



PREFEITURA DE
SAQUAREMA
CADA VEZ MELHOR

CONCURSO PÚBLICO

Médico

Gastroenterologista

Data: 09/08/2015 - Manhã
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este **Caderno**, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

| Português | Conhecimentos de SUS | Conhecimentos Específicos |
|-----------|----------------------|---------------------------|
| 01 a 10 | 11 a 20 | 21 a 50 |

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

| | | | | |
|---|---|-------------------------------------|---|---|
| A | B | <input checked="" type="checkbox"/> | D | E |
|---|---|-------------------------------------|---|---|

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, réguas, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.

Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

NÁUFRAGOS DA MODERNIDADE LÍQUIDA

Qual o próximo centro financeiro? Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo; nos séculos XIV a XVI, Veneza, com suas corporações marítimas e a conquista do Oriente; no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg.

Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal; nos séculos XVIII e XIX, Londres, devido à máquina a vapor e à Revolução Industrial; na primeira metade do século XX, Nova York, com o uso da energia elétrica; na segunda, Los Angeles, com o Vale do Silício. Qual será o próximo?

Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China, a crise ecológica afeta sua qualidade de vida. Caminhamos para um mundo policêntrico, com múltiplos centros regionais de poder.

A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado. Há o risco de, no futuro, todos os serviços serem pagos: educação, saúde, segurança e lazer.

Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo. A vida urbana comprime multidões e, paradoxalmente, induz a solidão. O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança.

Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google. A nanotecnologia produzirá computadores cada vez menores e portáteis. Multiplicar-se-ão os robôs domésticos.

O mundo envelhece. As cidades crescem. Se, de um lado, escazeiam bens insubstituíveis, de outro, produzem-se tecnologias que facilitam a redução do consumo de energia, o tratamento do lixo, o replanejamento das cidades e dos transportes.

O tempo se torna a única verdadeira raridade. Gasta-se menos tempo para produzir e mais para consumir. Assim, o tempo que um computador requer para ser confeccionado não se compara com aquele que o usuário dedicará para usá-lo.

Os produtos postos no mercado são “cronófagos”, isto é, devoram o tempo das pessoas. Basta observar como se usa o telefone celular. Objeto de multiuso, cada vez mais ele se impõe como sujeito com o poder de absorver o nosso tempo, a nossa atenção, até mesmo a nossa devoção.

Ainda que cercados de pessoas, ao desligar o celular nos sentimos exilados em uma ilha virtual. Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...

Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade: deixar-se devorar pelas garras do polvo tecnológico, que nos cerca por todos os lados, ou ousar exercer domínio sobre o tempo pessoal e reservar algumas horas à meditação, ao estudo, às amizades e à ociosidade amorosa. Há que decidir!

Frei Betto
(<http://domtotal.com/blog/>)

01. A pergunta “Qual o próximo centro financeiro?” sugere a antecipação da seguinte ideia:

- A) o espaço urbano será invadido por conflitos rurais
- B) há uma dinâmica biológica de rodízio entre os centros financeiros
- C) a China manifestou vontade de sediar a Organização das Nações Unidas
- D) o fim do embargo econômico a Cuba ampliou as fronteiras da América do Norte
- E) emergência de uma ordem internacional assentada em diversos centros financeiros

02. “O tempo se torna a única verdadeira raridade”. A apropriação acelerada do tempo se manifestará também no estilo do autor. Um aspecto que demonstra, no estilo do autor, a escassez do tempo é:

- A) excesso de informalidade
- B) predomínio de parágrafos curtos
- C) forte carga emotiva e confessional
- D) uso excessivo de algarismos romanos
- E) presença de perguntas sem respostas claras

03. O avanço da mercantilização da vida atualmente está explicitado em:

- A) “Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo”
- B) “Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal”
- C) “O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança”
- D) “Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google”
- E) “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”

04. “Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China”. O conectivo que melhor explicita a relação estabelecida entre as duas frases é:

- A) pois
- B) conforme
- C) mesmo assim
- D) apesar disso
- E) todavia

05. Em “**Ainda que** cercados de pessoas”, o elemento destacado expressa valor semântico de:

- A) lugar
- B) modo
- C) tempo
- D) conclusão
- E) concessão

06. O emprego do acento grave, indicativo de crase, é possível em:

- A) “há uma luta **a** se travar”
- B) “e, paradoxalmente, induz **a** solidão”
- C) “facilitam **a** redução do consumo de energia”
- D) “todos se conectarão **a** todas as redes de informação”
- E) “absorver o nosso tempo, **a** nossa atenção, até mesmo a nossa devoção”

07. O elemento destacado foi adequadamente substituído pelo pronome oblíquo correspondente em:

- A) suas empresas perdem **mercados** para a China/ perdem-los
- B) a urbanização invade **a zona rural**/ invade-la
- C) ao desligar **o celular**/ desligar-lhe
- D) A vida urbana comprime **multidões**/ comprime-as
- E) devoram **o tempo** das pessoas/ devoram-nas

08. Uma palavra que teve sua grafia alterada pelo último Acordo Ortográfico é:

- A) policêntrico
- B) infraestruturas
- C) nanotecnologia
- D) replanejamento
- E) janelinha

09. Uma crítica de cunho irônico pode ser observada em:

- A) “no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg”
- B) “A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado”
- C) “Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo”
- D) “O tempo se torna a única verdadeira raridade”
- E) “Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...”

10. Em “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”, a vírgula se justifica por:

- A) separar vocativo
- B) indicar enumeração
- C) marcar oração coordenada
- D) introduzir referência de lugar
- E) destacar oração justaposta

CONHECIMENTOS DE SUS

11. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde prevê que, na incapacidade de atendimento do serviço de saúde, é de responsabilidade do gestor local a resolução das condições de acolhimento e encaminhamento do usuário do SUS, assim como a informação sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível, que devem ser baseados na:

- A) análise dos benefícios e inconvenientes das medidas terapêuticas propostas
- B) duração dos procedimentos, tempo de recuperação e avaliação dos custos
- C) informação das diferentes possibilidades terapêuticas e de sua condição clínica
- D) possibilidade da continuidade da atenção com o apoio domiciliar, se necessário
- E) vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio

12. A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal, a outra metade fica por conta dos estados e municípios. No que se refere aos medicamentos excepcionais, aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, são comprados:

- A) pelo Ministério da Saúde, e as secretarias de saúde ressarcem 80% dos valores obtidos nas licitações
- B) pelo Conselho Municipal de Saúde, composto por gestores e profissionais de saúde, sob o financiamento do Governo Federal
- C) pelas secretarias de saúde, e o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente
- D) pelas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, que financiam integralmente os valores por meio de cooperação técnica
- E) pelo gestor municipal que, a partir do Pacto pela Saúde, de 2006, assumiu integralmente os gastos referentes aos medicamentos

13. Se o Termo de Compromisso de Gestão for aprovado na Comissão Bipartite do estado, o gestor municipal passa a ter a gestão de todos os serviços em seu território. Esta condição permite que:

- A) o município receba os recursos de forma regular e automática para todos os tipos de atendimento em saúde que se comprometeu a fazer
- B) o repasse possa ser incrementado conforme a adesão do município aos programas do governo federal
- C) o gestor possa receber mais recursos financeiros, para assumir 30% das responsabilidades dos programas do governo estadual
- D) o município possa garantir 12% de suas receitas para o financiamento à saúde, além dos repasses conveniados
- E) o gestor receba os recursos, trimestralmente, para assumir a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos estratégicos

14. Com a edição da Emenda Constitucional nº 29, a utilização dos recursos para a saúde somente será feita:

- A) pelo gestor municipal
- B) pela Comissão Tripartite
- C) pelo Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde)
- D) por um fundo de saúde
- E) por instâncias colegiadas

15. O piso para recebimento dos recursos da Atenção Básica é calculado com base:

- A) nos projetos federais aderidos
- B) na capacidade financeira
- C) na capacidade de atendimento
- D) nos serviços de saúde prestados
- E) no total da população da cidade

