferenciação diagnóstica, o prolapso retal de espessura total caracteriza-se pela presença de sulcos radiais e mamilos vasculares isolados, enquanto a doença hemorroidária circunferencial apresenta pregas mucosas concêntricas típicas e ânus hipotônico (patuloso).
- (D) Neste caso, o exame físico pouco ajudará, sendo mais adequado a indicação de uma defecografia dinâmica.
- (E) Durante o Exame Digital Anorretal, se for encontrada resistência à introdução do dedo, o examinador deve orientar o paciente a realizar uma contração voluntária ("apertar o dedo") para induzir o reflexo inibitório retoanal e subsequente relaxamento do esfíncter anal interno.

56

Homem de 28 anos queixa-se de esforço evacuatório crônico, sensação de evacuação incompleta e eliminação intermitente de muco e sangue rutilante nas fezes há 1 ano. Ele nega perda ponderal ou histórico familiar de câncer colorretal.

Durante a propedêutica, a colonoscopia revelou uma lesão elevada, de aspecto polipóide, com hiperemia da mucosa circunjacente, localizada na parede anterior do reto, a 8 cm da margem anal. O restante do exame do cólon foi normal. Foi realizada uma biópsia da lesão.

Em relação a esse caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) O diagnóstico de síndrome da úlcera retal solitária pode ser excluído neste caso, uma vez que a síndrome se manifesta exclusivamente como uma úlcera rasa e única, nunca se apresentando sob a forma de massas ou lesões polipóides
- (B) A fisiopatologia da úlcera retal solitária está intimamente ligada ao trauma mecânico e à isquemia local decorrentes da intussuscepção retal interna (prolapso oculto), onde a mucosa é tracionada e traumatizada contra o aparelho esfíncteriano durante o esforço evacuatório.
- (C) O tratamento cirúrgico com retopexia ventral é a conduta de primeira linha para todos os pacientes com diagnóstico histopatológico de síndrome da úlcera retal solitária, visando prevenir a progressão para o adenocarcinoma de reto.
- (D) O achado histopatológico clássico da síndrome da úlcera retal solitária, que permite diferenciá-la de doenças inflamatórias idiopáticas, é a presença de granulomas não caseosos e a distorção arquitetural das criptas da mucosa do reto.
- (E) A aplicação de argônio (coagulação com plasma de argônio) ou a cauterização da lesão por laserterapia são consideradas, nos dias de hoje, como o "padrão ouro" para o tratamento da úlcera retal solitária, evitando-se procedimentos de ressecção ou pexia do reto.

57

Atualmente a ressonância magnética do canal anal é o padrão ouro para a determinação dos trajetos fistulosos e planejamento cirúrgico das fístulas anais, sendo a classificação de St. James a mais usada.

Segundo esta classificação, uma fístula que apresenta o trajeto principal que, atravessando os esfíncteres anais interno e externo, é associada a uma coleção líquida de 1,5 cm localizada na fossa isquioanal esquerda, deve ser classificada como

- (A) Grau 1, pois o trajeto principal atravessa a musculatura em um plano radial direto.
- (B) Grau 2, uma vez que a presença de abscesso caracteriza uma fístula interesfíncteriana complexa.
- (C) Grau 3, visto que se trata de uma fístula transesfíncteriana simples, sem extensões secundárias para o espaço supra-elevador.
- (D) Grau 4, pois trata-se de uma fístula transesfíncteriana associada a um abscesso ou trajeto secundário na fossa isquioanal.
- (E) Grau 5, devido ao envolvimento da fossa isquioanal, o que a classifica automaticamente como doença translevatoriana ou extrasfíncteriana.

**58**

A análise histopatológica do produto de uma colectomia direita por adenocarcinoma, mostra invasão tumoral até a muscular própria, com depósitos tumorais em 4 dos 25 linfonodos isolados e examinados.

Levando-se em conta que o espécime mostra margens de ressecção livres e o paciente não apresenta metástases à distância, a classificação TMN desse caso, segundo as últimas normativas, é

- (A) T2N1bM0.
- (B) T2N2aM0.
- (C) T3N1bM0.
- (D) T3N2aM0.
- (E) T4N1bM0.

**59**

Mulher de 54 anos, múltipara, queixa-se de constipação intestinal crônica com necessidade de esforço evacuatório excessivo e sensação de evacuação incompleta em quase todas as evacuações.

Durante a investigação diagnóstica por mamometria anorretal, observou-se o aumento pressórico no canal anal funcional durante a manobra de esforço associado a um aumento adequado da pressão intrarretal. A paciente foi incapaz de expulsar o balão com 50 ml após um intervalo de 2 minutos.

Com base nos resultados da manometria anorretal, assinale a afirmativa correta.

