



COORDENADORIA GERAL DE GESTÃO DE TALENTOS
COORDENADORIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CONCURSO PÚBLICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NÍVEL SUPERIOR MANHÃ

ESPECIALIDADE MÉDICA

12- COLOPROCTOLOGIA

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 4h (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno, que contém **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
SUS	11 a 20
Específico do cargo / Especialidade Médica a que concorre	21 a 60

3. Observe as seguintes recomendações relativas ao **CARTÃO-RESPOSTA**:
 - verifique, no seu **cartão**, o seu nome, o número de inscrição e o número de seu documento de identidade;
 - o **CARTÃO-RESPOSTA** será o **único documento válido** para correção eletrônica através de leitura óptica, e seu preenchimento e respectiva **assinatura** são de inteira responsabilidade do candidato;
 - a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, **fortemente**, com caneta esferográfica, obrigatoriamente de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada, para assegurar a perfeita leitura óptica.
4. Em hipótese alguma haverá substituição do **CARTÃO-RESPOSTA** por erro do candidato.
5. O candidato será automaticamente **excluído** do certame se for **surpreendido**:
 - consultando, no decorrer da prova, qualquer tipo de material impresso, anotações ou similares, ou em comunicação verbal, escrita, ou gestual, com outro candidato;
 - utilizando aparelhos eletrônicos, tais como: telefone celular, bip, *walkman*, rádio receptor/transmissor, gravador, agenda eletrônica, *notebook*, calculadora, *palmtop*, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação ativa ou passiva. **O telefone celular** deverá permanecer desligado, desde o momento da entrada no local de prova **até a saída do candidato do respectivo local**;
6. O candidato somente poderá se retirar definitivamente do recinto de realização da prova, entregando o **CARTÃO-RESPOSTA devidamente assinado**, após **decorrida 1 (uma) hora do início da prova**. No entanto, **SÓ PODERÁ copiar seus assinalamentos feitos no CARTÃO-RESPOSTA** em formulário próprio entregue pela instituição organizadora do concurso, **DURANTE OS 30 min (TRINTA MINUTOS) QUE ANTECEDEREM AO TÉRMINO DA PROVA**.
7. Ao terminar a prova o candidato entregará, obrigatoriamente, ao Fiscal de Sala, o seu **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**, sob pena de exclusão do certame.
8. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados **somente** quando **todos** tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado e tenham sido entregues todos os **CARTÕES-RESPOSTA** e **CADERNOS DE QUESTÕES**, sendo obrigatório o registro dos seus nomes na ata de aplicação de prova.
9. **O FISCAL NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
10. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no site <http://concursos.rio.rj.gov.br>

2013

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: Vírus mortal se espalha pelo planeta

Coronavírus que já matou 40 pessoas chega à África

Um novo tipo de coronavírus (NCoV), que poderia desencadear sintomas como pneumonia e falência renal, alastra-se no mundo. Ontem, um homem de 66 anos, supostamente infectado na Arábia Saudita, morreu na Tunísia. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), este seria o primeiro registro da cepa na África.

O Oriente Médio é a região com maior ocorrência deste coronavírus. Somente a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo, além de nove das 20 mortes.

Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.

A França, por exemplo, registrou um caso de contaminação no último dia 12 dentro de um hospital, quando um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa cuja infecção já havia sido confirmada.

Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.

O NCoV é da mesma família do vírus que causou o surto de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS, na sigla em inglês) em 2003, quando mais de 770 pessoas morreram.

Problemas respiratórios

O homem tunisiano, diabético, vinha reclamando de problemas respiratórios desde o seu retorno da Arábia Saudita. Ele morreu em um hospital na cidade costeira de Monastir. Dois de seus filhos também contraíram o vírus, mas responderam ao tratamento.

- Estes casos na Tunísia não mudaram a nossa avaliação de risco, embora mostrem que o vírus ainda está se espalhando - alertou o porta-voz da OMS, Gregory Hartl.

Além da Arábia Saudita, já foram registradas ocorrências do NCoV em Jordânia, Qatar, Emirados Árabes, Alemanha, Reino Unido e França.

- Todos os casos na Europa tiveram uma conexão direta ou indireta com aqueles que vimos no Oriente Médio, incluindo dois registros com histórico recente de viagem para os Emirados Árabes Unidos - observou Hartl.

A origem do NCoV seria o Oriente Médio. Segundo a OMS, os morcegos, aparentemente, servem como vetores de transmissão.

