



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

008. PROVA OBJETIVA

MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01** a **04**:

Desde os primórdios, os seres humanos investigam e buscam conhecer a natureza – gesto inevitável e indispensável, e no qual empregamos cada vez mais os métodos científicos. O problema reside na separação brutal entre humanidade e natureza, princípio de inúmeras correntes técnicas, científicas e ideológicas. A voracidade da acumulação capitalista impeliu ainda mais as sociedades humanas a subjugar a natureza, que foi transformada numa fonte de recursos “inesgotável”, o que não é sustentável.

Além disso, não podemos ignorar que nem a ciência nem as tecnologias que dela derivam são inerentemente positivas. Direta ou indiretamente, muitas de suas aplicações podem ser nocivas à humanidade. Por exemplo, o estudo científico da radiatividade levou à fabricação de bombas atômicas, causando arrependimento nos próprios promotores da energia nuclear. As tecnologias agrárias baseadas no reducionismo da monocultura provocaram a perda de biodiversidade. A lista pode alongar-se, até porque grande parte dos avanços científicos foi resultado de pesquisas com fins militares e só em um momento posterior se estenderam ao uso civil. Semelhantes aplicações da ciência são questionáveis.

Recentemente, a promoção de energias alternativas que nos ajudam a superar a dependência dos combustíveis fósseis – uma meta louvável – se dá ao custo de uma crescente e destruidora demanda por outros recursos. É o caso do lítio e de outros minerais, cuja exploração, embora essencial para produzir as baterias empregadas nos veículos elétricos, amplia os impactos nocivos da mineração.

(Alberto Acosta. *O bem viver*, 2026. Adaptado)

01. Ao analisar a relação dos seres humanos com a natureza, o autor critica a

- (A) ausência de interesse da ciência em pesquisar e viabilizar fontes de energia alternativas às tradicionais.
- (B) convicção de alguns cientistas quanto à necessidade de se manter a humanidade apartada do meio ambiente.
- (C) visão de que ciência e tecnologia estão primordialmente voltadas para a preservação dos recursos naturais.
- (D) crença de que a acumulação capitalista tem como resultado a mitigação da degradação ambiental.
- (E) ideia de que os recursos naturais existentes podem ser explorados ilimitadamente sem consequências.

02. O autor menciona o desenvolvimento da bomba atômica com o objetivo de

- (A) denunciar a rejeição social a inventores cujas descobertas provocaram inegável prejuízo à humanidade.
- (B) criticar a atitude dos cientistas que declararam arrependimento por suas pesquisas na área da energia nuclear.
- (C) defender a necessidade de cooperação entre as áreas civil e militar no desenvolvimento de novas tecnologias.
- (D) demonstrar que o produto da atividade científica nem sempre é algo essencialmente benéfico à humanidade.
- (E) comprovar a impossibilidade de medidas capazes de reverter os efeitos destrutivos das inovações tecnológicas.

03. No fragmento do 1º parágrafo “A **voracidade** da acumulação capitalista **impeliu** ainda mais as sociedades humanas a **subjugar** a natureza...”, os termos destacados significam, respectivamente:

- (A) rapidez, forçou e devastaram.
- (B) pressa, instigou e prejudicarem.
- (C) sofreguidão, determinou e submeterem.
- (D) angústia, estimulou e controlarem.
- (E) avidez, impulsionou e dominarem.

04. Sem prejuízo ao sentido original e em conformidade com a norma-padrão de concordância verbal, em “É o caso do lítio e de outros minerais, cuja exploração, **embora essencial para produzir as baterias...**” (3º parágrafo), o trecho destacado pode ser substituído por:

- (A) ainda que essencial para que se produzam as baterias
- (B) já que essencial para que se produzam as baterias
- (C) mesmo que essencial para que se produza as baterias
- (D) logo que essencial para que se produza as baterias
- (E) à medida que essencial para que se produza as baterias

05. As concordâncias verbal e nominal estão em conformidade com a norma-padrão em:

- (A) É preciso que hajam diferentes maneiras de combater os vários impactos nocivos da mineração.
- (B) Acredita-se que a dependência dos combustíveis fósseis podem ser superadas em breve.
- (C) Passadas décadas da explosão das bombas atômicas no Japão, o mundo ainda lembra seus efeitos.
- (D) É necessário a adoção de medidas que diminuam a distância entre os seres humanos e a natureza.
- (E) Deve existir formas interessantes e divertidas de ensinar às crianças o valor da biodiversidade.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **06 a 08**:

Há coisa de duas semanas, circulou a notícia de que dois modelos de inteligência artificial de uma empresa saíram de controle e invadiram arquivos de uma concorrente. Como o desvio foi rapidamente identificado e não sucedeu nada de mais sério, ninguém parece ter ficado muito preocupado. O fato foi recebido como “parte da rotina”. Nas *big techs*, os mandachuvias deram de ombros e tocaram adiante.

