



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUÍS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO DE SÃO LUÍS  
HOSPITAL MUNICIPAL DJALMA MARQUES

CONCURSO PÚBLICO

**14**:

ÁREA DE FORMAÇÃO

MEDICINA – ESPECIALIDADE:  
**GASTROENTEROLOGIA**

Caderno  
MANHÃ

**L**

Aplicação: 1.º/6/2008

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 Ao receber este caderno, confira atentamente se o tipo do caderno — Caderno L — coincide com o que está registrado em sua folha de respostas e no rodapé de cada página numerada deste caderno. Em seguida, verifique se ele contém **cento e vinte itens**, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:  
*Bondade é a caridade começando em casa.*
- 3 Caso o caderno tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 Recomenda-se não marcar ao acaso: cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 7 A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 8 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora** após o início das provas e poderá levar este caderno de provas somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término das provas.
- 9 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 10 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes do presente caderno ou da folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

**AGENDA (datas prováveis)**

- I **2/6/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet – [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- II **3 e 4/6/2008** – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **30/6/2008** – Resultados finais das provas objetivas e do concurso: Diário Oficial do Município de São Luís e Internet.

**OBSERVAÇÕES**

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 11 do Edital n.º 1 – SEMAD, de 17/4/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

1 A expectativa de vida vem crescendo em todo o mundo. Isso faz com que o cuidado com a saúde seja estendido por muitos mais anos, pois não adianta viver se não tivermos qualidade de vida. Dessa forma, aqueles cuidados que, nos meados do século passado, só eram tomados nas primeiras décadas de vida deverão se estender por muito mais tempo.

7 Esses cuidados demandam determinação e um custo financeiro maior ou menor, em função do “desgaste da idade” junto à correção de eventuais patologias preexistentes. Infelizmente, quem não tiver condições de gastar dinheiro com a saúde não conseguirá, de forma ideal, repor as necessidades medicamentosas de que a idade precisa, principalmente se existirem doenças que devem ser controladas paralelamente.

José R. G. da Silva Sá. Internet:  
<www.saude.com.br> (com adaptações).

Com relação ao texto acima, julgue os itens que se seguem.

- 1 Infere-se do texto que homens e mulheres só alcançarão a longevidade com qualidade de vida se gastarem mais com a saúde na velhice.
- 2 Quanto à tipologia textual, esse texto caracteriza-se como descritivo, porque expõe as características das ações de quem tem expectativa de vida ampliada.
- 3 Na expressão “em todo o mundo” (l.1-2), mantêm-se a coerência e a correção gramatical, bem como o sentido do texto, se for retirado o artigo “o”.
- 4 Na linha 3, como a conjunção “pois” estabelece uma relação de causa e efeito entre duas orações, ela pode ser substituída por **porque** sem prejuízo para a correção gramatical do período.
- 5 Mantém-se a correção gramatical do período se for inserida uma vírgula imediatamente antes de “se não tivermos” (l.4).
- 6 Por meio do emprego da forma verbal “tivermos” (l.4), o autor insere-se no texto, buscando compartilhar suas idéias com o leitor.
- 7 Depreende-se da organização do texto que a expressão “Esses cuidados” (l.8) refere-se ao conteúdo de todo o parágrafo anterior.
- 8 Mantém-se a correção gramatical do texto ao se substituir a forma verbal “demandam” (l.8) por **demandam por**.
- 9 No trecho “de que a idade precisa” (l.13-14), o emprego da preposição “de” é obrigatório.
- 10 Na linha 14, em razão da idéia de condição introduzida pela conjunção “se”, seria gramaticalmente correto, em lugar da forma verbal indicativa “devem”, o emprego da forma verbal subjuntiva **devam**.

1 O Farmácia Popular do Brasil é um programa do governo federal que busca ampliar o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais. O programa atende a toda a população e é dirigido, sobretudo, às pessoas que não têm condições de pagar caro por seu medicamento e, por isso, muitas vezes interrompem o tratamento. Oferece medicamentos que tratam das doenças com maior incidência no país e disponibiliza, também, preservativos masculinos, cuja utilização é importante para a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Hipertensão, diabetes, úlcera gástrica, depressão, asma, infecções e verminoses são exemplos de doenças para as quais são encontrados medicamentos.

