


Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ
Cargo
MÉDICO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

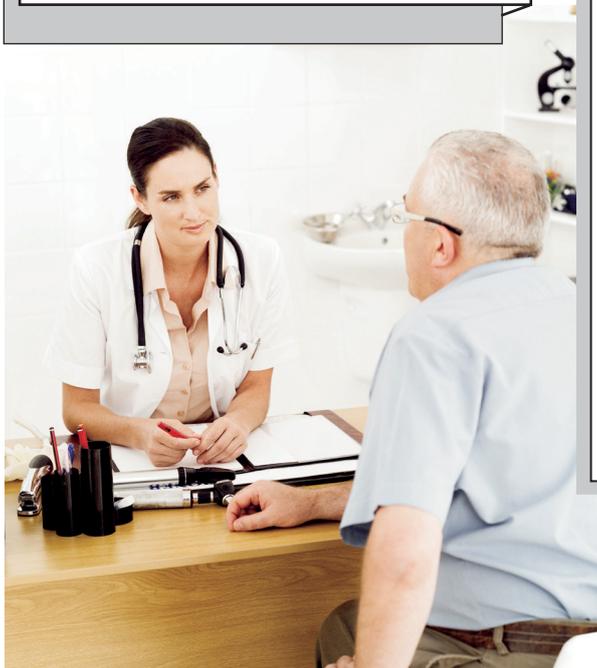
ATENÇÃO

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. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. 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 (sessenta) 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 AOCB - 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.

Unesco: mundo precisará mudar consumo para garantir abastecimento de água

20/03/15

Relatório da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) mostra que há no mundo água suficiente para suprir as necessidades de crescimento do consumo, “mas não sem uma mudança dramática no uso, gerenciamento e compartilhamento”. Segundo o documento, a crise global de água é de governança, muito mais do que de disponibilidade do recurso, e um padrão de consumo mundial sustentável ainda está distante.

De acordo com a organização, nas últimas décadas o consumo de água cresceu duas vezes mais do que a população e a estimativa é que a demanda cresça ainda 55% até 2050. Mantendo os atuais padrões de consumo, em 2030 o mundo enfrentará um déficit no abastecimento de água de 40%. Os dados estão no *Relatório Mundial das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento de Recursos Hídricos 2015 – Água para um Mundo Sustentável*.

O relatório atribui a vários fatores a possível falta de água, entre eles, a intensa urbanização, as práticas agrícolas inadequadas e a poluição, que prejudica a oferta de água limpa no mundo. A organização estima que 20% dos aquíferos estejam explorados acima de sua capacidade. Os aquíferos, que concentram água no subterrâneo e abastecem nascentes e rios, são responsáveis atualmente por fornecer água potável à metade da população mundial e é de onde provêm 43% da água usada na irrigação.

Os desafios futuros serão muitos. O crescimento da população está estimado em 80 milhões de pessoas por ano, com estimativa de chegar a 9,1 bilhões em 2050, sendo 6,3 bilhões em áreas urbanas. A agricultura deverá produzir 60% a mais no mundo e 100% a mais nos países em desenvolvimento até 2050. A demanda por água na indústria manufatureira deverá quadruplicar no período de 2000 a 2050.

Segundo a oficial de Ciências Naturais da Unesco na Itália, Angela Ortigara, integrante do Programa Mundial de Avaliação da Água (cuja sigla em inglês é WWAP) e que participou da elaboração do relatório, a intenção do documento é alertar os governos para que incentivem o consumo sustentável e evitem uma grave crise de abastecimento no futuro. “Uma das questões que os países já estão se esforçando para melhorar é a governança da água. É importante melhorar a transparência nas decisões e também tomar medidas de maneira integrada com os diferentes setores que utilizam a água. A população deve sentir que faz parte da solução.”

Cada país enfrenta uma situação específica. De maneira geral, a Unesco recomenda mudanças na administração pública, no investimento em infraestrutura e em educação. “Grande parte dos problemas que os países enfrentam, além de passar por governança e infraestrutura, passa por padrões de consumo, que só a longo prazo conseguiremos mudar, e a educação é a ferramenta para isso”, diz o

coordenador de Ciências Naturais da Unesco no Brasil, Ary Mergulhão.

