



M0898017N

Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02/2014

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ
Cargo
MÉDICO - COLOPROCTOLOGIA
ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.



------(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

Os melhores pais não têm filhos

Isabel Clemente

Depois que você se tornar pai ou mãe, ouvirá muitos pitacos na forma de criar seu filho. Você receberá algumas recomendações interessantes, da saída da maternidade até a porta da escola. Provavelmente começou a aprender, ainda na gravidez, a lidar com comentários desnecessários, mas prepare-se porque o fluxo de sugestões não solicitadas tende a piorar. E você descobrirá que existem muitas pessoas capazes de criar um filho melhor do que você. A maior diferença entre você e essas pessoas é que algumas não têm filhos, mas sabem julgar como ninguém.

Você descobrirá uma categoria humana nascida pronta diretamente do forno de micro-ondas. Nunca foi criança. Está sempre com a cabeça quente. Não suporta a ideia de dividir um ambiente com um bebê de colo. O mundo é dos adultos, concebido por e para eles. As crianças devem se adaptar enquanto estão passando por essa fase insuportavelmente barulhenta e sem-noção da vida. Felizmente, essa fase dura pouco.

O humor deles funciona para censurar você. Na rua, no mercado, no hotel, na escola e até no ambiente de trabalho, você será patrulhado por gente assim. Talvez você tenha a sorte grande de ter uma vizinha talhada para ser uma ótima mãe teórica dos filhos dos outros. Ela sabe que birra de criança é resultado da sua incompetência. Tem na ponta da língua o diagnóstico para o moleque que chora e bate o pé: é mimado. Mas talvez não te diga isso. Só para os outros.

Quanto mais distante do alvo a ser criticado, mais à vontade essa pessoa fica. Parece conhecer seu filho melhor do que você mas, no fundo, não gosta de criança. Desobediência é falta de pulso nos pais. Falatório alto é falta de pulso dos pais. Para gente que age assim, pai é pai, mãe é mãe. Criança não tem voz nem vez. O melhor é mantê-la sob rédea curta até que cresça. Para essas pessoas, toda criança é um tirano em potencial e não merece respeito. Os filhos dela jamais dariam chilikies.

Cuidado porque, sob influência dessa blitz, é capaz de você mostrar sua pior versão, mais irritada do que o normal, mais explosiva do que gostaria, só para dar uma resposta à sociedade dos educadores teóricos.

Talvez alguns desses conselheiros não-requisitados tenham filhos, o que dará a eles o verniz de falar como quem sabe o que está dizendo. São os donos da verdade. Possuem fórmulas testadas e aprovadas por seu modo de vida. Os filhos deles nunca fizeram nada de errado, tiraram fralda e chupeta na idade certa, porque o método deles foi e ainda é o melhor, além de se aplicar a qualquer um sob quaisquer circunstâncias, você é que não enxerga isso. Desconfie.

Homens costumam ser as principais vítimas dessas pessoas porque todo mundo sabe que pais nunca fazem nada certo mesmo. Propõem brincadeiras idiotas e nunca enxergam o risco que os filhos correm. Os algozes da vida alheia falam com a empáfia de quem só tem a dizer, e nada a trocar com você. Podem até saber o que é ter filho, mas jamais saberão o que é ser você, estar na sua pele e ter a sua vida.

Palavras desafinadas apenas machucam nossos ouvidos que, em sua defesa, fecham as portas da nossa compreensão. Para chegar ao coração, as palavras precisam ser leves e ligeiramente adocicadas. As carregadas de fel ou desdém descem para o fígado, a fim de serem metabolizadas e transformadas em algo melhor. Conselho, pra ter efeito, deve vir embrulhado em empatia, e não vir rolando desembalado e grosseiro do alto de uma escadaria. Ignore opinião de quem se diz melhor do que você.