- (A) O quadro descrito é compatível com a Dissinergia Defecatória Tipo II, na qual o paciente é incapaz de gerar uma força propulsiva retal adequada, resultando em contração paradoxal.
- (B) O achado de aumento da pressão no canal anal durante o esforço evacuatório, associado à não expulsão do balão, caracteriza o diagnóstico de anismo, sem a necessidade de complementação da investigação com defecografia.
- (C) A incapacidade de expelir o balão em 2 minutos corrobora o diagnóstico obstrução de saída por retocele, indicando a necessidade de correção cirúrgica.
- (D) A ausência do Reflexo Inibitório Retoanal (RIRA), é um achado manométrico mandatório para o diagnóstico de dissinergia defecatória, indicando que o esfíncter anal interno não relaxa devido à falha na coordenação motora.
- (E) O caso deverá ser complementado com ultrassom endoanal de forma a se afastar o diagnóstico de ruptura perineal, cujos achados manométricos são semelhantes.

**60**

Homem de 45 anos deu entrada no serviço de urgência com dor anal importante e contínua há aproximadamente 36 horas, que se intensifica ao sentar e evacuar.

Ao exame proctológico, observou-se prolapso hemorroidário circunferencial irreductível, com mamilos intensamente edemaciados, de coloração arroxeadas e áreas de ulceração na mucosa, compatível com trombose hemorroidária interna e estrangulamento (Hemorroidas Grau IV). O paciente não apresenta sinais de sepse sistêmica.

Para o caso apresentado, assinale a conduta correta.

- (A) Instituir tratamento conservador nos primeiros 7 dias (banhos de assento, fibras e analgésicos), postergando-se qualquer cirurgia para o período eletivo (6 a 8 semanas após a resolução do edema), devido ao alto risco de estenose anal na fase aguda.
- (B) Realizar a evacuação manual dos coágulos por meio de pequenas incisões na mucosa (trombectomia), que é o tratamento de escolha para mamilos internos trombosados, muitas vezes dispensando a necessidade de ressecção ou tratamento adicional.
- (C) Proceder a Hemorroidopexia Mecânica (PPH) que é formalmente indicada como primeira linha nesse caso, pois o grampeamento circunferencial acima da linha pectínea permite a redução imediata do tecido necrosado para o interior do canal anal, cessando a dor instantaneamente.
- (D) Realizar a escleroterapia dos mamilos trombosados com fenol 5% em óleo de amêndoas, para induzir a fibrose imediata e reduzir o edema, sendo a técnica de escolha para o manejo da crise aguda.
- (E) Proceder a hemorroidectomia excisional de urgência, que é uma opção terapêutica segura e eficaz. Quando realizada por especialistas, apresenta taxas de complicações e resultados de longo prazo comparáveis aos procedimentos eletivos.

61

Homem de 45 anos chega ao serviço de urgência com história de inserção de um objeto cilíndrico de vidro (copo) através do reto há 6 horas. Ele queixa-se de dor pélvica e incapacidade de evacuar.

Ao exame físico, o abdome é plano, ruídos hidroaéreos presentes e não há sinais de irritação peritoneal. O toque retal identifica a base do objeto no reto médio, mas tentativas de tração manual simples em decúbito lateral resultam em dor intensa e o objeto não progride. A radiografia de abdome confirma a presença do objeto sem evidência de pneumoperitônio.

Assinale a opção que descreve a conduta correta para esse caso.

- (A) Indicar laparotomia imediata e a realização da manobra de "ordenha" do objeto em direção ao ânus, visto que objetos de vidro apresentam alto risco de quebra e perfuração na manipulação transanal.
- (B) Administrar laxantes osmóticos potentes por via oral e orientar o paciente a realizar manobras de Valsalva repetidas em posição de cócoras, visando a expulsão fisiológica do objeto.
- (C) Realizar o procedimento sob sedação profunda ou anestesia regional (raquianestesia) para garantir o relaxamento esfinteriano adequado e usar um cateter de Foley passado proximal ao objeto, com injeção de ar, visando a redução do vácuo de sucção proximal.
- (D) Utilizar pinças de preensão rígida (como a pinça de Kocher ou de biópsia) protegidas com gaze através do anuscópio para fragmentar o objeto e retirá-lo em pedaços menores, reduzindo o trauma ao canal anal.
- (E) Aplicar generosa quantidade de açúcar granulado sobre a mucosa retal para reduzir o edema local e facilitar o deslizamento do objeto, técnica padrão descrita para obstruções por corpos estranhos volumosos.

62

O papel da quimioterapia adjuvante para o adenocarcinoma de cólon em estágio II ainda não está bem estabelecido, porém, parece certo que alguns subgrupos apresentem evolução mais desfavorável, se beneficiando de quimioterapia pós-operatória.

As opções a seguir apresentam critérios para a indicação de quimioterapia nesse contexto, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Obstrução intestinal.
- (B) Alta frequência de instabilidade microssatélite.
- (C) Ressecção de menos de 12 linfonodos mesocólicos.
- (D) Altos níveis de CEA pré-operatório.
- (E) Margens cirúrgicas comprometidas.

