

Médico Plantonista – Coloproctologia

Código 15

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

1. Este caderno contém as questões da **Prova Objetiva**.
2. Use o a Folha de Respostas (versão do candidato) reproduzido ao final deste caderno APENAS para marcar o Gabarito.
3. Ao receber a **Folha de Respostas da Prova Objetiva**:
 - Confira seu nome, número de inscrição e o cargo.
 - Assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

4. **ATENÇÃO:** transcreva no espaço apropriado da sua **FOLHA DE RESPOSTAS**, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria, a seguinte frase:

“O sucesso é ir de fracasso em fracasso sem perder entusiasmo.” Winston Churchill

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

5. Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

- 01

A	B	C	D
☐	☐	☐	☐

 • use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- 02

A	B	C	D
☐	☒	☐	☐

 • preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- 03

A	B	C	D
☐	☐	☒	☐

 • assinale somente **uma** alternativa em cada questão.
- 04

A	B	C	D
☐	☐	☐	☒

 Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuras.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

ATENÇÃO: Período de Sigilo – Não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorridas 1 (uma) hora do início das provas. O candidato não poderá levar o seu Caderno de Questões da Prova Objetiva. O candidato não poderá fazer anotação de questões ou informações relativas às suas respostas no Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI) ou em quaisquer outros meios, que não os permitidos nesse Edital e especificados na capa da prova. Poderá, ainda, ser eliminado o candidato que: a) Tratar com falta de urbanidade os examinadores, auxiliares, aplicadores ou autoridades presentes; b) Estabelecer comunicação com outros candidatos ou com pessoas estranhas a este Concurso Público, por qualquer meio; c) Usar de meios ilícitos para obter vantagem para si ou para outros; d) Portar arma(s) no local de realização das provas, ainda que de posse de documento oficial de licença para o respectivo porte; e) Fizer uso de livros, códigos, manuais, impressos e anotações; f) Deixar de atender as normas contidas no Caderno de Questões e na Folha de Resposta da Prova Objetiva e demais orientações e instruções expedidas pela FUNDEP, durante a realização das provas. Os candidatos não poderão utilizar-se, em hipótese alguma de lapiseira, corretivos ou outro material distinto do constante no item 10.7.12 do Edital. Será proibido, durante a realização das provas, fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, relógios, *paggers*, *beep*, agenda eletrônica, calculadora, *walkman*, *notebook*, *palmtop*, gravador, transmissor / receptor de mensagens de qualquer tipo ou qualquer outro equipamento eletrônico, podendo a organização deste Concurso Público vetar o ingresso do candidato com outros aparelhos além dos anteriormente citados. Ao término do prazo estabelecido para a prova, os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização das provas, retirando-se da sala de prova de uma só vez.

Os gabaritos e as questões das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico
www.gestaodeconcursos.com.br no dia 26 de agosto de 2019.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 4 (QUATRO) HORAS

ATENÇÃO

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **40 (quarenta) questões de múltipla escolha** com 4 (quatro) alternativas de respostas para cada questão, assim distribuídas: 10 (dez) questões de **Saúde Pública no Brasil**, 10 (dez) questões de **Atualidades em Saúde** e 20 (vinte) questões de **Conhecimentos Específicos**.

Havendo algum problema, informe **imediatamente** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso não observe essa recomendação, não lhe caberá qualquer reclamação ou recursos posteriores.

QUESTÃO 1

A Lei nº 8.080/1990 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.

Sobre essa Lei, assinale a alternativa correta.

- A) O Sistema Único de Saúde (SUS) é público, e a iniciativa privada não pode participar na oferta, financiamento e gestão.
- B) O princípio da equidade é entendido nessa lei como a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- C) A identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde são objetivos do SUS.
- D) No SUS, deve ser respeitado o princípio da igualdade da assistência à saúde, porém aqueles mais necessitados, pobres ou vulneráveis têm prioridade no atendimento.

QUESTÃO 2

As comissões intergestores bipartite e tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores do Sistema Único de Saúde (SUS).

São funções dessas comissões, exceto:

- A) Planejar e executar políticas públicas de saúde de acordo com as pactuações realizadas entre usuários, trabalhadores e gestores.
- B) Decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde.
- C) Definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde.
- D) Fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.