Adaptado de <http://epoca.globo.com/colunas-e-blogs/isabel-clemente/noticia/2013/10/bos-melhores-paisb-nao-tem-filhos.html>

QUESTÃO 01

De acordo com o texto,

- (A) as principais vítimas dos conselheiros não-requisitados são os homens, justamente porque os homens sabem muito bem como lidar com crianças protegendo-as o tempo todo de possíveis riscos.
- (B) todos os educadores teóricos são pessoas que conhecem tanto na teoria quanto na prática a maneira correta para educar uma criança.
- (C) as pessoas que criticam a criação que os pais dão para os seus filhos têm essa atitude por gostar demais de crianças e julgá-las seres indefesos que precisam ser ouvidos.
- (D) são raras as pessoas que julgam saber mais que os outros a respeito da criação de filhos e geralmente elas se encontram apenas entre os membros da própria família.
- (E) algumas pessoas se consideram melhores que os outros na tarefa de criar filhos, mas nem todas passaram pela experiência de ser pais, o que dominam realmente é a arte de julgar.

QUESTÃO 02

Em "Nunca foi criança.", o termo destacado

- (A) pode ser considerado tanto um advérbio de modo quanto de tempo.
- (B) pode ser considerado tanto um advérbio de modo quanto de intensidade.
- (C) pode ser considerado tanto um advérbio de intensidade quanto de negação.
- (D) pode ser considerado tanto um advérbio de intensidade quanto de tempo.
- (E) pode ser considerado tanto um advérbio de tempo quanto de negação.

QUESTÃO 03

Em "...a sorte grande de ter uma vizinha talhada para ser uma ótima mãe teórica dos filhos dos outros.", a relação lógico-semântica estabelecida pela oração em destaque é de

- (A) concessão.
- (B) finalidade.
- (C) consequência.
- (D) proporção.
- (E) conformidade.

QUESTÃO 04

Podemos inferir, pelo texto, que a expressão “mãe teórica” refere-se

- (A) a uma pessoa que tem vasta experiência, teórica e prática, em exercer a função de mãe.
- (B) a uma pessoa que tem vasto conhecimento teórico a respeito de criação de filhos, e coloca tal conhecimento em prática.
- (C) a uma pessoa que acredita ter todo conhecimento a respeito da criação de filhos, pelo menos dos filhos dos outros.
- (D) a uma pessoa que conhece tanto na prática quanto na teoria a função de mãe e a exerce com muita complacência.
- (E) a uma pessoa que só tem conhecimento prático a respeito da função de mãe, por isso mesmo sabe o que está falando.

QUESTÃO 05

Em “Quanto mais distante do alvo a ser criticado, mais à vontade essa pessoa fica.”, a relação lógico-semântica estabelecida no período é de

- (A) proporção.
- (B) conformidade.
- (C) finalidade.
- (D) concessão.
- (E) consequência.

QUESTÃO 06

Em “...da saída da maternidade até a porta da escola.”, o termo destacado

- (A) é um advérbio que indica inclusão.
- (B) é uma preposição que indica uma situação de posterioridade em relação a um limite próximo.
- (C) é um advérbio que indica exclusão.
- (D) é uma preposição que indica movimento, no caso, no tempo e no espaço.
- (E) é uma conjunção que indica uma situação de anterioridade em relação a um limite.

QUESTÃO 07

“A maior diferença entre você e essas pessoas é que algumas não têm filhos, mas sabem julgar como ninguém.”

No período acima, o termo destacado pode ser substituído, sem que haja prejuízo semântico ou sintático por

- (A) portanto.
- (B) logo.
- (C) porquanto.
- (D) assim.
- (E) porém.

QUESTÃO 08

Em “Talvez alguns desses conselheiros não-requisitados tenham filhos, o que dará a eles o verniz de falar como quem sabe o que está dizendo.”, o termo destacado

- (A) introduz uma certeza em relação ao período do qual ele é termo introdutório.
- (B) introduz uma afirmação em relação ao período do qual

ele é termo introdutório.

- (C) introduz uma negação em relação ao período do qual ele é termo introdutório
- (D) introduz uma dúvida em relação ao período do qual ele é termo introdutório.
- (E) introduz uma noção de temporalidade em relação ao período do qual ele é termo introdutório.