Publicado em O Globo, 21/05/13

01. Uma característica do texto lido que não contribui para conferir credibilidade ao que se escreve é:
- (A) apresentação de exemplos
(B) reprodução de texto alheio, citação, com indicação de autoria
(C) construção um tanto impessoal, da perspectiva da terceira pessoa
(D) presença de subtítulo ou lide

Considere a seguinte frase, que compõe o quinto parágrafo, para responder às questões de números 02 e 03:

“Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.”

02. Nesse contexto, o advérbio **facilmente** expressa uma circunstância diferente daquela que denota a palavra destacada em:
- (A) “Um homem tunisiano passou **mal** desde o retorno da Arábia Saudita.”
(B) “**Somente** a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo...”
(C) “Segundo a OMS, os morcegos, **aparentemente**, servem como vetores de transmissão.”
(D) “É preciso definir, **depressa**, condutas que evitem a contaminação.”
03. O verbo **sofrer**, na frase, está flexionado no tempo presente do modo subjuntivo. Também precisa ser conjugado no mesmo tempo e modo o verbo entre parênteses em:
- (A) Pesquisas demonstram que o NCoV ___ à família do vírus que causou o surto de SARS, em 2003. (pertencer)
(B) Verifica-se que os casos na Europa ___ uma conexão direta ou indireta com os que ocorreram no Oriente Médio. (ter)
(C) As autoridades lamentam que o vírus ainda ___ se espalhando. (permanecer)
(D) Muitos afirmam que as evidências de transmissão pessoa a pessoa ___ limitadas. (manter-se)
04. A série em que as palavras são acentuadas em obediência às mesmas regras que exigem acentuação gráfica de, respectivamente, **Tunísia**, **próximo**, **saúde** é:
- (A) Arábia, último, respiratórios
(B) árabes, África, transmissível
(C) falência, histórico, vírus
(D) Jordânia, diabético, contraíram

Considere as frases que compõem o terceiro parágrafo para responder às questões de números 05, 06 e 07.

“Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.”

05. A conjunção **mas**, que inicia a segunda frase, sem alteração do sentido do parágrafo, **NÃO** poderia ser substituída por:

- (A) entretanto
- (B) todavia
- (C) portanto
- (D) contudo

06. Ao se substituir por um verbo a palavra **até**, que inicia o parágrafo, é correta a seguinte redação:

- (A) A poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (B) Vão para poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (C) Fazem poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (D) Há poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.

07. O segmento **desde que o contato seja próximo e prolongado** articula-se ao início da frase expressando uma relação de:

- (A) finalidade
- (B) proporção
- (C) temporalidade
- (D) condição

08. “... um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa **cuja** infecção já havia sido confirmada.” – 4º parágrafo. O pronome relativo em destaque está corretamente precedido de preposição, obedecendo às regras relativas à regência verbal, na seguinte frase:

- (A) Há pessoas de **cujos** elogios e amizade depende a felicidade de outras.
- (B) Eis as evidências de **cuja** veracidade acreditamos totalmente.
- (C) O supermercado de **cujos** produtos estão em promoção fica muito longe.
- (D) O autor, de **cuja** obra reconheci imediatamente, é esse.

09. Considere uma situação comunicativa em que a intenção é observar certo grau de formalidade ao se empregar a língua com maior monitoramento, num patamar mais cuidado. Dentre as frases a seguir, a construção apropriada é:

- (A) É preferível escolher a disseminação das ideias pesquisadas, no qual há peculiar atrativo para cientistas e cidadãos em vez de acobertar informações.
- (B) É válido escolher o registro das novas pesquisas que estão sendo feitas, que interessam para cientistas como para cidadãos e não a sonegação de informações.
- (C) É forçoso preferir a divulgação das pesquisas desenvolvidas, de particular interesse tanto para cientistas quanto para cidadãos, ao ocultamento de informações.
- (D) É melhor preferir a difusão das pesquisas desenvolvidas, as quais interferem na vida de cientistas e de cidadãos comuns do que esconder informações.

10. “Alegando que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS está se opondo àqueles que declaram que o vírus migrou para a Europa.”

Uma outra **redação** em que se mantém a correção, a lógica e o sentido original dessa **frase** é:

- (A) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS oporia-se a quem declara haver o vírus migrado para a Europa.
- (B) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS opõe-se a quem declara ter o vírus migrado para a Europa.
- (C) Caso alegasse que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se oporá àqueles que declaram que o vírus migrara para a Europa.
- (D) Caso alegue que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se opunha aos que declaram que o vírus migrou para a Europa.