QUESTÃO 3

Os conselhos de saúde são um órgão colegiado, deliberativo, de caráter permanente e composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

São funções dos conselhos de saúde, exceto:

- A) Atuar na formulação de políticas de saúde.
- B) Controlar a execução das políticas de saúde.
- C) Organizar as conferências de saúde.
- D) Vistoriar os serviços de saúde.

QUESTÃO 4

A participação popular no Sistema Único de Saúde é condição necessária para seu funcionamento, porque

- A) nas diretrizes e no desenvolvimento do SUS, os usuários não têm direito a voto.
- B) a participação popular se dá apenas no nível da Atenção Básica, em que é possível oferecer serviços mais próximos das pessoas.
- C) os usuários participam dos conselhos de saúde que lançam as bases para a organização dos planos de saúde municipais, estaduais e nacionais.
- D) os usuários podem se candidatar a cargos de gestão nos serviços de saúde do SUS.

QUESTÃO 5

Tendo em vista a Política Nacional de Humanização, que trouxe avanços significativos para o Sistema Único de Saúde (SUS) e seus princípios, assinale a alternativa correta.

- A) A Política Nacional de Humanização valoriza a gestão dos serviços de saúde por meio da capacitação de gestores para a utilização de tecnologias.
- B) A Política Nacional de Humanização fortalece o trabalho dos médicos e enfermeiros para atendimento de casos agudos de maneira rápida e eficiente.
- C) A Política Nacional de Humanização atua em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário.
- D) A Política Nacional de Humanização se compromete a tornar as pessoas mais humanas, uma vez que as práticas estão sendo substituídas por máquinas.

QUESTÃO 6

São marcas consolidadas pela Política Nacional de Humanização (PNH), exceto:

- A) Diminuição das filas e tempo de espera.
- B) Horário protegido para profissionais com membros dependentes na família.
- C) Garantia do direito do código dos usuários do SUS.
- D) Educação permanente para os profissionais.

QUESTÃO 7

Considerando que a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS visa assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços de que ele necessita com efetividade e eficiência, analise as afirmativas a seguir.

- I. A organização da Rede de Atenção do SUS foi pensada com vistas a resolver a intensa fragmentação de serviços, programas, ações e práticas clínicas.
- II. A Rede de Atenção caracteriza-se pela formação de relações verticais entre os pontos de atenção sendo a Atenção Primária o nível básico, e de primeiro acesso e de maior densidade tecnológica.
- III. A organização da Rede de Atenção do SUS prevê a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede.
- IV. Os hospitais são o ponto mais importante da Rede de Atenção à Saúde do SUS, pois são o único ponto que oferece alta densidade tecnológica.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 8

Considerando que a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS, assinale a alternativa correta.

- A) A RENAME do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica trata-se dos medicamentos exclusivos utilizados em determinados tratamentos de maior complexidade.
- B) A RENAME do Componente Básico da Assistência Farmacêutica diz respeito aos medicamentos utilizados nos serviços de atenção primária à saúde.
- C) Na RENAME estão listados todos os medicamentos de uso em toda rede de atenção, exceto insumos, vacinas, soros e imunoglobulinas.
- D) A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS é o órgão responsável pela verificação e validação das normas técnicas e de vigilância sanitária na produção de medicamentos.

QUESTÃO 9

Considerando que a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS estabelece as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS), assinale a alternativa correta.

- A) Os hospitais, enquanto integrantes da RAS, atuam de forma articulada às unidades de pronto atendimento, que têm a função de ordenar a Rede de Atenção.
- B) Na atenção hospitalar, a equipe médica é responsável pelos usuários a partir do momento da sua chegada, oferecendo cuidados de acordo com a rotina hospitalar.
- C) Ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde devem ser implementadas para garantir que os usuários internados possam direito a acompanhante 24 horas por dia.
- D) A clínica ampliada e a gestão da clínica são a base do cuidado, com implementação de equipes multiprofissionais de referência, de maneira a assegurar o vínculo entre equipe e usuário, com garantia de visita aberta.

QUESTÃO 10

Os hospitais, além da assistência, constituem-se, ainda, em espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde para a Rede de Atenção.

São diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar, exceto:

- A) Atenção médica centrada, curativa e com disponibilidade da melhor tecnologia possível.
- B) Continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS.
- C) Participação e controle social no processo de planejamento e avaliação.
- D) Acesso regulado de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação do SUS.