QUESTÃO 09

Em “Os algozes da vida alheia falam com a empáfia de quem só tem a dizer...”, o termo destacado significa, EXCETO

- (A) orgulho.
- (B) altivez.
- (C) modéstia.
- (D) embófia.
- (E) páfia.

QUESTÃO 10

Em “...só para dar uma resposta à sociedade dos educadores teóricos.”, o sinal indicativo de crase foi utilizado

- (A) para atender à regência do substantivo “resposta”, que tem função de objeto direto na oração.
- (B) para atender à regência do verbo “dar”, que é um verbo transitivo direto.
- (C) por tratar-se de uma locução adverbial de base feminina.
- (D) por tratar-se de uma locução conjuntiva de base feminina.
- (E) por tratar-se de uma locução prepositiva de base feminina.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

Assinale a alternativa que apresenta a negação da proposição:

“Júlia gosta de gatos ou Júnior gosta de cachorros”.

- (A) Júlia não gosta de gatos ou Júnior gosta de cachorros.
- (B) Júlia gosta de gatos ou Júnior não gosta de cachorros.
- (C) Júlia não gosta de gatos se, e somente se Júnior não gostar de cachorros.
- (D) Júlia não gosta de gatos ou Júnior não gosta de cachorros.
- (E) Júlia não gosta de gatos e Júnior não gosta de cachorros.

QUESTÃO 12

As esposas de Valdir, José e Amaro dirigem um carro branco, um preto e um azul não necessariamente nesta ordem. Uma se chama Cristina, outra Maria e a outra Regina. A esposa de Valdir se chama Cristina. A esposa de Amaro dirige um carro azul. A esposa de José não se chama Maria e não dirige um carro branco. Os nomes das esposas que dirigem os carros branco, preto e azul são respectivamente:

- (A) Cristina, Regina e Maria.
- (B) Cristina, Maria e Regina.
- (C) Maria, Cristina e Regina.
- (D) Maria, Regina e Maria.
- (E) Regina, Cristina e Maria.

QUESTÃO 13

Paulinho tinha uma coleção com 120 figurinhas. Ele deu $\frac{2}{5}$ de suas figurinhas para um de seus irmãos, e depois deu $\frac{1}{6}$ para seu outro irmão. Sendo assim, com quantas figurinhas Paulinho ficou?

- (A) 12
- (B) 48
- (C) 54
- (D) 60
- (E) 72

QUESTÃO 14

De acordo com a questão anterior, qual é a porcentagem de figurinhas que Paulinho deu a seus dois irmãos?

- (A) 25%.
- (B) 30%.
- (C) 50%.
- (D) 55%.
- (E) 60%.

QUESTÃO 15

Observe a sequência a seguir:
101; 103; 105; 107;...

Qual é o décimo termo desta sequência?

- (A) 121.
- (B) 119.
- (C) 117.
- (D) 111.
- (E) 109.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH**QUESTÃO 16**

De acordo com a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, é INCORRETO afirmar que

- (A) é necessária a realização de licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
- (B) a EBSEERH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres.
- (C) no âmbito dos contratos previstos no art. 6º, os servidores titulares de cargo efetivo em exercício na instituição federal de ensino ou instituição congênera que exerçam atividades relacionadas ao objeto da EBSEERH poderão ser a ela cedidos para a realização de atividades de assistência à saúde e administrativas.
- (D) a EBSEERH será administrada por um Conselho de Administração, com funções deliberativas, e por uma Diretoria Executiva e contará ainda com um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo.

- (E) o regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos.

QUESTÃO 17

De acordo com o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social Da Empresa Brasileira De Serviços Hospitalares S.A, é INCORRETO afirmar que

- (A) o órgão de orientação superior da EBSEERH é o Conselho de Administração, composto por nove membros, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação.
- (B) 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.
- (C) o Conselho Fiscal, como órgão permanente da EBSEERH, compõe-se de três membros efetivos e respectivos suplentes, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação.
- (D) conselho Consultivo é órgão permanente da EBSEERH que tem as finalidades de consulta, controle social e apoio à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração.
- (E) a estrutura organizacional da EBSEERH e a respectiva distribuição de competências serão estabelecidas pela Diretoria Executiva, mediante proposta do Conselho Fiscal.

