GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TIPO

1

MÉDICO RQE

COLOPROCTOLOGISTA

(NÍVEL SUPERIOR)

TARDE

SUA PROVA E TEMPO

- Este caderno contém **60 (sessenta)** questões objetivas.
- Verifique se este material está completo e corresponde ao cargo e especialidade para o qual você se inscreveu.
- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para o preenchimento do cartão 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 da 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.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.

INFORMAÇÕES GERAIS

- **ATENÇÃO! Confirme se o TIPO da sua prova é o mesmo no seu CARTÃO DE RESPOSTAS.**
- No cartão de respostas, confira seu nome, número de inscrição e documento de identidade.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- O preenchimento do cartão de respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição em caso de erro cometido por você.
- 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!

FGV CONHECIMENTO

Conhecimentos Gerais
Língua Portuguesa

1

Leia o pequeno texto a seguir.

Alguns jornais noticiam que os médicos cardiológicos da Rússia, e não dos Estados Unidos ou Alemanha, mostram melhores resultados no combate às doenças do coração e nos transplantes.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Classifica-se como texto publicitário, valorizando a Cardiologia na Rússia.
(B) Mostra-se como um texto expositivo informativo, que divulga notícias jornalísticas.
(C) Trata-se de um texto argumentativo, em que a tese defende melhor situação da Cardiologia na Rússia.
(D) Identifica-se como texto argumentativo, fundamentado numa contra-argumentação, negando a preponderância dos EUA ou da Alemanha.

2

Leia o texto abaixo sobre Cardiologia Pediátrica:

A Cardiologia Pediátrica é uma especialidade médica que se dedica ao diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas em crianças, desde o nascimento até a adolescência. Esta área da medicina é fundamental, uma vez que as condições cardíacas podem se manifestar de maneiras diferentes em crianças em comparação aos adultos. Os cardiologistas pediátricos são profissionais altamente treinados que compreendem as particularidades do sistema cardiovascular em desenvolvimento, permitindo um atendimento mais eficaz e direcionado.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) O primeiro período do texto define a Cardiologia Pediátrica por meio de uma palavra geral (especialidade) e com a indicação da sua finalidade.
(B) O segundo período do texto mostra as diferenças entre a Cardiologia destinada a crianças e a adultos.
(C) O último período do texto mostra a Cardiologia Pediátrica como uma ciência avançada, mas ainda em desenvolvimento.
(D) O texto tem a finalidade de divulgar a Cardiologia Pediátrica como uma área de grande futuro profissional.

3

Os dicionários Houaiss e Aurélio de Língua Portuguesa definem "alergia" do seguinte modo:

Houaiss: *reação normal e específica do organismo após sensibilização por uma substância estranha que não gera problemas na maioria dos indivíduos.*

Aurélio: *designação de estado de hipersensibilidade causado por exposição a determinado antígeno, dito alergênio, sendo observadas reações imunológicas nocivas se houver subsequentes exposições a este mesmo alergênio.*

Em relação a essas definições, assinale a afirmativa correta.

(A) A definição de Houaiss é mais técnica e profissional que a definição de Aurélio.
(B) A definição de Aurélio parece ser direcionada a profissionais médicos.
(C) As definições dadas definem o termo de forma completamente distinta, como se considerassem a alergia como realidades diferentes.
(D) Enquanto a definição de Aurélio mostra-se mais como um texto de divulgação ampla, a de Houaiss mostra-se mais culta.

4

Leia o texto a seguir.

A Anestesiologia é a área da Medicina responsável por proporcionar alívio ou ausência de dor e outras sensações durante procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos, monitorando e acompanhando as funções vitais do paciente antes, durante e após a intervenção.

Além do período intraoperatório, o anestesiologista atua no pré-operatório, avaliando riscos e condições do paciente, e no pós-operatório, acompanhando a recuperação e prevenindo complicações.

Assinale a opção que indica os termos do texto que funcionam como sinônimos.

(A) "alívio ou ausência de dor".
(B) "riscos e condições do paciente".
(C) "monitorando e acompanhando".
(D) "procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos".

5

Leia o texto abaixo com atenção.

A natureza humana é a obra de Deus que resulta mais elevada do que todas as outras, pouco menor do que a natureza angélica; ela reúne a natureza intelectual e a sensível e comporta em si mesma todas as coisas, de tal forma que é chamada justamente pelos antigos de microcosmo ou pequeno mundo.

Sobre um termo desse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Em "a obra de Deus", a locução "de Deus" equivale ao adjetivo "religiosa".
(B) O pronome relativo "que" na frase "que resulta" se refere ao antecedente "Deus".
(C) A frase "mais elevada do que todas as outras" exemplifica uma construção de superlativo.
(D) No termo "natureza angélica" o adjetivo "angélica" se prende, semanticamente, ao substantivo "anjo".

6

Assinale a opção que apresenta a frase *em ordem direta*.

(A) Grande segredo é a vida.
(B) A ninguém foi dada a posse da vida.
(C) Viver é minha profissão e minha arte.
(D) À diferença de outras doenças, a vida é sempre mortal.

7

Assinale a frase que se enquadra no *uso de linguagem popular*.

