

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA
CONCURSO PÚBLICO**

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir.

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

MÉDICO / ENDOSCOPISTA

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) de Conhecimentos da Língua Portuguesa, 10 (dez) de Conhecimentos do SUS e 30 (trinta) de Conhecimentos Específicos.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

REDES SOCIAIS A SERVIÇO DA FÉ

Religiosos já acusaram a Internet de corromper jovens e crianças, graças à vastidão de conteúdo - inclusive sexual – nela disponível. Mas hoje, os tempos são outros. Agora, a interatividade virtual é ferramenta para arrebanhar e interagir com fiéis. Até o papa Bento XVI, que ainda escreve com caneta tinteiro, deu o aval para o uso das redes sociais pela Igreja. A bênção foi concedida no 45º Dia Mundial das Comunicações, há pouco mais de um mês. Muito antes, porém, religiosos e espiritualistas já usufruíam da evolução das mídias. Twitter e Facebook são novos instrumentos para a fidelização de fiéis e multiplicação do rebanho online.

Revista JC. Jornal do Commercio. p. 15. 27.03.2011.

01. Sobre o trecho, é CORRETO afirmar que

- A) ele declara uma rejeição à mídia por todos os segmentos sociais.
- B) a interatividade virtual é instrumento atual para congregar fiéis.
- C) todas as religiões precisam estar conectadas à Internet.
- D) o papa abomina o uso da Internet por parte dos fiéis católicos.
- E) a igreja católica se mantém indiferente aos avanços tecnológicos.

02. Ao utilizar-se do trecho

“Até o papa Bento XVI, que ainda escreve com caneta tinteiro, deu o aval...”

o autor

- A) excluiu o representante da igreja católica do cenário abordado.
- B) incluiu o papa no contexto citado, com o uso do termo “até”.
- C) demonstrou a insensibilidade do papa frente às mídias tecnológicas.
- D) esboçou um ar irônico ante a postura do papa.
- E) repudiou a participação do papa no cenário da tecnologia atual.

03. O trecho “Muito antes, porém, religiosos e espiritualistas já usufruíam da evolução das mídias.” expressa que

- A) uma parcela significativa de sacerdotes utiliza a Internet há um ano apenas.
- B) após a bênção papal, muitos fiéis começaram a utilizar a Internet.
- C) antes mesmo da bênção do papa, pessoas ligadas à religião e espiritualidade já faziam uso da tecnologia.
- D) antes da bênção papal, religiosos e espiritualistas repeliem a evolução das mídias.
- E) espiritualistas e religiosos despertaram para as mídias em período posterior à bênção papal.

04. Segundo o texto abaixo:

“Twitter e Facebook são novos instrumentos para a fidelização de fiéis e multiplicação do rebanho online”.

é CORRETO afirmar que

- A) todas as ferramentas online começaram a ser acessadas pelos fiéis.
- B) existem instrumentos na mídia de difícil acesso aos fiéis.
- C) com o twitter e o facebook, com certeza, haverá uma congregação de fiéis no âmbito presencial.
- D) todo rebanho online necessitará acessar o twitter e o facebook.
- E) tanto o twitter como o facebook favorecerão uma maior adesão de fiéis ao ambiente virtual.

05. Tomando-se o título do texto, “Redes sociais a serviço da fé”, se permutássemos o termo serviço por disposição, estaria CORRETO o que se afirma na alternativa

- A) A preposição “a” receberia o acento grave.
- B) A preposição “da” seria permutada pela preposição “com”.
- C) O texto não sofreria qualquer mudança.
- D) Estaria correto o texto: Redes sociais à disposição contra a fé.
- E) Estaria incorreto o texto: Redes sociais à disposição da fé.

06. No trecho “Muito antes, porém, religiosos e espiritualistas já usufruíam...”, o termo sublinhado

- A) exprime ideia de alternância.
- B) poderia ser substituído por *portanto*, sem causar prejuízo semântico.
- C) denota circunstância temporal.
- D) poderia ser permutado por *entretanto*, sem acarretar qualquer prejuízo semântico.
- E) exprime ideia de causalidade.