QUESTÃO 18

De acordo com o disposto no art. 4º do Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, o prazo de duração da EBSEERH é

- (A) de 30 anos, prorrogável por igual período.
- (B) indeterminado.
- (C) de 5 anos, prorrogável.
- (D) de 15 anos, improrrogável.
- (E) de 10 anos, renovável por igual tempo.

QUESTÃO 19

De acordo com o art. 6º do Regimento Interno da EBSEERH, a Diretoria Executiva é composta, dentre outros, pelos seguintes órgãos, EXCETO

- (A) Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contratos.
- (B) Diretoria de Logística e Infraestrutura Hospitalar.
- (C) Diretoria Administrativa Financeira.
- (D) Auditoria Interna.
- (E) Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação.

QUESTÃO 20

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. Nos termos do §2º do art. 19º do Regimento Interno da EBSERH, o mandato dos membros do Conselho Fiscal será de ___ anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.

- (A) três
- (B) cinco
- (C) dois
- (D) dez
- (E) quatro

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

De acordo com a Constituição Federal, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, poderá contratar com o Poder Público e dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.
- (B) as receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União.
- (C) a proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.
- (D) a lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da seguridade social.
- (E) nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

QUESTÃO 22

De acordo com o art. 200 da Constituição Federal que trata das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), **EXCETO**

- (A) participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (B) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- (C) colaborar na proteção do meio ambiente, nele não compreendido o do trabalho.
- (D) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
- (E) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.

QUESTÃO 23

De acordo com o art. 6º, inciso I, da Lei Orgânica da Saúde Lei nº 8.080/1990, **NÃO** estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações

- (A) de vigilância sanitária.
- (B) de vigilância epidemiológica.
- (C) de saúde do trabalhador.
- (D) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- (E) referentes à fiscalização e à inspeção de alimentos, água e bebidas para animais domésticos e domesticados.

QUESTÃO 24

De acordo com o art. 4º da Lei nº 8.142/1990, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s). Para receberem os investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar, dentre outros, com:

- I. Fundo de Saúde.
- II. Contrapartida de recursos para saúde no respectivo orçamento.
- III. Conselho de Saúde, com composição paritária.
- IV. Seguro de Saúde.

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

QUESTÃO 25

Assinale a alternativa considerada **INCORRETA**. De acordo com o art. 5º do Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, para a instituição da Região de Saúde, esta deve conter, no mínimo, ações e serviços de

- (A) urgência e emergência.
- (B) atenção secundária.
- (C) atenção psicossocial.
- (D) atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- (E) vigilância em saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Paciente masculino de 40 anos, previamente hígido, com peso habitual de 80 kg, sofreu acidente automobilístico e foi submetido à laparotomia com esplenectomia, enterectomia (80 cm de jejuno) e enteroanastomose. Em relação à terapia nutricional desse paciente, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A utilização prolongada de nutrição parenteral nesse caso aumenta o risco de complicações e pode ser desnecessária.
- (B) Caso não haja complicações, a nutrição enteral pode ser iniciada 5 a 10 dias após o procedimento cirúrgico.
- (C) A nutrição enteral é contraindicada.
- (D) Hormônio de crescimento, glutamina e GLP-2 podem ser úteis para estimular a adaptação intestinal.
- (E) A manutenção do íleo terminal, da válvula ileocecal e do cólon são fatores prognósticos positivos, e esse paciente provavelmente terá autonomia nutricional após período de adaptação.

QUESTÃO 27

O exame de colonoscopia é considerado, atualmente, o exame de escolha para investigação de doenças do intestino grosso e íleo terminal em adultos e crianças, devido à precisão diagnóstica e à possibilidade de realizar procedimentos terapêuticos. Qual, dentre as alternativas a seguir, é contraindicação absoluta para a realização de colonoscopia?

- (A) Coagulopatia.
- (B) Gestação.
- (C) Suboclusão intestinal.
- (D) Aneurisma não roto de aorta abdominal.
- (E) Megacólon tóxico.