63

Mulher de 58 anos, procura o ambulatório com queixa de prurido anal intenso e persistente há cerca de 6 meses.

O exame físico mostra pele perianal pálida, esbranquiçada, com áreas de afinamento e rugas finas, conferindo aspecto de "papel de cigarro". Não há evidências de lesões condilomatosas, prolapsos hemorroidários ou drenagem de secreções. A paciente nega diarreia ou incontinência fecal.

Com base no caso descrito, assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável e a conduta recomendada.

- (A) Psoríase inversa: a conduta inicial deve ser a aplicação de Solução de Berwick seguida de secagem com ar frio para promover a reepitelização.
- (B) Doença de Paget perianal: o tratamento de escolha é a aplicação tópica de capsaicina 0,006%, três vezes por dia para a depleção de substância P.
- (C) Líquen escleroso: a conduta envolve o uso de glicocorticoides de alta potência e biópsia das áreas suspeitas devido à possível associação com carcinoma espinocelular.
- (D) Dermateite de contato irritativa crônica: a primeira linha de tratamento deve ser a tatuagem da região com solução de azul de metileno para destruir as terminações nervosas sensoriais.
- (E) Líquen simples crônico: o manejo deve estar focado exclusivamente no controle da consistência fecal com fibras insolúveis e uso de amitriptilina para dor neuropática.

64

Homem de 52 anos apresenta prolapso hemorroidário Grau III, associado a episódios frequentes de sangramento vermelho-vivo rutilante. Ele expressa receio quanto à dor pós-operatória e não deseja se afastar por muito tempo de suas atividades laborativas.

O exame físico confirma a presença de mamilos internos volumosos, sem componentes externos exuberantes ou plicomas.

Em relação ao tratamento cirúrgico para esse caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) A hemorroidopexia mecânica (PPH) é a técnica de escolha pois além de reposicionar os coxins vasculares por mucosectomia circunferencial, apresenta menos dor pós-operatória e ausência de feridas externas.
- (B) A hemorroidectomia pela técnica de Milligan-Morgan é a mais segura neste caso, por estar associada a menor dor pós-operatória, cicatrização mais rápida e menores taxas de complicações.
- (C) A desarterialização hemorroidária guiada por Doppler (THD/HAL) associada à mucopexia é isenta de dor pós-operatória, apresentando menor taxa de recidiva em 2 anos, quando comparada a hemorroidopexia mecânica (PPH) em pacientes com doença graus III e IV
- (D) A Técnica de Whitehead deve ser considerada como primeira linha para este paciente, por envolver a excisão circunferencial do plexo interno, garantindo a preservação total da sensibilidade anorretal e a ausência de risco de estenose.
- (E) O tratamento inicial deve ser exclusivamente clínico com fibras solúveis (25-50g/dia), uma vez que apenas 25% a 30% dos pacientes com este tipo de queixa hemorroidária permanecerão com os sintomas, necessitando de cirurgia excisional.

**65**

Homem de 42 anos, obeso, apresenta dor anorretal intensa, profunda e febre de 38,5°C há dois dias.

Ao exame físico, não há evidência de abaulamento, flutuação ou hiperemia na região perianal. A tomografia computadorizada de pelve revela coleção supraelevadora de 6 cm que parece estender-se cranialmente do espaço interesfincteriano.

Para esse caso, assinale a opção que indica a conduta correta.

- (A) Iniciar antibioticoterapia de amplo espectro por via venosa e reavaliar o paciente em 24-48 horas, reservando a drenagem apenas se houver falha do tratamento clínico.
- (B) Realizar a drenagem por via transcutânea através da fossa isquiorretal, visando evitar lesões na mucosa retal e futura formação de fístulas.
- (C) Proceder à drenagem imediata por via transretal (através da parede do reto), para evitar a criação iatrogênica de uma fístula suprasfincteriana.
- (D) Realizar a drenagem por fistulotomia primária, uma vez que o exame de imagem sugere a origem criptoglandular interesfincteriana.
- (E) Indicar colonoscopia de urgência antes de qualquer intervenção, excluindo-se Doença de Crohn como causa primária da coleção.

**66**

Mulher de 32 anos queixa-se de dor anal intensa durante e após as evacuações, há 5 meses. Ela relata que os sintomas surgiram após um parto vaginal laborioso com uso de fórceps.

Ao exame físico, observa-se uma fissura anal crônica na linha média anterior, com presença de plicoma sentinela e papila hipertrófica. A manometria anorretal revela pressão de repouso de 75 mmHg.

Após 8 semanas de tratamento clínico otimizado com suplementação de fibras, banhos de assento e bloqueadores de canal de cálcio tópicos, a paciente não apresentou melhora da lesão ou da sintomatologia.