07. No tocante à Concordância, analise os itens abaixo:

- | |
|---|
| I. “...há pouco mais de um mês.” |
| II. “...graças à vastidão de conteúdo – inclusive sexual- nela <u>disponível</u> ”. |

Sobre eles, é CORRETO afirmar que

- A) no item I, o verbo existente é pessoal com o sujeito “um mês”.
- B) no item II, o termo sublinhado concorda com o termo “sexual”.
- C) no item I, o verbo existente poderia ser permutado por “existe”.
- D) no item II, o termo sublinhado se refere ao termo “conteúdo”.
- E) no item I, se o termo “mês” estivesse no plural, o verbo “haver” com ele concordaria.

08. Em qual das alternativas abaixo, a tonicidade dos dois termos sublinhados recai na última sílaba?

- A) “...graças à vastidão de conteúdo...”
- B) “...já usufruíam da evolução das mídias”.
- C) “ ... a fidelização de fiéis e multiplicação do rebanho online”.
- D) “Até o papa Bento XVI...” e “A bênção foi concedida...”
- E) “...– inclusive sexual – nela disponível” e “...há pouco mais de um mês”.

09. Sobre o verbo sublinhado no trecho abaixo:

<i>“Muito antes, porém, religiosos e espiritualistas já <u>usufruíam</u> da evolução das mídias.”</i>

é CORRETO afirmar que

- A) exige complemento sem ser regido de preposição.
- B) exige dois complementos.
- C) não pede complemento.
- D) tem como complemento os termos *religiosos* e *espiritualistas*.
- E) exige complemento regido de preposição.

10. Assinale a alternativa cujos termos sublinhados completam o sentido de um nome e vêm regidos de preposição, caracterizando, assim, a existência da Regência Nominal.

- A) “...religiosos e espiritualistas já usufruíam da evolução das mídias.”
- B) “...graças à vastidão de conteúdo - inclusive sexual - ...”
- C) “A bênção foi concedida no 45º Dia Mundial das Comunicações Sociais...”
- D) “...há pouco mais de um mês .”
- E) “...que ainda escreve com caneta tinteiro...”

CONHECIMENTOS DO SUS

11. A Lei 8.080, também chamada de Lei Orgânica da Saúde, define princípios e diretrizes para o Sistema Único de Saúde. O conjunto contínuo e articulado de ações e serviços, preventivos e curativos, individuais e coletivos, em todos os níveis de complexidade é considerado como um direito de

- A) universalização da assistência.
- B) hierarquização da rede de serviços de saúde.
- C) integralidade da assistência.
- D) descentralização político-administrativa.
- E) hierarquização da assistência.

12. Acerca da organização de serviços de saúde, analise os itens seguintes.

- | |
|---|
| I. O Sistema Único de Saúde possui níveis de atenção básica, de média e de alta complexidade. Essa divisão visa facilitar a organização e o planejamento das ações e dos serviços de saúde. |
| II. A atenção de alta complexidade é considerada a mais importante, pois nela se inserem serviços e ações essenciais ao restabelecimento da condição de saúde de um indivíduo. |
| III. Todos os municípios brasileiros devem oferecer três níveis de atendimento em seu território. Afinal, os usuários possuem o direito de serem atendidos conforme a sua necessidade. |
| IV. Independentemente de outros níveis, a atenção básica deve ser oferecida em todos os municípios do país. |

Estão CORRETOS apenas

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

13. A regionalização dos serviços de saúde significa

- A) a organização dos serviços segundo o volume da demanda.
- B) a descentralização administrativa das instituições da área de saúde.
- C) as distribuições de cargos e funções, segundo critérios administrativos definidos.
- D) a descentralização política, técnica e administrativa da assistência à saúde.
- E) as distribuições de cargos e funções, segundo critérios geográficos definidos.