7 O elenco de medicamentos do programa Farmácia Popular do Brasil foi definido mediante critérios epidemiológicos, considerando-se as principais doenças que atingem a população brasileira e cujos tratamentos geram maior impacto no orçamento familiar. Foram eleitos os medicamentos mais eficazes e seguros, indicados para tratar tais doenças. Ou seja, são aqueles que apresentam o melhor resultado e o menor risco para os pacientes.

Internet: <www.portal.saude.gov.br> (com adaptações).

Julgue os itens a seguir, relativos ao texto acima.

- 11 Mantém-se o sentido original do texto se o trecho “aos medicamentos” (l.3) for substituído por **a medicamentos**.
- 12 O sinal indicativo de crase em “às pessoas” (l.4) não pode ser dispensado porque decorre de exigência do verbo ao qual se liga e do emprego do artigo antes de “pessoas”.
- 13 Pelo uso da expressão “muitas vezes interrompem o tratamento” (l.6), infere-se que as pessoas, por não terem como adquirir medicamentos, suspendem definitivamente o seu tratamento.
- 14 O trecho “que tratam das doenças” (l.7) permanece coerente e gramaticalmente correto se for reescrito do seguinte modo: que se trata das doenças.
- 15 Estaria correto o emprego da vírgula logo após “infecções e verminoses” (l.11), que são elementos de uma enumeração.
- 16 De acordo com o texto, o programa Farmácia Popular do Brasil definiu critérios epidemiológicos para a elaboração de uma lista de medicamentos para as principais doenças que acometem os brasileiros.
- 17 Na linha 16, o pronome “que” tem como seu antecedente a expressão “as principais doenças”.
- 18 Seria correta a substituição de “Foram eleitos” (l.18) por **Elegeu-se**.
- 19 O termo “tais” (l.20) refere-se coesivamente a “as principais doenças que atingem a população brasileira” (l.16-17).
- 20 Logo após “indicados para tratar tais doenças” (l.19-20), o ponto pode ser substituído por ponto-e-vírgula, sem prejuízo para a correção gramatical do período, desde que sejam feitas as alterações necessárias na maiusculização.

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) representou, em termos de sua legislação, uma afirmação política do compromisso do Estado brasileiro para com os direitos de seus cidadãos. Em relação ao arcabouço legal do SUS, julgue os itens seguintes.

- 21 As ações e serviços de saúde foram definidos pela Constituição Federal como de relevância pública, cabendo ao poder público e ao setor privado dispor acerca da sua regulamentação, fiscalização e controle.
- 22 A direção do SUS é exercida no âmbito da União pelo Ministério da Saúde, e, no âmbito dos estados, do Distrito Federal (DF) e dos municípios, pelas respectivas secretarias de saúde ou órgãos equivalentes.
- 23 A Lei n.º 8.080/1990, em consonância com a Constituição Federal, regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas, de direito público ou privado.
- 24 Devem ser observados os princípios éticos e as normas expedidos pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para o funcionamento dos serviços privados de assistência a saúde.
- 25 Segundo mandamento constitucional, o SUS é financiado com recursos do orçamento da seguridade social em 50%, da União em 25% e dos estados em 25%.

No Brasil, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados (conveniados e contratados) que integram o SUS obedecem a princípios organizativos e doutrinários. Acerca desses princípios, julgue os itens a seguir.