QUESTÃO 11

A Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) tem se configurado como instrumento para garantia do acesso à assistência farmacêutica e para promoção do uso racional de medicamentos no Sistema Único de Saúde.

Sobre a RENAME, assinale a alternativa correta.

- A) A RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS, e a cada quatro anos o Ministério da Saúde publica sua atualização.
- B) A RENAME do Componente Básico da Assistência Farmacêutica diz respeito aos medicamentos mais comuns e que podem ser encontrados em todos os serviços da rede de atenção à saúde.
- C) A RENAME do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica trata das vacinas, soros e imunoglobulinas para o controle de agravos com impacto endêmico potencial.
- D) A RENAME do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica trata dos medicamentos exclusivos utilizados para programas específicos da atenção primária à saúde.

QUESTÃO 12

A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) é um órgão colegiado de caráter permanente, que tem como objetivo assessorar o Ministério da Saúde na incorporação de tecnologias no SUS. Além disso, sua atuação traz implicações para o processo de trabalho em saúde.

São responsabilidades da Conitec, exceto:

- A) Assessorar na análise e elaboração de estudos de avaliação dos pedidos de incorporação, ampliação de uso, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde.
- B) Assessorar o Ministério da Saúde por meio de uma subcomissão na revisão de medicamentos com tradicionalidade de uso, reavaliando os custos, tendo em vista os interesses do mercado e da indústria farmacêutica.
- C) Assessorar na constituição ou na alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTs).
- D) Assessorar o Ministério da Saúde por meio de um processo reativo em que os demandantes são órgãos e instituições, públicas ou privadas, ou pessoas físicas.

QUESTÃO 13

Considerando que, em 2017, estimou-se que 10 milhões de pessoas adoeceram por tuberculose (TB) e que essa doença tenha causado 1,3 milhão de mortes no mundo nesse ano, assinale a alternativa correta.

- A) O coeficiente de incidência da tuberculose diminuiu nos anos de 2017 e 2018 em relação ao período de 2014 a 2016.
- B) A tuberculose está entre as cinco principais causas de morte no planeta.
- C) A carga de incidência global da tuberculose está diminuindo cerca de 1,4% ao ano desde 2000.
- D) Para atingir a meta da estratégia pelo fim da tuberculose, é necessária uma redução global de 4 a 5% ao ano da incidência da doença.

QUESTÃO 14

Considerando que as meningites têm distribuição mundial e que são consideradas um problema de saúde pública, assinale a alternativa correta.

- A) A meningite bacteriana requer diagnóstico e tratamento a longo prazo, em razão da baixa letalidade.
- B) Os principais agentes etiológicos são a *Neisseria meningitidis*, o *Streptococcus pneumoniae* e o *Haemophilus influenzae*, devido à magnitude em produzir surtos.
- C) No Brasil, a meningite é uma doença de notificação compulsória imediata, ou seja, deve ser notificada em até 6 horas do início dos sintomas.
- D) A classificação etiológica das meningites bacterianas não interfere no diagnóstico e na condução do tratamento, pois o importante é prescrever a medicação o mais rápido possível.

QUESTÃO 15

A telemedicina está sendo vista como uma ferramenta importante para enfrentar os desafios dos sistemas de saúde universais. Isto porque é uma ferramenta que amplia o(s)

- A) acesso à saúde.
- B) conforto do paciente.
- C) diagnósticos clínicos.
- D) cuidados em saúde.

QUESTÃO 16

No Brasil, vêm ocorrendo diversas iniciativas no processo de desenvolvimento da telemedicina.

Os aspectos que têm estimulado o crescimento dessa tecnologia dizem respeito ao

- A) crescimento econômico do Brasil.
- B) aumento de profissionais capacitados para telemedicina.
- C) desenvolvimento de práticas diferenciadas e mais resolutivas.
- D) aceite cada vez maior da telemedicina pelos pacientes.

QUESTÃO 17

A polifarmácia tem sido amplamente discutida no processo de cuidado em saúde. Os profissionais devem assegurar a qualidade da farmacoterapia, evitando a prescrição exacerbada de múltiplos fármacos, pois a polifarmácia tem sido associada à(ao)

- A) diminuição da procura por tratamentos e aquisição de medicamentos.
- B) aumento da morbimortalidade com redução da qualidade de vida dos indivíduos.
- C) ampliação do acesso nos serviços de saúde, especialmente de idosos.
- D) mudança no modelo de atenção com foco no modelo médico centrado.