QUESTÃO 28

O canal anal pode ser o sítio de lesões raras. No entanto, a maioria das doenças que aparecem nesta área são comuns e benignas, mas podem ser incapacitantes e interferir na qualidade de vida dos pacientes. De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), o canal anal estende-se

- (A) do bordo superior do músculo puborretal até a borda anal.
- (B) da linha pectínea até o bordo inferior do músculo puborretal.
- (C) da linha pectínea até a borda anal.
- (D) do bordo superior do músculo puborretal até 5cm da borda anal.
- (E) da linha pectínea até 5cm da borda anal.

QUESTÃO 29

Paciente do sexo feminino busca atendimento por sangramento nas evacuações, intermitente e indolor. Relata ainda constipação intestinal com fezes endurecidas.

Realizada a avaliação inicial, realiza-se também anoscópia em que se visualiza hemorroidas grau 2. Sobre a etiopatogenia das hemorroidas, é correto afirmar que

- (A) vasos hemorroidários se tornam ingurgitados devido à alta pressão na artéria hemorroidária superior, principalmente quando os pacientes adotam a posição sentada por longos períodos.
- (B) os vasos hemorroidários originam-se na primeira década de vida, o que justifica a ausência de hemorroidas nas crianças.
- (C) o plexo hemorroidário interno se desenvolve às custas de uma proliferação vascular secundária aos esforços evacuatórios.
- (D) coxins vasculares sofrem um deslocamento (prolapso distal) devido ao enfraquecimento do tecido de sustentação causado pelos esforços evacuatórios.
- (E) anastomoses arteriovenosas nos vasos hemorroidários se ocluem, dificultando o retorno venoso, com consequente dilatação das hemorroidas.

QUESTÃO 30

Sobre as fissuras anais, assinale a alternativa correta.

- (A) A principal causa das fissuras anais é o trauma.
- (B) Grande parte dos pacientes com fissura anal obtém melhora dos sintomas apenas com adequação dos hábitos dietéticos e instituição de agentes de formação de volume fecal.
- (C) A toxina botulínica tem sido amplamente utilizada com excelentes resultados a longo prazo e poucos efeitos colaterais.
- (D) A cirurgia está indicada em praticamente todos os casos de fissura anal, devido à intratabilidade clínica de fissuras tanto aguda como crônicas.
- (E) A técnica cirúrgica preferível e mais utilizada na atualidade é a esfínterectomia aberta, com raros casos de complicações.

QUESTÃO 31

Paciente masculino de 31 anos chega ao consultório queixando-se de saída de secreção purulenta pela região perianal, periódica, sempre pelo mesmo local que, eventualmente, leva a inchaço e dor, seguido de ruptura. Com relação às fístulas anais, é correto afirmar que

- (A) as fístulas anais cursam sempre com febre vespertina, pois são caracterizadas por infecção crônica.
- (B) a regra de Goodsall não se aplica às fístulas anais.
- (C) apenas 10% das fístulas anais são secundárias a um abscesso perianal.
- (D) as fístulas perianais com pequenos trajetos geralmente são tratadas com cauterização do orifício externo.
- (E) fístulas e abscessos anais são estádios diferentes de uma mesma doença, a qual tem origem em uma glândula anal.

QUESTÃO 32

A hidroadenite supurativa é um processo inflamatório crônico que afeta as glândulas apócrinas da região perianal, caracterizada por abscessos e formações sinusais. Em relação ao tratamento da hidroadenite supurativa extensa e profunda das regiões perianal e glútea, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento de escolha é clínico com ácido retinoico.
- (B) Está indicada a radioterapia devido ao alto índice de neoplasias associadas.
- (C) O tratamento de escolha é a fistulotomia e curetagem de cada trajeto.
- (D) O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica radical com enxerto de pele.
- (E) A colostomia derivativa como complementação da cirurgia é obrigatória.

QUESTÃO 33

A doença anorretal é comum em pacientes que são HIV-positivos, afetando aproximadamente um terço dos pacientes em algum momento de sua doença. Em relação às lesões anais relacionadas à AIDS, assinale a alternativa correta.