(A) Quem compra a imitação, merece-a.
(B) Aceite o desafio de voar com a nossa companhia.
(C) Errar é humano, vender abaixo do custo é divino.
(D) Claro, você pode andar por aí com uma carteira recheada. Mas para quê?

8

Assinale a opção que apresenta o texto que pode ser classificado como *narrativo*.

(A) Os profissionais da saúde estavam em um congresso.
(B) Faça o possível para não chegar atrasado ao seu emprego.
(C) O médico chegou ao hospital e dirigiu-se rapidamente ao quarto do paciente.
(D) Todos os remédios estavam enfileirados na prateleira, disponíveis para o consumo.

9

Assinale a frase que tem corretamente indicado o antecedente do termo sublinhado.

(A) A cura do doente ***que*** está no quarto 12 não vai tardar / cura.
(B) O vidro de remédio ***que*** está sobre a mesa foi trazido pelo paciente / remédio.
(C) As receitas do médico ***que*** foram solicitadas ontem já estão sobre a mesa do consultório / receitas.
(D) O médico e a enfermeira ***que*** trabalharam juntos na operação da manhã são meus amigos / enfermeira.

10

Assinale a frase abaixo em que ocorre mistura ***indevida*** de tratamentos.

(A) V. Exa. deve mudar de estratégia.
(B) Eu te vi de braços dados com sua esposa.
(C) Nunca mais os encontrei com os filhos deles.
(D) Vi seu carro na garagem, mas não encontrei você.

Matemática e Raciocínio Lógico

11

Uma clínica reservou R$ 40.000,00 para a futura aquisição de um equipamento.

Enquanto aguardava a compra, aplicou integralmente esse valor a uma taxa efetiva de 5% ao semestre, sob o regime de juros compostos com capitalização semestral. O dinheiro permaneceu aplicado durante exatamente dois semestres completos.

Durante esse período, não houve depósitos, retiradas, cobrança de tarifas ou incidência de tributos.

Ao final desse período, o montante da aplicação era de

(A) R$ 42.000,00.
(B) R$ 44.000,00.
(C) R$ 44.100,00.
(D) R$ 46.305,00.

12

Para escolher dois representantes para uma comissão interna, um hospital realizará um sorteio entre oito médicos.

Para fins desse sorteio, os profissionais foram distribuídos, sem sobreposição, da seguinte maneira:

- quatro cardiologistas;
- dois anestesiologistas; e
- dois especialistas em Imunologia.

Os dois representantes serão sorteados sucessivamente, sem reposição, e cada médico ainda não sorteado terá a mesma probabilidade de ser escolhido.

A probabilidade de que pelo menos um dos dois médicos sorteados não seja cardiologista é de

(A) 3/16.
(B) 3/14.
(C) 11/16.
(D) 11/14.

13

Em determinada manhã, um hospital realizou um atendimento de cada uma das seguintes especialidades: Cardiologia, Anestesiologia, Imunologia e Dermatologia.

Os quatro atendimentos ocorreram às 8h, às 9h, às 10h e às 11h, com apenas um atendimento em cada horário.

Sabe-se que:

- o atendimento de Dermatologia ocorreu no horário imediatamente seguinte ao de Cardiologia;
- o atendimento de Anestesiologia ocorreu antes dos atendimentos de Imunologia e de Cardiologia; e
- o atendimento de Imunologia não ocorreu às 9h.

Com base nessas informações, o atendimento de Cardiologia ocorreu às

(A) 8h.
(B) 9h.
(C) 10h.
(D) 11h.

14

Durante uma auditoria interna, um hospital estabeleceu metas para a quantidade de prontuários que deveriam ser analisados em etapas sucessivas.

As metas das cinco primeiras etapas formaram a seguinte sequência:

10, 13, 17, 22, 28.

Da primeira para a segunda etapa, houve um acréscimo de 3 prontuários. Em cada transição seguinte, o acréscimo foi uma unidade maior do que o anterior.

Mantida essa regra, é correto concluir que 73 será a meta da etapa

(A) 9.
(B) 10.
(C) 11.
(D) 12.

15

Considere as proposições simples relativas à avaliação de um paciente:

p: “O paciente apresentou febre.”

q: “O paciente apresentou tosse.”

A partir dessas proposições, foi construída a proposição composta

$$(p \vee q) \wedge \neg p.$$

Ao elaborar a tabela-verdade dessa proposição composta, verifica-se que ela é verdadeira somente quando o paciente

(A) apresentou febre e tosse.
(B) apresentou febre, mas não apresentou tosse.
(C) não apresentou febre, mas apresentou tosse.
(D) não apresentou febre nem tosse.

16

Em um projeto de digitalização, 4 funcionários, trabalhando 6 horas por dia, durante 5 dias, digitalizaram 480 prontuários.

Em uma nova etapa do projeto, deverão ser digitalizados 960 prontuários. Para isso, seis funcionários trabalharão 8 horas por dia.

Considere que todos os funcionários apresentam a mesma produtividade por hora nas duas etapas, que os prontuários exigem o mesmo tempo de processamento e que o trabalho pode ser dividido igualmente entre eles.

Nessas condições, o número de dias de trabalho necessários para digitalizar os 960 prontuários será

(A) 5.
(B) 6.
(C) 8.
(D) 9.