Para esse caso, assinale a opção que indica a conduta correta.

- (A) Realizar Esfincterotomia Interna Lateral, pois é o padrão-ouro para o tratamento de fissuras crônicas, evitando-se a formação de “defeitos em fechadura”.
- (B) Aplicar toxina botulínica nos quadrantes laterais do esfíncter interno, devido à falha da terapia de primeira linha com bloqueadores de canal de cálcio.
- (C) Prescrever uma nova tentativa de tratamento clínico com nitratos tópicos, pois a pressão de repouso apresentada sugere que a falha terapêutica anterior ocorreu devido à via farmacológica utilizada e não pela fisiopatologia da lesão.
- (D) Proceder o desbridamento da lesão com colocação de Sedenho de Drenagem, visto que fissuras crônicas, em mulheres com histórico de trauma obstétrico, frequentemente evoluem para fístulas transesfincterianas ocultas.
- (E) Realizar o fechamento da ferida por avanço anocutâneo, pois é a primeira linha de tratamento cirúrgico para fissuras crônicas associadas a pressões anais normais ou baixas.

**67**

Homem de 40 anos, HSH (homem que faz sexo com homens), portador de HIV há 10 anos, em uso regular de terapia antirretroviral (TARV), com carga viral indetectável e contagem de linfócitos CD4+ de 550 células/mm<sup>3</sup>, é encaminhado para rastreamento de câncer anal.

O paciente é assintomático e o toque retal é normal. A citologia anal em meio líquido revelou LSIL (lesão intraepitelial escamosa de baixo grau). Submetido à Anuscopia de Alta Resolução (AAR), identificou-se uma área acetobranca densa, com padrão de pontilhado grosseiro na zona de transformação anal (ZTA), cuja biópsia confirmou HSIL (NIA 2).

Sobre o caso apresentado, com base nos conhecimentos de fisiopatologia e nos protocolos de manejo do HPV anal, assinale a afirmativa correta.

- (A) A presença de HSIL na biópsia é inesperada, visto que o padrão pontilhado grosseiro da AAR corrobora a citologia prévia que indicava LSIL. Neste caso deve ser repetir a AAR após 2 semanas.
- (B) A infecção pelo HIV potencializa a carcinogenicidade do HPV, pois diminui a expressão da proteína viral E2. A conduta, nesse caso, é a cauterização da área suspeita.
- (C) Os subtipos de HPV 6 e 11 são os agentes etiológicos comumente envolvidos neste caso, uma vez que são responsáveis por cerca de 85% dos casos de carcinoma espinocelular anal (CECA)
- (D) A conduta indicada é a observação clínica, pois como o paciente possui carga viral para HIV indetectável e CD4+ estável, o risco de progressão da NIA 2 para carcinoma invasor é virtualmente inexistente.
- (E) O achado de pontilhado grosseiro e mosaico na AAR, após aplicação de ácido acético, é um marcador colposcópico patognomônico de infecção por HPV de baixo risco oncológico, como os tipos 6 e 42.

**68**

Homem de 55 anos apresenta queixa de evacuação difícil e dolorosa, com fezes em “fita” (afiladas). Os sintomas surgiram 6 meses após ter sido submetido a uma hemorroidectomia excisional de três mamilos.

Ao exame físico sob sedação, o cirurgião observou que é impossível introduzir o dedo indicador ou o anuscópio nº 01 sem realizar uma dilatação forçada, identificando uma fibrose densa e circunferencial no canal anal distal.

Com base na classificação de Milsom e Mazier e nas diretrizes de manejo cirúrgico, assinale a opção que indica a conduta recomendada para este caso.

- (A) A conduta inicial deve ser o manejo conservador com dieta rica em fibras (25-50g/dia) e uso de dilatadores em domicílio por um período de 6 meses.
- (B) A conduta deve envolver a reconstrução cirúrgica com avanço de retalhos cutâneos, sendo os retalhos em “casa” (*House flap*) e o diamante (*Diamond flap*) os mais utilizados.
- (C) Deve-se realizar apenas a Esfincterotomia Interna Lateral, pois a divisão do esfíncter é suficiente para tratar o componente fibrótico da pele.
- (D) A técnica de escolha é o avanço de retalho mucoso, pois é o procedimento preferencial especificamente para estenoses localizadas no canal anal distal e margem anal, e com menor índice de complicações
- (E) Recomenda-se a dilatação manual (procedimento de Lord) sob anestesia geral, visando romper as traves fibróticas. Esta conduta apresenta as menores taxas de recidiva a longo prazo e menores taxas de complicações a curto prazo.

69

Homem de 62 anos é admitido na emergência com quadro de obstrução intestinal baixa.