- (A) Não se relacionam ao estado imunológico, ocorrendo igualmente em pacientes com níveis de CD4 alto ou baixo.
- (B) Geralmente são múltiplas e pequenas.
- (C) A injeção de corticoide local diminui a dor, porém não cura a lesão.
- (D) O tratamento é realizado com antibióticos de largo espectro.
- (E) As lesões normalmente são indolores.

QUESTÃO 34

O controle voluntário da defecação é obviamente desejável; em muitos casos, a incontinência fecal é uma situação incapacitante. Sobre o tratamento da incontinência fecal, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento clínico costuma ter excelentes resultados mesmo para os pacientes com incontinência importante.
- (B) A esfinteroplastia tem bons resultados em mais da metade dos pacientes.
- (C) A cerclagem anal é um excelente método e tem sido amplamente utilizado.
- (D) O reparo pós-anal é a técnica mais utilizada na atualidade, com maiores taxas de sucesso.
- (E) Pelo insucesso das técnicas cirúrgicas até o momento, tem-se preferido realizar colostomia terminal na maioria dos pacientes.

QUESTÃO 35

“Considera-se existir incontinência fecal quando há perda involuntária de conteúdo fecal pelo ânus. A incontinência para gases deve também ser incluída nesta definição, pois, isoladamente, pode afetar de forma significativa a qualidade de vida do doente. A incontinência fecal perturba o equilíbrio emocional, social e psicológico do paciente que

frequentemente oculta esta situação de grande embaraço social e que vem a condicionar toda a sua normal atividade”. A incontinência fecal neurogênica ocorre devido à lesão do nervo

- (A) pudendo.
- (B) obturador.
- (C) hipogastro.
- (D) retal.
- (E) sacral.

QUESTÃO 36

Paciente do sexo masculino, 23 anos, vítima de ferimento abdominal por projétil de arma de fogo há 1 hora e meia é levado ao centro cirúrgico para realização de laparotomia exploradora, na qual é verificada pequena lesão em cólon direito. Demais órgãos sem lesões, ausência de contaminação peritoneal por fezes. Qual é a melhor conduta cirúrgica?

- (A) Ressecção do sigmoide com anastomose primária.
- (B) Exteriorização da lesão com confecção de uma colostomia.
- (C) Sutura primária com colostomia transversa.
- (D) Sutura primária e ileostomia protetora.
- (E) Sutura primária sem colostomia.

QUESTÃO 37

Qual é a causa mais frequente de lesão do esfíncter anal?

- (A) Tratamento da fissura anal.
- (B) Hemorroidectomia.
- (C) Fistulotomia.
- (D) Fistulectomia.
- (E) Parto vaginal.

QUESTÃO 38

O câncer colorretal atinge pessoas de qualquer sexo e idade, mas é mais comum após os 50 anos. No Brasil, para o ano de 2014, há uma estimativa de 32,6 mil casos novos, configurando o 4º tumor mais comum em homens e o 3º mais comum em mulheres. Com relação aos fatores prognósticos do carcinoma colorretal, é correto afirmar que

- (A) a presença de aneuploidia é um fator de mau prognóstico.
- (B) a infiltração linfocítica é característica de tumores mais agressivos, com a tendência ao desenvolvimento precoce de metástases.
- (C) tumores produtores de mucina tendem a ter uma evolução mais favorável.
- (D) os tumores indiferenciados têm melhor prognóstico e tendem a se manifestar mais precocemente.
- (E) a ocorrência de obstrução e perfuração não interfere no prognóstico do paciente.

QUESTÃO 39

Paciente do sexo masculino, 63 anos, foi submetido à cirurgia curativa há três anos por câncer em cólon esquerdo, tendo tido boa evolução depois do tratamento. Recentemente, passou a apresentar elevação mantida do antígeno CEA (antígeno

cárcino-embrionário), porém, com colonoscopia e exames de imagem normais. A melhor conduta para esse paciente é

- (A) manter acompanhamento clínico, visto que não há alteração nos exames de imagem.
- (B) solicitar tomografia com emissão de pósitrons (PETSCAN).
- (C) indicar videolaparoscopia (pesquisa de recidiva).
- (D) continuar dosagens de CEA, e, caso continue havendo elevação, indicar laparotomia.
- (E) laparotomia exploradora imediata.