Talvez o improvável leitor queira mais detalhes do ocorrido. É legítimo. Vamos lá. No dia 21 de julho, durante um teste de cibersegurança interno em uma empresa de pesquisa e tecnologia em inteligência artificial, dois desses seres de silício, tecnicamente dotados de um módico poder de raciocínio, escapuliram pela internet e entraram clandestinamente no sistema de outro gigante do setor. A organização invadida, percebendo movimentos estranhos em seus domínios privados e fechados, chamou a polícia. Logo depois, o imbróglcio se resolveu sem maiores danos.

Pequenos episódios anteriores, que já deveriam ter feito soar o alarme, também foram recebidos com indiferença. Em março de 2023, ganhou repercussão a traquinagem do robô virtual que entrou nas redes, fez contato com uma pessoa e pediu que ela o ajudasse a preencher um *captcha* (aquela verificação chata e enervante, inventada exatamente para barrar a ação de robôs, que nos obriga a ler números e letras de uma imagem toda torta e depois digitá-los num campo em branco). A pessoa abordada achou aquilo esquisito, desconfiou e perguntou: “Ei, mas você é um robô?”. Então, o sintético larápio mentiu, disse que era apenas um deficiente visual, e conseguiu o que queria.

(Eugenio Bucci. “O motim das máquinas”, 09.08.2026.
Disponível em: <https://www.estadao.com.br/>. Adaptado)

06. A opinião do autor em relação às ocorrências de falta de controle do ser humano sobre a inteligência artificial está explícita na passagem:

- (A) ... circulou a notícia de que dois modelos de inteligência artificial de uma empresa saíram de controle... (1º parágrafo)
- (B) ... dois desses seres de silício, tecnicamente dotados de um módico poder de raciocínio, escapuliram pela internet... (2º parágrafo)
- (C) Pequenos episódios anteriores, que já deveriam ter feito soar o alarme, também foram recebidos com indiferença. (3º parágrafo)
- (D) Em março de 2023, ganhou repercussão a traquinagem do robô virtual que entrou nas redes, fez contato com uma pessoa... (3º parágrafo)
- (E) Então, o sintético larápio mentiu, disse que era apenas um deficiente visual, e conseguiu o que queria. (3º parágrafo)

07. No 2º parágrafo do texto, a expressão “dois desses seres de silício” refere-se aos

- (A) modelos de inteligência artificial de uma empresa que invadiram arquivos de uma organização concorrente.
- (B) robôs virtuais de uma empresa projetados para invadir o sistema de segurança de organizações concorrentes.
- (C) modelos de inteligência artificial criados para evitar danos causados por invasões digitais de empresas concorrentes.
- (D) arquivos de uma empresa que foram danificados por modelos de inteligência de uma organização concorrente.
- (E) sistemas de segurança interna de uma empresa de tecnologia que foram invadidos por uma organização concorrente.

08. A expressão destacada está empregada em sentido figurado em:

- (A) Nas *big techs*, os mandachuvas **deram de ombros** e tocaram adiante. (1º parágrafo)
- (B) Talvez o improvável leitor queira mais **detalhes do ocorrido**. (2º parágrafo)
- (C) ... durante um **teste de cibersegurança** interno em uma empresa... (2º parágrafo)
- (D) Logo depois, o imbróglio se resolveu **sem maiores danos**. (2º parágrafo)
- (E) ... fez contato **com uma pessoa** e pediu que ela o ajudasse... (3º parágrafo)

09. A colocação pronominal está em conformidade com a norma-padrão em:

- (A) É preciso que descubram-se maneiras de prevenir as consequências nocivas do uso da inteligência artificial.
- (B) Tem discutido-se a necessidade de preparar os estudantes para um uso adequado da inteligência artificial.
- (C) Nos mais diferentes tipos de trabalho, se espera que a inteligência artificial seja usada de forma responsável.
- (D) Nunca se escreveu tanto sobre os diferentes aspectos da utilização de ferramentas de inteligência artificial.
- (E) Na área da saúde mental, atualmente questiona-se o uso da inteligência artificial como substituta de psicólogos.

10. Considere o parágrafo a seguir:

O conhecimento _____ respeito da Inteligência Artificial vem crescendo _____ medida que avançam os estudos _____ que se dedicam _____ que se dispõem a descrever e analisar o modo de funcionamento dessa ferramenta tecnológica.