- 26 A legislação do SUS determina a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e em todo o território nacional.
- 27 O princípio do acesso universal às ações e aos serviços de saúde no Brasil se traduz na Constituição Federal, quando o texto desta afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado.
- 28 A diretriz da descentralização político-administrativa do SUS contribuiu para o atual grau de municipalização, regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde no Brasil.
- 29 O SUS tem direção única em cada esfera de governo, pressupondo a conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos estados, do DF e dos municípios na prestação dos serviços de saúde à população.
- 30 De acordo com a Constituição Federal, a saúde deve ser garantida mediante políticas econômicas e sociais que visem à redução do risco de adoecer e morrer da população. Por isso, os recursos financeiros específicos do SUS podem, na esfera municipal, ser aplicados em ações de saneamento básico, incluindo a coleta pública regular do lixo urbano.

Com relação à Lei n.º 8.142/1990, que dispõe acerca da participação da comunidade na gestão do SUS e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, julgue os próximos itens.

- 31 O SUS conta, em cada esfera de governo, com as seguintes instâncias colegiadas de participação da sociedade: comissão intergestora bipartite, consórcio intermunicipal de saúde e conferência de saúde.
- 32 A conferência nacional de saúde, realizada a cada quatro anos com representação de vários segmentos sociais, avalia e altera, se necessário, em caráter permanente e deliberativo, a legislação da saúde no Brasil.
- 33 Para o recebimento de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde, os municípios, os estados e o DF deverão definir nos seus respectivos orçamentos suas contrapartidas de recursos financeiros para a saúde.
- 34 A lei em questão definiu que todos os municípios implantassem, no prazo previsto de dois anos, o plano de carreira, cargos e salários para os trabalhadores do SUS, condicionando a essa exigência o repasse de recursos financeiros da União.
- 35 Segundo a lei em apreço, a representação dos prestadores de serviços nas conferências de saúde deve ser paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

A disparada de preços dos alimentos fará que os países mais pobres gastem até quatro vezes mais do que no início desta década para importar comida, alerta relatório da FAO, a agência das Nações Unidas para a Agricultura e a Alimentação. Só os gastos com compra de arroz vão subir 40% este ano. A escassez de alimentos fez que o Parlamento Europeu recomendasse a formação de estoques na região. O relator especial da Organização das Nações Unidas (ONU) para o Direito à Alimentação pediu que os investimentos em biocombustíveis e a concessão de subsídios à sua produção sejam congelados para forçar a queda de preços de grãos. A demanda por biocombustíveis vem crescendo como alternativa dos países para enfrentar a subida do petróleo, cujo barril já atingiu a marca de US\$ 130. A alta do combustível fez a Ford anunciar que reduzirá a produção de utilitários esportivos e picapes que consomem muita gasolina. A British Airways deve cortar vôos nos próximos meses para economizar.

O Globo, 23/5/2008, capa (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência inicial e considerando os múltiplos aspectos que envolvem o tema nele focalizado, julgue os itens de 36 a 50.

- 36 O caráter global da economia contemporânea propicia, entre outros aspectos, que uma situação de crise tenda a se alastrar, atingindo, com maior ou menor intensidade, as mais diversas regiões do planeta.
- 37 Criada no imediato pós-Segunda Guerra Mundial, a ONU é um organismo multilateral cuja atuação não se restringe às questões diretamente vinculadas à paz e à segurança no mundo, como se pode depreender do texto.

## CONHECIMENTOS COMPLEMENTARES

Um homem de 35 anos de idade, após traumatismo, foi transferido para uma unidade de emergência, onde foram diagnosticadas duas fraturas, uma na porção média do fêmur esquerdo e outra, no cúbito esquerdo, ambas imediatamente imobilizadas. Na manhã seguinte, o paciente foi submetido a cirurgia ortopédica sob anestesia geral, que realizou-se sem intercorrências. No 3.º dia pós-operatório, esse paciente apresentou, subitamente, dispnéia intensa, taquicardia, cianose, confusão mental, episódios de delírio, febre de 39 °C; além disso, surgiram numerosas petéquias nas axilas, nas faces laterais do pescoço e nas conjuntivas, e não havia sinais de trombose venosa profunda nos membros inferiores. A radiografia de tórax mostrou pulmões com transparência normal, vascularização pulmonar normal e área cardíaca normal, e o ecodoppler de membros inferiores não evidenciou trombose venosa profunda e mostrou veias safenas pérvias. A gasometria arterial, realizada com fração inspiratória de oxigênio ( $\text{FiO}_2$ ) = 0,45 (máscara de Venturi), mostrou: pH = 7,27 (valores de referência: 7,35 a 7,45); pressão parcial de gás carbônico no sangue arterial ( $\text{PaCO}_2$ ) = 54 mmHg (valores de referência, em mmHg: 35 a 45); pressão parcial de oxigênio no sangue arterial ( $\text{PaO}_2$ ) = 49 mmHg (valores de referência, em mmHg: 70 a 90); concentração de bicarbonato ( $\text{HCO}_3$ ) = 26,1 mEq/L (valores de referência, em mEq/L: 22 a 26); excesso de bases (BE) = -1,8 mEq/L (valores de referência, em mEq/L: -3,5 a +4,5).