QUESTÃO 40

“Os cânceres que surgem nos 15 cm distais do intestino grosso partilham muitas das características genéticas, biológicas e morfológicas dos cânceres do cólon. Entretanto, a anatomia singular do reto, com sua localização retroperitoneal na pelve estreita e proximidade dos órgãos urogenitais, nervos autonômicos e esfínteres anais, faz com que o acesso cirúrgico seja relativamente difícil”. Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação para a ressecção local de um adenocarcinoma do reto.

- (A) Tumor bem diferenciado com componente mucinoso.
- (B) Ausência de linfonodos palpáveis.
- (C) Localização posterior.
- (D) Tumor moderadamente diferenciado e móvel.
- (E) Localizado no terço inferior do reto e envolvendo menos de 35% de sua circunferência.

QUESTÃO 41

No tratamento cirúrgico de um tumor viloso do reto utilizando a via cirúrgica de York-Mason, o acesso é

- (A) perianal.
- (B) parasacral.
- (C) transesfincteriana.
- (D) oblíquo abdominal.
- (E) transacral.

QUESTÃO 42

Os tumores malignos do canal anal representam de 1 a 2% de todos os tumores do cólon e de 2 a 4% de todos os tipos de câncer que acometem o intestino grosso, sendo o carcinoma epidermoide responsável por 85% dos casos. Os tumores no canal do ânus são mais frequentes entre as mulheres e os que surgem nas bordas do ânus são mais comuns nos homens. Sobre os tumores malignos do canal anal, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento de escolha é a amputação abdominoperineal do reto.
- (B) Por preservar a função do esfíncter anal, a excisão local alargada é o tratamento de escolha.
- (C) A radioterapia profilática da região inguinal, mesmo que esta esteja aparentemente normal, reduz bastante o risco de recidiva inguinal tardia.
- (D) Preconiza-se o esvaziamento inguinal cirúrgico bilateral profilático, por reduzir bastante o risco de recidiva inguinal tardia.

- (E) Os tumores com metástases inguinais sincrônicas têm melhor prognóstico que os com metástases metacrônicas.

QUESTÃO 43

Qual é o tumor retrorretal mais frequente no adulto?

- (A) Teratoma.
- (B) Cordoma.
- (C) Adenocarcinoma.
- (D) Neuroma.
- (E) Hemangioma.

QUESTÃO 44

Paciente do sexo masculino, de 43 anos, deu entrada no Pronto-atendimento relatando dor abdominal, vômitos, mal-estar geral, anorexia e febre. Ao exame, apresentava-se desidratado, febril, com abdome distendido e dor abdominal difusa à palpação. O mesmo referia ter HAS e Retocolite Ulcerativa. A radiografia do abdome em pé evidenciava distensão de ceco e cólon transverso sem níveis hidroaéreos. Foi iniciado tratamento clínico e, após 36 horas, o paciente apresenta piora clínica: taquicardia, hipotensão, aumento da distensão abdominal e irritação peritoneal. Os exames laboratoriais confirmam quadro séptico e a radiografia de abdome mostra aumento da dilatação cólica ao nível do ceco e cólon transverso (diâmetro de 6,5cm em cólon transverso). Qual é a conduta adequada para esse paciente?

- (A) Proctocolectomia com bolsa ileal.
- (B) Proctocolectomia e ileostomia.
- (C) Colectomia total com ileorretoanastomose.
- (D) Colectomia total com ileostomia e preservação do reto.
- (E) Sigmoidectomia com reconstrução do trânsito em um tempo.

QUESTÃO 45

Paciente vem ao consultório relatando eliminação de “verme achatado” pelo ânus. Nega dor abdominal, náuseas ou outros sintomas. Durante a investigação dos hábitos de vida, refere que se alimenta frequentemente em restaurantes japoneses e ingere peixe cru. Qual é a conduta adequada?