A investigação por tomografia computadorizada e exame proctológico revela um adenocarcinoma estenosante no terço médio do reto, estadiado clinicamente como cT3 N1 M0. O paciente encontra-se distendido, mas sem sinais de peritonite ou isquemia.

Para esse caso, assinale a opção que indica a conduta correta.

- (A) Realizar a Ressecção Anterior do Reto com excisão total do mesorreto em caráter de urgência, pois a retirada imediata do tumor estenosante neste estágio, diminui sensivelmente a incidência de complicações sépticas garantindo os melhores resultados oncológicos e evitando o desenvolvimento de complicações inerentes ao tratamento neoadjuvante.
- (B) Indicar o implante de *stent* metálico autoexpansível (SEMS) como ponte para a cirurgia, visto que é a técnica de escolha para descompressão de tumores no reto extraperitoneal, facilitando o início imediato da quimioterapia neoadjuvante.
- (C) Realizar uma colostomia em alça no sigmoide proximal, pois esta é a derivação preferencial em tumores de reto baixo, uma vez que não interfere no suprimento sanguíneo marginal para a futura anastomose e não possui impacto na função intestinal tardia.
- (D) Proceder à realização de uma ileostomia em alça para descompressão, visando permitir o estadiamento adequado e a realização de terapia neoadjuvante antes da cirurgia definitiva.
- (E) Iniciar imediatamente o protocolo de quimiorradioterapia neoadjuvante sem realizar derivação fecal, pois a redução da massa tumoral (*downsizing*) costuma reverter o quadro obstrutivo em 48 a 72 horas após a primeira dose.

70

Mulher de 38 anos apresenta constipação intestinal desde a infância, com piora progressiva nos últimos 5 anos. Atualmente, evacua uma vez a cada 10 dias, com grande esforço evacuatório, fezes endurecidas (Bristol 1 e 2) e sensação de evacuação incompleta. Já tentou uso de dieta rica em fibras (30g/dia), ingestão hídrica adequada e uso intermitente de laxantes estimulantes e osmóticos, sem sucesso satisfatório.

A manometria anorretal mostrou pressão de repouso de 75 mmHg e 160mmHg durante a manobra de esforço evacuatório. O estudo de tempo de trânsito colônico com marcadores radiopacos revelou a retenção de 85% dos marcadores após 120 horas, distribuídos no reto e cólon sigmoide.

Considerando os critérios de Roma IV e os achados dos exames de fisiologia anorretal, assinale a opção que apresenta a conduta mais adequada para o próximo passo no manejo dessa paciente.

- (A) Indicar fisioterapia pélvica com *Biofeedback* (terapia de reabilitação do assoalho pélvico), pois os exames de fisiologia demonstram distúrbio funcional com obstrução de saída.
- (B) Otimizar o uso diário de laxantes estimulantes, uma vez que o estudo de trânsito colônico demonstra distúrbio motor do cólon esquerdo, antes de qualquer consideração cirúrgica.
- (C) Realizar Esfincterotomia Interna Lateral, para reduzir a pressão de repouso anal e facilitar a passagem das fezes, corrigindo a resistência mecânica do canal anal.
- (D) Solicitar colonoscopia de urgência, pois a refratariedade ao tratamento com fibras e o tempo de trânsito colônico prolongado sugerem uma lesão obstrutiva mecânica, não detectada no exame físico.
- (E) Indicar retossigmoidectomia, visto que o estudo de trânsito colônico confirmou o diagnóstico de inércia colônica esquerda (trânsito lento) e a paciente é refratária ao tratamento clínico.

71

Mulher de 65 anos, múltipara (três partos vaginais), procurou o especialista com queixa de escapes ocasionais de fezes líquidas e gases há cerca de 6 meses, com piora progressiva. Ela relatou que, por vezes, sente uma vontade súbita de evacuar e não consegue chegar ao banheiro a tempo.

Ao exame físico, observou-se períneo íntegro, porém com tonsus de repouso e contração voluntária reduzidos ao toque retal. O escore de gravidade de incontinência de Jorge-Wexner (CCF-FIS) resultou em 12 pontos.

Assinale a opção que indica, corretamente, a conduta para este caso.

- (A) Indicar a esfincteroplastia térmica (SECCA), visto que a paciente é múltipara e apresenta um escore de Wexner elevado, indicando falha iminente de qualquer tratamento conservador.
- (B) Solicitar a realização de um diário evacuatório por 1 a 2 semanas para documentar objetivamente a frequência e o tipo das perdas, e iniciar o tratamento com *biofeedback* e orientações dietéticas.
- (C) Prescrever loperamida na dose de 16 mg/dia, de forma a tratar os sintomas de urgência e dispensar por hora a manometria, uma vez que o diagnóstico de disfunção esfinteriana é puramente clínico, e o resultado não mudará a conduta terapêutica.
- (D) Encaminhar para implante de neuromodulador sacral (SNM), pois trata-se de idosa múltipara, com provável neuropatia associada.
- (E) Realizar colonoscopia para descartar colite colagenosa, sendo este o exame necessário antes de classificar a paciente para reabilitação do assoalho pélvico.