SUS

11. A continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da coordenação do cuidado, caracteriza a:
- (A) territorialização da atenção
 - (B) longitudinalidade do cuidado
 - (C) universalização do acesso
 - (D) adscrição do usuário
12. Para a constituição de uma rede de atenção à saúde regionalizada em uma determinada região, faz-se necessária a pactuação entre todos os gestores envolvidos. Do conjunto de responsabilidades e ações complementares, as que **NÃO** são compartilhadas e devem ser assumidas em cada município são:
- (A) a assistência em Saúde e as ações de reabilitação
 - (B) a mobilização Social e as ações de educação popular
 - (C) a vigilância sanitária e as ações de monitoramento
 - (D) a atenção básica e as ações básicas de vigilância em saúde
13. As Comissões Intergestores Bipartite são instâncias de pactuação e deliberação para a realização dos pactos intraestaduais e a definição de modelos organizacionais, a partir de diretrizes e normas pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite. Esta é uma das premissas do Pacto de Gestão que orientam o processo de:
- (A) regionalização
 - (B) financiamento
 - (C) descentralização
 - (D) planejamento
14. O Decreto n° 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentando a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Com base nesse decreto, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, refere-se:
- (A) à Região de Saúde
 - (B) ao Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
 - (C) ao Mapa da Saúde
 - (D) à Rede de Atenção à Saúde
15. Para efeito do cálculo do montante de recursos previsto na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde, no § 3º do art. 5º e nos arts. 6º e 7º devem ser considerados os recursos decorrentes da:
- (A) aplicação financeira do Fundo Nacional, Estadual e Municipal de saúde
 - (B) arrecadação do percentual do INSS, IRF e do PIB
 - (C) dotação orçamentária do exercício anterior, acrescida do percentual da inflação prevista para o exercício seguinte
 - (D) dívida ativa, da multa e dos juros de mora provenientes dos impostos e da sua respectiva dívida ativa

16. Desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, e valorizar os profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e educação permanente dos profissionais das equipes, a garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, a qualificação dos vínculos de trabalho e a implantação de carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados aos usuários, são responsabilidades:

- (A) do gestor municipal
- (B) do gestor estadual
- (C) das três esferas de governo
- (D) dos Ministérios da Saúde e de Educação

17. No âmbito do SUS, é essencial, para a reorganização da atenção básica, o investimento em ações coletivas e a reconstrução das práticas de saúde a partir da interdisciplinaridade e da gestão intersetorial, em um dado território. O desenvolvimento de atividades com base no diagnóstico situacional para o planejamento e a programação e tendo como foco a família e a comunidade é alcançado por meio da:

- (A) Estratégia Saúde da Família
- (B) hierarquização do sistema da saúde
- (C) prevenção dos agravos em saúde
- (D) Promoção de Saúde

18. Para o cálculo do teto máximo de equipes de Saúde da Família (ESF), de agentes comunitários de saúde, de equipes de Saúde Bucal e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, a fonte de dados populacionais utilizada será a mesma vigente para cálculo do recurso *per capita* definida pelo IBGE e publicada pelo Ministério da Saúde. Para os agentes comunitários de saúde, a fórmula a ser aplicada é:

- (A) Número de ESF do município/8
- (B) População/400
- (C) População/2.400
- (D) Número de ESF do município/10

19. A Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, define as competências por esferas. De acordo com essa lei, compete à direção municipal do SUS:

- (A) participar da definição de normas, critérios e padrões para controle das condições dos ambientes de trabalho, além de coordenar a política de saúde do trabalhador
- (B) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano
- (C) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros
- (D) participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico

20. O documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS, é o:

- (A) Mapa da Saúde
- (B) Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica
- (C) Contrato Organizativo
- (D) RENAME