- (A) Manter acompanhamento, visto que o paciente está assintomático e provavelmente já eliminou por completo os parasitas.
- (B) Solicitar exame parasitológico de fezes (3 amostras). Caso positivo, proceder ao tratamento com Pamoato de Pirvínio.
- (C) Iniciar tratamento com Albendazol 400 mg em dose única.
- (D) Iniciar tratamento com Pamoato de Pirvínio.
- (E) Iniciar tratamento com Praziquantel.

QUESTÃO 46

Qual é o tipo de pacientes com doença diverticular que se beneficia da sigmoidectomia eletiva após um único episódio de diverticulite?

- (A) Gestantes.
- (B) Imunocomprometidos.
- (C) Idosos (>60 anos).
- (D) Jovens (<25 anos).
- (E) Pacientes com doença de Crohn associada.

QUESTÃO 47

Com relação à abordagem inicial nos casos de hemorragia digestiva baixa, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A abordagem inicial da hemorragia digestiva baixa aguda é controversa e não está totalmente padronizada.
- (B) A colonoscopia realizada na vigência da hemorragia digestiva baixa aguda apresenta eficácia para identificar a lesão hemorrágica em 76% a 90% dos casos.
- (C) O débito mínimo necessário para se identificar o sangramento na hemorragia digestiva baixa aguda é maior na cintilografia do que na arteriografia.
- (D) Angiodisplasias e pólipos são exemplos de lesões nas quais procedimentos hemostáticos podem ser realizados por colonoscopia.
- (E) A retossigmoidoscopia é útil para avaliar causas de hemorragia digestiva baixa distal, que corresponde à maioria dos casos.

QUESTÃO 48

Paciente do sexo masculino, de 56 anos, procura atendimento médico devido à dor abdominal há cerca de 24 horas, com piora progressiva, associada à parada de eliminação de fezes e flatos. Relata história prévia de hipertensão e doença de chagas. Ao exame, em regular estado geral, desidratado +/4+, eupneico, afebril; abdome tenso, distendido, hipertimpânico, doloroso difusamente, com dor mais intensa em andar inferior. Leucograma evidencia 9000 leucócitos/mm³, com 4% de bastonetes. A radiografia simples do abdome evidenciou a seguinte imagem:



Qual é o tratamento inicial para esse paciente, além de hidratação endovenosa e controle hidroeletrólítico?

- (A) Tratamento clínico com sondagem nasogástrica.
- (B) Retossigmoidoscopia e colocação de sonda de Fouchet.
- (C) Centro cirúrgico com relativa urgência para quebra de fecaloma.
- (D) Laparotomia exploradora imediata.
- (E) Videolaparoscopia.

QUESTÃO 49

Fístula retovaginal refere-se a qualquer comunicação entre o reto e a vagina. A maioria delas se origina logo acima da linha pectínea, atravessando o septo retovaginal, com saída na fúrcula posterior da vagina. No reparo cirúrgico de uma fístula retovaginal média ou baixa, de origem traumática

- (A) A abordagem pelo reto não deve ser utilizada, pois aí reside a zona de maior pressão.
- (B) A abordagem vaginal é mais indicada quando a causa é obstétrica.
- (C) O avanço mucoso não é mais utilizado, pois tem alto índice de recidiva.
- (D) Geralmente, é necessária a confecção de uma colostomia.
- (E) Quando há laceração perineal de 4º grau, o ideal é uma operação perineal com esfínteroplastia e anoplastia.

QUESTÃO 50

A proctalgia Fugax é uma doença funcional do reto/ ânus que atinge até 5% da população. Sua causa é desconhecida, no entanto sabe-se que se trata de uma doença benigna. Na proctalgia fugaz, a dor geralmente é

- (A) contínua, de intensidade oscilante, predominando durante o dia.
- (B) recorrente, intensa, acompanhada de diarreia mucoide.
- (C) intensa, agravando-se aos esforços, ao nível do canal anal.
- (D) intensa, de curta duração, situada profundamente no reto.
- (E) intensa e sempre seguida de sangramento.