72

Homem de 22 anos, obeso (IMC 32 kg/m<sup>2</sup>), procura a emergência com dor intensa e abaulamento na região sacrococcígea e febre há 3 dias.

Ao exame físico, observou-se região sacral hirsuta com área de flutuação e eritema de 4 cm, localizada a 3 cm à direita da linha média. Na linha média do sulco interglúteo, foram identificados três orifícios com presença de pelos e detritos. O paciente relatou que apresentou episódio semelhante a menos de um ano.

Assinale a opção que indica, corretamente, a conduta para este caso.

- (A) Iniciar compressa quente local e antibioticoterapia sistêmica com cobertura para germes anaeróbios e gram negativos, por 14 dias.
- (B) Realizar a excisão completa da lesão com fechamento primário na linha média, pois esta técnica oferece menor tempo de cicatrização e complicações em pacientes obesos.
- (C) Proceder à curetagem por meio de incisão fora da linha média, sobre a área de flutuação e, em caso de recidiva, planejar cirurgia definitiva.
- (D) Retirar os pelos e detritos dos orifícios da linha média, com aplicação de fenol, visando à ablação química do trajeto e evitando a necessidade de cirurgias de ressecção em paciente obeso.
- (E) Realizar antibioticoterapia e a destruição dos folículos pilosos por laser e, em caso de recidiva, proceder exérese com técnicas de fechamento por retalhos (como Karydakis ou *Cleft Lift*).

73

Homem de 75 anos, com diagnóstico de megacólon chagásico, foi trazido à emergência com queixa de dor abdominal difusa e distensão importante. Refere ter ficado cerca de 20 dias sem evacuar, evoluindo com escapes involuntários de fezes líquidas e fétidas nos últimos 5 dias.

Ao exame físico, o abdome está timpânico, e o sinal de Gersuny é positivo na fossa ilíaca esquerda. Ao toque retal, identifica-se massa de consistência pétreia ocupando toda a ampola retal. Em relação a este caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) A presença de "diarreia paradoxal" aponta para a presença de colite infecciosa associada. O paciente deve ser tratado inicialmente com orientação dietética adequada e antibioticoterapia.
- (B) A conduta imediata deve ser a prescrição de laxantes estimulantes por via oral, visando ao aumento do peristaltismo e à evacuação da massa fecal, uma vez que a Doença de Chagas promove hipoperistaltismo.
- (C) O paciente deve ser internado e receber tratamento focado na reidratação e analgesia, uma vez que se trata de dilatação crônica por megacólon chagásico.
- (D) Deve-se proceder à digitocrasia da massa retal sob anestesia regional ou geral, evitando-se traumatismos intensos no canal anal e no reto.
- (E) Realizar colonoscopia de urgência, para descompressão e biópsia da tumoração retal, uma vez que a Doença de Chagas com evolução crônica aumenta a chance de adenocarcinoma colorretal.

74

Mulher de 45 anos queixa-se de dor em queimação e sensação de "peso" na região anal e perineal há 8 meses. Refere que a dor inicia-se no final da manhã e piora progressivamente ao longo do dia, tornando-se insuportável enquanto ele trabalha sentada em frente ao computador. Curiosamente, a dor desaparece completamente à noite ao deitar-se ou quando utiliza o assento sanitário.

Ao exame físico, não há lesões cutâneas, a sensibilidade perineal tátil e térmica está preservada e o reflexo anocutâneo está normal. O toque retal encontra-se normal. A ressonância magnética da pelve não demonstrou massas ou processos inflamatórios.

Para o caso apresentado, assinale a opção que indica, corretamente, o diagnóstico e a conduta, respectivamente, a serem seguidos.

- (A) Neuralgia do Pudendo; realização de bloqueio anestésico do nervo pudendo para confirmação diagnóstica e auxílio terapêutico.
- (B) Proctalgia Fugaz; conduta inicial com antidepressivos tricíclicos para encurtamento das crises dolorosas.
- (C) Síndrome do Elevador do Ânus; tratamento de primeira linha com reabilitação do assoalho pélvico via *biofeedback*.
- (D) Dor Anorretal Funcional Inespecífica; conduta com eletroestimulação galvânica (EGS) para fadiga da musculatura pélvica.
- (E) Coccigodinia; manejo com uso de almofadas em formato de "donut" e infiltração do coccis com corticoides.

75

Mulher de 79 anos, hipertensa e em uso regular de ácido acetilsalicílico (AAS) por coronariopatia, é admitida na unidade de emergência com quadro de enterorragia volumosa e súbita.