**ESPECÍFICO DO CARGO / ESPECIALIDADE MÉDICA
A QUE CONCORRE**

21. Sobre a doença hemorroidária, é correto afirmar que:
- (A) não tem ligação com hereditariedade
 - (B) é mais frequente no sexo masculino
 - (C) surge no período da puberdade
 - (D) é mais frequente na raça negra que na caucasiana
22. Segundo Dennison, hemorroidas internas do segundo grau são aquelas que:
- (A) sangram durante o esforço evacuatório mas não se exteriorizam, mesmo em pacientes constipados
 - (B) provocam dor ao defecar qualquer que seja a consistência das fezes e não se exteriorizam ao esforço defecatório
 - (C) se exteriorizam ao esforço evacuatório, retornando ao interior do reto espontaneamente após cessado o esforço
 - (D) sangram e se exteriorizam ao esforço defecatório sendo reintroduzidas no reto somente por manobra digital
23. O método de tratamento de hemorroidas proposto por Barron em 1963 e denominado ligadura elástica:
- (A) é útil no tratamento das hemorroidas internas
 - (B) aplica-se no componente externo das hemorroidas
 - (C) é também conhecido como fotocoagulação estendida
 - (D) tem como característica principal o deslizamento para baixo da “almofada vascular”
24. Para tratamento de uma fístula anal interesfincteriana de origem criptoglandular, com orifício externo a 3 cm da fenda anal, o método cirúrgico mais eficaz é:
- (A) o avanço de retalho mucoso
 - (B) a colocação de plugue de colágeno
 - (C) a fistulotomia
 - (D) a colocação de um sedenho de drenagem
25. No tratamento cirúrgico da fístula retovaginal secundária à radioterapia, é correto afirmar que:
- (A) a hipervascularização do tecido irradiado dificulta a cicatrização
 - (B) devem ser escolhidas técnicas simples de reparo local que são as de melhor resultado
 - (C) o reparo por via transabdominal é o mais indicado
 - (D) a derivação fecal por estoma proximal deve ser considerada

26. Os principais sintomas associados à fissura anal são:
- (A) prurido e plicoma sentinela
 - (B) dor e sangramento
 - (C) exsudação anal e hipertonia
 - (D) tenesmo e papila fibromata
27. Sobre o tratamento da hidradenite supurativa, é correto afirmar que:
- (A) é cirúrgico quando a finalidade do tratamento é curativa
 - (B) pode ser feito com antibióticos nos casos iniciais
 - (C) alcança altas taxas de sucesso com a drenagem parcial
 - (D) pode ser feito com antiandrogênicos obtendo-se excelentes resultados
28. A doença pilonidal sacrococcígea é:
- (A) característica de jovens do sexo feminino
 - (B) resultado do crescimento de cistos subdérmicos na região sacra
 - (C) uma afecção adquirida
 - (D) uma infecção das glândulas apócrinas sacrococcígeas
29. Atualmente, a doença sexualmente transmissível mais comum é:
- (A) a gonorreia
 - (B) o herpes
 - (C) o linfogranuloma inguinal
 - (D) o condiloma acuminado
30. *Haemophilus ducreyi* é a bactéria causadora de:
- (A) cancro mole
 - (B) donovanose
 - (C) gonorreia
 - (D) papulose bowenoide
31. O estadiamento pré-operatório do câncer de reto pode ser realizado por ultrassonografia endorretal (uTNM). Em relação à avaliação da profundidade de invasão do tumor na parede do reto fornecida por este método (uT), é correto afirmar que:
- (A) os tumores ditos uT1 penetram até a muscular própria
 - (B) as lesões uT2 se estendem até a gordura perirretal
 - (C) as lesões classificadas como uT0 são benignas e confinadas à mucosa retal
 - (D) as lesões classificadas como uT3 envolvem órgãos adjacentes

