

**HUPAA-UFAL – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROFESSOR ALBERTO ANTUNES DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**

**CONCURSO PÚBLICO
Nº 010/2014**

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Médico - Endoscopia
Digestiva**

CARGO: MÉDICO – ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Texto para responder às questões de **01** a **05**.

O fumo em lugares fechados

Incrível como esse tema ainda gera discussões acaloradas. Como é possível considerar a proibição de fumar, nos lugares em que outras pessoas respiram, uma afronta à liberdade individual?

As evidências científicas de que o fumante passivo também fuma são tantas e tão contundentes, que os defensores do direito de encher de fumaça bares, restaurantes e demais espaços públicos só podem fazê-lo por duas razões: ignorância ou interesse financeiro. Sinceramente, não consigo imaginar terceira alternativa.

Vamos começar pela ignorância. Num país de baixos níveis de escolaridade como o nosso, nem todos têm acesso a conhecimentos básicos. A fumaça expelida dos pulmões fumantes contém, em média, um sétimo das substâncias voláteis e particuladas do total inalado. Já aquela liberada a partir da ponta acesa contém substâncias tóxicas em concentrações bem maiores: três vezes mais nicotina, três a oito vezes mais monóxido de carbono, 47 vezes mais amônia, quatro vezes mais benzopireno e 52 vezes mais DNPB (estes dois, cancerígenos potentes).

Por serem de tamanho menor, as partículas que se desprendem da ponta acesa, produzidas durante 96% do tempo em que um cigarro é consumido, penetram com mais facilidade nos alvéolos pulmonares.

Depois de uma manhã de trabalho num escritório em que várias pessoas fumam, a concentração de nicotina no sangue de um abstêmio pode atingir os níveis de quem tivesse fumado três a cinco cigarros. Empregados de bares e restaurantes, que passam seis horas em ambientes carregados de fumaça, chegam a ter concentrações sanguíneas de nicotina equivalentes a de quem fumou cinco ou mais cigarros.

Mulheres gestantes expostas à poluição do fumo, em casa ou no trabalho, apresentam nicotina não apenas na corrente sanguínea, mas no líquido amniótico e no cordão umbilical do bebê.

[...]

Agora, vamos ao interesse pessoal dos que entendem que proibir a poluição ambiental causada pelo fumo é uma interferência do Estado na liberdade individual. Se ainda não foi inventado um método de exaustão capaz de impedir que a fumaça se dissemine pelo ambiente inteiro, esses senhores defendem o indefensável. Liberdade para através de uma ação individual causar mal à coletividade? Não sejamos ridículos.

Os sindicatos dos empregados de bares e restaurantes, que sempre se levantaram contra a proibição, alegando risco de desemprego (fato que não ocorreu em nenhuma cidade do mundo), que medidas tomaram até hoje para proteger seus associados da poluição ambiental em que trabalham? Alguma vez lutaram para que eles recebessem adicional de insalubridade? Para que tivessem um plano de saúde decente?

Não é função do Estado proteger o cidadão do mal que ele causa a si mesmo. Mas é dever, sim, defendê-lo do mal que terceiros possam fazer contra ele.

(Dráuzio Varella. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/tabagismo/o-fumo-em-lugares-fechados-3/>. Adaptado.)

01

Considerando as estratégias discursivas escolhidas pelo autor, é correto afirmar que o texto tem por principal objetivo

- A) informar sobre a regulamentação da Lei Antifumo.
- B) explicar, através de dados científicos, os malefícios do tabaco.
- C) inserir práticas contrárias à prática do fumo em locais determinados.
- D) esclarecer a população, com menor escolaridade, acerca dos malefícios do fumo.
- E) argumentar favoravelmente acerca da lei que proíbe o fumo em determinados lugares.

02

De acordo com as ideias apresentadas no texto, é correto afirmar que o autor mostra-se, em relação à liberdade individual,

- A) omissivo.
- B) contrário.
- C) imparcial.
- D) favorável.
- E) implacável.