14. Recursos para financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) são provenientes das seguintes fontes, EXCETO:

- A) Orçamento da União.
- B) Orçamento dos Municípios.
- C) Contribuição direta dos usuários.
- D) Orçamento da Seguridade Social.
- E) Orçamento dos Estados.

15. Em relação à Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/SUS), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os municípios são excluídos do processo decisório do SUS sobre as políticas municipais de saúde.
- B) Tem como exigência preliminar e obrigatória para a gestão intermunicipal a realização da Programação Pactuada e Integrada (PPI).
- C) É contrária aos princípios de universalidade e equidade do SUS.
- D) Foi elaborada para ser inicialmente implantada nas regiões Sul e Sudeste do país.
- E) Antecede a NOB/96 que define as instâncias de gestão do SUS.

16. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Tem como presidente o Ministro da Saúde e como órgão máximo de decisão o Congresso Nacional.
- B) Tem como diretrizes gerais a universalidade do acesso, a descentralização administrativa, a integralidade das ações e a participação popular.
- C) Exclui o setor privado da assistência médica pública.
- D) Sustenta-se com os recursos da CPMF (Contribuição Provisória sobre Movimentações Financeiras).
- E) Repassa ao Ministério da Previdência 20% da verba que arrecada para suporte das aposentadorias que se iniciaram antes de 1988, ano da promulgação da Constituição que criou o SUS.

17. Em nível municipal, a avaliação de política de saúde será feita periodicamente, através de

- A) editais publicados em jornais.
- B) conferências municipais de saúde.
- C) seminário interno da Secretaria de Saúde.
- D) Congresso da Associação de Moradores.
- E) audiências públicas na Câmara dos Vereadores.

18. Os Conselhos de Saúde têm a seguinte característica:

- A) caráter provisório, até que a Câmara de Vereadores organize uma comissão na área da saúde.
- B) caráter permanente e somente consultivo.
- C) composto exclusivamente por representantes do setor público, do setor filantrópico e das instituições de ensino.
- D) caráter permanente e deliberativo.
- E) suas decisões não precisam de homologação pelo chefe do poder legalmente constituído, em cada esfera de Governo.

19. Os Conselhos de Saúde são as instâncias máximas de definição das políticas de saúde nos âmbitos federal, estadual, municipal e, eventualmente, no distrital. Neles é garantida a participação de diferentes setores da sociedade, cuja representação deve ter a seguinte paridade:

- A) 50% de usuários, 25% de trabalhadores da saúde e 25% de instituições públicas e privadas.
- B) 50% de trabalhadores da saúde, 25% de instituições públicas e privadas e 25% de usuários.
- C) 50% de instituições públicas e privadas, 25% de usuários e 25% de trabalhadores da saúde.
- D) 50% de poder legislativo, 25% de poder executivo e 25% do poder judiciário.
- E) 50% de usuários, 25% do poder legislativo e 25% de trabalhadores da saúde.

20. Segundo a Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) é definido como um sistema descentralizado, com comando único em cada esfera de governo, o que implica que

- A) Estados e Municípios financiem somente com recursos próprios seus respectivos sistemas de saúde.
- B) é necessário delegar autonomia para que Estados e Municípios formulem e implementem as respectivas políticas de saúde.
- C) cabe à União somente a responsabilidade pela execução das ações de Saúde Pública.
- D) cabe à União a responsabilidade exclusiva pelo financiamento das ações de Saúde Pública.
- E) cabe à União a responsabilidade exclusiva do financiamento da assistência médica hospitalar através das AIH.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Sobre cromoscopia endoscópica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O azul de metileno pode identificar metaplasia intestinal do esôfago de Barrett.
- B) Lesões displásicas do esôfago são também identificadas pelo azul de metileno.
- C) O azul de metileno pode ser utilizado para identificar metaplasia gástrica no duodeno.
- D) O índigo carmin é útil na detecção do câncer gástrico precoce.
- E) O uso do índigo carmin também pode ser adequado para detecção do câncer colorretal em lesões iniciais.