No Brasil, a preocupação com a falta de água ganhou destaque com a crise hídrica no Sudeste. Antes disso, o país já enfrentava problemas de abastecimento, por exemplo no Nordeste. Ary Mergulhão diz que o Brasil tem reserva de água importante, mas deve investir em um diagnóstico para saber como está em termos de política de consumo, atenção à população e planejamento. “É um trabalho contínuo. Não quer dizer que o país que tem mais ou menos recursos pode relaxar. Todos têm que se preocupar com a situação.”

O relatório será mundialmente lançado hoje (20) em Nova Délhi, na Índia, antes do Dia Mundial da Água (22). O documento foi escrito pelo WWAP e produzido em colaboração com as 31 agências do sistema das Nações Unidas e 37 parceiros internacionais da ONU-Água. A intenção é que a questão hídrica seja um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que vêm sendo discutidos desde 2013, seguindo orientação da Conferência Rio+20 e que deverão nortear as atividades de cooperação internacional nos próximos 15 anos.

Texto adaptado - Fonte: http://afolhasaocarlos.com.br/noticias/ver_noticia/5215/controler:noticias

QUESTÃO 01

Assinale a alternativa que trata da temática do texto.

- (A) Cantareira: uma preocupação mundial, apesar de os níveis de água terem aumentado nos últimos meses.
- (B) Preocupação com a falta de água futura no mundo e mudanças para o consumo sustentável.
- (C) Aquecimento global e discussões para a preservação do Meio ambiente.
- (D) Falta de água no Nordeste e Sudeste do Brasil.
- (E) Educação como chave para um mundo melhor.

QUESTÃO 02

De acordo com o texto, é possível afirmar que

- (A) a preocupação a respeito da crise futura deve ser maior em alguns países, ou seja, nem todos precisam se preocupar com a situação.
- (B) com a produção agrícola crescendo no Brasil todas as crises, principalmente a financeira, diminuem.
- (C) a questão hídrica é a que menos preocupa entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, pois o volume de água potável de nossos aquíferos se manterá ainda que a população cresça.
- (D) o sistema de irrigação e as práticas agrícolas que temos hoje contribuem para o consumo sustentável de água.
- (E) para o consumo sustentável é preciso haver mudanças na administração pública, no investimento em infraestrutura e em educação.

QUESTÃO 03

Em “O relatório atribui a vários fatores a possível falta de água, entre eles, a intensa urbanização, as práticas agrícolas inadequadas e a poluição, que prejudica a oferta de água limpa no mundo”, o termo em destaque tem a função de retomar o termo antecedente, como o “que” em

- (A) “...o consumo de água cresceu duas vezes mais do que a população”.
- (B) “A organização estima que 20% dos aquíferos estejam explorados acima de sua capacidade.”.
- (C) “Os aquíferos, que concentram água no subterrâneo e abastecem nascentes e rios, são responsáveis atualmente por fornecer água potável à metade da população mundial...”.
- (D) “Ary Mergulhão diz que o Brasil tem reserva de água importante...”.
- (E) “...a intenção do documento é alertar os governos para que incentivem o consumo sustentável...”.

QUESTÃO 04

Em qual das alternativas a seguir seria possível trocar a conjunção “e” em destaque pela conjunção “mas” e, dessa forma, dar ênfase à ação da oração ou termo subsequente?

- (A) “Os aquíferos, que concentram água no subterrâneo e abastecem nascentes e rios, são responsáveis atualmente por fornecer água potável à metade da população mundial”.
- (B) “...entre eles, a intensa urbanização, as práticas agrícolas inadequadas e a poluição, que prejudica a oferta de água limpa no mundo”.
- (C) “...há no mundo água suficiente para suprir as necessidades de crescimento do consumo, ‘mas não sem uma mudança dramática no uso, gerenciamento e compartilhamento”.
- (D) “É importante melhorar a transparência nas decisões e também tomar medidas de maneira integrada com os diferentes setores que utilizam a água.”.
- (E) “Relatório da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco)...”.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa cuja palavra ou expressão em destaque NÃO tem a função de caracterizar o termo que o acompanha.