03

Em “[...] esses senhores defendem o indefensável.” (7º§), o pronome de tratamento indica, do ponto de vista do discurso do autor na defesa de suas ideias,

- A) ironia.
- B) erudição.
- C) admiração.
- D) tratamento respeitoso.
- E) inadequação linguística.

04

Assim como em “[...] *uma afronta à liberdade individual?*” (1º§), o uso do sinal indicativo de crase também é obrigatório em:

- A) Não vendemos à prazo. D) Não me refiro à secretária experiente.
 B) Os marujos não desceram à terra. E) Fui à casa, mas regresssei em pouco tempo.
 C) Refiro-me à sua matrícula no curso.

05

Considerando que alguns elementos são indispensáveis para que a coesão e a coerência textuais sejam mantidas, em relação ao trecho “*Mas é dever, sim, defendê-lo do mal que terceiros possam fazer contra ele.*” (9º§), é correto afirmar acerca dos termos destacados que

- A) têm um referente em comum.
 B) os dois fazem referência a “dever”.
 C) fazem referência a termos diferentes.
 D) um poderia ser omitido em função do registro do outro.
 E) o primeiro é exemplo da linguagem culta e o segundo, da coloquial.

Texto para responder às questões de 06 a 10.

Fumo em lugares fechados será vetado no Brasil

Ministério da Saúde regulamenta regras da Lei Antifumo; fumódromo está proibido.

O Ministério da Saúde anunciou ontem, em função das comemorações do “Dia Mundial sem Tabaco”, as regras do decreto que vai regulamentar a Lei Antifumo, aprovada em 2011. As novas normas preveem a proibição do fumo em locais fechados e de uso coletivo em todo o país, extinguindo, inclusive, os fumódromos. Além disso, veta toda e qualquer propaganda comercial, até mesmo nos pontos de venda. Nesses locais, só será possível a exposição dos produtos acompanhada por mensagens sobre perigos do fumo. O decreto da presidente Dilma Rousseff deverá ser publicado amanhã no Diário Oficial e entrará em vigor 180 dias depois.

O consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos, narguilés e outros produtos ligados ao fumo está proibido em locais de uso coletivo públicos e privados. Isso inclui *hall* e corredores de condomínios, restaurantes, clubes e até pontos de ônibus, não importa se o ambiente é apenas parcialmente fechado por uma parede, divisória, teto ou toldo. Em bares e restaurantes, o fumo só será permitido caso haja ambientes totalmente livres, como mesas na calçada. O consumo continuará livre em vias públicas, residências e áreas ao ar livre. As embalagens deverão ter, em 100% da face posterior e em uma de suas laterais, avisos sobre os danos provocados pelo tabaco. Em 2016, o mesmo deverá ser feito também em 30% da face frontal dos maços.

O Ministério da Saúde informou que os fumantes não serão alvo de fiscalização. Isso recairá sobre os estabelecimentos comerciais. Caso não cumpram a lei, eles podem ser advertidos, multados, interditados ou até ter a autorização para funcionamento cancelada. As multas vão de R\$ 2 mil a R\$ 1,5 milhão. A fiscalização ficará a cargo dos órgãos de vigilância sanitária de estados e municípios. Os responsáveis pelos estabelecimentos poderão, inclusive, chamar a polícia quando o cliente se recusar a apagar o cigarro.

Até hoje, não havia definição sobre o conceito de local coletivo fechado, onde o fumo é proibido. Além disso, atualmente ainda são permitidas a existência de fumódromos e a propaganda nos pontos de venda. A regulamentação iguala as normas para todo o Brasil, e extingue as variações no caso dos estados que possuem suas próprias legislações. No Rio, por exemplo, já existe uma lei rigorosa em vigor desde 2009, muito semelhante à estabelecida pelo governo federal. Há algumas diferenças, como os valores de multas, por exemplo. No estado, elas variam de R\$ 3.933 a R\$ 38 mil.

– A Lei Antifumo é um grande avanço. O decreto é fundamental para que possamos continuar enfrentando o tabaco como problema de saúde pública – disse o ministro da Saúde, Arthur Chioro, acrescentando que o propósito não é criminalizar o fumante nem tornar sua vida um inferno. – O tabaco faz mal. Mas é uma droga legal e as pessoas têm direito de usar.