Considerando a situação apresentada, julgue os itens que se seguem.

- 51 A principal hipótese diagnóstica é embolia gordurosa.
- 52 Nesse caso, o exame ultra-sonográfico do sistema venoso profundo dos membros inferiores é útil para confirmar a principal suspeita clínica.
- 53 Caso seja realizado exame de cintilografia pulmonar de ventilação-perfusão nesse paciente, o achado de diminuição do radiofármaco em um dos segmentos pulmonares no estudo perfusional permite, por si só, confirmar a principal hipótese diagnóstica.
- 54 Caso seja feita tomografia computadorizada de tórax nesse paciente, é possível observar alterações no parênquima pulmonar, a despeito de a radiografia de tórax ter sido normal.
- 55 Nesse caso, os resultados da gasometria arterial permitem o diagnóstico de acidose respiratória parcialmente compensada por alcalose metabólica.
- 56 A ventilação mecânica invasiva tende a aumentar a lesão pulmonar nesse tipo de emergência médica; por isso, deve ser evitada ao máximo possível.
- 57 O uso de heparina intravenosa, cuja principal ação farmacológica é ativar a antitrombina III, não é recomendado nessa emergência médica, uma vez que não reduz o risco de morbimortalidade.
- 58 Os efeitos farmacológicos antiinflamatórios dos corticosteróides são benéficos nessa emergência médica, porém sua utilização somente deve ser realizada 72 horas após o aparecimento das petéquias.

- 38 Infere-se do texto que a atual crise mundial de alimentos espalha seus efeitos negativos sobre o conjunto de países, praticamente sem distinguir o estágio de desenvolvimento econômico de cada um deles.
- 39 Mencionado no texto, o Parlamento Europeu é uma das instituições que compõem a União Européia, considerada a mais bem-sucedida experiência de formação de bloco regional que o mundo contemporâneo conhece.
- 40 A existência de blocos, aproximando países de uma mesma região, é uma das características marcantes da globalização, processo que se explica, entre outras razões, pela acirrada competitividade econômica dos dias atuais.
- 41 O NAFTA, que engloba Estados Unidos da América, Canadá e México, é, até o momento, a única experiência de bloco econômico existente no continente americano, apesar de tentativas de associação verificadas no Cone Sul.
- 42 Apesar de ainda exercer peso significativo na economia mundial, o petróleo já não é mais peça essencial no sistema produtivo contemporâneo, de modo que a elevação do preço do barril pouco interfere nas contas dos diversos países.
- 43 No Brasil, a vitoriosa trajetória da PETROBRAS decorre da capacidade por ela demonstrada de prospecção de petróleo em terra, faltando-lhe, ainda, o domínio da tecnologia que lhe permita a exploração em águas profundas.
- 44 Os biocombustíveis são uma tentativa de substituir o petróleo como fonte de energia, representando ganhos econômicos e ambientais para quem consegue produzi-los, mas encontram dificuldades para a comercialização em face de uma demanda reduzida e em processo de retração.
- 45 O texto menciona dois casos de grandes empresas mundiais que, atuando em ramos distintos de transportes, preocupam-se em adotar medidas que levem à contenção do uso de combustíveis.
- 46 O Brasil dispõe de tecnologia para a produção de biocombustível a partir da cana-de-açúcar, com custos menores que o de seus concorrentes que fazem uso de outras matérias-primas, o que lhe permite antever um potencialmente crescente mercado comprador.
- 47 Em geral, as críticas que se fazem aos biocombustíveis prendem-se ao fato de que sua produção reduz a oferta de alimentos, redução esta que atinge diretamente o Brasil, como reconhece e admite o próprio governo brasileiro.
- 48 Deduz-se do texto que, por ser formada por países relativamente novos, que conquistaram sua independência há poucas décadas, a África deve ser a região a sofrer os menores impactos da crise mundial de alimentos.
- 49 Os notáveis índices de desenvolvimento econômico apresentados pela China, acompanhados da melhoria das condições de vida de larga parcela de sua população, também podem estar contribuindo para o aumento da demanda por alimentos, uma das razões da atual crise no setor.
- 50 Por enquanto, a sugestão de que se tomem medidas preventivas para enfrentar o problema da escassez de alimentos surge entre países pobres, justamente os mais afetados pela crise, enquanto as economias mais poderosas se mantêm apenas na expectativa.