17

Para permitir o acesso temporário a determinado sistema hospitalar, serão criados códigos formados por três algarismos distintos, escolhidos entre 1, 2, 3, 4 e 5.

Por exigência do sistema, o primeiro algarismo do código deve ser ímpar e o último deve ser par. Não há outras restrições.

Dois códigos são considerados diferentes quando diferem em pelo menos uma posição. Por exemplo, 124 e 142 são códigos distintos.

Assinale a opção que indica a quantidade de códigos distintos que podem ser criados nessas condições.

(A) 18.
(B) 24.
(C) 48.
(D) 60.

18

Em um relatório sobre os atendimentos realizados em determinado turno, foi registrada a seguinte afirmação:

"Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia foram avaliados por um cardiologista e realizaram pelo menos um exame complementar."

Considerando o conectivo "***ou***" em seu sentido lógico inclusivo, a negação dessa afirmação é:

(A) Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia não foram avaliados por um cardiologista ou não realizaram nenhum exame complementar.
(B) Nenhum paciente encaminhado ao setor de Cardiologia foi avaliado por um cardiologista, e nenhum deles realizou exame complementar.
(C) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista e não realizou nenhum exame complementar.
(D) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista ou não realizou nenhum exame complementar.

História e Geografia do Tocantins

19

Leia o texto a seguir.

O estado do Tocantins foi o último estado subnacional criado no Brasil, instituído a partir da promulgação da Constituição de 1988, por meio do artigo 13 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Porém, o projeto que se viabilizou em 1988 não pode ser considerado o marco inicial para o entendimento das questões relativas à criação do estado do Tocantins. Houve uma intensa luta ao longo do tempo para a autodeterminação política dessa região, cujas primeiras manifestações apareceram ainda no século XVIII e somente foram concretizadas no final do século XX.

Adaptado de FEITOSA, Cid. A criação do estado do Tocantins no Norte do Brasil. América Latina en la Historia Económica, vol.31 no.1, 2025.

Considerando o trecho e o processo histórico de formação do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) No período colonial, as bandeiras paulistas deram origem às primeiras reivindicações separatistas do norte de Goiás em relação à capitania, em busca da autonomia necessária à continuidade da escravização indígena.
(B) Em 1809, foi criada a Comarca do Norte, cuja hegemonia econômica, favorecida pela proximidade de Vila Boa, estimulou as primeiras reivindicações separatistas contra o centro-sul de Goiás, região de baixa produção aurífera.
(C) Em 1821, a Comarca do Norte de Goiás proclamou sua autonomia político-administrativa, posteriormente suprimida em 1823, em meio a reivindicações contra a elevada carga tributária e o abandono político da região.
(D) Em 1988, a criação do estado do Tocantins incorporou todo o território que havia pertencido à antiga Comarca do Norte de Goiás, incluindo as regiões das minas do Tocantins e do norte goiano.

20

As bonecas Karajá Ritxòkò constituem uma importante referência cultural dos povos indígenas que habitam a região do rio Araguaia. Produzidas tradicionalmente pelas mulheres Karajá, as peças articulam técnicas de cerâmica, pintura, ornamentação e conhecimentos transmitidos entre gerações, além de desempenharem papel na transmissão de valores, histórias e mitos às crianças.

Considerando essas características, é correto afirmar que as Ritxòkò constituem patrimônio

(A) arqueológico, por representarem vestígios materiais de antigas práticas cerâmicas dos Karajá, preservados como testemunhos de sua ocupação no vale do Araguaia.
(B) material, em razão de sua natureza cerâmica e artesanal, com peças singulares que expressam a cosmologia Karajá.
(C) imaterial, uma vez que seu principal valor reside nos saberes, técnicas e significados próprios da cultura Karajá, transmitidos entre gerações.
(D) paisagístico, pois sua produção e seus significados estão diretamente associados ao território tradicionalmente ocupado pelos Karajá, às margens do rio Araguaia.

21

O estado do Tocantins apresenta significativa diversidade ambiental, com diferentes ecossistemas e paisagens protegidos por unidades de conservação de âmbito federal e estadual. Essas áreas desempenham papel relevante na preservação da biodiversidade e dos recursos naturais do estado.

A respeito das unidades de conservação no estado do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) O Parque Nacional do Araguaia protege uma área de elevada diversidade ecológica, marcada por características de transição entre ambientes do Cerrado e da Amazônia.

(B) O Parque Estadual do Jalapão foi instituído para conservar remanescentes do bioma Mata Atlântica, constituindo um importante refúgio florestal do território tocantinense.

(C) O Parque Estadual do Cantão caracteriza-se por abrigar predominantemente formações campestres de Cerrado, associadas à vegetação típica do planalto central brasileiro.

(D) O Parque Nacional das Nascentes do Rio Parnaíba está integralmente situado no Tocantins e tem por finalidade resguardar formações florestais amazônicas no extremo norte do estado.

22

Desde 2024, a Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (SEPLAN) adota uma nova regionalização para aperfeiçoar o planejamento e as políticas públicas no Tocantins. Essa organização territorial divide o estado em oito regiões de planejamento, agrupadas em três grandes macrorregiões.

Considerando a lógica dessa divisão territorial, assinale a afirmativa correta.