(O Globo, 01 de junho de 2014.)

06

Acerca da construção linguística do título do texto, é correto afirmar que é um exemplo de

- A) voz passiva, com destaque para o agente da ação.
 B) voz passiva, com destaque para o sujeito paciente.
 C) voz ativa, em que o sujeito é também o agente da ação.
 D) voz ativa, pois o sujeito tem destaque na escolha discursiva.
 E) voz passiva sintética, em que o sujeito tem destaque no discurso.

07

De acordo com as ideias e informações do texto, analise as afirmativas.

- I. Dentre as ações que serão colocadas em prática, de acordo com a Lei Antifumo, estão a proibição de qualquer tipo de propaganda do fumo, assim como de seus perigos.
- II. A autonomia dos estados diante da Lei Antifumo permanece no sentido de que as adaptações deverão ser feitas desde que tenham por objetivo combater o fumo.
- III. O decreto que regulamenta a Lei Antifumo contribui para que os prejuízos causados à saúde pelo tabaco sejam vistos e combatidos como problema de saúde pública.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

- A) I. B) II. C) III. D) I e II. E) II e III.

08

O trecho *“Além disso, veta toda e qualquer propaganda comercial, até mesmo nos pontos de venda.”* (1º§) tem garantida a correção gramatical e preservado o sentido original na reescrita:

- A) Diante disso, a propaganda comercial será proibida, inclusive nos pontos de venda.
- B) Ademais, proíbe toda e qualquer propaganda comercial, inclusive nos pontos de venda.
- C) Para isso, será vetada qualquer propaganda comercial, até mesmo nos pontos de venda.
- D) Até mesmo nos pontos de venda toda e qualquer propaganda comercial será, portanto, vetada.
- E) Inclusive, nos pontos de venda, será vetada – depois disso – toda e qualquer propaganda comercial.

09

- I. *“[...] que possuem suas próprias legislações.”* (4º§)
- II. *“[...] que o propósito não é criminalizar o fumante [...]”* (5º§)

Nos dois trechos em destaque, o termo “que” introduz as orações. Acerca desses trechos, assinale a afirmativa correta.

- A) No trecho I ocorre uma especificação; no trecho II, uma impessoalização.
- B) Nos dois trechos, o “que” é empregado como “pronomes relativo”, atuando como elemento de coesão textual.
- C) Enquanto no trecho I ocorre uma generalização, o trecho II tem o papel de aposto de um termo da oração principal.
- D) Nos dois trechos é possível verificar a impessoalidade própria do tipo textual apresentado, marcada pelo uso do “que”.
- E) O trecho I amplia o sentido do termo antecedente, enquanto o trecho II tem a função de completar o verbo antecedente.

10

Apesar do texto apresentado possuir predominantemente uma linguagem denotativa, é possível identificar conotação em

- A) *“Isso recairá sobre os estabelecimentos comerciais.”* (3º§)
- B) *“[...] não é criminalizar o fumante nem tornar sua vida um inferno.”* (5º§)
- C) *“O decreto da presidente Dilma Rousseff deverá ser publicado amanhã [...]”* (1º§)
- D) *“[...] a proibição do fumo em locais fechados e de uso coletivo em todo o país, [...]”* (1º§)
- E) *“O consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos, narguilés e outros produtos ligados ao fumo está proibido [...]”* (2º§)

RACIOCÍNIO LÓGICO-MATEMÁTICO

11

Usando a lógica, complete a tabela numérica a seguir.

5	8		26
	12		42
		30	58
11	20	38	74

A soma dos números que completam corretamente a tabela é igual a

- A) 52. B) 59. C) 65. D) 68. E) 73.