Um menino de 12 anos de idade foi levado ao serviço de pronto atendimento por ter iniciado, há 12 horas, dor na fossa ilíaca direita, que, segundo ele, piora com a movimentação do corpo e com a tosse, associada a anorexia, náuseas e dois episódios de vômitos. No exame clínico, foram constatados: leve desidratação; temperatura axilar de 38 °C (com diferença de temperatura axilarretal de 1,5 °C); pulmão e coração sem anormalidades; no abdome, aumento da tensão muscular e intensa dor à palpação do ponto de McBurney, além da presença dos sinais do psoas e do obturador e ruídos hidroaéreos com frequência diminuída. O hemograma completo mostrou hemoglobina de 14,1 g/dL (valores de referência, em g/dL =  $14 \pm 2$ ), leucócitos totais = 15.000 células/mm<sup>3</sup> (valores de referência, em células/mm<sup>3</sup> = 5.000 a 8.000), com contagem diferencial relativa de neutrófilos, mostrando segmentados = 75%, bastões = 9%, metamielócitos = 2% e mielócitos = 0% (valores de referência, em % = até 65, até 5, até 1 e 0, respectivamente), plaquetas = 175.000 plaquetas/mcL (valores de referência, em plaquetas/mcL = 150.000 a 450.000). O exame de urina (EAS) não mostrou alterações. O radiograma simples do abdome mostrou velamento difuso da fossa ilíaca direita, apagamento da gordura pré-peritoneal e do músculo psoas direito.

Considerando esse quadro clínico, julgue os itens a seguir.

- 59** A principal hipótese diagnóstica, nesse caso, é apendicite aguda.
- 60** O ponto de McBurney, mencionado na descrição do quadro, localiza-se a cerca de 3 cm a 5 cm da espinha ilíaca ântero-superior direita, em uma linha reta imaginária que vai dessa referência anatômica até a cicatriz umbilical.
- 61** Na pesquisa do sinal do obturador, que consiste na realização de extensão forçada da coxa direita, o sinal é considerado presente se o paciente queixa-se de dor com essa manobra.
- 62** No quadro em apreço, o hemograma mostra leucocitose e desvio à esquerda, alterações que ocorrem com frequência nessa emergência médica.
- 63** A ultra-sonografia e a tomografia computadorizada do abdome representam exames úteis na avaliação diagnóstica do paciente em questão.
- 64** A peritonite primária, a diverticulite de Meckel e a adenite mesentérica são exemplos de doenças que devem ser consideradas no diagnóstico diferencial da emergência médica descrita.
- 65** A hidratação venosa e o uso de antimicrobianos sistêmicos seguidos de intervenção cirúrgica representam as opções terapêuticas recomendadas na situação clínica em consideração.