16. O acolhimento no campo da saúde, segundo a Política Nacional de Humanização, deve ser entendido como:

- A) diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde, assim como garantia do acesso com responsabilidade e resolutividade nos serviços
- B) conceito vinculado ao problema da recepção da “demanda espontânea”, que privilegia o desenvolvimento do trabalho cotidiano e as questões de acesso aos serviços
- C) condição particular de encontro, que se dá na recepção, tendo como foco a doença, e que privilegia o aspecto da produção de procedimentos e atividades ambulatoriais
- D) ação pontual, como uma dimensão espacial, que se traduz em recepção de triagem administrativa e repasse de encaminhamentos para serviços especializados
- E) experiência em diversos setores de saúde que propiciam atitudes voluntárias de eficácia e afetividade, por parte de alguns profissionais, resultando num ambiente confortável

17. De acordo com a cartilha do HumanizaSUS na Atenção Básica, o paciente que é cadastrado e acompanhado em uma unidade de saúde da atenção básica, caso tenha uma crise hipertensiva, deverá ser atendido, inicialmente:

- A) pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
- B) pela equipe dessa unidade
- C) por qualquer unidade de emergência
- D) pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- E) por uma unidade especializada

18. No que se refere à formação de consórcios para desenvolver em conjunto ações e serviços de saúde, a Lei nº 8.080/90, diz que, no nível municipal:

- A) o SUS poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas para cobertura total das ações de saúde
- B) serão criadas comissões intersetoriais com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde
- C) será aplicado aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção regionalizada
- D) as comissões intersetoriais terão força de consórcio no caso de concessão financeira
- E) os consórcios deverão promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional

19. A Conferência Estadual de Saúde, conforme estabelecido na Lei nº 8.142/90, tem como um de seus objetivos:

- A) aprovar critérios para a remuneração de serviços de saúde
- B) estabelecer parâmetros para cobertura assistencial
- C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde estadual
- D) fiscalizar o cronograma financeiro dos distritos sanitários
- E) criar o plano plurianual de assistência

20. A Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dita que uma das competências da direção municipal do Sistema de Saúde é a de:

- A) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B) estabelecer critérios para o controle da qualidade sanitária de produtos
- C) controlar e fiscalizar procedimentos e produtos de interesse para a saúde
- D) coordenar a execução das ações de vigilância epidemiológica
- E) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Um paciente negro, de 32 anos de idade comparece ao consultório do médico devido a sintomas digestivos vagos que tiveram início há seis meses e não melhoraram com uso de inibidor de bombas de prótons (IBP). Casado há cinco anos, diz ter problemas de infertilidade e suas queixas preponderantes são astenia e distensão abdominal, que vêm limitando sua ingestão alimentar. Refere perda de 3 Kg no período, e episódios eventuais de diarreia alternados com constipação intestinal. Tem endoscopia digestiva alta recente normal com pesquisa de *Helicobacter pylori* negativo por histopatologia e sorologia. Trouxe inúmeros exames de sangue previamente solicitados, entre eles anticorpos antiendomíseo, antitransglutaminase tecidual, antitireoglobulina e antimitocondrial positivos. A primeira hipótese diagnóstica do médico é:

- A) tireoidite de Hashimoto
- B) doença de Addison
- C) doença celíaca
- D) cirrose biliar primária
- E) síndrome do intestino irritável

22. Entre as patologias a seguir, a que mais se relaciona à colangite esclerosante primária é a:

- A) doença de Crohn
- B) retocolite ulcerativa idiopática
- C) cirrose biliar primária
- D) hepatite autoimune
- E) litíase biliar

23. O mecanismo etiopatogênico essencial ao desenvolvimento do esôfago de Barrett é a:

- A) contaminação pelo *Helicobacter pylori*
- B) hipergastrinemia
- C) exposição ao ácido
- D) uso crônico de inibidores de bomba de prótons
- E) associação etilismo e tabagismo

24. Masculino, branco, 45 anos de idade, usuário de drogas, assintomático, procurou o médico para consulta periódica de rotina. Este solicitou vários exames, inclusive sorologia para os vírus da hepatite, e os resultados foram: HbsAg positivo, anti-HBs negativo, anti-HBc IgM negativa e anti-HBc total positiva. Baseado nestes resultados, o médico pode afirmar que o paciente é portador de:

- A) hepatite aguda pelo vírus C da hepatite
- B) hepatite crônica pelo vírus C da hepatite
- C) hepatite aguda pelo vírus B da hepatite
- D) hepatite crônica pelo vírus B da hepatite
- E) imunidade por infecção natural pelo vírus B da hepatite