17

O Conselho Fiscal, como órgão permanente da EBSEERH, é composto por três membros efetivos e respectivos suplentes, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação. Compete ao Conselho Fiscal, EXCETO:

- A) Analisar, ao menos trimestralmente, o balancete e demais demonstrações financeiras, elaboradas periodicamente pela EBSEERH.
- B) Fiscalizar, por qualquer de seus membros, os atos dos administradores da EBSEERH e verificar o cumprimento de seus deveres legais, estatutários e regimentais.
- C) Acompanhar a execução patrimonial, financeira e orçamentária, podendo examinar livros e quaisquer outros documentos e requisitar informações para essa finalidade.
- D) Opinar a respeito das linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, indicando propostas de melhoria ao Conselho de Administração e à Diretoria Executiva.
- E) Denunciar, por qualquer de seus membros, erros, fraudes ou crimes que identificarem no âmbito da EBSEERH, e propor providências corretivas e saneadoras para o que for identificado.

18

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH) é empresa pública dotada de personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio. Diante do exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A EBSEERH fica autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada, nos termos da legislação vigente.
- B) Os contratos temporários de emprego poderão ser prorrogados duas vezes, desde que a soma dos dois períodos não ultrapasse cinco anos.
- C) Fica a EBSEERH, para fins de sua implantação, autorizada a contratar, mediante processo seletivo simplificado, pessoal técnico e administrativo por tempo determinado.
- D) A partir da assinatura do contrato entre a EBSEERH e a instituição de ensino superior, a EBSEERH disporá de prazo de até um ano para reativação de leitos e serviços inativos por falta de pessoal.
- E) Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres autorizadas a ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência do contrato, bens e direitos necessários à sua execução.

19

A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo, pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação. O Presidente e Diretores da EBSEERH serão nomeados dentre brasileiros que satisfaçam os seguintes requisitos:

- A) Brasileiros natos e maiores de trinta e cinco anos.
- B) Brasileiros natos com mais de quinze anos de exercício de função.
- C) Brasileiros maiores de trinta e cinco anos e idoneidade moral e reputação ilibada.
- D) Idoneidade moral e reputação ilibada e com mais de quinze anos de exercício de função.
- E) Idoneidade moral e reputação ilibada; notórios conhecimentos na área de gestão, da atenção hospitalar e do ensino em saúde; e, com mais de dez anos de exercício de função.

20

Sem prejuízo de outras que possam ser criadas, são comissões da EBSEERH a Comissão de Ética e a Comissão de Controle Interno. Com base na afirmativa anterior, é correto afirmar que

- A) os membros da Comissão serão designados pelo Presidente para mandatos não coincidentes de dois anos.
- B) a Comissão, por ato próprio, aprovará seu regulamento interno, incluindo suas competências institucionais.
- C) o presidente da EBSEERH poderá constituir Comissão de Controle Interno, composta por sete membros, sendo um representante da Presidência e um representante de cada Diretoria.
- D) a atuação no âmbito da Comissão de Ética não enseja qualquer remuneração para seus membros e os trabalhos nela desenvolvidos são considerados prestação de relevante serviço privado.
- E) a Comissão de Ética da EBSEERH será vinculada administrativamente à Diretoria, para cumprir plano de trabalho aprovado pela mesma, que proverá o apoio técnico e material para os trabalhos da Comissão.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21

São implicações organizativas do Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- A) Equidade.
- B) Regionalização.
- C) Hierarquização.
- D) Descentralização.
- E) Participação social.

34

Hipertensão arterial sistêmica é causa de cardiopatia hipertensiva e fator de risco maior para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, as quais se exteriorizam por acometimento isquêmico cardíaco, cerebral, vascular periférico e renal. Em decorrência do comprometimento cardíaco, a hipertensão também leva à insuficiência cardíaca. Sobre o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica, o fármaco contraindicado como monoterapia é o(a)

- A) Enalapril. B) Losartan. C) Hidralazina. D) Clortalidona. E) Alfametildopa.

35

Sobre a cefaleia em salvas, é INCORRETO afirmar que

- A) a dor é unilateral.
B) dura entre 15 minutos a 2 horas, se não tratada.
C) pode estar associada a edema palpebral ipsilateral.
D) o tratamento inicial é feito com oxigênio a 100% em cateter nasal.
E) deve-se usar triptanos para o tratamento agudo da cefaleia em salvas.