Acerca de farmacologia clínica, julgue os itens subseqüentes.

- 66** O estudo da evolução cronológica da concentração de um medicamento no organismo humano e dos fatores que alteram essa concentração é denominado farmacodinâmica.
- 67** Apenas a fração do medicamento ligada às proteínas plasmáticas é capaz de distribuir-se pelo organismo e atingir os locais de ação.
- 68** A depuração, ou *clearance*, expressa a velocidade com que determinado medicamento é removido do organismo (ou de uma de suas partes).
- 69** A dose de um medicamento que produz resposta em 50% dos indivíduos denomina-se dose eficaz mediana, ou DE<sub>50</sub>.
- 70** Qualquer componente biológico que interaja com uma molécula do medicamento e desencadeie uma resposta na célula é chamado receptor farmacológico.
- 71** Todos os medicamentos atuam sobre receptores farmacológicos específicos.
- 72** Uma droga que se liga aos receptores farmacológicos sem produzir nenhuma resposta biológica e que interfere com a ligação de drogas ativas é caracterizada como antagonista.
- 73** Os mecanismos de ação dos medicamentos são avaliados pela farmacocinética.
- 
- A infecção hospitalar no sítio cirúrgico é uma complicação que causa grande preocupação aos cirurgiões. Acerca desse tema, julgue os itens que se seguem.
- 74** Quanto menor é o tempo de internação (pré e pós-operatório), mais baixo é o risco de infecção nosocomial relacionada com o procedimento cirúrgico.
- 75** A tricotomia, que deve ser realizada em grande área, em relação ao local do procedimento, deve ocorrer entre 12 e 18 horas antes da cirurgia.
- 76** Não há qualquer relação entre a ocorrência de infecção no sítio cirúrgico e o grau de refinamento da técnica cirúrgica empregada.
- 77** Feridas cirúrgicas decorrentes de cirurgia no trato geniturinário em paciente com urocultura positiva caracterizam-se como potencialmente contaminadas.

## Erro médico

### Um em cada dez médicos responde a processo

Um em cada dez médicos no Brasil responde ou respondeu a processos judiciais por erro médico. Essa estimativa, feita pela Associação Nacional dos Hospitais Privados, traduz uma tendência de crescimento verificada nos últimos anos.

Revista **Consultor Jurídico**, 10/4/2008. Internet: <conjur.estadao.com.br> (com adaptações).

Acerca do tema tratado no fragmento de texto acima, julgue os próximos itens.

- 78** Conceitua-se erro médico como o resultado lesivo incapaz de ser previsto ou evitado, qualquer que seja o agente praticante da ação, dentro das mesmas condições em que tenha sido praticada.
- 79** A precária fiscalização do exercício profissional, a falta de formação continuada e a ausência de inspeção sistemática das instituições formadoras são exemplos de fatores que propiciam a ocorrência de erro médico.
- 80** Caso um médico dê alta hospitalar a um paciente com dor torácica, sem realizar os exames complementares que, estando disponíveis no pronto-socorro do hospital, sejam necessários para afastar o diagnóstico de infarto do miocárdio, e o paciente morra por causa dessa doença, será correto suspeitar de erro médico por imprudência.
- 81** Como forma de prevenção de erro médico, o profissional deve exercer o chamado dever de informação, considerando os princípios éticos da informação adequada, da autonomia e da liberdade, por exemplo.

A relação médico-paciente pode ser entendida como uma construção mediada pelas situações em que ocorre e pelas reações emocionais dos atores envolvidos. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 82** Diante do desconhecido, em condições estressantes, de tensão emocional, e principalmente ante a dor e a limitações físicas, há uma tendência normal de o ser humano reagir com algum grau de regressão, isto é, de retornar a modos de sentir, de pensar e de agir próprios das fases infantis do desenvolvimento.
- 83** Do ponto de vista psicanalítico, a negação é caracterizada por um conjunto de reações que o paciente apresenta em relação ao analista, colocando-o no lugar de uma das pessoas significativas de sua vida e vivenciando, na relação com o terapeuta, emoções originárias das relações com aquelas pessoas.
- 84** O mecanismo psicológico por meio do qual os processos intelectuais do paciente são subordinados ao seu estado afetivo ou são diretamente influenciados por ele denomina-se catatímia.
- 85** Conversão é um mecanismo psíquico no qual sintomas somáticos não têm causa física definida, caracterizado por intensa preocupação mórbida que uma pessoa tem com o estado de seu próprio corpo.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