(A) A divisão baseia-se em critérios técnicos, como a polarização das cidades, os fluxos agropecuários e as características histórico-sociais.

(B) A Macrorregião Sul abrange a maior densidade urbana do estado por sediar a capital, Palmas, e os principais eixos industriais.

(C) A Macrorregião Norte foi delineada com foco exclusivo na proteção ambiental, sendo vedada a atividade agropecuária em seus limites.

(D) A divisão extinguiu a autonomia política dos municípios, que passaram a ser geridos diretamente pelas sedes macrorregionais.

23

Leia o trecho a seguir.

"Um ecótono é uma região resultante do contato entre dois ou mais biomas fronteiriços. São áreas de transição ambiental, onde entram em contato diferentes comunidades ecológicas – isto é, a totalidade da flora e fauna que faz parte de um mesmo ecossistema e suas interações. Por isso, os ecótonos são ricos em espécies, sejam elas provenientes dos biomas que o formam ou espécies únicas (endêmicas) surgidas nele mesmo".

Disponível em: https://oeco.org.br/dicionario-ambiental/28830-o-que-sao-ecotonos/. Acesso em: 25 de out. de 2026.

O estado do Tocantins está situado na transição entre diferentes biomas brasileiros. Um dos ecótonos mais importantes do estado está situado na transição entre Cerrado e Amazônia.

Assinale a opção que indica essa região.

(A) Jalapão.

(B) Gurupi.

(C) Porto Nacional.

(D) Bico do Papagaio.

24

A rodovia BR-153 (Rodovia Belém-Brasília) desempenhou um papel central na configuração socioeconômica e na organização do espaço que hoje compõe o estado do Tocantins. A abertura dessa via de circulação, a partir de meados do século XX, alterou profundamente a dinâmica da região.

Considerando os impactos históricos e geográficos da BR-153 na formação territorial tocantinense, assinale a afirmativa correta.

(A) A implantação da via isolou economicamente o norte do Estado, forçando a população a migrar exclusivamente para o bioma amazônico.

(B) O traçado da rodovia priorizou a integração com a região Norte, deixando o interior do Tocantins dependente do transporte hidroviário.

(C) A rodovia perdeu sua relevância logística após a criação de Palmas, que centralizou todos os fluxos de mercadorias no leste do estado.

(D) A rodovia funcionou como um eixo de integração, estimulando o surgimento de cidades e o fluxo migratório para o seu entorno.

Legislação (SUS)

25

O Decreto nº 7.508/2011 estabeleceu o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) como instrumento de gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o COAP, de acordo com esse decreto, assinale a afirmativa correta.

(A) Um instrumento voltado à formalização de contratos entre gestores do SUS e prestadores privados.

(B) Um mecanismo destinado à participação da comunidade na formulação das políticas públicas de saúde.

(C) Um acordo de colaboração entre os entes federativos para organizar e integrar as ações e os serviços de saúde.

(D) Um instrumento destinado à definição das diretrizes nacionais para a incorporação de tecnologias em saúde.

26

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma estratégia do Ministério da Saúde que busca efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão.

Com base nos conceitos estabelecidos pela PNH, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) A transversalidade é um princípio da PNH que busca a transformação das relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e os grupos.

( ) O princípio da indissociabilidade entre atenção e gestão considera a autonomia e o protagonismo dos sujeitos inseridos no processo de cuidado, incentivando a participação ativa de usuários, trabalhadores e gestores na construção dos processos de saúde.

( ) A clínica ampliada pressupõe uma abordagem interdisciplinar que considera a singularidade do sujeito, buscando compreender o processo de adoecimento em seu contexto de vida e ampliar as possibilidades de cuidado.

As afirmativas são, respectivamente,

(A) F – V – F.

(B) V – F – V.

(C) F – F – F.

(D) V – V – V.

27

Leia o trecho a seguir.

Para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, gestores de municípios próximos estabeleceram uma atuação articulada no território, buscando organizar a oferta dos serviços de acordo com as necessidades da população.

Assinale a opção que indica o princípio do SUS a que essa iniciativa está diretamente relacionada.

(A) Integralidade.
(B) Universalidade.
(C) Regionalização.
(D) Descentralização.

28

Sobre os princípios específicos da prestação de serviços de saúde por meio da telessaúde, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

(A) O registro e o rastreamento obrigatório das consultas realizadas.
(B) A autonomia relativa do profissional na prestação do atendimento.
(C) O consentimento livre e informado do paciente para o atendimento.
(D) O atendimento presencial obrigatório antes da consulta por telessaúde.

29

Os Conselhos de Saúde são instâncias de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

Acerca dessas instâncias, assinale a afirmativa correta.

(A) São responsáveis por decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS.
(B) Devem reunir-se a cada quatro para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
(C) Possuem competência para determinar a distribuição dos recursos financeiros entre os entes federativos, conforme as necessidades locais identificadas.
(D) São órgãos de caráter permanente e deliberativo que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

30

Sobre as condições para a participação complementar no Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas disposições da Lei Orgânica da Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I. A participação complementar dos serviços privados deve ser formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de Direito Público.
II. Os serviços contratados deverão submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
III. Na contratação de serviços privados em caráter complementar, as entidades filantrópicas terão preferência sobre as entidades sem fins lucrativos.