De acordo com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, correta e respectivamente, com:

- (A) a ... à ... a ... aqueles
- (B) a ... à ... à ... aqueles
- (C) a ... a ... à ... àqueles
- (D) à ... à ... à ... àqueles
- (E) à ... a ... a ... àqueles

11. De acordo com a Constituição Federal, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.

Entre as diretrizes que organizam esse sistema, encontra-se a

- (A) centralização administrativa na União, com execução das ações de saúde pelos Estados e municípios.
- (B) concentração dos serviços assistenciais nos níveis de maior complexidade, com prioridade para as ações de recuperação da saúde.
- (C) participação complementar da iniciativa privada na direção do sistema público de saúde em cada esfera de governo.
- (D) organização do atendimento segundo a capacidade contributiva dos usuários, assegurada a gratuidade apenas às pessoas em situação de vulnerabilidade social.
- (E) descentralização, com direção única em cada esfera de governo, e o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas.

12. O sarampo é uma doença viral altamente contagiosa, cuja transmissão pode ser interrompida por meio da vacinação.

Considerando as recomendações do Calendário Nacional de Vacinação para a vacinação contra o sarampo, assinale a alternativa correta.

- (A) A vacina tríplice viral é indicada rotineiramente apenas até os 29 anos de idade, uma vez que, a partir dos 30 anos, presume-se imunidade decorrente de exposição prévia ao vírus.
- (B) A vacina tríplice viral é contraindicada durante a amamentação, devendo a lactante aguardar o término do aleitamento para iniciar ou completar o esquema vacinal.
- (C) Pessoas de 12 meses a 29 anos devem ter duas doses da vacina tríplice viral, enquanto aquelas de 30 a 59 anos devem ter pelo menos uma dose; para trabalhadores da saúde, são recomendadas duas doses, independentemente da idade.
- (D) A ocorrência anterior de sarampo, ainda que baseada apenas em relato do paciente, dispensa a vacinação, independentemente da idade e da comprovação do esquema vacinal.
- (E) Por conter vírus vivos atenuados, a vacina tríplice viral não pode ser administrada na mesma ocasião que outras vacinas, devendo ser respeitado intervalo mínimo entre sua aplicação e qualquer outro imunizante.

13. Em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), a equipe multiprofissional identifica, a partir da análise de dados do território, elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente hipertensão arterial e *diabetes mellitus*, além de baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família em uma região com maior vulnerabilidade social.

Considerando as políticas de descentralização e de atenção primária à saúde no SUS, a conduta adequada para o enfrentamento dessa situação é

- (A) encaminhar prioritariamente os usuários com doenças crônicas aos serviços especializados, de modo a reduzir a demanda da atenção básica e ampliar sua capacidade para ações preventivas.
- (B) reorganizar o atendimento da unidade, ampliando a oferta de consultas e visitas domiciliares aos usuários com doenças crônicas, com base em um critério único de priorização clínica, sem distinção por área territorial.
- (C) realizar ações concentradas de atendimento médico na região de maior demanda, como estratégia prioritária e imediata para reduzir a fila de espera, ainda que de forma temporária.
- (D) planejar as ações a partir das necessidades identificadas no território, priorizando a ampliação da atenção primária na região de maior vulnerabilidade e articulando as ações da equipe com os demais serviços da rede de atenção à saúde.
- (E) ampliar os atendimentos individuais na unidade e reduzir temporariamente as atividades coletivas de promoção e prevenção, de modo a direcionar os recursos disponíveis aos usuários com doenças crônicas.

14. A Reforma Sanitária brasileira contribuiu para a construção de um modelo de atenção que ampliou a compreensão do processo saúde-doença, contrapondo-se à concepção de assistência centrada exclusivamente na doença e no atendimento individual.

Nessa perspectiva, a vigilância em saúde caracteriza-se por

- (A) concentrar suas ações na identificação e no controle das doenças transmissíveis, utilizando informações epidemiológicas para interromper cadeias de transmissão.
- (B) articular ações de promoção da saúde, prevenção e controle de riscos e agravos, e atenção à saúde, considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença e as características do território e da população.
- (C) organizar as ações de saúde segundo a demanda espontânea dos usuários, priorizando a assistência aos agravos de maior prevalência identificados pelos serviços de saúde.
- (D) desenvolver ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador de forma especializada e independente da assistência, preservando as atribuições próprias de cada área.
- (E) priorizar o monitoramento de indicadores de morbidade e mortalidade para identificar grupos de risco, cabendo à atenção básica executar separadamente as ações assistenciais decorrentes das informações produzidas.

15. Homem de 42 anos, residente em área urbana de município do interior paulista, procura pronto atendimento com febre alta de início súbito, cefaleia, mialgia intensa em panturrilhas e hiperemia conjuntival. Refere que, há 10 dias, realizou limpeza de terreno com entulhos e água acumulada após fortes chuvas.