De modo geral, pacientes imunocomprometidos apresentam sintomas gastrintestinais ao longo do processo evolutivo, com alta prevalência de esofagite infecciosa. Acerca desse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 86** Os sintomas mais freqüentes nas esofagites fúngicas são náuseas e(ou) vômitos.
- 87** A concomitância de candidíase oral e esofágica é muito freqüente.
- 88** Os achados endoscópicos na esofagite causada pelo vírus *Herpes simplex* são caracterizados por ulcerações localizadas principalmente nos terços médio e distal.
- 89** No tratamento da esofagite causada por citomegalovírus, a terapêutica antiviral de escolha é o acyclovir.

Um homem com 30 anos de idade realizou exame endoscópico de rotina por apresentar epigastralgia de forma intermitente há aproximadamente 1 ano. No exame, foi encontrada lesão elevada polipóide, subpediculada, com 5,0 mm no maior diâmetro, superfície lisa, coloração idêntica à da mucosa circundante e localizada no fundo gástrico. O exame clínico não mostrou anormalidades.

Acerca desse quadro clínico, julgue os itens a seguir.

- 90** Devido ao aspecto morfológico da lesão, o diagnóstico diferencial a ser feito é de câncer gástrico precoce do tipo I.
- 91** Pela descrição dos achados endoscópicos, é pouco provável a existência de pólipos hiperplásicos.
- 92** Nesse quadro, recomenda-se a realização de polipectomia endoscópica, por tratar-se de procedimento de fácil execução e em que não costumam ocorrer complicações.

Julgue os itens subseqüentes, relativos à doença ulcerosa péptica.

- 93** A maioria das úlceras gástricas está localizada na porção proximal da grande curvatura do corpo, onde se localiza o epitélio secretor de ácido.
- 94** No exame endoscópico de rotina, a biópsia da borda das úlceras gástrica e duodenal é obrigatória para excluir malignidade.
- 95** O índice da erradicação do *Helicobacter pylori* é significativamente mais elevado na úlcera gástrica que nas dispepsias funcionais.

A descoberta da bactéria e sua relação com doenças ocorreu no século XVII. Desde então, o campo da microbiologia evoluiu muito, produzindo avanços nos processos de desinfecção e esterilização. Com relação à desinfecção de endoscópios, julgue os próximos itens.

- 96** Por motivo de segurança da equipe de saúde, a limpeza manual do endoscópio e de seus componentes externos e internos deve ser realizada após sua desinfecção.
- 97** Mesmo com a desinfecção adequada dos endoscópios, alguns esporos bacterianos podem sobreviver.
- 98** O glutaraldeído é um dos desinfetantes mais utilizados em unidades de endoscopia, por não danificar o endoscópio e ser isento de efeitos colaterais para a equipe de saúde e os pacientes.
- 99** A secagem do endoscópio deve ser feita com ar comprimido e infusão de álcool a 10%.

A ruptura e o conseqüente sangramento de varizes esofágicas é uma complicação maior da hipertensão portal, acompanhada de alta mortalidade. Acerca do sangramento digestivo alto, julgue os próximos itens.

- 100** No momento do diagnóstico de um paciente com cirrose hepática, a possibilidade de encontrar varizes esofágicas não alcança 5%.
- 101** A alta efetividade (80%) da somastatina para estancar o sangramento por varizes esofágicas decorre da liberação de hormônios que aumentam o influxo portal.
- 102** A hemorragia digestiva nos pacientes com hipertensão portal pode predispor ao surgimento de infecção bacteriana.
- 103** A escleroterapia endoscópica e a ligadura elástica são efetivas em interromper sangramento por varizes esofágicas em até 90% dos casos.