- (A) Mudança dramática.
- (B) Grave crise.
- (C) Últimas décadas.
- (D) Água potável.
- (E) Crescimento da população.

QUESTÃO 06

Assinale a alternativa correta quanto ao que se afirma referente a expressões retiradas do excerto a seguir. “O relatório atribui a vários fatores a possível falta de água”.

- (A) “vários fatores” – complementa o verbo, portanto, é o objeto direto.
- (B) “a possível falta de água” – complementa o verbo, portanto, é objeto indireto.
- (C) “de água” – acompanha um nome, portanto, é adjunto adnominal.
- (D) “O relatório” – é sujeito composto, pois está acompanhado do artigo “o”.
- (E) “atribui” – é verbo que está na 3ª conjugação, no singular, para concordar com o sujeito.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa correta quanto ao que se afirma a respeito das palavras em destaque no excerto a seguir.

“Os aquíferos, que concentram água no subterrâneo e abastecem nascentes e rios, são responsáveis atualmente por fornecer água potável à metade da população mundial...”.

- (A) São verbos conjugados no tempo presente do indicativo e se encontram no plural para concordar com “Os aquíferos”.
- (B) Os verbos “concentram” e “abastecem” se encontram no pretérito do indicativo e têm, respectivamente, os seguintes sujeitos pospostos: água, nascentes e rios.
- (C) O verbo “são” se encontra no plural para concordar com o sujeito “nascentes e rios”.
- (D) O verbo “são” tem como objeto direto o que segue: “responsáveis atualmente por fornecer água potável à metade da população mundial”.
- (E) São verbos conjugados no presente do subjuntivo e remetem ao sujeito “água potável”.

QUESTÃO 08

Qual das palavras a seguir NÃO apresenta dígrafo?

- (A) Prazo.
- (B) Crescimento.
- (C) Grande.
- (D) Ferramenta.
- (E) Questões.

QUESTÃO 09

Assinale a alternativa que apresenta Período Composto.

- (A) “O relatório será mundialmente lançado hoje (20) em Nova Délhi, na Índia, antes do Dia Mundial da Água (22)”.
- (B) “O relatório atribui a vários fatores a possível falta de água, entre eles, a intensa urbanização, as práticas agrícolas inadequadas e a poluição”.
- (C) “No Brasil, a preocupação com a falta de água ganhou destaque com a crise hídrica no Sudeste”.
- (D) “Ary Mergulhão diz que o Brasil tem reserva de água importante”.
- (E) “Os desafios futuros serão muitos”.

QUESTÃO 10

Em "...(Unesco) mostra que há no mundo água suficiente para suprir as necessidades de crescimento do consumo, 'mas não sem uma mudança dramática no uso...'", o termo em destaque expressa

- (A) finalidade.
- (B) conclusão.
- (C) contraste.
- (D) adição.
- (E) justificativa.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

João é A. Se todo A é B e todo B é C, então

- (A) nenhum A é C.
- (B) algum C é A.
- (C) nenhum C é A.
- (D) todo B é A.
- (E) todo C é B.

QUESTÃO 12

A terça parte da quinta parte da metade da décima parte de um número é 300. Então esse número é

- (A) 1.
- (B) 1000.
- (C) 90000.
- (D) 3840.
- (E) 4900.

QUESTÃO 13

Considere a sequência numérica a seguir, na qual omitimos dois elementos:

(0, 1, 4, ?, , 16, 25, ?, , 49, 64)

Supondo que seja mantida a regra que determina cada um dos elementos da sequência, a razão entre o maior e o menor dos números omitidos é

- (A) 4.
- (B) 9.
- (C) 11.
- (D) 36.
- (E) 15.

QUESTÃO 14

Amauri e sua esposa trabalham juntos em sua loja. Para atrair mais clientes, combinaram que, a cada compra, o consumidor receberia um desconto de 20%. Em certa oportunidade, após uma confusão entre os dois, Amauri deu o desconto de 20% sobre o preço P da etiqueta. Ao chegar ao caixa,

a esposa de Amauri deu 20% de desconto sobre o preço promocional (já descontado por Amauri). O cliente, desatento, pagou R\$ 256 e foi embora. Qual era o preço P registrado na etiqueta?