22. No câncer avançado do esôfago, assinale a alternativa CORRETA com relação às endopróteses metálicas.

- A) Na maioria dos casos, as endopróteses são eficazes para o alívio da disfagia.
- B) O sucesso na obliteração das fístulas é muito pequeno.
- C) Perfuração é uma das complicações das endopróteses, e sua prevalência é semelhante à perfuração decorrente do uso de endopróteses plásticas.
- D) Não se deve indicar a endoprótese nos casos recorrentes de estenose após radioterapia.
- E) Na vigência de sangramento, a colocação de endoprótese pode ser bastante útil.

23. Com relação à gastrostomia endoscópica percutânea (PEG), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A sonda da gastrostomia pode migrar e impactar na parede abdominal devido à tração excessiva desta na parede gástrica.
- B) Geralmente, a infusão da dieta é iniciada 12 a 24 horas após o procedimento, mas alguns estudos já consideram alimentação precoce dentro das primeiras 3 a 4 horas.
- C) Coagulopatias não corrigidas não contraindicam a realização da PEG.
- D) A complicação tardia mais comum é o vazamento da secreção gástrica pelo orifício da gastrostomia.
- E) A PEG pode ser tecnicamente dificultada (mas não necessariamente impedida) por obesidade mórbida.

24. Sobre o câncer colorretal, é INCORRETO afirmar que

- A) a localização mais infrequente é o retossigmoide.
- B) os tumores epiteliais são os mais frequentes.
- C) 50 anos de idade já é a idade para se iniciar o rastreamento do câncer colorretal.
- D) todos os pólipos adenomatosos malignizam em alguma fase da vida do indivíduo.
- E) obesidade tem forte associação com câncer colorretal.

25. Sobre o câncer gástrico, é INCORRETO afirmar que

- A) o linfoma gástrico é a neoplasia do estômago mais frequente depois do adenocarcinoma.
- B) o tipo macroscópico mais frequente do câncer avançado é o Borrmann II.
- C) biópsias das áreas de necrose das lesões ulceradas podem aumentar a acurácia diagnóstica no câncer gástrico.
- D) no câncer gástrico precoce, o índigo carmin pode ser um corante importante.
- E) o câncer gástrico avançado é aquele que atinge a muscular própria.

26. São fatores de risco para o carcinoma escamoso de esôfago, EXCETO:

- A) bebidas quentes.
- B) megaesôfago.
- C) divertículo de Zenker.
- D) tilose palmoplantar.
- E) síndrome de Plummer-Vison.

27. Apenas uma alternativa abaixo é contraindicação absoluta à realização de colonoscopia; as alternativas são contraindicações relativas. Assinale a alternativa relacionada à contraindicação absoluta.

- A) Peritonite.
- B) Gravidez no segundo e terceiro trimestres.
- C) Embolia pulmonar.
- D) Infarto do miocárdio recente.
- E) Cirurgia pélvica ou colônica recente.

28. Correlacione a coluna II com a coluna I, estabelecendo a associação entre a etiologia da cirrose e os respectivos aspectos diagnósticos laboratoriais:

Coluna II	Coluna I
1. Cirrose biliar primária	() Ceruloplasmina sérica
2. Doença de Wilson	() Anticorpo antimitocôndria
3. Colangite esclerosante primária	() Teste do suor
4. Hemocromatose hereditária	() P-anca positivo
5. Fibrose cística	() Ferro, ferritina

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) 2, 1, 5, 3, 4. B) 1, 3, 5, 2, 4. C) 3, 4, 1, 5, 2. D) 1, 3, 2, 5, 4. E) 5, 2, 1, 4, 3.

29. Quanto ao tratamento endoscópico das varizes esofágicas com escleroterapia e ligadura elástica, assinale a alternativa FALSA.