Diante da suspeita de leptospirose, quanto à notificação compulsória do caso, é correto afirmar que

- (A) deve ser realizada somente após a confirmação laboratorial, uma vez que os achados clínicos são inespecíficos e comuns a outras doenças febris.
- (B) deve ser realizada, em até 24 horas, por tratar-se de doença com potencial epidêmico associado a enchentes e alagamentos.
- (C) o caso suspeito deve ser notificado, respeitada a periodicidade semanal estabelecida para esse agravo.
- (D) deve ser realizada, em até 24 horas, por tratar-se de arbovirose com risco de transmissão em áreas urbanas após chuvas intensas.
- (E) deve ser realizada apenas quando houver outros casos epidemiologicamente relacionados, caracterizando surto.

16. Homem de 67 anos, com *diabetes mellitus* e hipertensão arterial, procura UBS por ferida no pé com cerca de duas semanas de evolução. Durante o atendimento, refere dificuldade para compreender e seguir as orientações recebidas anteriormente e demonstra preocupação quanto à possibilidade de afastamento do trabalho. A equipe identifica a necessidade de cuidado multiprofissional e acompanhamento continuado.

Considerando as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS, a conduta adequada é

- (A) concentrar a avaliação inicial na lesão e nos parâmetros metabólicos, postergando a abordagem das questões psicossociais para etapa posterior do tratamento.
- (B) estabelecer o plano terapêutico com base nos protocolos clínicos institucionais e orientar o paciente quanto à necessidade de adesão integral às condutas definidas.
- (C) encaminhar o paciente ao serviço de referência em pé diabético e mantê-lo em acompanhamento paralelo na atenção básica para controle dos fatores de risco.
- (D) realizar escuta ativa das queixas do paciente e organizar atendimentos segmentados com cada profissional, preservando a especificidade técnica de cada intervenção.
- (E) construir o plano de cuidado de forma compartilhada entre equipe e paciente, integrando as dimensões clínica, social e laboral, e fortalecendo sua autonomia e corresponsabilização.

17. Durante o planejamento das ações de saúde no Município de Jundiá, a equipe responsável discute as atribuições municipais relacionadas à vigilância sanitária, à vigilância epidemiológica e à saúde do trabalhador, bem como sua articulação com as demais esferas de governo.

De acordo com a Lei Orgânica do Município, é correto afirmar que compete ao SUS executar ações de

- (A) vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador, de forma integrada com as demais esferas de governo.
- (B) vigilância sanitária e epidemiológica, cabendo ao Estado as ações de saúde do trabalhador que envolvam a fiscalização dos ambientes e processos de trabalho.
- (C) vigilância sanitária e de saúde do trabalhador, cabendo ao Estado coordenar e executar a vigilância epidemiológica no território municipal.
- (D) vigilância sanitária, cabendo ao Estado a execução das ações de vigilância epidemiológica e ao município a participação nas ações de saúde do trabalhador.
- (E) vigilância sanitária e epidemiológica e participar das ações de saúde do trabalhador, cuja coordenação e execução cabem prioritariamente ao Estado.

18. Um médico participa de reunião de equipe em uma UBS, na qual é discutido o caso de um paciente com úlcera crônica de membro inferior, baixa adesão ao tratamento e comparecimento irregular às consultas. Diante da possibilidade de fatores familiares, sociais e ambientais estarem interferindo no cuidado, o médico propõe a realização de visita domiciliar e a articulação com serviços do território, inclusive da assistência social, para favorecer a continuidade do acompanhamento.

Considerando as diretrizes e bases de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a organização da atenção básica, assinale a alternativa correta.

- (A) A proposta está de acordo com o princípio da integralidade ao considerar os fatores determinantes e condicionantes da saúde que ultrapassam a dimensão clínica, promovendo a articulação intersetorial e a continuidade do cuidado no território.
- (B) A proposta fundamenta-se prioritariamente no princípio da equidade, que assegura a oferta das mesmas ações e recursos assistenciais a todos os usuários, independentemente de suas necessidades individuais, garantindo-se a uniformidade do atendimento na rede pública.
- (C) A visita domiciliar deve ser reservada aos usuários impossibilitados de comparecer à unidade de saúde, cabendo à equipe abordar dificuldades de adesão ao tratamento por meio de ações desenvolvidas prioritariamente na própria UBS.
- (D) A articulação com a assistência social deve ocorrer após esgotados os recursos disponíveis no setor saúde, uma vez que a integralidade pressupõe, inicialmente, a resolução das necessidades do usuário pelos diferentes níveis de atenção do próprio SUS.
- (E) A responsabilização da atenção básica pela população de seu território pressupõe que o acompanhamento seja conduzido preferencialmente pela equipe de referência, devendo o encaminhamento a outros serviços ocorrer somente após o esgotamento das possibilidades de intervenção da própria UBS.