- (A) R\$ 163,84
- (B) R\$ 204,80
- (C) R\$ 320,00
- (D) R\$ 400,00
- (E) R\$ 250,00

QUESTÃO 15

A negação da proposição "Todo rato raspa o rabo" é

- (A) "nenhum rato raspa o rabo".
- (B) "se tem rabo raspado, então é rato".
- (C) "algum rato não raspa o rabo".
- (D) "se não raspa o rabo, então não é rato".
- (E) "todo rato tem rabo".

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSERH

QUESTÃO 16

O órgão superior da EBSERH é o Conselho de Administração, composto por nove membros nomeados pelo Ministro de Estado da Educação. O prazo de gestão desses membros será de

- (A) três anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
- (B) dois anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, sem a possibilidade de recondução por igual período.
- (C) um ano, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
- (D) dois anos, contado a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzido por igual período.
- (E) três anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, sem a possibilidade de recondução por igual período.

QUESTÃO 17**Qual é a finalidade da EBSERH?**

- (A) Prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública.
- (B) Prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições privadas de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública.
- (C) Prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas municipais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública.
- (D) Prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais municipais e federais e a outras instituições congêneres, com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas.
- (E) Ressarcimento das despesas com o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos públicos de assistência à saúde.

QUESTÃO 18**Os membros do Conselho de Administração, salvo impedimento legal, farão jus a**

- (A) honorários trimestrais correspondentes a dez por cento da remuneração média mensal dos Diretores da EBSERH, além do reembolso obrigatório das despesas de locomoção e estada necessárias ao desempenho da função.
- (B) honorários mensais correspondentes a dez por cento da remuneração média mensal dos Diretores da EBSERH, além do reembolso obrigatório das despesas de locomoção e estada necessárias ao desempenho da função.
- (C) salário mensal correspondente a vinte por cento da remuneração média mensal dos Diretores da EBSERH, além do reembolso obrigatório das despesas de locomoção e estada necessárias ao desempenho da função.
- (D) salários mensais correspondentes a dez por cento da remuneração média mensal dos Diretores da EBSERH, além do reembolso facultativo das despesas de locomoção e estada, ficando esse vinculado à comprovação de sua necessidade.
- (E) honorários mensais correspondentes a vinte por cento da remuneração média mensal dos Diretores da EBSERH, além do reembolso obrigatório das despesas de locomoção e estada necessárias ao desempenho da função.

QUESTÃO 19**Quanto à organização interna da EBSERH, é correto afirmar que**

- (A) a estrutura organizacional da EBSERH, compreendendo a Sede, as Filiais e unidades centralizadas, será estabelecida no organograma funcional aprovado pelo Conselho de Administração, assim como o Plano de Cargos, Carreiras e Salários; o Plano de Benefícios; e o Plano de Cargos em Comissão e de Funções Gratificadas.
- (B) será estabelecida no organograma funcional aprovado pelo Conselho de Administração, assim como o Plano de Cargos, Carreiras e Salários; o Plano de Benefícios; e o Plano de Cargos em Comissão e de Funções Gratificadas, compreendendo apenas as unidades centralizadas.
- (C) a estrutura organizacional da EBSERH, compreendendo a Sede, as Filiais e unidades descentralizadas, será estabelecida no organograma funcional aprovado pelo Conselho de Administração, assim como o Plano de Cargos, Carreiras e Salários; o Plano de Benefícios; e o Plano de Cargos em Comissão e de Funções Gratificadas.
- (D) as alterações na estrutura organizacional hierárquica e funcional, bem como as respectivas mudanças na distribuição de competências, nunca deverão ser submetidas à aprovação do Conselho de Administração.
- (E) após aprovação pelo Conselho de Administração os Planos serão submetidos à aprovação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e à subsequente homologação do Ministério Público Estadual.