36

Sobre o tratamento da urgência da hemorragia digestiva alta varicosa (HDAV), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A ressuscitação volêmica deve ser vigorosa.
B) No paciente com HDAV deve-se ter como alvo hemoglobina entre 7-9 g/dl.
C) O manejo do paciente com HDAV deve ser conduzido, preferencialmente, em UTI.
D) Deve-se iniciar o emprego de vasoconstritores espônâncicos o mais precoce possível.
E) Deve-se realizar endoscopia digestiva alta idealmente dentro das primeiras 12 horas.

37

“Paciente submetido à endoscopia digestiva alta, que detectou a presença de uma úlcera péptica, em parede anterior do antro gástrico, oval, com cerca de 3 mm, com sangramento em babação.” A lesão descrita classifica-se em *Forrest*

- A) III. B) IB. C) IA. D) IIA. E) IIB.

38

De acordo com as normas de processamento de equipamentos e acessórios endoscópicos da ANVISA, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () O serviço de endoscopia deve elaborar um procedimento operacional padrão (POP) no qual sejam detalhadas todas as etapas do processamento de equipamentos e acessórios endoscópicos.
() O POP deve estar disponível na sala de processamento para consulta da equipe de saúde e autoridade sanitária.
() A sala de processamento dos serviços de endoscopias devem possuir sistema de climatização.

A sequência está correta em

- A) F, F, F. B) F, F, V. C) V, F, F. D) V, V, F. E) V, V, V.

39

Assinale a alternativa que apresenta a complicação mais comum da colangiopancreatografia endoscópica retrógrada.

- A) Colangite. D) Pancreatite aguda.
B) Perfuração. E) Parada cardiorrespiratória.
C) Hemorragia.

40

O exame endoscópico é fundamental para avaliar as características, a extensão e a gravidade das lesões em pacientes com doença inflamatória intestinal. Sobre as lesões observadas no exame endoscópico, é correto afirmar que

- A) na doença de *Crohn* há distribuição uniforme da inflamação.
B) a doença de *Crohn* pode apresentar tipos variados de ulcerações: as puntiformes aftoides, e as extensas longitudinais, estreladas e serpiginosas.
C) na doença de *Crohn*, a mucosa apresenta-se edematosa, com perda do padrão vascular submucoso, enantema difuso, granularidade, exsudação e friabilidade.
D) na retocolite ulcerativa, a inflamação está limitada ao cólon com distribuição alternada, circunferencial e contínua que inicia no reto e estende-se proximalmente.
E) o diagnóstico de retocolite ulcerativa é reforçado pela presença de ulcerações no íleo terminal, aspecto de pedra de calçamento devido à mucosa edematosa permeada por ulcerações e presença de estenose.

41

Acerca do rastreamento de varizes de esôfago no paciente com hipertensão portal, analise as afirmativas.

- I. Na avaliação endoscópica do paciente, deve-se classificar o tamanho das varizes esofágicas em fino, médio e grosso calibre e descrever a presença de sinais vermelhos, se houver.
- II. Pacientes *Child-Pug A* que não tenham varizes na primeira endoscopia, deverão realizar rastreamento endoscópico a cada 2 anos.
- III. Pacientes *Child-Pug B* ou *C* que não tenham varizes na primeira endoscopia, deverão realizar seguimento endoscópico anual.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

42

Pacientes com retocolite ulcerativa e doença de *Crohn* de cólon de longa duração (em média 10 anos) possuem um risco aumentado de displasia e Câncer Colorretal (CCR), sendo fundamental o acompanhamento por colonoscopia. Acerca do seguimento endoscópico dos pacientes com doença inflamatória intestinal, é INCORRETO afirmar que

- A) pacientes com colangite esclerosante devem ter sua vigilância iniciada no momento do diagnóstico, e essa deve ser realizada a cada 2 anos.
- B) no caso de pacientes com retolite ulcerativa com estenose, se a estenose puder ser ultrapassada com aparelho mais fino e as biópsias forem negativas para displasia, uma nova colonoscopia pode ser repetida em 3 a 4 meses.
- C) após 2 exames consecutivamente negativos, as colonoscopias podem ser realizadas em intervalos de 1 a 3 anos, até completarem 20 anos de doença, quando, então, os intervalos devem ser novamente reduzidos para 1 a 2 anos.
- D) no caso de uma estenose na doença de *Crohn*, se não for possível ultrapassá-la, deve-se considerar a dilatação com balão (em estenoses curtas) ou uma colonografia por tomografia computadorizada para avaliar o cólon proximal.
- E) pacientes com colite extensa ou de cólon esquerdo devem iniciar a vigilância com 8 a 10 anos do início dos sintomas. Os pacientes, cuja primeira colonoscopia de vigilância não apresenta displasia, devem repetir o exame em 1 a 2 anos.