Está correto o que se afirma em

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

Conhecimentos Específicos

31

Paciente é encaminhada para a realização de manometria anorretal, e, no exame, ao se insuflar o balão retal com volume adequado, não se observa o relaxamento do esfíncter anal interno correspondente (reflexo inibitório reto-anal ausente). Considerando os mecanismos fisiopatológicos descritos na literatura, assinale a opção que indica a condição que está associada à ausência obrigatória desse reflexo à manometria anorretal.

(A) Anismo.
(B) Fissura anal crônica.
(C) Doença de Hirshprung.
(D) Lesão obstétrica do esfíncter anal.

32

Homem de 82 anos encontra-se em avaliação pré-operatória para cirurgia colorretal eletiva. Além dos exames tradicionais, a equipe assistente deseja aplicar um instrumento validado para estimativa de risco de complicações nessa população.

Sobre o caso apresentado, assinale a opção que indica o risco isolado independente para a ocorrência de complicações pós-operatórias nessa população.

(A) Idade cronológica.
(B) Classificação de ASA.
(C) Doença hipertensiva.
(D) Síndrome de fragilidade.

33

Homem de 50 anos, assintomático, comparece à Unidade Básica de Saúde para consulta de rotina. Nega sangramento retal, alteração do hábito intestinal, emagrecimento ou dor abdominal. Refere que um primo materno foi diagnosticado com câncer colorretal aos 45 anos. Não possui outros antecedentes pessoais ou familiares relevantes.

Para esse caso, de acordo com a normativa vigente do Ministério da Saúde para rastreamento do câncer colorretal no SUS, assinale a opção que indica o exame mais adequado.

(A) Colonoscopia.
(B) Dosagem de CEA.
(C) Pesquisa de sangue oculto nas fezes (FIT).
(D) Colonografia por tomografia computadorizada.

34

Durante a polipectomia de lesão séssil de 25 mm em cólon ascendente, imediatamente após a ressecção com eletrocautério, o endoscopista identificou uma perfuração da parede colônica, com visualização de gordura extracolônica através do orifício.

Sobre a conduta mais correta para esse caso, considerando o preparo intestinal adequado e a estabilidade hemodinâmica do paciente durante todo o procedimento, assinale a afirmativa correta.

(A) Antibioticoterapia isolada.
(B) Laparotomia com rafia primária da lesão.
(C) Fechamento endoscópico da lesão com clipes.
(D) Laparotomia com rafia da lesão e colostomia de proteção.

35

Homem de 28 anos, vítima de ferimento por arma de fogo em flanco direito, chega ao pronto-socorro estável hemodinamicamente, cerca de 6 horas após o trauma.

Foi submetido à laparotomia exploradora, identificando-se lesão isolada em cólon ascendente, classificada como grau III na escala de trauma colônico da *American Association for the Surgery of Trauma* (AAST), sem outras lesões viscerais ou vasculares associadas. Houve contaminação fecal localizada.

O paciente permaneceu hemodinamicamente estável durante todo o procedimento, sem necessidade de hemotransfusão ou de vasopressores.

Nesse cenário, assinale a opção que indica a conduta cirúrgica mais adequada, além da lavagem da cavidade.

(A) Rafia da lesão com ileostomia de proteção.
(B) Exteriorização da lesão como colostomia em alça.
(C) Controle de danos com anastomose em reoperação.
(D) Ressecção do segmento lesado com anastomose primária.

36

Homem de 34 anos dá entrada no pronto-socorro referindo sangramento e dor anal após empalamento autoinfligido. O paciente encontra-se hemodinamicamente estável e afebril.

O toque retal revelou presença de sangue na luva, porém sem definição de defeito palpável na parede retal.

Nesse caso, assinale a opção que indica o exame mais indicado para confirmar ou excluir lesão por perfuração do reto.

(A) Videolaparoscopia diagnóstica.
(B) Radiografia de abdome em ortostase.
(C) Retossigmoidoscopia rígida ou flexível.
(D) Toque retal positivo já confirma o diagnóstico.

37

Mulher de 72 anos, portadora de DPOC, encontra-se no terceiro dia de pós-operatório de correção cirúrgica eletiva de aneurisma de aorta abdominal, quando evoluiu com dor abdominal em quadrante inferior esquerdo, de intensidade leve a moderada, associada a episódios de hematoquezia.

Ao exame físico, encontra-se hemodinamicamente estável, com dor à palpação discreta a moderada localizada no local referido, sem sinais de irritação peritoneal.

Sobre o diagnóstico mais provável para esse quadro clínico, assinale a afirmativa correta.

(A) Colite isquêmica.
(B) Diverticulite aguda.
(C) Colite pseudomembranosa.
(D) Isquemia mesentérica aguda.

38

Mulher de 68 anos procurou atendimento por lesão ulcerada na pele perianal, com bordas elevadas, medindo 3 cm em seu maior diâmetro, distando cerca de 0,5 cm da margem anal em seu ponto mais próximo.

Ao exame proctológico, não se identificou plano de clivagem entre a base da lesão e o esfíncter anal externo. A biópsia confirmou carcinoma epidermoide bem diferenciado. A ressonância magnética de pelve não evidenciou linfonodos suspeitos.