QUESTÃO 20**O Conselho Fiscal, como órgão permanente da EBSERH, compõe-se de três membros efetivos e respectivos suplentes, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação, sendo:**

- (A) um membro indicado pelo Ministro de Estado da Justiça, que exercerá a sua presidência, um membro indicado pelo Ministro da Fazenda como representante do Tesouro Nacional e um membro indicado pelo Ministro da Saúde.
- (B) um membro indicado pelo Ministro de Estado da Educação, que exercerá a sua presidência, um membro indicado pelo Ministro de Estado da Saúde e um membro indicado pelo Ministro do Trabalho e Emprego.
- (C) um membro indicado pelo Ministro de Estado da Saúde, que exercerá a sua presidência, um membro indicado pelo Ministro de Estado da Fazenda como representante do Tesouro Nacional e um membro indicado pelo Ministro da Justiça.
- (D) um membro indicado pelo Ministro de Estado da Educação, que exercerá a sua presidência, um membro indicado pelo Ministro de Estado da Saúde e um membro indicado pelo Ministro de Estado da Fazenda como representante do Tesouro Nacional.

- (E) um membro indicado pelo Estado da Fazenda, que exercerá a sua presidência, um membro indicado pelo Ministro da Saúde e um membro indicado pelo Ministro do Trabalho e Emprego.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

De acordo com o Decreto nº 7.508 de 28/06/2011, considera-se Região de Saúde

- (A) 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.
- (B) 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 interagir entre os Estados, Municípios e a União.
- (C) todo o território Nacional, sem delimitação de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados.
- (D) 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 administrativos.
- (E) o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, sem delimitação 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 financeiros.

QUESTÃO 22

A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- (A) no âmbito da União, pelo Ministério da Previdência, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente e, no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- (B) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela

respectiva Secretaria de Desenvolvimento e Cidadania ou órgão equivalente; e, no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

- (C) no âmbito da União, pelo Fundo Nacional de Saúde, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- (D) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente e, no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- (E) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente e, no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Desenvolvimento e Cidadania ou órgão equivalente.

QUESTÃO 23

Quem poderia se beneficiar da assistência à saúde desenvolvida pelo INAMPS, antes da criação do SUS?

- (A) Apenas os trabalhadores informais, sem “carteira assinada”, e seus dependentes, ou seja, não tinha o caráter universal.
- (B) Todos os trabalhadores tanto da economia formal como os informais e seus dependentes, ou seja, tinha o caráter universal.
- (C) Apenas os funcionários públicos da União e seus dependentes, ou seja, não tinha o caráter universal.
- (D) Apenas os trabalhadores da economia formal, com “carteira assinada”, e seus dependentes, ou seja, não tinha o caráter universal.
- (E) A toda população indiscriminadamente, demonstrando assim o caráter universal da assistência.

QUESTÃO 24

Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de

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

QUESTÃO 25

O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

- (A) estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS, ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos e ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.
- (B) estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos, porém devido ao acesso universal e igualitário os medicamentos poderão ser prescritos por todos e quaisquer médicos no exercício regular da profissão e atingindo a toda a população.
- (C) o usuário, devido ao acesso universal e igualitário, não necessita estar assistido por ações e serviços de saúde do SUS, porém o medicamento deverá ter sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos e ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.
- (D) estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar apenas no âmbito distrital, de medicamentos e ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS, devendo estar, o usuário, assistido por ações e serviços de saúde do SUS.
- (E) estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS, porém, devido ao acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica, a prescrição da medicação não necessita dos Protocolos Clínicos e seguir as Diretrizes Terapêuticas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

Em relação à recomendação para screening de varizes esofágicas, assinale a alternativa correta.

- (A) Todo paciente com diagnóstico de cirrose hepática deve fazer uma EDA em busca de varizes gástricas e esofágicas.
- (B) Apenas pacientes com cirrose que já apresentaram sangramento devem fazer a EDA.
- (C) Apenas pacientes com cirrose e que já apresentaram sangramento graves com necessidade de internação em UTI devem fazer a EDA.
- (D) EDA está dispensada em pacientes com cirrose hepática, pois sabe-se que todos apresentarão varizes de esôfago / gástricas.
- (E) EDA deverá ser realizada apenas em paciente com cirrose hepática de etiologia alcoólica.

QUESTÃO 27

Qual das recomendações a seguir deve sempre fazer parte de um protocolo para tratamento de hemorragia por varizes de esôfago?