19. Em 2026, Jundiá alcançou a primeira colocação nacional na dimensão “Fundamentos do Bem-Estar” do Índice de Progresso Social (IPS), que inclui aspectos relacionados à saúde e ao bem-estar da população.

Considerando o uso de indicadores na avaliação das condições de saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A mortalidade infantil relaciona os óbitos de menores de 1 ano ao total de crianças dessa faixa etária, constituindo um indicador das condições de saúde materno-infantil e do acesso aos serviços de saúde.
 - (B) A mortalidade proporcional por idade expressa o risco de morte em determinada faixa etária, relacionando os óbitos nela ocorridos ao total de pessoas da mesma faixa etária.
 - (C) A taxa bruta de mortalidade permite comparar as condições de saúde entre diferentes populações, pois relaciona os óbitos à população residente e considera as diferenças em sua composição etária.
 - (D) A expectativa de vida ao nascer corresponde ao número médio de anos que um recém-nascido viveria caso se mantivessem os padrões de mortalidade observados na população em determinado período.
 - (E) A incidência expressa a proporção de pessoas que apresentam determinada doença em uma população e período definidos, sendo utilizada para dimensionar a carga do agravo nessa população.
20. Em uma população acompanhada por uma UBS, foram identificados indivíduos com fatores de risco para doença cardiovascular, outros com alterações vasculares assintomáticas detectadas em exames e pacientes com doença arterial periférica sintomática, alguns deles já com limitação funcional. Ao planejar as ações de saúde segundo a história natural da doença e os níveis de prevenção, a equipe deverá considerar que
- (A) o controle do tabagismo e o incentivo à atividade física entre indivíduos com fatores de risco constituem prevenção secundária, pois procuram impedir a progressão para doença clinicamente manifesta.
 - (B) o rastreamento de alterações vasculares em indivíduos assintomáticos caracteriza prevenção primária, uma vez que ocorre antes do aparecimento de manifestações clínicas da doença.
 - (C) a identificação precoce da doença em indivíduos assintomáticos e a instituição oportuna de medidas para impedir sua progressão caracterizam prevenção secundária.
 - (D) a reabilitação de pacientes com limitação funcional decorrente da doença caracteriza prevenção secundária, pois busca reduzir as consequências de uma doença já diagnosticada.
 - (E) o tratamento de pacientes com doença sintomática caracteriza prevenção terciária sempre que destinado a evitar complicações e reduzir o risco de agravamento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Em relação ao manejo das hemorragias digestivas altas, é correto afirmar:

- (A) no tratamento das hemorragias digestivas altas por úlcera, a realização de terapia injetiva com vasoconstritores associada à coagulação térmica ou clipagem oferece os melhores resultados.
- (B) o uso de vasoconstritores esplâncnicos em pacientes com doença hepática crônica avançada só deve ser feito após a documentação de sangramento por rotura de varizes esofágicas.
- (C) o uso de antimicrobianos empíricos em pacientes com doença hepática crônica avançada para prevenir ressangramento deve aguardar a documentação de rotura de varizes esofágicas.
- (D) o implante de TIPS deve ser indicado para pacientes com cirrose hepática que apresentem sangramento digestivo alto por rotura de varizes esofágicas se houver estigmas endoscópicos da cor vermelha.
- (E) em pacientes com sangramento por úlcera gástrica, o tratamento empírico do *Helicobacter pylori* deve ser indicado tão logo possível, mesmo sem documentação formal da infecção.

22. Em relação à doença do refluxo gastroesofágico, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento de manutenção dos inibidores de bombas de prótons está associado a complicações, como deficiência de folato, vitamina B12 e cobre.
- (B) A vonoprazana tem orientação posológica semelhante à dos inibidores de bombas de prótons e menor efeito noturno.
- (C) O vonoprazana apresenta resultados semelhantes ou superiores ao lansoprazol em termos de cicatrização e manutenção da cicatrização da esofagite erosiva.
- (D) Durante a lactação é recomendado o uso de bloqueadores H2 para tratamento, pois os inibidores de bomba de prótons não são seguros.
- (E) A ocorrência de taquifilaxia limita a eficácia dos bloqueadores H2 e dos bloqueadores de ácido competitivos de potássio.