- A) Eficácia semelhante entre as duas técnicas.
B) As dificuldades técnicas durante o sangramento ativo são maiores com a ligadura elástica.
C) O risco de estenose é menor com a ligadura elástica.
D) As úlceras se formam com maior frequência com a escleroterapia.
E) Os custos praticamente são semelhantes entre as duas técnicas.

30. Assinale a alternativa FALSA em relação à hemorragia digestiva alta não varicosa.

- A) A temperatura ideal para adequada hemotasia da úlcera sangrante, utilizando-se o método térmico, situa-se entre 50 a 80 °C.
B) A solução de adrenalina promove vasoconstricção e agregação plaquetária.
C) O uso de álcool absoluto deve ser feito com parcimônia, devido ao risco de ulceração e perfuração.
D) A eficácia do álcool absoluto e do laser é semelhante no tratamento das lesões sangrantes não-varicosas.
E) A hemostasia endoscópica em geral é suspensa após a terceira tentativa frustrada de terapêutica das lesões sangrantes não varicosas.

31. São fatores que contribuem para a formação de bezoar gástrico, EXCETO:

- A) Diabetes mellitus.
B) Antecedentes de vagotomia troncular e piloroplastia.
C) Mastigação incompleta.
D) Hipertireoidismo.
E) Distúrbios psiquiátricos.

32. Quanto ao divertículo esofágico de Zenker, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O principal método diagnóstico é o estudo contrastado do esôfago.
B) A manometria deve sempre ser realizada após o esofagograma.
C) É também denominado faringoesofágico.
D) É mais frequente acima dos 60 anos de idade.
E) É mais frequente no sexo masculino.

33. Com relação à gastrite causada pelo *Helicobacter pylori*, assinale a alternativa FALSA.

- A) Após tratamento da bactéria, o controle de cura pela endoscopia inclui a retirada de 2 fragmentos do corpo e 2 fragmentos do antro gástricos para histopatologia.
B) Tanto a hematoxilina-eosina quanto o giemsa são bastante sensíveis à pesquisa do *Helicobacter pylori*.
C) De preferência, realizar controle de cura 3 meses após o tratamento.
D) Inibidor da bomba de prótons, independente da dose, deve ser suspenso 1 a 2 semanas, antes de se realizar a biópsia pelos falsos-negativos que podem acontecer para a presença da bactéria.
E) A sorologia não deve ser utilizada para controle de cura do *Helicobacter pylori*

34. Assinale a alternativa FALSA em relação às hérnias esofágicas.

- A) Na hérnia paraesofagiana, observa-se que a migração do estômago é, principalmente, do fundo gástrico.
B) A hérnia paraesofagiana em geral se associa à doença do refluxo gastroesofágico, quando em presença da hérnia de hiato por deslizamento.
C) A hérnia paraesofagiana acomete, com mais frequência, pacientes em faixa etária mais elevada.
D) A hérnia de hiato por deslizamento pode ser encontrada com certa frequência em recém-nascidos, com evidências de origem congênita.
E) Para o diagnóstico da hérnia de hiato, torna-se necessário o deslocamento de, no mínimo, 2cm da junção esofagogástrica para o tórax.

35. Sobre doença do refluxo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O grau B da classificação de Los Angeles corresponde a uma ou mais soluções de continuidade da mucosa, com mais de 5mm, não se estendendo entre duas pregas longitudinais.
- B) A estenose da esofagite de refluxo em geral alcança uma extensão acima de 1 cm.
- C) Apenas 2% dos portadores de esofagite péptica apresentam como complicação o sangramento digestivo.
- D) De acordo com o Consenso Brasileiro da Doença do refluxo gastroesofágico, independente da intensidade do refluxo, não se torna necessária a biópsia de esôfago endoscopicamente normal.
- E) Cerca de metade dos pacientes submetidos à dilatação endoscópica das estenoses pépticas terão recorrência do quadro.