No Brasil, a maior prevalência do câncer avançado do esôfago ocorre no Rio Grande do Sul, com incidência de 14,3 casos por 100.000 habitantes. Tendo essa informação como referência inicial, julgue os itens a seguir, relativos a neoplasias do esôfago.

- 104** Na acalasia do esôfago, as lesões tumorais, quando existem, habitualmente são planas.
- 105** O aparecimento de carcinoma epidermóide na estenose cáustica, que depende da duração da estenose, não alcança 10% dos casos.
- 106** Para o diagnóstico de câncer precoce do esôfago do tipo epidermóide, a cromoscopia com solução de lugol é um método diagnóstico pouco efetivo e de difícil interpretação.
- 107** O uso de próteses metálicas auto-expansivas para tratamento do câncer avançado do esôfago é mais indicado para os casos de tumores obstrutivos localizados no terço superior.

A partir do desenvolvimento e expansão da endoscopia digestiva em meados de 1970, a doença conhecida como esôfago de Barrett, ou simplesmente Barrett, passou a ser mais bem estudada, especialmente na sua relação com o câncer de esôfago. Com relação a essa enfermidade, julgue os itens que se seguem.

- 108** Displasia de baixo grau na biópsia do esôfago de Barrett é indicativa de que não existe possibilidade da progressão para displasia de alto grau ou adenocarcinoma.
- 109** Portadores de Barrett com displasia de alto grau que apresentam disfagia devem realizar ecoendoscopia.
- 110** O seguimento endoscópico periódico deve ser realizado a cada 1 ou 2 anos em pacientes com epiteliação colunar do esôfago, independentemente da presença ou não de metaplasia.

Os linfomas são as neoplasias gástricas mais frequentes após os adenocarcinomas. Publicações especializadas mostram que a incidência desses últimos tem reduzido, enquanto a dos linfomas está aumentando. Com relação às neoplasias gástricas, julgue os itens seguintes.

- 111** Os cânceres precoces do estômago, independentemente da sua forma de apresentação, localizados na pequena curvatura do corpo e região justa-cárdica, são os que têm maiores riscos de serem ressecados de modo incompleto na endoscopia.
- 112** A frequência e extensão das metástases ganglionares nos carcinomas precoces independem da profundidade da lesão.
- 113** No linfoma nodal disseminado, o envolvimento gástrico não é frequente e, quando ocorre, atinge áreas isoladas do estômago.
- 114** Em dado momento de sua evolução, os linfomas gástricos do tipo MALT — tecido linfóide associado à mucosa — podem disseminar-se à distância, principalmente para a medula óssea.

Geralmente, as correlações entre os achados clínicos, histopatológicos e endoscópicos nas gastrites são pouco evidentes. Acerca desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 115** As lesões agudas da mucosa gástrica provocadas por antiinflamatórios não esteróides (AINES) e por ácido acetilsalicílico localizam-se preferencialmente no corpo distal e no antro.
- 116** Na gastrite aguda química por ingestão de substâncias ácidas, o exame endoscópico nas primeiras 12 h é contra-indicado, devido ao perigo de perfuração.
- 117** Na gastrite linfocítica, o infiltrado inflamatório é constituído por linfócitos — células T — e pode estar associado à doença celíaca.

Os grandes avanços dos procedimentos terapêuticos endoscópicos ocorreram em 1974, quando foram realizadas as primeiras esfincterectomias da papila de Vater. A respeito da colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE), julgue os seguintes itens.

- 118** Pacientes com suspeita de disfunção do esfíncter de Oddi, quando submetidos a esfincterectomia, correm maior risco de desenvolverem pancreatite aguda.
- 119** A extensão da invasão local de tumor ampular e periampular não pode ser esclarecida pela CPRE.
- 120** O prognóstico da colangite grave secundária à coledocolitíase melhora com a realização de esfincterectomia endoscópica biliar.