43

Acerca das principais indicações para a realização de enteroscopia, analise.

- I. Sangramento gastrointestinal obscuro.
- II. Doença inflamatória intestinal.
- III. Poliposes.
- IV. Pacientes com cólon difícil.
- V. Colangiopancreatografia endoscópica em pacientes com reconstruções gástricas.

Estão corretas apenas as alternativas

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

44

De acordo com as recomendações de vigilância no paciente com esôfago de *Barrett* e displasia de alto grau, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () Confirmar o diagnóstico histológico com o segundo patologista experiente.
 () Indicar vigilância endoscópica trimestral com 4 biópsias por quadrante a cada 1 cm.
 () Indicar vigilância endoscópica semestral com 4 biópsias por quadrante a cada 1 cm.

A sequencia está correta em

- A) F, V, F. B) F, V, V. C) V, V, F. D) V, F, V. E) V, V, V.

45

Cada vez mais pacientes em uso de anticoagulantes orais ou antiplaquetários são submetidos à endoscopia digestiva alta, com fins diagnósticos e terapêuticos. O sangramento é um acontecimento comum em pacientes que utilizam esses medicamentos, sendo o trato gastrointestinal sua principal origem. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta apenas procedimentos com alto risco de sangramento.

- A) Tratamento de varizes e polipectomia.
- B) Enteroscopia e endoscopia digestiva alta com biópsias.
- C) Polipectomia e retossigmoidoscopia flexível com biópsias.
- D) Ressecção endoscópica de mucosa e colonoscopia com biópsias.
- E) Retossigmoidoscopia flexível com biópsias e papilotomia ou esfínterectomia.

46**Em relação à cápsula endoscópica (CE), analise as afirmativas.**

- I. O rendimento diagnóstico observado com a CE é similar ao da endoscopia por duplo balão (EDB), contudo a EDB possibilita intervenção terapêutica.
- II. Alguns pacientes, como os com doença de *Crohn*, apresentam maior risco de retenção da CE.
- III. Dentre as técnicas diagnósticas disponíveis para identificar sangramentos gastrointestinais ocultos, a CE é a menos invasiva.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

47**As neoplasias gástricas estão entre as principais causas de óbito no Brasil e no mundo. Um diagnóstico precoce poderia melhorar a sobrevida dos pacientes com a doença, no entanto, na maioria dos casos, o diagnóstico se dá tardiamente. Sobre a realização da endoscopia digestiva alta no diagnóstico da neoplasia gástrica, é INCORRETO afirmar que**

- A) toda alteração endoscópica deve ser biopsiada.
- B) a cromoendoscopia não é útil na identificação das áreas de metaplasia.
- C) populações de risco, idosos e história familiar de câncer gástrico devem realizar biópsia.
- D) a biópsia não deve ser realizada em todos os pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta.
- E) quando for realizada a biópsia, deve-se mapear o estômago para o patologista e para o seguimento.

48**Segundo as normas de processamento de equipamentos e acessórios endoscópicos da ANVISA, é correto afirmar que**

- A) em casos adversos, é permitido o uso de estufas para esterilização dos equipamentos endoscópicos.
- B) quando o endoscópio for transportado para outro serviço de saúde, o processamento deve ser novamente realizado antes da sua utilização.
- C) o processo de desinfecção deve ocorrer em tempo mínimo de 2 horas de exposição do equipamento ao produto utilizado, independente do detergente utilizado.
- D) as escovas utilizadas na limpeza dos canais endoscópicos, quando passíveis de processamento, devem ser submetidas à limpeza e desinfecção a cada 2 dias de trabalho.
- E) os endoscópios flexíveis, após serem submetidos a processamento, devem ser mantidos em posição horizontal com preservação de alinhamento entre as duas extremidades até a sua utilização.