36. Sobre Hemorragia Digestiva Baixa, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Uma correção do INR para 1,5 a 2,5 possibilita seguramente a realização de uma colonoscopia terapêutica.
- B) O sangramento após polipectomia pode ocorrer tardiamente, 7 a 10 dias após o procedimento.
- C) A maioria dos sangramentos após polipectomia cessa espontaneamente.
- D) O sangramento após polipectomia independe do tamanho do pólip.
- E) A eletrocoagulação para tratar sangramento recente pode requerer o uso de adrenalina previamente, a fim de melhorar a visualização da área sangrante.

37. Na pancreatite aguda, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A amilase e a lipase em geral se elevam em níveis igual ou acima de 3 vezes o limite superior do normal.
- B) A amilase pode se elevar em outras condições, dentre elas, apendicite aguda e prenhez ectópica.
- C) A elevação da lipase é mais específica em relação à amilase.
- D) Níveis iniciais elevados das enzimas se correlacionam com a gravidade da pancreatite.
- E) A persistência de níveis elevados da amilase e da lipase pode indicar presença de pseudocisto.

38. Enumere a coluna I de acordo com a coluna II, estabelecendo a correlação entre as cirurgias gástricas e algumas características destas.

Coluna I

- 1. Gastrectomia total
- 2. Gastrectomia parcial
- 3. Gastrectomia a Bilroth II
- 4. Gastrectomia a Bilroth I
- 5. Banda gástrica

Coluna II

- () Ressecção de 2/3 do estômago
- () Gastrojejunostomia
- () Gastroduodenostomia
- () Prega gástrica semelhante à cirurgia antirrefluxo
- () Neoplasias de fundo e corpo

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) 1, 3, 2, 5, 4.
- B) 2, 1, 5, 3, 4.
- C) 1, 2, 3, 4, 5.
- D) 2, 3, 4, 5, 1.
- E) 1, 5, 2, 3, 4

39. Enumere a coluna II de acordo com a coluna I, estabelecendo a correlação entre medicamentos usados na endoscopia e sua classe terapêutica.

Coluna I

- 1. Meperidina
- 2. Midazolam
- 3. Flumazenil
- 4. Fentanyl
- 5. Propofol

Coluna II

- () Opioide
- () Hipnótico
- () Hipnótico
- () Antagonista dos benzodiazepínicos
- () Opioide

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) 2, 1, 5, 3, 4.
- B) 1, 3, 5, 2, 4.
- C) 3, 4, 1, 5, 2.
- D) 1, 5, 2, 3, 4.
- E) 5, 2, 1, 4, 3.

40. Com relação à mucosectomia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Perfuração é mais frequente do que o sangramento pós-mucosectomia.
- B) O tratamento clássico da perfuração é o cirúrgico.
- C) O sangramento em geral requer tratamento, pois não cessa espontaneamente.
- D) A hemorragia pode ocorrer durante o procedimento ou mais tardiamente.
- E) A mucosectomia deve ser evitada sobre uma cicatriz lesional.

41. Sobre o câncer pancreático, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A maioria das neoplasias pancreáticas é o adenocarcinoma de origem no epitélio ductal.
- B) A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica permite o tratamento paliativo da colestase pela colocação de prótese no colédoco.
- C) O sinal de Courvoisier correlaciona-se com vesícula palpável.
- D) A insuficiência endócrina leva a quadros de diarreia.
- E) A dor pode decorrer da obstrução do ducto pancreático principal.

42. Com relação a uma das complicações da coledocolitíase, a colangite supurativa aguda, assinale a opção INCORRETA.

- A) É obrigatório o uso de antibióticos antes mesmo do resultado da hemocultura.
- B) *Escherichia coli* e *klebisella pneumoniae* são microorganismos comuns na colangite.
- C) Em idosos, deve-se oferecer cobertura antibiótica também para anaeróbios.
- D) A drenagem biliar, endoscópica ou cirúrgica, é o único tratamento capaz de oferecer sobrevida na colangite supurativa aguda.
- E) A drenagem biliar só deve ser realizada, quando houver melhora do quadro clínico, ou seja, desaparecimento da febre e normalização dos leucócitos.