QUESTÃO 18

Para enfrentar os desafios na área da saúde, será posto em prática em 2019 o novo plano estratégico da Organização Mundial da Saúde (OMS), que terá duração de cinco anos.

Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- A) A poluição dos rios é considerada pela OMS como o maior risco ambiental para a saúde.
- B) A eficácia de alguns antibióticos, antivirais e antimaláricos está acabando, e a resistência antimicrobiana é uma ameaça aos tratamentos de infecções.
- C) A indisponibilidade de vacinas é maior que a relutância ou a recusa das pessoas a se vacinarem, e essa ausência pode reverter o progresso feito no combate às doenças evitáveis por imunização.
- D) A pandemia de sarampo é o desafio mais aguardado pela OMS, pois não é possível prever quanto grave será.

QUESTÃO 19

As doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, câncer e doenças cardiovasculares, são responsáveis por mais de 70% de todas as mortes no mundo.

São fatores de riscos que impulsionam essas doenças, segundo o plano estratégico da Organização Mundial de Saúde, exceto:

- A) Alimentos com agrotóxicos.
- B) O uso do tabaco.
- C) Inatividade física.
- D) Poluição do ar.

QUESTÃO 20

Considerando que o Programa Nacional de Imunizações do Brasil tem enfrentado um desafio com relação às coberturas vacinais infantis, analise as afirmativas a seguir.

- I. O movimento antivacinas compartilha informações incorretas sobre a imunização, com destaque para conversão da doença.
- II. A hesitação vacinal é influenciada por muitos fatores inter-relacionados, como a confiança, a complacência e a conveniência.
- III. Dentre as justificativas para não vacinar, destaca-se a distância da unidade de saúde da residência da população.
- IV. O movimento antivacinas é cultural, haja vista que não há evidências sobre baixas coberturas vacinais.

Estão corretas as afirmativas

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

MÉDICO PLANTONISTA – COLOPROCTOLOGIA

QUESTÃO 21

Analise o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 29 anos de idade, apresenta dor anal há 36 horas. Está em uso de anti-inflamatório, com melhora parcial da dor. Procura o pronto-atendimento, e o médico de plantão não consegue bom exame físico, devido à dor intensa. Não se observou, abaulamento, fissura aguda ou área de hiperemia na região perianal. A paciente não tolerou que o médico fizesse o toque retal.

Nesse caso, qual(is) é(são) a(s) melhor(es) conduta(s) a ser(em) adotada(s)?

- A) Exame local sob anestesia ou sedação no bloco cirúrgico.
- B) Banho de assento e aguardar flutuação de provável abscesso (2 dias).
- C) Iniciar antibiótico por via oral e prescrever opioide.
- D) Iniciar analgesia com opioide, banho de assento e retorno em 2 dias.

QUESTÃO 22

Considere que um paciente, de 74 anos de idade, sexo masculino, com quadro clínico de obstrução intestinal, dor abdominal em cólica, distensão abdominal e vômitos fecaloides, foi submetido a exame proctológico, que identificou lesão tumoral no reto distal, a 2 cm da borda superior do canal anal, circunferencial, obstrutiva.

Nesse caso, qual é a melhor conduta a ser adotada?

- A) Realizar amputação abdominoperineal do reto e colostomia definitiva.
- B) Iniciar radioterapia e quimioterapia de urgência na mesma semana.
- C) Realizar colonoscopia com colocação de prótese transtumoral.
- D) Realizar a colostomia transversa em caráter de urgência.

QUESTÃO 23

Analise o caso a seguir.

Paciente, 55 anos de idade, sexo masculino, com diagnóstico prévio de megacólon idiopático, não chagásico, e quadro de constipação crônica grave foi admitido no pronto-socorro com quadro clínico obstrução intestinal total. O diagnóstico de vôlvulo de sigmoide foi aventado nos exames de imagem.

Nesse caso, a(s) melhor(es) conduta(s) inicial(is) é(são)

- A) colonoscopia e descompressão do vôlvulo.
- B) colostomia transversa para posterior ressecção.
- C) retossigmoidectomia e procedimento de Hartmann.
- D) retossigmoidectomia e anastomose primária.