Diante desse quadro, assinale a opção que indica a conduta terapêutica inicial mais adequada.

(A) Radioterapia isolada de longo curso.
(B) Excisão ampla com margens de 1cm.
(C) Amputação abdominoperineal do reto.
(D) Quimiorradioterapia com 5-fluorouracil e mitomicina.

39

Homem de 58 anos foi admitido com quadro de hematoquezia iniciada há 6 horas, sem melena associada.

Após ressuscitação volêmica inicial, encontra-se hemodinamicamente estável, sem necessidade de vasopressores ou hemotransfusão adicional. Não há história de cirurgia vascular prévia, uso de anticoagulantes ou doença hepática conhecida.

Nesse contexto, o exame mais indicado, como primeira abordagem diagnóstica, é

(A) arteriografia mesentérica seletiva.
(B) angiotomografia computadorizada.
(C) colonoscopia, após preparo intestinal.
(D) cintilografia com hemácias marcadas por tecnécio.

40

Homem de 74 anos foi internado com quadro de distensão abdominal progressiva e parada de eliminação de gases e fezes há 3 dias.

A tomografia computadorizada evidenciou lesão estenosante em cólon sigmoide, com ceco medindo 13 cm de diâmetro, sem sinais de pneumoperitônio, pneumatose ou gás portal.

Ao exame físico, apresentou-se taquicárdico, febril (38,4°C), com dor à palpação em quadrante inferior direito e discreto sinal de descompressão brusca dolorosa localizada nessa topografia.

Diante desse quadro, a conduta mais adequada é

(A) retossigmoidectomia de urgência.
(B) colonoscopia descompressiva com passagem de sonda retal.
(C) colocação de prótese metálica autoexpansível (*stent*) como ponte para cirurgia eletiva.
(D) descompressão nasogástrica associada a jejum e reavaliação em 24/48 horas.

41

Mulher de 32 anos, previamente hígida, sem comorbidades, procurou o pronto-socorro com quadro de prolapso retal que, há cerca de 8 horas, tornou-se irredutível.

Ao exame proctológico, evidenciou-se prolapso retal circunferencial de aproximadamente 8 cm de extensão, com mucosa exteriorizada edemaciada e hiperemiada, impossibilitando a redução manual, porém sem áreas de coloração enegrecida ou violácea e sem sinais de perfuração. Diante desse quadro, assinale a opção que indica a conduta cirúrgica mais adequada.

(A) Retopexia abdominal com tela.
(B) Encarceramento anal (Thiersch).
(C) Retopexia ventral videolaparoscópica.
(D) Retossigmoidectomia perineal (Altemeier).

42

Mulher de 70 anos, diabética, procurou o pronto-socorro com dor perianal intensa associada a abaulamento hiperemiado na região perianal, iniciado há 2 dias. Encontra-se febril (38,7°C) e taquicárdica (112 bpm).

Diante desse quadro, assinale a opção que indica a conduta mais adequada.

(A) Solicitar ressonância magnética.
(B) Tratar com antibioticoterapia isolada.
(C) Indicar drenagem cirúrgica de urgência.
(D) Tratar por punção aspirativa com agulha.

43

Homem de 44 anos, sem comorbidades, foi diagnosticado com adenocarcinoma moderadamente diferenciado de reto inferior.

O estadiamento por ressonância magnética de pelve mostrou tratar-se de cT3N1M0, com margem circunferencial ameaçada e distância insuficiente do complexo esfincteriano impedindo a ressecção com preservação esfincteriana.

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

(A) Radioterapia neoadjuvante em esquema de curso curto.
(B) Quimiorradioterapia neoadjuvante com 5-fluorouracila ou capecitabina.
(C) Amputação abdominoperineal do reto *upfront* seguida de quimioterapia com FOLFOX.
(D) Neoadjuvância com FOLFOX de indução, seguido de radioquimioterapia com 5-FU/capecitabina.

44

Um cirurgião, ao explicar a um paciente a fisiopatologia da doença pilonidal recém-diagnosticada, descreveu o mecanismo atualmente mais aceito para o seu desenvolvimento.

Segundo a hipótese fisiopatológica atualmente mais aceita, a doença pilonidal resulta de

(A) obstrução primária de glândula sudorípara apócrina na região do sulco interglúteo.
(B) trauma repetido à pele e aos folículos pilosos, com reação granulomatosa de corpo estranho.
(C) malformação congênita da linha média dorsal, com persistência de remanescentes embriológicos.
(D) invaginação epitelial progressiva por microtraumas de repetição, sem participação de reação inflamatória a corpo estranho.

45

Mulher de 38 anos procurou atendimento por dor anal às evacuações há 3 meses. Referiu que a dor se intensifica durante a evacuação e persiste por algumas horas após.

Ao exame proctológico, observou-se lesão linear na linha média anterior do canal anal, com bordas endurecidas, fibras do esfíncter visíveis em seu leito.

Diante desse quadro, a conduta mais adequada seria

(A) solicitar dosagem de VDRL.
(B) indicar esfincterotomia lateral interna.
(C) prescrever bloqueador de canal de cálcio tópico.
(D) biopsiar a lesão antes de qualquer tentativa terapêutica.