43. Na acalásia chagásica, é CORRETO afirmar que

- A) a manometria é o método padrão-ouro para o diagnóstico da doença.
- B) a pressão do esfíncter inferior esofágico é inferior à observada na população geral.
- C) o tratamento cirúrgico já é indicado a partir da acalásia de grau II.
- D) a principal limitação ao tratamento com injeções endoscópicas da toxina botulínica (Botox) é o seu custo elevado, apesar de não necessitar de repetição de injeções posteriores.
- E) uma alternativa ao uso do Botox é a utilização de antagonistas do cálcio, como a nifedipina, que, além de seu baixo custo, é isenta de efeitos colaterais nas doses usuais para o tratamento da acalásia.

44. São fatores de risco envolvidos na gênese do colangiocarcinoma, EXCETO

- A) doença de Crohn.
- B) colangite esclerosante primária.
- C) doença de Caroli.
- D) fígado policístico.
- E) fibrose hepática congênita.

45. Sobre o câncer colorretal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O potencial de malignização de um pólipó adenomatoso é de cerca de 10%.
- B) Os pólipos tubulares são os mais frequentes dos pólipos adenomatosos.
- C) Os pólipos vilosos são os que possuem risco maior de malignização.
- D) Os pólipos hamartomatosos também podem sofrer transformação maligna.
- E) Os pólipos hiperplásicos são raros no cólon.

46. Com relação à Hemorragia Digestiva Baixa (HDB), assinale a opção INCORRETA.

- A) Em geral, ocorre parada espontânea do sangramento do divertículo colônico.
- B) As ectasias vasculares podem ser tratadas adequadamente com substâncias vasoconstrictoras através de colonoscopia.
- C) Uma das principais causas de HDB do intestino delgado é o divertículo de Meckel.
- D) A angiografia mesentérica tem maior indicação diagnóstica nos sangramentos ativos com débito a partir de 0,1 ml/ minuto.
- E) É causa rara de HDB a doença de Crohn.

47. Apenas uma alternativa abaixo está INCORRETA com relação aos detergentes enzimáticos usados em endoscopia digestiva. Assinale-a.

- A) Têm ação proteolítica que dissolve e remove, com segurança, restos de proteína, gordura, muco, etc.
- B) Sua ação é contínua.
- C) Sua ação é instantânea.
- D) A desvantagem é o seu efeito corrosivo quando utilizado por tempo prolongado.
- E) Não possui custo elevado.

48. Quanto à doença ulcerosa péptica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A úlcera gástrica deve ser sempre biopsiada, mesmo quando estiver cicatrizada ou em fase de cicatrização.
- B) Na fase S2, há retração da lesão em maior ou menor grau.
- C) Na fase A2 de Sakita, a fibrina é espessa.
- D) Na fase H2, há nítida convergência de pregas.
- E) Na fase H1, há intensa hiperemia marginal.

49. Com relação à hemorragia digestiva alta, é INCORRETO afirmar que

- A) a incidência de sangramento das varizes gástricas é, em geral, muito baixa, com alguns trabalhos verificando taxas de sangramento em apenas 3% dos casos.
- B) em cerca de 20% dos casos, há simultaneamente varizes de esôfago e gástricas.
- C) em geral, a hemorragia digestiva das varizes gástricas é profusa e de difícil tratamento.
- D) segundo a classificação de Hosking e Johnson para a origem das varizes gástricas, a tipo I corresponde às varizes esofágicas que se estendem à pequena curvatura gástrica.
- E) segundo a classificação de McCormack et al, para a gastropatia hipertensiva portal, na forma leve, verificamos a presença de *red spots*.

50. Para a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A complicação mais frequente é o sangramento.
- B) Colangite pode ocorrer em cerca de 10% dos casos.
- C) Perfuração pode ocorrer num percentual um pouco acima da colangite.
- D) Pancreatite pode ocorrer, mas é bastante rara.
- E) Pode acontecer distensão abdominal.