QUESTÃO 24

Analise o quadro a seguir.

Paciente com 31 anos de idade, sexo masculino, apresenta fístula anal transesfícteriana posterior com secreção purulenta saindo do orifício secundário anterior. Procura o pronto-atendimento para avaliação porque o encaminhamento para a coloproctologia ainda não foi agendado. O paciente refere dor crônica que piora quando há abaulamento da região anal, mas que hoje não apresenta esse abaulamento. Ao exame físico, o médico de plantão observa a saída de pus, mas o paciente tolerou o toque retal, sem abaulamento.

Considerando esse quadro, qual é a conduta a ser adotada?

- A) Proceder a drenagem do abscesso.
- B) Colocar sedenho frouxo.
- C) Iniciar antibiótico via oral por 7 dias.
- D) Encaminhar para tratamento eletivo.

QUESTÃO 25

Analise o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 32 anos de idade, com diagnóstico de doença de Crohn de cólon, já em uso de infliximabe, apresenta-se com fístula perianal complexa com dois trajetos fistulosos com orifício interno aparentemente único e drenagem intermitente de secreção purulenta em grande quantidade, mas com piora da dor local há 48 horas. Não tem nenhuma cirurgia anal prévia. Procura o pronto-atendimento, em que se observa formação de abscesso no exame físico e na ressonância magnética da pelve.

Nesse caso, a melhor conduta a ser adotada é

- A) drenar o abscesso e colocar o sedenho cortante com látex ou fio de seda.
- B) drenar o abscesso e colocar o sedenho não cortante por tempo prolongado.
- C) drenar o abscesso e realizar retalho de abaixamento mucoso.
- D) drenar o abscesso apenas.

QUESTÃO 26

Analise o caso a seguir.

Paciente de 36 anos de idade, hígida, com dieta rica em fibras, bom hábito intestinal apresenta quadro súbito de dor abdominal em cólica. Procura o atendimento médico de urgência, e a propedêutica revela provável vôlvulo de cólon direito.

Nesse caso, a(s) melhor(es) conduta(s) inicial(is) é(são)

- A) descompressão por colonoscopia.
- B) cateter nasogástrico e jejum por 3 dias.
- C) colectomia direita e ileocolostomia.
- D) colectomia direita e anastomose primária.

QUESTÃO 27

Analise o caso a seguir.

Paciente de 83 anos de idade, sexo feminino, diabético, foi admitido no pronto-atendimento de um hospital público com diabetes descompensada e dor abdominal incapacitante. A paciente ficou internada por 3 dias, recebendo medicações para diabetes e antibióticos de amplo espectro para pneumonia comunitária.

Recebeu alta hospitalar com antibióticos orais e, em casa, evoluiu uma semana após a alta, com diarreia sem sangue, muco ou pus nas fezes, distensão abdominal, taquicardia e desidratação. À palpação, apresentava dor em fossa ilíaca esquerda. Retornou ao hospital e foi realizada tomografia computadorizada do abdome, que mostrou espessamento do cólon esquerdo, sem borramento da gordura pericólica.

Nesse caso, qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Diverticulite aguda do sigmoide (Hinchey I modificado).
- B) Colite isquêmica do cólon esquerdo.
- C) Colite por *Clostridium difficile*.
- D) Retocolite ulcerativa (segundo pico de apresentação).

QUESTÃO 28

Analise o caso a seguir.

Paciente de 71 anos de idade, sexo masculino, com diagnóstico de diverticulite aguda, apresenta abscesso pericólico de 7,5 cm no maior diâmetro, diagnosticado à tomografia computadorizada do abdome. O paciente está normotenso taquicárdico, eupneico, febril (38,1 °C) e com dor localizada em fossa ilíaca esquerda.

Nesse caso, qual é a melhor opção terapêutica?

- A) Antibioticoterapia endovenosa exclusiva.
- B) Laparoscopia para drenagem do abscesso.
- C) Drenagem percutânea guiada por método de imagem.
- D) Ressecção do sigmoide e procedimento de Hartmann.

QUESTÃO 29

Apesar de não se saber a causa exata da doença hemorroidária, vários fatores têm sido associados a essa afecção.

Assinale a alternativa que apresenta uma condição associada à doença hemorroidária.

- A) Hereditariedade.
- B) Hipertensão porta.
- C) Gravidez.
- D) Varizes de membros inferiores.