Ao exame físico inicial, apresenta-se pálida, com frequência cardíaca de 114 bpm e pressão arterial de 95/60 mmHg. O abdome é indolor à palpação e a anuscopia revela hemorroidas internas grau II, sem sinais de sangramento ativo ou estigmas de hemorragia recente.

A paciente traz colonoscopia realizada há 5 anos demonstrando apenas doença diverticular dos cólons em sua forma difusa.

Em relação ao caso descrito, assinale a opção que indica a conduta inicial mais adequada e a justificativa para a estratégia diagnóstica.

- (A) Indicar colectomia total de urgência, visto que a idade avançada, o uso de antiagregante plaquetário e a instabilidade hemodinâmica indicam falha provável de qualquer tratamento conservador no sangramento por doença diverticular dos cólons, a causa mais comum de HDB grave.
- (B) Realizar cintilografia com hemácias marcadas (99mTc-RBC) como exame escolha, pois, sua altíssima sensibilidade (detecta fluxos de 0,04 ml/min) permite a localização anatômica precisa do foco hemorrágico, superando as limitações da colonoscopia em vigência de sangramento maciço.
- (C) Realizar colonoscopia de urgência nas primeiras 8 horas, sem necessidade de preparo anterógrado, uma vez que o sangue atua como um catártico natural, de forma a se afastar a possibilidade de neoplasias.
- (D) Prescrever laxantes osmóticos e fibras imediatamente após a estabilização, partindo do princípio de que o sangramento é de origem hemorroidária e que a normalização do hábito intestinal cessará o trauma nos coxins vasculares.
- (E) Realizar cateterismo nasogástrico para excluir causas de hemorragia digestiva alta e adotar conduta conservadora com ressuscitação volêmica e monitorização hemodinâmica, uma vez que a maioria dos sangramentos por doença diverticular dos cólons é autolimitado.

76

Mulher de 35 anos, sem comorbidades, procurou a unidade de saúde mostrando-se preocupada com a prevenção do câncer colorretal, uma vez que uma vizinha, faleceu recentemente da doença.

Em relação à prevenção primária do câncer colorretal, assinale a opção que apresenta a informação correta a ser prestada à paciente.

- (A) Controlar o peso a partir da prática regular de exercícios físicos e, se possível realizar reposição hormonal após a menopausa.
- (B) Realizar colonoscopia a partir dos 45 anos, pois a paciente não apresenta fatores de risco familiares.
- (C) Realizar a dosagem anual de CEA como triagem à colonoscopia, pois se trata de exame não invasivo e de baixo custo.
- (D) Estimular o consumo de 100g/dia de fibras solúveis e a suplementação de vitamina K e E, micronutrientes com eficácia comprovada na diminuição da incidência de adenomas.
- (E) Estimular o aumento da ingestão de gorduras saturadas (gorduras boas) para melhorar o aporte energético da mucosa, associado à diminuição do consumo de laticínios e glúten, que são apontados como pró-carcinogênicos no cólon distal.

77

Homem de 32 anos, que mantém relações sexuais com homens (HSH) e é portador de HIV (em uso de terapia antirretroviral com carga viral indetectável), apresenta-se com dor retal intensa, tenesmo e eliminação de muco e sangue há 10 dias.

O exame físico mostrou linfadenopatia inguinal dolorosa unilateral e a anuscopia revelou proctite grave com mucosa friável e úlceras profundas no reto distal, assemelhando-se ao padrão de Doença de Crohn.

Considerando que os exames iniciais descartaram sífilis e gonorreia, assinale a opção que indica, respectivamente, o diagnóstico mais provável e a conduta terapêutica de primeira linha.

- (A) Retocolite ulcerativa atípica; iniciar prednisona oral (1mg/kg/dia) imediatamente para controle da inflamação mucosa.
- (B) Linfogranuloma Venéreo (LGV); realizar teste de amplificação de ácidos nucleicos (NAAT) para *Chlamydia trachomatis* e prescrever doxiciclina 100 mg, via oral, duas vezes ao dia, por 21 dias.
- (C) Clamídia; tratar com dose única de ceftriaxona 1g - intramuscular, uma vez que o tratamento de curto prazo é suficiente para erradicar o reservatório retal em pacientes HIV positivos.
- (D) Herpes Simplex Virus (HSV-2); iniciar aciclovir 400 mg por 5 dias, visto que a proctite ulcerativa em pacientes imunossuprimidos é majoritariamente viral e autolimitada.
- (E) Proctite por vírus HIV; iniciar antirretrovirais de segunda linha (cidofovir) e interferon

78

Homem de 48 anos, sem comorbidades e imunocompetente, dá entrada no pronto-socorro com dor em fossa ilíaca esquerda iniciada há 36 horas, de intensidade leve a moderada.