46

Paciente de 45 anos vem ao consultório com dúvidas acerca das diferentes técnicas para o tratamento da doença hemorroidária.

Considerando os dados comparativos entre as técnicas fechada (Ferguson) e aberta (Milligan-Morgan) disponíveis na literatura, assinale a opção que apresenta a informação considerada correta.

(A) A técnica aberta apresenta menor recidiva em longo prazo.
(B) A técnica fechada é contraindicada em hemorroida estrangulada.
(C) A técnica fechada apresenta menos dor, cicatrização mais rápida e menos sangramento.
(D) Somente a técnica aberta está indicada quando se pretende excisar três mamilos hemorroidários simultaneamente.

47

Paciente de 58 anos, previamente hígido, foi internado com dor em fossa ilíaca esquerda, febre baixa e leucocitose.

A tomografia computadorizada evidenciou espessamento parietal do sigmoide com diverticulose associada e coleção líquida pericólica bem delimitada, medindo 2,5 cm, sem ar extraluminal à distância nem líquido livre difuso. Não há sinais de peritonite.

Para o caso, a conduta inicial mais adequada seria a

(A) antibioticoterapia isolada.
(B) lavagem peritoneal laparoscópica.
(C) drenagem percutânea guiada por TC.
(D) sigmoidectomia laparoscópica de urgência.

48

Mulher de 45 anos com constipação crônica há 18 meses, sem resposta adequada após o tratamento com fibra alimentar, laxante osmótico e orientações comportamentais, mantém necessidade de forte esforço evacuatório e manobras digitais para auxiliar a evacuação em mais de 25% das tentativas, sem distensão abdominal significativa.

Diante desse quadro, assinale a opção que apresenta a propedêutica inicial mais adequada.

(A) Manometria anorretal e teste do balão.
(B) Clister opaco com duplo contraste baritado.
(C) Colonoscopia com biópsias seriadas do cólon.
(D) Estudo do trânsito colônico com marcadores radiopacos.

49

Homem de 32 anos, HSH, HIV positivo em uso regular de terapia antirretroviral, apresenta dor anorretal, tenesmo e secreção mucopurulenta há 3 semanas.

Retossigmoidoscopia evidenciou mucosa retal friável, eritematosa, com úlceras; a biópsia mostrou infiltrado linfocitário com achados granulomatosos focais, sugestivos de doença de Crohn.

Para esse caso, tendo em vista que o teste de amplificação de ácido nucleico (NAAT) acusou positividade para *Chlamydia trachomatis*, assinale a opção que indica a conduta terapêutica correta.

(A) Doxiciclina 100mg VO 12/12h por 21 dias.
(B) Prednisona oral 40mg/dia durante 8 semanas.
(C) Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI IM dose única.
(D) Ceftriaxona 500mg IM dose única associada à azitromicina 1g VO.

50

Mulher de 60 anos foi internada por hemorragia digestiva com hemoglobina de 7,5 g/dL e história de duas transfusões nos últimos 3 meses.

A endoscopia digestiva alta e a colonoscopia completa, incluindo intubação ileal, não identificaram a fonte de sangramento.

Na sequência, a conduta diagnóstica mais adequada deve ser

(A) cápsula endoscópica.
(B) cintigrafia com hemácias marcadas.
(C) colonoscopia com magnificação de imagem.
(D) angiotomografia computadorizada de abdome.

51

Mulher de 64 anos, com adenocarcinoma de sigmoide avançado, metástases hepáticas e carcinomatose peritoneal conhecida, em quimioterapia paliativa, foi internada com vômitos recorrentes, dor e distensão abdominal progressiva há 5 dias.

Ao exame, apresentou abdome distendido e timpânico, com ruídos hidroaéreos aumentados. A tomografia de abdome evidenciou múltiplos níveis hidroaéreos, com alças dilatadas e padrão de empilhamento de moedas. Observou-se ainda pequena quantidade de líquido livre entre as alças.

Para o caso apresentado, assinale a opção que indica a conduta mais adequada.

(A) Transversostomia de derivação.
(B) Ressecção do segmento acometido com anastomose primária.
(C) Suporte clínico com descompressão nasogástrica e antieméticos.
(D) Laparotomia exploradora com *bypass* cirúrgico do segmento obstruído.

52

Homem de 40 anos, sem comorbidades, procurou atendimento por drenagem purulenta intermitente perianal, transcorrida há 2 meses, sem episódios prévios semelhantes.

Ao toque retal, observou-se orifício de drenagem em quadrante posterior direito, 2 cm da margem anal. O toque retal mostrou canal anal de cerca de 3,5 cm, com esfíncter normotônico, e a presença de trajeto fibroso palpável, unindo o orifício externo à área de depressão na linha médio-posterior do canal anal. A anuscopia mostrou área de hiperemia situada na linha pectínea em posição posterior, distando cerca de 1 cm da margem anal. Diante do caso descrito, assinale a opção que indica a conduta cirúrgica mais adequada.

(A) Colocação de sedenho de drenagem (seton).
(B) Fistulotomia com ou sem marsupialização das bordas.
(C) Ligadura interesfincteriana do trajeto fistuloso (LIFT).
(D) Avanço de retalho miomucoso (abaixamento) com fistulectomia.