QUESTÃO 30

Em relação ao período pós-operatório de colectomias laparoscópica ou aberta, é correto afirmar:

- A) Deve-se evitar dar aos pacientes informações por escrito sobre a recuperação pós-operatória para não assustá-los.
- B) A alimentação precoce, definida com aquela iniciada nas primeiras 24 horas, não se associa com o aumento da taxa de vômitos pós-operatórios.
- C) Deve-se evitar alta antes do 4º dia pós-operatório para observar o surgimento de possível fístula anastomótica.
- D) Nos pacientes oncológicos, há tendência a se manter profilaxia para trombose venosa profunda por 4 semanas.

QUESTÃO 31

Analise o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 39 anos de idade, sem história familiar de câncer de cólon, apresenta quadro clínico de câncer de cólon, sendo submetido a colonoscopia, que identificou lesão endoscopicamente neoplásica situada em cólon transversal obstrutiva. A colonoscopia não ultrapassou a lesão. Além disso, foram observadas ao longo do cólon 32 (trinta e duas) outras lesões polipoides entre 5 mm e 10 mm e uma lesão de crescimento lateral de 30 mm no cólon sigmoide (biopsiada apenas). No laudo da biopsia, a lesão do cólon direito confirmou adenocarcinoma invasor, com células em anel de sinete e *budding*, carcinoma *in situ* na lesão de crescimento lateral do sigmoide e adenoma de baixo grau nas amostras dos pólipos.

Nesse caso, é correto afirmar:

- A) Em caso de obstrução no cólon direito e operação de urgência, a colectomia direita é a melhor conduta.
- B) O paciente não tem indicação de teste genético porque não há história familiar de câncer de cólon.
- C) O diagnóstico de síndrome de Lynch é confirmado devido à localização do tumor em cólon direito e presença de sinais de mau prognóstico na biopsia da lesão.
- D) O fenótipo desse paciente pode ser compatível com síndrome de Lynch, polipose adenomatosa atenuada ou síndrome da mutação do gene MYH.

QUESTÃO 32

Assinale a alternativa em que a relação síndrome genética, mutação está incorreta.

- A) Síndrome de Peutz-Jehers – mutação do gene *STK11*.
- B) Síndrome de Lynch – mutação do gene *MSH6*.
- C) Síndrome da polipose serrilhada – mutação do gene *PTEN*.
- D) Síndrome MAP – mutação do gene *MYH*.

QUESTÃO 33

Analise o caso a seguir.

Paciente, 18 anos de idade, sexo masculino, obeso, com muitos pelos no corpo e na região sacrococcígea, apresenta diagnóstico clínico de doença pilonidal de 6 meses de evolução. Relata que já foi a um cirurgião, que lhe foi dito que se tratava de “cisto congênito” e que seria feita uma operação retirando o “cisto” até a o osso do sacro, ficando uma “ferida aberta, suturada nas bordas”, mas com previsão de “levar algumas semanas para fechar completamente”. O paciente não quer operar e pede uma segunda opinião.

Nesse caso, é correto afirmar:

- A) A tentativa de tratamento não operatória apenas com tricotomia não é indicada.
- B) A doença pilonidal não se trata de um cisto e, provavelmente, não é congênita.
- C) Uma ressonância magnética deve ser solicitada para se afastar a suspeita de lesão pré-sacral.
- D) O cirurgião geral está correto, sendo a técnica marsupialização a que tem as menores taxas de recidiva e de primeira escolha.

QUESTÃO 34

Analise o caso a seguir.

Paciente, 52 anos de idade, sexo feminino, com diagnóstico prévio de síndrome do intestino irritável, apresenta dor anal de forte intensidade, que a acorda à noite, não associada à evacuação, iniciada há 8 meses, com frequência de 1–2 vezes ao mês. Dura 1 minuto, sem fatores desencadeantes ou de alívio identificados. Nega hematoquezia ou prolapso. O hábito intestinal ocorre em dias alternados e relata um pouco de esforço evacuatório.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- A) doença hemorroidária interna.
- B) fistula anal.
- C) fissura anal crônica.
- D) proctalgia fugaz.

QUESTÃO 35

Analise o caso a seguir.