32. Em relação aos fatores de risco para a ocorrência do câncer colorretal, é correto afirmar que:
- (A) a idade é o fator de risco mais importante
 - (B) a raça e a etnia não influenciam o risco
 - (C) a colecistectomia é um fator protetor contra o câncer de cólon
 - (D) o uso de aspirina e anti-inflamatórios não esteroides (AINE) está associado ao maior risco de desenvolvimento de tumores malignos colorretais
33. A oncogênese é um processo complexo, de múltiplas etapas, que requer acúmulo de mutações genéticas, adquiridas ou hereditárias. Algumas destas já são bem conhecidas na gênese do câncer colorretal. Sobre esse processo, é correto dizer que:
- (A) o proto-oncogene K-ras raramente está mutado nas neoplasias malignas colorretais
 - (B) a via de carcinogênese mais frequente no câncer colorretal é a instabilidade cromossômica
 - (C) a mutação do gene supressor tumoral APC é evento tardio no processo de carcinogênese colorretal (sequência adenoma-carcinoma)
 - (D) a minoria dos tumores colorretais apresenta estabilidade de microssatélites, que está associada a mutações em genes de reparo do DNA como o *MLH1*
34. Em relação às características histológicas dos tumores colorretais que influenciam no prognóstico, é correto afirmar que:
- (A) os adenocarcinomas grau 3 na classificação de Broders, que avalia o grau de diferenciação tumoral, têm melhor prognóstico quando comparados aos tumores moderadamente diferenciados
 - (B) os tumores colorretais com células em anel de sinete apresentam pior prognóstico, acometem indivíduos mais jovens e nota-se uma maior incidência de metástases hepáticas
 - (C) uma vez que estimula a resposta imunológica, a presença de invasão vascular e/ou perineural está associada a um melhor prognóstico e é menos presente nos tumores de grau e estágio avançados
 - (D) nos indivíduos portadores de HNPCC, os tumores colorretais raramente são produtores de mucina e por isso apresentam melhor prognóstico, quando comparados àqueles que produzem mucina
35. A técnica de excisão total do mesorreto (ETM) preconizada atualmente para evitar violação da fâscia mesorretal:
- (A) diminui o tempo operatório nas ressecções alargadas
 - (B) associa-se a um maior risco de disfunção urinária
 - (C) acarreta maior incidência de impotência pós-operatória
 - (D) está associada a maior incidência de deiscência de anastomose
36. Sobre as cirurgias de preservação esfinteriana com ressecção anterior ultrabaixa do reto, é certo afirmar que:
- (A) a cirurgia de preservação esfinteriana com anastomose colorretal baixa deve ser considerada quando margem a distal livre de pelo menos 5,0 cm puder ser obtida
 - (B) a criação de uma bolsa colônica em "J", idealmente de 12-15 cm de extensão, propicia melhor resultado funcional, a longo prazo, às anastomoses colo anais
 - (C) estomas proximais de derivação devem ser utilizados quando realizadas anastomoses colo anais, por apresentarem maior potencial de deiscência
 - (D) a transecção do reto e a anastomose colorretal são realizadas na altura da reflexão peritoneal
37. Em 1978, Hinchey propôs uma classificação para os diferentes estágios de uma diverticulite aguda. De acordo com esta classificação, Hinchey II significa:
- (A) expressão clínica sem achados radiológicos
 - (B) peritonite generalizada
 - (C) abscesso pélvico
 - (D) o segundo episódio agudo em um ano
38. O melhor método de imagem para o diagnóstico de diverticulite aguda é:
- (A) a ultrassonografia
 - (B) a tomografia computadorizada
 - (C) o clister opaco
 - (D) a colonoscopia
39. A ocorrência de prolapso retal completo está associada a:
- (A) multiparidade
 - (B) hemorroidas
 - (C) doença diverticular
 - (D) obesidade

40. A síndrome do intestino irritável é:
- (A) uma doença diagnosticável através de colonoscopia
 - (B) a consequência da constipação intestinal de longa duração
 - (C) a doença resultante do abuso de laxativos
 - (D) um diagnóstico de exclusão, mais frequente em adultos jovens
41. A colonoscopia de um paciente de 55 anos de idade, em cujo colo direito foi identificado 01 adenoma tubular com displasia de baixo grau, medindo 8 mm de diâmetro, deverá ser repetida em:
- (A) 5 anos
 - (B) 3 anos
 - (C) 1 ano
 - (D) 6 meses
42. Em um paciente cujo pai é portador de polipose adenomatosa familiar (PAF), a endoscopia do colo deve ser iniciada na seguinte faixa etária:
- (A) na puberdade
 - (B) 30 anos
 - (C) 40 anos
 - (D) 50 anos
43. Constitui contraindicação absoluta para a realização de colonoscopia:
- (A) diarreia aguda
 - (B) hemorragia digestiva alta
 - (C) diverticulite aguda documentada
 - (D) sangramento de neoplasias
44. A lesão de Dieulafoy é:
- (A) o espasmo permanente do sigmoide de pacientes com diverticulite hipertônica
 - (B) uma varicosidade irregular e exuberante da região cecal
 - (C) uma telangiectasia multiforme do colo
 - (D) uma ectasia arterial na submucosa anorretocólica associada a defeito mucoso
45. A pressão de repouso do canal anal medida pela manometria avalia, principalmente:
- (A) o esfíncter anal externo
 - (B) o músculo puborretal
 - (C) a complacência retal
 - (D) o esfíncter anal interno
46. O músculo esfíncter anal externo é composto por:
- (A) fibras estriadas somente
 - (B) fibras musculares lisas e estriadas
 - (C) fibras originadas da muscular da mucosa
 - (D) fibras musculares lisas somente
47. O melhor método para avaliar a função dos esfíncteres anais é:
- (A) o tempo de trânsito colônico
 - (B) a defecografia computadorizada
 - (C) a ultrassonografia endoanal 3D
 - (D) a manometria
48. HNPCC é a sigla em inglês para “câncer colorretal hereditário não polipoide”. São características desta síndrome:
- (A) pólipos hiperplásicos, mutações bialélicas de *hMUTYH*
 - (B) herança dominante, instabilidade de microsatélites
 - (C) pigmentação mucocutânea, pólipos tipo hamartoma
 - (D) herança recessiva, mutação *STK11*
49. É manifestação extracolônica da polipose adenomatosa familiar (PAF):
- (A) a hiperplasia neuronal
 - (B) o osteoma de mandíbula
 - (C) o melanoma anorretal
 - (D) o tumor de ovário
50. Na classificação dos carcinomas escamosos de canal anal recomendada pela American Joint Committee on Cancer, “T2” significa a existência de:
- (A) tumores que invadem apenas a muscular própria sem ultrapassá-la
 - (B) linfonodos inguinais
 - (C) qualquer grau de invasão parietal sem metástase linfonodal
 - (D) tumores entre 2 e 5 cm no maior diâmetro
51. A lesão do plexo nervoso autonômico pélvico nas operações para câncer do reto tem como consequência:
- (A) a paresia vesical
 - (B) o aumento da recidiva dos tumores
 - (C) maior risco de deiscência das anastomoses
 - (D) o aparecimento de ejaculação precoce
52. É uma complicação das ileostomias:
- (A) hipernatremia
 - (B) falência hepática
 - (C) isquemia retal
 - (D) litíase urinária