- (A) Não existe indicação de uso de Octreotide pré e pós-endoscopia nesses pacientes.
- (B) Utilizar antibiótico de forma profilática por 7 dias em paciente cirróticos com varizes hemorrágicas.
- (C) É recomendado que, em caso de hemorragia aguda, a EDA seja feita após 48hs do início do quadro.
- (D) A entubação nunca se faz necessária e o risco de aspiração é mínimo.
- (E) Um balão para tamponamento deve sempre ser utilizado.

QUESTÃO 28

Com relação à ligadura de varizes via endoscópica (EVL), é correto afirmar que

- (A) EVL representa menor sobrevida a pacientes submetidos ao procedimento.
- (B) EST (escleroterapia endoscópica) apresenta menor risco de sangramento recorrente que a EVL.
- (C) o uso de betabloqueador não deve ser feito em pacientes que realizam EVL.
- (D) uma segunda EVL só poderá ser feita após 16 semanas da primeira intervenção.
- (E) EVL é superior à escleroterapia endoscópica (EST) no tratamento das varizes esofágicas.

QUESTÃO 29

Em se tratando de Escleroterapia Endoscópica (EST) para varizes de esôfago, é correto afirmar que

- (A) é a terapia de escolha na hemorragia aguda.
- (B) apresenta melhores resultados que a Ligadura Endoscópica.

- (C) é efetiva no controle de hemorragia digestiva por varizes de esôfago em mais de 90% dos casos.
- (D) varizes gástricas também apresentam ótimo resultado com escleroterapia endoscópica.
- (E) a escleroterapia jamais deve ser feita com injeção direta intravenosa (intra-varicosa).

QUESTÃO 30

A definição correta de Hemorragia digestiva baixa (HDB) compreende

- (A) qualquer sangramento que não seja proveniente do estômago.
- (B) qualquer sangramento que não seja proveniente de estômago e esôfago.
- (C) sangramento proveniente de um ponto distal ao ligamento de Treitz.
- (D) sangramento proveniente de um ponto distal à válvula ileocecal.
- (E) sangramentos de qualquer ponto do intestino grosso.

QUESTÃO 31

O que deve fazer parte da rotina laboratorial antes de um procedimento Endoscópico Eletivo?

- (A) Hemograma, coagulograma e eletrocardiograma.
- (B) TAP, Hematócrito, creatinina e TGP.
- (C) Exames selecionados de forma individualizada, conforme história clínica, e exame físico.
- (D) ECG, Raio-X de Tórax, Hemograma e Eletrocardiograma.
- (E) Avaliação Cardiológica completa para todo paciente eletivo para realização de EDA.

QUESTÃO 32

Qual/quais patologia(s) a seguir NÃO apresenta(m) boa resposta à dilatação esofágica, sendo que este método não tem capacidade de amenizar os seus sintomas?

- (A) Esofagite eosinofílica, injúria por radiação.
- (B) Estreitamento pós-endoscópico, adenocarcinoma esofágico.
- (C) Pseudoacalasia, carcinoma de células escamosas.
- (D) Anel de Schatzki, injúria cáustica.
- (E) Compressão extrínseca, espasmo esofágico difuso, Hipomotilidade secundária a desordens do tecido conectivo.

QUESTÃO 33

Na realização de uma colonoscopia de rotina, a indicação é

- (A) remoção de lesões com suspeita de malignidade, como pólipos.
- (B) apenas biópsia de lesões suspeitas.
- (C) apenas observação das lesões e posterior encaminhamento para cirurgia.
- (D) não abordar lesões suspeitas devido ao risco de sangramentos intensos, mesmo em pólipos simples.

- (E) a remoção de toda e qualquer lesão suspeita, independente de seu tamanho e localização.

QUESTÃO 34

São indicações comuns para EDA em crianças:

- (A) casos de RGE (refluxo Gastro-esofágico) em geral.
- (B) anemia de causa não identificada, disfagia, odinofagia, RGE que não responde ao tratamento.
- (C) anemia falciforme, anemia perniciosa.
- (D) diabetes tipo 1, hipotireoidismo.
- (E) ganho de peso, hiperfagia, parasitoses.