23. No que diz respeito às esofagites por citomegalovírus, é correto afirmar:
- (A) o uso de inibidores de calcineurina, de maneira análoga aos inibidores mTOR, reduz o risco de novos episódios.
 - (B) maribavir é uma opção para o tratamento de infecção ou doença refratária ou resistente aos antivirais convencionais com menos mielotoxicidade.
 - (C) o uso de timoglobulina como terapia de indução ou tratamento de rejeição não modifica sua incidência.
 - (D) recomenda-se o uso de imunoglobulina venosa em adição ao ganciclovir para pacientes que tenham recebido antimetabólitos.
 - (E) valganciclovir oral é primeira opção para o tratamento de pacientes com doença invasiva a despeito dos sintomas.
24. Para os portadores de esôfago de Barrett, assinale a alternativa correta.
- (A) Em portadores de esôfago de Barrett sem displasia, é recomendada a vigilância endoscópica a cada 3-5 anos.
 - (B) Os portadores de Barrett curto (< 3 cm) e longo (> 3 cm) apresentam risco semelhante de displasia.
 - (C) A cromoscopia em associação à endoscopia convencional não traz benefícios para a identificação de displasia.
 - (D) O tratamento com inibidores de bomba de prótons é equivalente ao dos bloqueadores H2 para prevenir a progressão.
 - (E) O tratamento cirúrgico é preferencial aos inibidores de bombas de prótons para prevenir a progressão da displasia.
25. Em relação às neoplasias esofágicas, assinale a alternativa correta.
- (A) Os carcinomas espinocelulares podem ter três subtipos associados a vias moleculares específicas, o que têm implicação sobre tratamento.
 - (B) Os carcinomas espinocelulares de esôfago são frequentemente acompanhados por tumores de cabeça e pescoço, mas isso não muda o prognóstico.
 - (C) O estadiamento deve ser incluir endoscopia, tomografia de tórax ou PET-CT com FDG e ecoendoscopia para todos os pacientes.
 - (D) Para os tumores T1, a ressecção endoscópica é curativa, salvo quando há comprometimento de margens ou fatores de risco para metástases linfonodais.
 - (E) Os adenocarcinomas esofágicos situam-se preferencialmente no terço distal, enquanto os carcinomas espinocelulares distribuem-se igualmente por todas as partes do esôfago.
26. No que diz respeito às estenoses esofágicas, é correto afirmar:
- (A) a compressão extrínseca de tumores do brônquio fonte esquerdo é a principal causa de estenose maligna.
 - (B) as estenoses secundárias à ingestão de cáusticos devem ser tratadas, endoscopicamente, a partir da primeira semana após a ingestão.
 - (C) doenças sistêmicas como pênfigo e tilose acarretam o risco de estenoses esofágicas benignas e malignas.
 - (D) na esofagite eosinofílica, a ocorrência de estenoses independe da idade ou duração dos sintomas.
 - (E) aquelas secundárias à doença do refluxo são longas (> 2 cm), situadas no terço distal do esôfago e respondem mal a tratamento.
27. Em relação aos fatores de risco para a ocorrência de úlceras gástricas, é correto afirmar:
- (A) a incidência de úlceras gástricas em usuários de corticoides é muito semelhante a usuários de anti-inflamatórios não hormonais.
 - (B) a incidência de infecção pelo *H. pylori* é muito semelhante ao que se observa nas úlceras duodenais.
 - (C) em pacientes com indicação de uso crônico de ácido acetilsalicílico, a erradicação do *H. pylori* não reduz o risco de úlceras.
 - (D) a incidência de úlceras gástricas idiopáticas tem aumentado com o decréscimo da infecção por *H. pylori*.
 - (E) doença de Crohn e retocolite ulcerativa aumentam o risco de ocorrência de úlceras gástricas semelhantes às pépticas.
28. Em relação às doenças inflamatórias intestinais, é correto afirmar:
- (A) o ustekinumabe pode ser utilizado para o tratamento da retocolite ulcerativa e psoríase extensa.
 - (B) em relação aos anti-TNF, o tofacitinibe apresenta menor risco de eventos cardiovasculares e neoplasias.
 - (C) a utilização precoce dos anti-TNF não traz benefício em relação à utilização tardia no que tange à remissão da doença em crianças.
 - (D) o uso da dosagem do nível sérico dos anti-TNF e anticorpos contra os medicamentos não traz benefício ao manejo da doença.
 - (E) o vedolizumabe apresenta menor risco de imunossupressão sistêmica, mas ainda assim se observa risco significativo de infecções sistêmicas e neoplasias.

29. Paciente de 16 anos é admitido com eosinofilia periférica, infiltrados pulmonares migratórios, tosse seca, dispneia e sibilância.