Ao exame físico, apresenta-se normotenso, afebril (36,6 °C), com abdome doloroso à palpação profunda em quadrante inferior esquerdo, sem sinais de irritação peritoneal. Os exames laboratoriais revelam leucograma normal (9.500/mm<sup>3</sup>) e proteína C-reativa (PCR) de 30 mg/L. A tomografia computadorizada de abdome e pelve mostra espessamento do sigmoide com densificação da gordura pericólica, sem evidência de coleções, pneumoperitônio localizado ou obstruções.

Assinale a opção que indica, corretamente, a conduta para este caso.

- (A) Indicar internação hospitalar e antibioticoterapia endovenosa (Ceftriaxone e Metronidazol), visto que a diverticulite aguda é potencialmente mais grave em pacientes com menos de 50 anos.
- (B) Iniciar antibioticoterapia com Ciprofloxacim e Metronidazol oral por 7 dias e dieta zero por 48 horas, seguida de líquida estrita até a remissão dos sintomas, promovendo descanso intestinal e a diminuição da pressão nos divertículos.
- (C) Adotar conduta conservadora com analgesia e dieta conforme tolerância, sem o uso de antibióticos, permitindo o manejo domiciliar com acompanhamento ambulatorial, uma vez que o paciente é estável e imunocompetente.
- (D) Indicar colonoscopia de urgência uma vez que não há leucocitose ou febre, de forma a se afastar a presença de neoplasia.
- (E) Realizar antibioticoterapia domiciliar para germes gram negativos e anaeróbios e programar sigmoidectomia eletiva, pois trata-se de paciente jovem com expectativa de vida maior que 20 anos.

79

Homem de 28 anos é admitido no pronto-socorro após queda de altura sobre um objeto pontiagudo (empalamento), resultando em trauma perineal transfixante.

O paciente encontra-se estável hemodinamicamente, com presença de laceração perineal complexa e evidente de lesão do esfíncter anal externo. O toque retal demonstra sangue vivo na ampola retal e uma solução de continuidade na parede retal posterior. A retossigmoidoscopia rígida realizada na sala de trauma confirma uma lesão retal extraperitoneal a 5 cm da margem anal, envolvendo aproximadamente 30% da circunferência, sem sinais de perfuração intraperitoneal.

Assinale a opção que indica a conduta correta para esse caso.

- (A) Proceder ao desbridamento cuidadoso de tecidos desvitalizados, ao reparo primário da laceração retal (se acessível) e do esfíncter com fios absorvíveis, associado à derivação fecal por colostomia em alça, omitindo-se rotineiramente a drenagem presacral e a lavagem distal.
- (B) Realizar o reparo direto da lesão, derivação fecal por colostomia em alça, drenagem presacral e lavagem (*washout*) do reto distal, uma vez que esta combinação é o padrão-ouro para se evitar complicações infecciosas.
- (C) Realizar o desbridamento radical de todo o complexo esfíncteriano prevenindo-se a sepse pélvica, seguido de antibioticoterapia isolada por 14 dias, sem necessidade de derivação fecal.
- (D) Indicar colostomia à Hartmann e reparo tardio da lesão, visto que lesões por empalamento com acometimento esfíncteriano apresentam taxas de insucesso superiores a 80% no reparo primário.
- (E) Manter conduta expectante com jejum e antibioticoterapia de amplo espectro, reservando a cirurgia apenas para o caso de evolução com complicações infecciosas ou incontinência anal.

80

Uma gestante de 34 anos, na 37ª semana de gravidez, procurou atendimento ambulatorial por dor anal incapacitante, de início súbito e inchaço anal há cerca de 3 dias.

Ao exame físico, identificou-se trombose hemorroidária externa acometendo 40% da circunferência anal, sem possibilidade de realização do exame proctológico devido a dor intensa. Ela relatou que os episódios de "inchaço" e prolapso se tornaram mais frequentes nas últimas semanas.

Para o caso descrito, assinale a opção que indica a conduta correta a ser adotada.

- (A) Indicar hemorroidectomia excisional de urgência, sob bloqueio subaracnoide, uma vez que a incidência de estrangulamento hemorroidário no terceiro trimestre é superior a 50%.
- (B) Iniciar tratamento conservador com analgésicos e sintomáticos, uma vez que a maioria dos sintomas hemorroidários apresentados durante a gestação tende a regredir espontaneamente após o parto.
- (C) Realizar analgesia com corticosteroides orais e tópicos por 15 dias para garantir a redução rápida do edema dos coxins e orientar a realização do parto por via cesariana devido à possibilidade de agravamento da doença hemorroidária.
- (D) Realizar o parto por via cesariana, uma vez que a gestação se encontra a termo, e proceder imediatamente à hemorroidectomia, uma vez que há risco iminente de pseudoestrangulamento hemorroidário.
- (E) Indicar US endoanal com *doppler* e analgesia por bloqueio pudendo, uma vez que a paciente encontra-se nos momentos finais da gestação, e a hemorroidectomia após o parto e período da amamentação.

Realização