- 53.** Constitui contraindicação relativa ao acesso laparoscópico na cirurgia colorretal:
- (A) diverticulite aguda
 - (B) tumores pélvicos
 - (C) experiência inferior a 20 casos (curva de aprendizado)
 - (D) doença pulmonar obstrutiva crônica
- 54.** O divertículo de Meckel é:
- (A) uma onfalocele interna
 - (B) uma ectopia gástrica no íleo terminal
 - (C) um remanescente do ducto onfalomesentérico
 - (D) uma forma congênita da hérnia de Littré
- 55.** Nos pacientes internados com colite aguda grave, o método de imagem mais indicado para avaliação do megacolo tóxico é:
- (A) tomografia computadorizada de abdome
 - (B) radiografia simples de abdome
 - (C) ultrassonografia abdominal
 - (D) trânsito de intestino delgado
- 56.** Na avaliação da doença inflamatória intestinal, a maior vantagem da enterografia por TC em relação ao trânsito de intestino delgado está na avaliação de:
- (A) doença extraluminal
 - (B) estenoses
 - (C) úlceras profundas
 - (D) fístulas
- 57.** A ocorrência de bolsite após a cirurgia de proctocolectomia e bolsa íleo-anal, em pacientes com retocolite ulcerativa, associa-se a:
- (A) ileíte de refluxo
 - (B) p-ANCA negativo
 - (C) manifestações extraintestinais
 - (D) uso prolongado de corticoides
- 58.** Dentre os fatores listados abaixo, o que está associado a menor risco de recidiva pós-operatória na doença de Crohn é:
- (A) idade inferior a 40 anos
 - (B) fenótipo fistulizante
 - (C) uso de aminossalicílicos
 - (D) uso de infliximab no pós-operatório
- 59.** Quanto ao tratamento da doença de Crohn perianal, é correto afirmar que:
- (A) a fistulotomia seguida de tratamento clínico deve ser aplicada nas fístulas complexas
 - (B) a proctectomia nunca está indicada nos casos de doença perianal grave
 - (C) os plicomas aberrantes devem ser ressecados com rotação de retalho
 - (D) a terapia com corticoide oral não é eficaz no fechamento das fístulas perianais
- 60.** Os pacientes com doença inflamatória intestinal apresentam maior risco de displasia e câncer colorretal. Desse modo, é correto afirmar que:
- (A) os pacientes com retocolite ulcerativa e câncer de cólon devem realizar colectomia total com anastomose íleorretal
 - (B) o risco de câncer colorretal está aumentado em pacientes com colangite esclerosante primária associada à retocolite ulcerativa
 - (C) o elevado risco de câncer colorretal somente está presente em pacientes com retocolite ulcerativa restrita ao cólon esquerdo
 - (D) o marcador p-ANCA é importante no prognóstico do câncer colorretal nos pacientes com doença inflamatória intestinal