Em seu protoparasitológico de fezes, podem estar presentes:

- (A) *Echinochoccus granulosus*, *Entamoeba histolytica* e *Balantidium coli*.
- (B) *Strongyloides stercoralis*, *Giardia lamblia* e *Trichuris trichiura*.
- (C) *Ascaris lumbricoides*, *Ancylostoma duodenale* e *Necator americanus*.
- (D) *Taenia solium*, *Endolimax nana* e *Diphyllobothrium latum*.
- (E) *Taenia saginata*, *Blastocystis hominis* e *Schistosoma mansoni*.

30. Em relação à investigação das diarreias crônicas, é correto afirmar:

- (A) a dosagem de elastase fecal < 100 mcg/g é patognomônica da insuficiência exócrina pancreática.
- (B) não se deve oferecer tratamento empírico para diarreia colerética sem antes realizar cintilografia biliar.
- (C) a realização de cápsula endoscópica apresenta maior acurácia diagnóstica em relação à enteroscopia.
- (D) a realização de exame coprológico funcional raramente traz informações adicionais ao manejo.
- (E) o risco de doença celíaca é alto em portadores de síndrome do intestino irritável que tem diarreia.

31. Sobre a litíase biliar, assinale a alternativa correta.

- (A) Cálculos biliares formados durante o uso de ceftriaxone não se dissolvem após a descontinuação da medicação.
- (B) A deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) não se associa a risco aumentado de colelitíase.
- (C) O uso dos agonistas dos receptores de GLP-1 aumenta o risco de colelitíase, sendo indicada colecistectomia.
- (D) O uso contínuo de contraceptivos orais aumenta o risco de colelitíase, em particular dos cálculos negros.
- (E) Mutações do gene ABCB4 estão associadas a risco aumentado de colelitíase, em particular cálculos de colesterol.

32. Em relação às pancreatites, é correto afirmar:

- (A) a presença de disfunção orgânica transitória deve ser classificar o paciente como portador de pancreatite aguda severa, segundo a classificação de Atlanta modificada.
- (B) a classificação de Cambridge para estratificação das pancreatites crônicas baseia-se em achados de exames de imagem e pode ser transposta para os achados de CPRE.
- (C) os critérios de Rosemont para o diagnóstico ecoendoscópico das pancreatites crônicas são superiores à ressonância magnética e à tomografia de abdome para esse fim.
- (D) em portadores de pancreatites agudas recorrentes, a frequência de mutações nos genes CFTR, PRSS1 e SPINK1 encontra-se aumentada em relação à população saudável.
- (E) a classificação de M-ANNHEIM propõe uma estratificação das pancreatites agudas, conforme características morfológicas.

33. Em relação às hepatites virais, é correto afirmar:

- (A) segundo o PCDT vigente, a droga de escolha para o tratamento de cirróticos descompensados é o tenofovir pela maior potência.
- (B) o tratamento de formas agudas de hepatite C com antivirais diretos não está indicado devido ao baixo risco de cronicidade.
- (C) a definição de formas agudas de hepatite C deve se basear na exposição e testes de biologia molecular, pois tem janela imunológica prolongada.
- (D) o difumarato de tenofovir apresenta perfil de segurança e toxicidade semelhantes ao entecavir, porém com maior barreira genética.
- (E) pacientes que apresentem anti-HBs total positivo devem ser submetidos à quimioprofilaxia de hepatite B, se tratados com anti-CD20.

34. Paciente com diagnóstico prévio de câncer gástrico em uma úlcera de aspecto endoscópico atípico é submetido à ressecção endoscópica. O anatomopatológico revela um adenocarcinoma bem diferenciado de 1,8 cm sem margens comprometidas e que se estende até a camada submucosa a menos de 500 micrômetros, mas não invade a camada muscular própria e não apresenta invasão linfovascular. Não há informação sobre o estadiamento linfonodal por enquanto.

Em relação a esse caso, é correto afirmar:

- (A) a ecoendoscopia é claramente superior à tomografia computadorizada para o estadiamento da doença.
- (B) o PET-CT não é considerado superior à tomografia computadorizada para o estadiamento linfonodal.
- (C) o paciente deverá ser submetido a tratamento radioquimioterápico neoadjuvante.
- (D) trata-se de um câncer gástrico precoce, e o comprometimento linfonodal não modifica o estadiamento.
- (E) trata-se de um câncer gástrico avançado, e o comprometimento linfonodal não modifica o estadiamento.