Paciente 84 anos de idade, sexo feminino, em uso há 7 dias de naproxeno para “artrite”, apresenta hemorragia digestiva baixa, sendo admitida 1h da manhã no pronto-atendimento de um hospital geral, com repercussão volêmica, revertida com solução fisiológica e de transfusão inicial de 600 mL de concentrado de hemácias. Relata ter feito colonoscopia há dois anos, com diagnóstico de diverticulose difusa.

Nesse caso, é correto afirmar:

- A) Com a repercussão volêmica, um cateter nasogástrico deve ser inserido para avaliar rapidamente sangramento acima do ângulo de Treitz.
- B) O anti-inflamatório não esteroide não aumentou o risco de sangramento digestivo baixo.
- C) Uma nova colonoscopia não será necessária já que recentemente o paciente se submeteu a esse exame.
- D) A cintilografia com hemácias marcadas com tecnécio pode localizar o local do sangramento, guiando uma provável colectomia segmentar.

QUESTÃO 36

Considere que um paciente do sexo masculino, 39 anos de idade, apresenta dor anal há 3 dias, associada com evacuação com fezes muito endurecidas. Nega febre. Relata hematoquezia com sangue vermelho vivo. No exame proctológico, nota-se fissura anal posterior sangrante.

Nesse caso, é correto afirmar:

- A) Uma colonoscopia deve ser solicitada antes do tratamento.
- B) Pomada manipulada de nifedipina é o tratamento de escolha.
- C) Pode-se adiar a retossigmoidoscopia rígida para quando a fissura cicatrizar.
- D) Esfincterotomia lateral interna pode ser indicada, se o paciente quiser tratamento mais rápido.

QUESTÃO 37

Analise o caso a seguir.

Paciente, 81 anos de idade, tabagista, apresenta DPOC e tem uma saúde frágil. Após um episódio de hematoquezia, foi diagnosticada uma lesão neoplásica do terço distal do reto. Com a proposta de avaliar se a lesão de 2,5 cm era uma lesão inicial e de se realizar tratamento local exclusivo, o estadiamento local foi solicitado.

Nesse caso, o exame a ser utilizado é o(a)

- A) ultrassonografia endorretal.
- B) ressonância magnética da pelve.
- C) tomografia computadorizada da pelve.
- D) PET-CT.

QUESTÃO 38

As náuseas e os vômitos no pós-operatório (NVPO), definidos quando essa sintomatologia ocorre dentro de 24 horas após a operação, podem ser previstos pelo escore de Apfel.

Nesse escore, é fator que diminui o risco de NVPO o(a)

- A) tabagismo.
- B) uso de narcótico.
- C) história prévia de cinetose.
- D) uso de anestésicos voláteis.

QUESTÃO 39

Qual é a lesão neoplásica benigna descrita como lesão geralmente plana, localizada no cólon direito ou ceco, tipicamente coberta por muco e associada a câncer colorretal de intervalo?

- A) Hamartoma juvenil.
- B) Pólipo hiperplásico.
- C) Adenoma viloso.
- D) Adenoma serrilhado sésil.

QUESTÃO 40

A incontinência anal afeta mais as mulheres do que os homens.

Na avaliação clássica de Jorge-Wexner, não entra na pontuação do escore

- A) alteração da qualidade de vida.
- B) uso de protetor.
- C) incontinência para gases.
- D) urgência evacuatória.

FOLHA DE RESPOSTAS

(VERSÃO DO CANDIDATO)

1	A	B	C	D	21	A	B	C	D
2	A	B	C	D	22	A	B	C	D
3	A	B	C	D	23	A	B	C	D
4	A	B	C	D	24	A	B	C	D
5	A	B	C	D	25	A	B	C	D
6	A	B	C	D	26	A	B	C	D
7	A	B	C	D	27	A	B	C	D
8	A	B	C	D	28	A	B	C	D
9	A	B	C	D	29	A	B	C	D
10	A	B	C	D	30	A	B	C	D
11	A	B	C	D	31	A	B	C	D
12	A	B	C	D	32	A	B	C	D
13	A	B	C	D	33	A	B	C	D
14	A	B	C	D	34	A	B	C	D
15	A	B	C	D	35	A	B	C	D
16	A	B	C	D	36	A	B	C	D
17	A	B	C	D	37	A	B	C	D
18	A	B	C	D	38	A	B	C	D
19	A	B	C	D	39	A	B	C	D
20	A	B	C	D	40	A	B	C	D

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS,
OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.