QUESTÃO 35

São indicações comuns para EDB (Endoscopia Digestiva Baixa) em crianças:

- (A) suspeita de gastrite crônica.
- (B) história familiar de câncer colorretal.
- (C) alteração da coloração das fezes de forma isolada.
- (D) diarreia crônica, anemia de causa não especificada, suspeita de sangramento do Trato gastrointestinal baixo.
- (E) constipação leve.

QUESTÃO 36

Com relação ao câncer colorretal (CCR), é correto afirmar que

- (A) é mais comum em mulheres.
- (B) atinge principalmente homens com idade de 30-45 anos.
- (C) predomina em homens na faixa etária de 50-70 anos.
- (D) a colonoscopia só é indicada a partir de 60 anos.
- (E) pólipos adenomatosos não estão relacionados a CCR.

QUESTÃO 37

São recomendações para colonoscopia como método de rastreamento de prevenção secundária ou detecção precoce do CCR, em pacientes de risco médio, EXCETO

- (A) realização em todo paciente acima de 50 anos, independente de sintomas e risco.
- (B) intervalo de 5 anos, altamente seguro, entre uma colonoscopia normal e sua repetição.
- (C) redução da incidência de CCR em 66-90% por meio da detecção e remoção de lesões neoplásicas.
- (D) utilização como método de escolha para rastreamento de prevenção secundária ou detecção precoce de CCR.
- (E) não realização em paciente sem história familiar de CCR, mesmo acima de 50 anos.

QUESTÃO 38

Dentre os procedimentos a seguir, qual apresenta maior risco relativo de sangramento endoscópico em pacientes sem uso de anticoagulantes e/ou agentes antiplaquetários?

- (A) Ecoendoscopia com punção.
- (B) Gastrostomia.
- (C) Papilotomia.
- (D) Polipectomia do intestino grosso.
- (E) O risco é idêntico para todos os procedimentos citados.

QUESTÃO 39

São condições de alto risco de sangramentos em procedimentos endoscópicos:

- (A) EDA com biópsias e CPER sem esfínterectomia.
- (B) Colonoscopia com biópsias, ecoendoscopia sem punções e enteroscopia.
- (C) CPER sem esfínterectomia e colonoscopia com biópsias.
- (D) Ressecção endoscópica da mucosa, tratamento de varizes e ecoendoscopia com punções.
- (E) Ecoendoscopia sem punções e EDA com biópsias.

QUESTÃO 40

São papéis da endoscopia nas Doenças Inflamatórias Intestinais, EXCETO

- (A) avaliar gravidade da doença.
- (B) avaliar a extensão da doença.
- (C) vigilância de displasia e neoplasia.
- (D) auxiliar no diagnóstico diferencial de Doença de Crohn (DC) e Retocolite Ulcerativa (RCUI).
- (E) tratamento tópico com injeção de glicocorticoides.

QUESTÃO 41

A Retocolite ulcerativa caracteriza-se, endoscopicamente, por

- (A) inflamação que atinge qualquer parte do tubo digestivo.
- (B) inflamação limitada ao cólon com distribuição uniforme, circunferencial e contínua, iniciando-se no reto.
- (C) alternância entre áreas de mucosa inflamada e mucosa normal.
- (D) apresentar a região íleocecal como local mais frequentemente acometido.
- (E) presença de áreas de estenose, ulcerações em íleo terminal e aspecto de “pedra de calçamento”.

QUESTÃO 42

As principais causas de HDB em adultos jovens são:

- (A) Pólipos, Doença Inflamatória Intestinal e Divertículo de Meckel.
- (B) Ectasia vascular, abdome agudo isquêmico e pólipos.
- (C) Colite bacteriana, neoplasia intestinal e pólipos.
- (D) Neoplasia intestinal, Ectasia Vascular e pólipos.
- (E) Divertículo de Meckel, ectasia vascular e colite bacteriana.