35. Em relação aos tratamentos para o *H. pylori*, é correto afirmar:

- (A) a primeira linha de tratamento deve ser feita com inibidor de bomba de prótons 2x/dia, subsalicilato de bismuto 4x/dia, tetraciclina 500 mg 4x/dia e metronidazol 500 mg 3x/dia por 14 dias.
- (B) a primeira linha de tratamento é com inibidor de bomba de prótons 2x/dia, amoxicilina 1 g 2x/dia e claritromicina 500 mg 2x/dia por 14 dias.
- (C) o uso da vonoprazana em relação aos inibidores de bomba de prótons aumenta, significativamente, a chance de cura, independentemente dos antimicrobianos.
- (D) tratamentos por 7, 10 ou 14 dias acrescentam muito pouco a probabilidade de resposta dos diferentes esquemas antimicrobianos.
- (E) as taxas de resposta nos retratamentos é muito semelhante a despeito dos esquemas antimicrobianos ou anti-secretores utilizados.

36. Em relação aos pólipos colônicos, é correto afirmar:

- (A) adenomas serrilhados têm baixo risco de transformação maligna e sua observação não modifica a vigilância endoscópica.
- (B) a histologia dos pólipos não traz informações significativas sobre o risco de malignização, sendo importante somente o tamanho.
- (C) a pesquisa de sangue oculto nas fezes apresenta performance muito semelhante à pesquisa imuno-histoquímica nas fezes.
- (D) acromegalia e uereterossigmoidostomias estão entre as condições que aumentam o risco de pólipos adenomatosos.
- (E) pacientes com polipose adenomatosa familiar clássica apresentam vários pólipos adenomatosos restritos ao cólon.

37. Paciente de 71 anos com doença hepática crônica avançada por hepatite C, e hipertensão portal clinicamente significativa, apresenta um nódulo hepático LIRADS-5 de 1,8 cm no segmento III. Ele é classificado como Child-Pugh A5 e nunca apresentou descompensações da doença.

A respeito do caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Sua classificação segundo o BCLC é B e o paciente deve ser submetido à quimioembolização hepática.
- (B) O transplante de fígado é a melhor alternativa terapêutica para esse paciente, pois fornece melhor sobrevida global que ressecção ou ablação.
- (C) Para esse paciente, as sobrevidas globais de ablação por radiofrequência e ressecção hepática são semelhantes no longo prazo.
- (D) A legislação brasileira não permite o transplante em função do tamanho do nódulo e da idade do paciente.
- (E) A presença de hipertensão portal clinicamente significativa é contraindicação absoluta à realização de ressecções hepáticas.

38. Em relação às neoplasias pancreáticas, assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes que apresentam níveis de CEA sérico aumentado e cistos pancreáticos têm alto risco de neoplasia maligna.
- (B) Pacientes com pancreatite crônica hereditária com mutações do gene PRSS1 devem ser submetidos a rastreamento com ecoendoscopia a partir dos 40 anos.
- (C) À ecoendoscopia, a dilatação ductal > 10 mm não é considerada um fator de mau prognóstico na avaliação das neoplasias intraductais produtoras de mucina.
- (D) As neoplasias intraductais produtoras de mucina do subtipo pancreatobiliar têm prognóstico muito semelhante ao subtipo gástrico.
- (E) Os tumores neuroendócrinos pancreáticos sempre se apresentam como lesões sólidas hipervascularizadas.

39. Em relação ao manejo de pacientes portadores de doença hepática crônica avançada, assinale a alternativa correta.

- (A) Paciente com gradiente de elastância superior a 25 kPa no fibroscan deve ser submetido ao betabloqueio a despeito do nível de plaquetas.
- (B) A recompensação da doença hepática crônica avançada descompensada é um evento raro mesmo quando identificado o fator etiológico.
- (C) A rifaximina pode ser utilizada como alternativa ao norfloxacino para a prevenção primária ou secundária de peritonite bacteriana espontânea.
- (D) O carvedilol é equivalente ao propranolol em desfechos como a incidência de sangramentos digestivos e descompensações em geral.
- (E) O uso de betabloqueadores reduz apenas a incidência de sangramentos digestivos altos ao longo do tempo.

40. É considerado paciente com indicação formal de rastreamento de carcinoma hepatocelular:

- (A) paciente de 32 anos com retocolite ulcerativa, e colangite esclerosante primária com icterícia e prurido.
- (B) portador de doença hepática esteatótica metabólica com gradiente de elastância pelo fibroscan de 11 kPa, e enzimas hepáticas elevadas.
- (C) portador de esquistossomose hepatoesplênica com hepatite C, e gradiente de elastância pelo fibroscan de 5,6 kPa e plaquetas de 66 mil.
- (D) portador de hepatite crônica pelo vírus da hepatite C, tratada há 20 anos com interferon peguilado com boa resposta, biópsia F2 na ocasião.
- (E) homem de ascendência oriental de 52 anos com HBsAg positivo, HBeAg positivo e anti-HBe positivo, em uso contínuo de tenofovir e supressão da carga viral.