25. Uma senhora branca, de 60 anos de idade, magra, pálida, com unhas quebradiças e atrofia da mucosa oral, chega ao consultório com a filha, que veio visitá-la depois de 8 anos no exterior e que ficou impressionada com seu aspecto, principalmente ao perceber a grande dificuldade que a mãe apresentava para deglutir. Viúva há 15 anos, aposentada há 10, mora só e sempre se alimentou mal, mas após a partida da filha para o exterior perdeu completamente o interesse pela comida. Nunca fumou ou usou bebidas alcoólicas. Diante da história e da endoscopia da paciente, a principal hipótese do médico é de síndrome de:

- A) Peutz-Jeghers
- B) Ogilvie
- C) Plummer-Vinson
- D) Mallory-Weiss
- E) Alzheimer

26. Nos portadores de cirrose hepática compensada, sem varizes na endoscopia inicial de rastreamento, a endoscopia seriada:

- A) não é necessária se não houver sangramento
- B) é indicada apenas em caso de piora da função hepática
- C) deve ser realizada a cada dois a três anos
- D) deve ser realizada a cada um a dois anos
- E) deve ser realizada a cada cinco anos

27. Pelo fato da elevada incidência do câncer colorretal (CCR), que aumenta proporcionalmente à idade, o rastreamento deve ser realizado:

- A) a partir de 50 anos de idade, na população em geral
- B) a partir de 50 anos de idade, nos pacientes com parentes de 1º grau com história de CCR
- C) a partir de 50 anos de idade, nos portadores de síndromes hereditárias de CCR
- D) a qualquer sinal de sangramento digestivo, independente da idade
- E) a partir dos 65 anos de idade, na população em geral

28. A hemocromatose é uma doença na qual uma cascata de eventos leva a uma absorção aumentada de determinada substância que vai se acumulando e causando danos oxidativos no parênquima de vários órgãos, entre eles o fígado. Essa substância é o:

- A) ferro
- B) níquel
- C) magnésio
- D) zinco
- E) triptofano

29. Em relação ao câncer colorretal (CCR), é chamado de *câncer de novo* aquele que:

- A) apresenta uma forma atípica de carcinogênese, sem adenoma precursor
- B) recidiva no local de um CCR operado dentro de um ano
- C) recidiva em qualquer local do cólon ou reto, dentro do período de um ano
- D) coexiste com outras lesões malignas do cólon ou do reto na ocasião do diagnóstico
- E) desenvolve-se a partir de uma lesão plana, sem formação polipoide prévia

30. A região anatômica em que o tumor carcinoide é mais comum é o:

- A) estômago
- B) delgado
- C) íleo
- D) reto
- E) pâncreas

31. Masculino branco, 56 anos de idade, habituado à ingestão de pequenas doses diárias de bebida alcoólica, apresentou dosagem de fosfatase alcalina (FA) elevada em seus exames de rotina. O paciente também sofria de doença óssea e para identificar se essa alteração relacionava-se a alguma hepatopatia, o médico solicitou:

- A) albumina
- B) desidrogenase láctica
- C) xantina-oxidase
- D) 5-nucleotidase
- E) peptidilseptidase A

32. Feminina, branca, 60 anos de idade, com diagnóstico prévio de litíase biliar, é admitida no Serviço de Emergência com dor abdominal, náusea e vômitos. A dosagem da amilase sérica mostrou-se 8 vezes o valor máximo normal, sendo diagnosticada pancreatite aguda. Entre os critérios de Ranson, os que correspondem a mau prognóstico na admissão, são:

- A) hipercalcemia e leucocitose >16.000
- B) líquido peritoneal hemorrágico e icterícia
- C) glicemia >200 e dor abdominal intensa
- D) idade >55 anos e leucócitos >16.000
- E) o nível da amilase e a ureia elevada

33. Examinando um paciente hemodinamicamente instável no Centro de Tratamento Intensivo, em nutrição parenteral (NPT), ventilação mecânica e uso de aminas, além de antibióticos e várias outras medicações, o médico identifica que as transaminases apresentaram um aumento de mais de 100 vezes o valor normal e que a desidrogenase láctica (LDH) também teve uma elevação significativa. A hipótese mais provável é que esse paciente esteja apresentando uma hepatite:

- A) crônica agudizada
- B) medicamentosa
- C) isquêmica
- D) causada pela NPT
- E) viral aguda

34. A indicação precisa de colecistectomia profilática na colelitíase assintomática é:

- A) *diabetes mellitus*
- B) vesícula em porcelana
- C) idade menor que 12 anos
- D) idade maior que 75 anos
- E) cálculos descobertos durante laparotomia

35. A interpretação para um paciente cujos exames mostram HBsAg negativo, anti-HBs positivo e anti-HBcIgG negativo é:

- A) hepatite B crônica
- B) portador inativo do vírus B da hepatite
- C) hepatite B aguda em resolução
- D) imunidade para hepatites B e C por infecção prévia
- E) resposta à vacinação para hepatite B

36. Em relação à hepatite fulminante, pode-se afirmar que:

- A) ocorre em cerca de 10% dos casos de hepatite aguda
- B) frequentemente evolui sem febre ou icterícia, sendo a náusea o sintoma mais intenso
- C) caracteriza-se pelo desenvolvimento de encefalopatia em até oito semanas após o início dos sintomas
- D) cursa com hepatoesplenomegalias volumosas
- E) tem etiologia medicamentosa em 80% dos casos

37. Em relação aos linfomas MALT pode-se afirmar que:

- A) originam-se das células intestinais de Cajal, consideradas células marca passo
- B) predominam no estômago devido à riqueza de tecido linfóide presente neste órgão
- C) estão associados à infecção gástrica pelo *Helicobacter pylori*
- D) são linfomas de células T originários da medula óssea
- E) são sempre de baixo grau e respondem ao tratamento do *Helicobacter pylori*

38. Entre as enfermidades autoimunes, a que mais compromete a motilidade esofageana é:

- A) a dermatomiosite
- B) a esclerodermia
- C) o lúpus eritematoso sistêmico
- D) a sarcoidose
- E) a espondilite anquilosante

39. Masculino, branco, 67 anos de idade, queixa-se de estar apresentando, há cerca de um ano, regurgitação de partículas não digeridas de alimentos ingeridos dias antes. Refere episódios isolados de disfagia alta e halitose intensa. Já procurou o dentista, que afastou qualquer patologia oral. Os sintomas relatados sugerem que a causa seja:

- A) estenose pilórica
- B) gastroparesia
- C) divertículo de Zenker
- D) esofagite cáustica
- E) injúria induzida por medicamentos

40. Masculino, 76 anos de idade, branco, previamente hígido, deu entrada no Serviço de Emergência com enterorragia de vulto, que teve início súbito e indolor. Nega queixas digestivas e episódios semelhantes anteriores. A causa mais provável dessa hemorragia digestiva baixa é:

- A) diverticulite
- B) sangramento diverticular
- C) colopatia isquêmica
- D) tumor de hemicólon esquerdo
- E) divertículo de Meckel

41. Cerca de 70% dos pacientes com pancreatite aguda irão apresentar efusões pancreáticas que se resolverão espontaneamente. Em relação aos pseudocistos (coleções pancreáticas encapsuladas contendo fluidos e secreções), pode-se afirmar que:

- A) ocorrem em cerca de 50% dos pacientes com pancreatite aguda
- B) quando assintomáticos, não precisam ser acompanhados por ultrassonografia ou tomografia computadorizada
- C) só necessitam de tratamento quando maiores que 10 cm
- D) só necessitam de acompanhamento quando sintomáticos
- E) quando persistem maiores que 6 cm por seis semanas, devem ser tratados

42. Mulher de 22 anos de idade, branca, previamente constipada, chega ao consultório médico queixando-se de diarreia mucopurulenta, sem sangue, acompanhada de febre baixa há aproximadamente um mês. Refere emagrecimento de 2 kg no período. Ao exame físico, além de outras alterações, o médico observa fístulas perianais, o que o faz pensar no diagnóstico de:

- A) síndrome da imunodeficiência adquirida
- B) síndrome do intestino irritável
- C) doença de Crohn
- D) retocolite ulcerativa
- E) estrogiloidíase

43. Uma mulher de 78 anos de idade é admitida no Serviço de Emergência com hipótese de pancreatite aguda. Para confirmar o diagnóstico, o médico solicita, além dos exames de sangue, uma:

- A) colonoscopia
- B) ultrassonografia
- C) rotina radiológica de abdômen agudo
- D) tomografia computadorizada
- E) ressonância magnética

44. Em relação às doenças inflamatórias intestinais (DII), pode-se afirmar que:

- A) desenvolvem-se a partir de fatores ambientais, sem mutação genética
- B) a doença de Crohn e a retocolite ulcerativa podem comprometer todo o trato digestório, da boca ao ânus
- C) o fumo diminui o risco de desenvolvimento de retocolite ulcerativa
- D) o fumo aumenta o risco de desenvolvimento de retocolite ulcerativa
- E) o fumo aumenta o risco de agudização dos sintomas tanto na doença de Crohn quanto na retocolite ulcerativa

45. Mulher, branca, 68 anos de idade, em uso crônico de anti-inflamatório não hormonal (AINH), submeteu-se a uma endoscopia digestiva alta (EDA), com biópsias gástricas devido a sintomas dispépticos vagos. O exame foi normal e a pesquisa de *Helicobacter pylori* positiva. Com essa história e esses resultados, o médico se decidiu pela conduta de:

- A) não tratar o *Helicobacter pylori* já que a EDA foi normal
- B) iniciar inibidor de bomba de prótons (IBP), sem tratamento específico para o *Helicobacter pylori*
- C) tratar o *Helicobacter pylori* e, uma vez confirmada sua erradicação, suspender o IBP
- D) tratar o *Helicobacter pylori* e manter o IBP enquanto o AINH for usado
- E) trocar o AINH por um da classe dos inibidores seletivos da cicloxigenase 2

46. Numa escola de ensino fundamental, foi servido aos alunos de tempo integral, que lá almoçavam, um salpicão de frango, prato considerado adequado para o calor que fazia naquele dia. Nas aulas da tarde, a grande maioria dos alunos começou a apresentar fortes dores abdominais, vômitos e sudorese fria. Os professores, apavorados, levaram as crianças ao serviço de emergência mais próximo, onde o médico plantonista diagnosticou:

- A) gastroenterite aguda, e iniciou ciprofloxacina + metronidazol para os pacientes
- B) intoxicação por estafilococos, e prescreveu oxacilina IV para os pacientes
- C) parasitose intestinal, prescrevendo hidratação e albendazol
- D) intoxicação alimentar por estafilococos, tratando-os com hidratação e sintomáticos
- E) intoxicação inadvertida por organofosforado (chumbinho), e solicitou ajuda do CTI (centro de tratamento intensivo)

47. Em relação às neoplasias císticas do pâncreas, pode-se afirmar que:

- A) 90% deles são adenocarcinomas
- B) decorrem de surto de pancreatite aguda ou crônica agudizada
- C) é essencial diferenciá-los dos pseudocistos para se aplicar a conduta correta
- D) frequentemente secretam substâncias neuroendócrinas que levam ao diagnóstico
- E) ocorrem exclusivamente no sexo feminino, muitas vezes associadas ao câncer de ovário

48. Após receber e examinar paciente do sexo masculino que chegara à emergência com hematêmese de vulto, o médico plantonista lhe prescreveu, entre outras medicações, octreotida em bólus seguido de *dripping*, provavelmente por supor que a hemorragia digestiva estava sendo causada por:

- A) úlcera gástrica
- B) tumor carcinoide ulcerado
- C) pâncreas ectópico
- D) lesão de Dieulfoy
- E) varizes de esôfago

49. A doença na qual, devido a defeitos no transporte do cobre, este se acumula, em níveis tóxicos, no sistema nervoso central, olhos, rins e fígado, é a denominada doença de:

- A) Gilbert
- B) Wilson
- C) Gardner
- D) Ogilve
- E) Wolnan

50. Os regulamentos dos concursos públicos para o município de Saquarema observarão a seguinte norma:

- A) correção de provas com identificação dos candidatos
- B) direito de revisão de provas quanto a erro material, por meio de recursos requeridos em prazo não superior a 72 horas
- C) permissão de prova oral eliminatória
- D) o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez por igual período
- E) os cargos em comissão e as funções de confiança serão exercidos, exclusivamente, por servidores ocupantes de cargo