QUESTÃO 43

São procedimentos Endoscópicos associados a elevado risco de complicações infecciosas:

- (A) gastrostomia percutânea, gastroscopia e sigmoidoscopia.
- (B) escleroterapia de varizes de esôfago, gastroscopia e colonoscopia sem biópsias.
- (C) colonoscopia, proctoscopia e sigmoidoscopia.
- (D) laserterapia, dilatação de estenose de esôfago e CPRE em pacientes com Obstrução biliar.
- (E) CPRE em pacientes com pseudocisto pancreático e gastroscopia.

QUESTÃO 44

Com relação ao início da alimentação após gastrostomia endoscópica percutânea (GEP), é correto afirmar que é necessário

- (A) iniciar alimentação após 12 horas do procedimento.
- (B) iniciar alimentação precoce (dentro das primeiras 3 a 4 horas após o procedimento).
- (C) manter jejum completo nas primeiras 24 horas.
- (D) iniciar água exclusivamente por 24 horas.
- (E) iniciar com água por 12 horas e, a seguir, introduzir a dieta.

QUESTÃO 45

As principais características endoscópicas e histopatológicas do Esôfago de Barret são:

- (A) imagem de coloração vermelho salmão no 1/3 médio do esôfago e presença de células calciformes.
- (B) imagem de coloração vermelho salmão no 1/3 médio do esôfago e presença de células basais.
- (C) imagem de coloração vermelho salmão no 1/3 inferior do esôfago e presença de células basais.
- (D) imagem de coloração vermelho salmão no 1/3 inferior do esôfago e presença de células escamosas.
- (E) imagem de coloração vermelho salmão no 1/3 inferior do esôfago e presença de células calciformes.

QUESTÃO 46

Uma paciente de 18 anos, com histórico de asma e atopia, apresenta-se com disfagia recorrente para sólidos, episódio isolado de impactação alimentar. A EDA apresenta: pápulas brancas, múltiplos anéis concêntricos. A biopsia deve informar o diagnóstico de

- (A) esofagite herpética.
- (B) esôfago de Barret.
- (C) esofagite eosinofílica.
- (D) estenose péptica.
- (E) candidíase esofagiana.

QUESTÃO 47

Qual é a principal Contraindicação estabelecida para o uso da Cápsula Endoscópica?

- (A) Estenose intestinal.

- (B) Jejunite ulcerativa.
- (C) Doença celíaca.
- (D) Gastropatia da hipertensão portal.
- (E) Angiodisplasia do intestino delgado.

QUESTÃO 48

No ambulatório de gastroenterologia, o residente atendeu 4 pacientes com queixas dispépticas:

- **Caso 1:** Célia, 36 anos, IMC: 37, com dor em hipocôndrio direito que piora após ingestão de alimentos gordurosos;
- **Caso 2:** Julio, 35 anos, relatando estresse, queimação no estômago que cede com antiácido comum;
- **Caso 3:** José, 72 anos, dor epigástrica recente, tabagista com perda de 7kgs em 40 dias;
- **Caso 4:** Cesar com sintomas dispépticos há 20 dias, EDA com H. Pylori positivo; mas ainda sem tratamento.

Deve(m) ser encaminhado(s) para endoscopia digestiva alta o(s) qual(is) paciente(s)?

- (A) Julio.
- (B) Julio e José.
- (C) Celia e José.
- (D) José.
- (E) Célia e Julio.

QUESTÃO 49

A classificação endoscópica D (de Los Angeles) para esofagite caracteriza-se por

- (A) erosões convergentes (ou contínuas), envolvendo menos de 75% do órgão.
- (B) uma ou mais erosões menores de 5mm.
- (C) erosões convergentes, acometendo até 25% do órgão.
- (D) uma ou mais erosões maiores que 5mm e não contínuas.
- (E) erosões ocupando pelo menos 75% da circunferência do órgão.

QUESTÃO 50

Paciente de 62 anos apresenta-se com hipotensão leve, Hb: 10,1, hemorragia digestiva ativa. O procedimento mais adequado nesse caso será

- (A) jejum de 12 horas e programar endoscopia.
- (B) endoscopia imediata ou em até 6 horas com hidratação do paciente no período e durante o exame.
- (C) jejum de horas e realizar endoscopia.
- (D) transferência para UTI e EDA somente após estabilização do quadro geral.
- (E) dieta leve, aguardar melhora de PA e então programar jejum para Endoscopia.