49**As principais sociedades americanas e europeias de endoscopia digestiva recomendam o uso de vigilância endoscópica em pacientes com diagnóstico de esôfago de *Barrett*. NÃO se refere a uma recomendação do processo de vigilância endoscópica em paciente diagnosticado com esôfago de *Barrett* e displasia de baixo grau:**

- A) Indicar pHmetria.
- B) Considerar ressecção ou ablação endoscópica.
- C) Repetir endoscopia em 6 meses para confirmar a displasia de baixo grau.
- D) Confirmar o diagnóstico histológico com segundo patologista experiente.
- E) Indicar vigilância endoscópica anual com 4 biópsias por quadrante a cada 1-2 cm.

50**Sobre a prevenção secundária do câncer colorretal, analise as afirmativas.**

- I. Pacientes de alto risco com história pessoal de pólipos adenomatosos devem realizar como exame inicial uma colonoscopia após 3 anos de polipectomia. Caso esta seja normal, nova colonoscopia poderá ser feita após 5 anos.
- II. Pacientes de alto risco, com 1 a 2 adenomas < 1,0 cm sem histologia avançada, podem realizar colonoscopia com intervalo de 5 anos de forma segura.
- III. Recomenda-se rastreamento por colonoscopia, a cada 1 a 2 anos, com colonoscopia com biópsias múltiplas, após 7 a 8 anos da colite ulcerativa ou a cada 1 a 2 anos após 8 a 10 anos de colite de *Crohn*.
- IV. Pacientes com polipose adenomatosa familiar atenuada (PAFA) devem ser seguidos por colonoscopia a partir dos 10 a 12 anos de idade a cada 1 a 2 anos.

Estão corretas as afirmativas

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

INSTRUÇÕES

1. Material a ser utilizado: caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Os objetos restantes devem ser colocados em local indicado pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e devidamente identificado.
2. Não é permitida, durante a realização das provas, a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não é permitido que o candidato ingresse na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipad*, *ipod*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, calculadora, câmera fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo etc.
3. Durante a prova, o candidato não deve levantar-se, comunicar-se com outros candidatos e fumar.
4. A duração da prova é de 04 (quatro) horas, já incluindo o tempo destinado à entrega do Caderno de Provas e à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento do Cartão de Respostas (Gabarito).
5. Somente em caso de urgência pedir ao fiscal para ir ao sanitário, devendo no percurso permanecer absolutamente calado, podendo antes e depois da entrada sofrer revista através de detector de metais. Ao sair da sala no término da prova, o candidato não poderá utilizar o sanitário. Caso ocorra uma emergência, o fiscal deverá ser comunicado.
6. O Caderno de Provas consta de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha. Leia-o atentamente.
7. **As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas (A a E) e uma única resposta correta.**
8. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) que lhe foi fornecido estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto, ou tenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao fiscal.
9. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
10. O candidato poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização, contudo, não poderá levar consigo o Caderno de Provas, sendo permitida essa conduta apenas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos. Caso o candidato insista em sair do local de aplicação das provas, deverá assinar um termo desistindo do Concurso Público e, caso se negue, deverá ser lavrado Termo de Ocorrência, testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo fiscal da sala e pelo Coordenador da Unidade.

RESULTADOS E RECURSOS

- As provas aplicadas, assim como os gabaritos preliminares das provas objetivas serão divulgados na *Internet*, no site **www.idecan.org.br**, a partir das 16h00min do dia subsequente ao da realização das provas.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de **02 (dois) dias úteis**, a partir do dia subsequente à divulgação, em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Concurso Público no site **www.idecan.org.br**.
- A interposição de recursos poderá ser feita **via Internet**, através do **Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos**, com acesso pelo candidato ao fornecer dados referentes à sua inscrição apenas no prazo recursal, ao **IDECAN**, conforme disposições contidas no site **www.idecan.org.br**, no *link* correspondente ao Concurso Público.