53

Mulher de 38 anos, primípara, com história de trabalho de parto prolongado assistido por fórceps há 6 meses, apresenta desde então episódios de perda involuntária de fezes pastosas e semilíquidas, sem melhora até o momento.

O exame físico mostra tônus esfincteriano em repouso e esforço diminuídos.

Para esse caso, o exame mais indicado é a(o)

(A) manometria anorretal.
(B) ultrassonografia endoanal.
(C) eletroneuromiografia do nervo pudendo.
(D) defecografia por ressonância magnética.

54

Paciente de 55 anos, submetido à retossigmoidectomia com anastomose colorretal baixa e confecção de ileostomia em alça de proteção há 4 semanas, evoluindo bem no pós-operatório, apresenta prolapso do estoma de cerca de 6 cm, com desconforto leve para adaptação da bolsa coletora.

Ao exame, mucosa do segmento prolapsado rosada e viável, sem sinais de incarceração ou estrangulamento.

Para esse caso, a conduta mais adequada é a

(A) reconstrução do trânsito intestinal.
(B) redução manual do prolapso com fixação cirúrgica local.
(C) amputação local do prolapso com rematuração do estoma.
(D) colocação de tela protética para reforço da parede abdominal periestomal.

55

Paciente de 45 anos, HIV positivo com má adesão à terapia antirretroviral, procurou atendimento por volumosa lesão perianal envolvendo o ânus, medindo cerca de 10 cm em seu maior eixo, de aspecto verrucoso e couve-flor, com crescimento progressivo há 2 anos, sem invasão aparente do canal anal ou do complexo esfincteriano à palpação.

A biópsia confirmou condiloma acuminado extenso, sem evidência de carcinoma invasivo, e a ressonância magnética de pelve afastou invasão de planos profundos ou do complexo esfincteriano.

Para o caso apresentado, assinale a opção que indica a conduta mais adequada.

(A) Crioterapia seriada.
(B) Imiquimode tópico 5% por 16 semanas.
(C) Excisão local ampla com margem de 1 cm.
(D) Ácido tricloroacético (ATA) 80-90% tópico.

56

Homem de 62 anos foi submetido à sua primeira colonoscopia de rastreamento, na qual foi identificado pólipo pediculado com perímetro cefálico de 2,0 cm em cólon sigmoide. A lesão é removida em bloco por polipectomia endoscópica, e o local, tatuado com nanquim.

O exame anatomopatológico revelou adenocarcinoma bem diferenciado, invadindo a submucosa restrita à cabeça do pólipo (Haggitt nível 1), com margens de ressecção livres e ausência de invasão linfovascular. O paciente não possui fatores de risco ou antecedentes familiares para neoplasias colorretais malignas.

O acompanhamento indicado para esse caso é repetir a colonoscopia em

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

57

Mulher de 42 anos é diagnosticada com adenocarcinoma de cólon ascendente.

Histórico familiar revela que a mãe dela teve câncer de endométrio aos 45 anos, e um tio materno foi diagnosticado com câncer de cólon aos 48 anos. Não há relato de múltiplos pólipos colônicos em nenhum familiar.

Nesse contexto, assinale a opção que indica a mutação germinativa mais provavelmente associada a esse quadro.

(A) Gene APC.
(B) Gene MUTYH.
(C) Gene STK11/LKB1.
(D) Instabilidade microssatélite.

58

Paciente de 34 anos, com retocolite ulcerativa em atividade grave, evolui com distensão abdominal progressiva, febre, taquicardia e queda do estado geral, apesar de corticoterapia intravenosa por 72 horas.

A tomografia de abdome confirmou dilatação colônica difusa com perda do padrão haustral.

Diante da indicação de cirurgia de urgência, a conduta cirúrgica mais adequada é

(A) ileostomia de proteção em alça.
(B) ressecção do segmento dilatado, com anastomose primária.
(C) proctocolectomia total com confecção de bolsa ileal em tempo único.
(D) colectomia abdominal total com ileostomia terminal, mantendo o reto como coto fechado.

59

Homem de 29 anos, com doença de Crohn diagnosticada há 3 anos, apresenta fístula perianal única, com orifício externo a 2 cm da margem anal, trajeto interesfinctérico curto ao exame sob anestesia.

Retossigmoidoscopia evidencia proctite ativa, com úlceras e friabilidade da mucosa retal.

Nesse caso, a conduta cirúrgica mais adequada, nesse momento, é a(o)

(A) fistulotomia.
(B) seton de drenagem.
(C) retalho de avanço mucoso.
(D) ligadura interesfincteriana (LIFT).

60

Paciente de 38 anos, com doença de Crohn de longa data, foi submetido a duas ressecções ileais ao longo do tratamento, totalizando perda de aproximadamente 120 cm de íleo terminal.

Anos após a última cirurgia, apresentou fadiga progressiva, parestesias em extremidades e glossite.

Assinale a opção que indica a alteração orgânica mais comumente associada a esse quadro.

(A) Deficiência de vitamina K.
(B) Deficiência de vitamina B12.
(C) Hipocalemia por perda entérica.
(D) Hipoalbuminemia por enteropatia perdedora de proteína.

Realização

