HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
RISOLETA TOLENTINO NEVES

CONCURSO PÚBLICO PARA
O PROVIMENTO DE VAGAS DO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO RISOLETA
TOLENTINO NEVES

Edital nº 01/2015

MÉDICO PLANTONISTA – ENDOSCOPIA

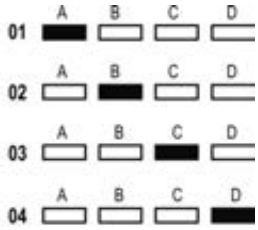
Código 408

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTES INSTRUÇÕES

1 – Este caderno contém as questões da **Prova Objetiva**.
2 – Use, como rascunho, a Folha de Respostas reproduzida ao final deste caderno.
3 – Ao receber a **Folha de Respostas**:
- Confira seu nome, número de inscrição e o curso.
- Assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

ATENÇÃO:
FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

4 – Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:



- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente **uma** alternativa em cada questão.

Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

ATENÇÃO: Conforme o subitem **10.7.22** Será proibido, durante a realização das provas, fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, relógios, *pagers*, *beep*, agenda eletrônica, calculadora, *walkman*, *notebook*, *palmtop*, gravador, transmissor/receptor de mensagens de qualquer tipo ou qualquer outro equipamento eletrônico, podendo a organização deste Concurso Público vetar o ingresso do candidato com outros aparelhos além dos anteriormente citados. **10.7.25** Durante o período de realização das provas, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos ou entre estes e pessoas estranhas, oralmente ou por escrito, assim como não será permitido o uso de livros, códigos, manuais, impressos, anotações ou quaisquer outros meios. **10.7.26** Durante o período de realização das provas, não será permitido o uso de óculos escuros, boné, chapéu, gorro, lenços ou similares. **10.7.27** Será vedado ao candidato o porte de arma(s) no local de realização das provas, ainda que de posse de documento oficial de licença para o respectivo porte. **10.7.29** Findo o horário limite para a realização das provas, o candidato deverá entregar a folha de resposta da prova, devidamente preenchida e assinada, ao Aplicador de Sala.

Os gabaritos e as questões das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico <www.gestaodeconcursos.com.br> no dia 14 de setembro de 2015.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 4 (QUATRO) HORAS

FUNDEP
Gestão de Concursos

ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a)

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **40 (quarenta) questões de múltipla escolha** com **4 (quatro) alternativas de respostas para cada questão**, assim distribuídas: **10 (dez) questões de Saúde Pública no Brasil**, **10 (dez) questões de Atualidades** e **20 (vinte) questões de Conhecimentos Específicos.**

Havendo algum problema, informe **imediatamente** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso não observe essa recomendação, não lhe caberá qualquer reclamação ou recursos posteriores.

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

QUESTÃO 1

Analise as afirmativas a seguir relacionadas aos responsáveis pelo sucesso na formulação de políticas de saúde.

I. Ampla consulta durante a redação e revisão das políticas até que sejam adotadas.

II. Consciência de que o processo de consulta pode ser tão importante quanto o conteúdo da geração de suporte.

III. Desenvolvimento e implementação de uma consistente estratégia de comunicação para todas as etapas do processo.

IV. Visão clara de um pequeno conjunto de desfechos, relacionados com os objetivos.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

A) I e II, apenas.

B) I e III, apenas.

C) I, II e III, apenas.

D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 2

Um clássico exemplo de um estudo de casos e controles foi a descoberta da relação entre a talidomida e defeitos dos membros do corpo em bebês nascidos na República Federal da Alemanha entre 1959 e 1960. O estudo, realizado em 1961, comparou crianças afetadas com crianças normais. Das 46 mulheres que tiveram bebês com malformações típicas, 41 haviam tomado talidomida entre a quarta e a nona semanas de gestação, enquanto que nenhuma das 300 mães do grupo controle, que tiveram crianças normais, haviam ingerido essa droga neste período.

Sobre esse tipo de estudo, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) É um estudo experimental.

B) É um estudo transversal.

C) Como nenhuma mãe do grupo controle teve criança com defeitos dos membros do corpo, não foi possível associar os casos (malformação) com a exposição (talidomida).

D) Por envolver dados retrospectivos, a resposta do informante pode ser influenciada pelo conhecimento das hipóteses sob investigação ou pela experiência que tem sobre a doença.

QUESTÃO 3

Em relação à definição dos determinantes da saúde, indicador de saúde e fator de risco, numere a COLUNA II, de acordo com a COLUNA I.

COLUNA I

1. Determinante de saúde
2. Indicador de saúde
3. Fator de risco

COLUNA II

( ) Refere-se a aspectos de hábitos pessoais ou de exposição ambiental, que está associado ao aumento da probabilidade de ocorrência de alguma doença.

( ) São definidos como fatores sociais, econômicos, culturais e ambientais, a maioria dos quais fora do setor saúde, mas responsáveis pela manutenção da saúde ou instalação da doença no indivíduo.

( ) É uma variável que pode ser medida diretamente para refletir o estado de saúde das pessoas dentro de uma comunidade. Anualmente, a OMS apresenta dados atualizados para 50 indicadores de saúde de todos os países membros, que, baseado nos níveis de desenvolvimento econômico, social, literário, educacional e expectativa de vida ao nascer, classifica os países.

( ) Pode ser utilizado como componente no cálculo de inúmeros índices de desenvolvimento social. O melhor exemplo é o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

Assinale a sequência **CORRETA**.

A) 3 1 2 2

B) 2 1 3 2

C) 1 3 2 2

D) 3 1 2 1

QUESTÃO 4

De acordo com o artigo 200, da Constituição Federal de 1988, são atribuições do Sistema Único de Saúde, **EXCETO**:

A) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

B) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.

C) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde e em todos os setores relacionados aos determinantes da saúde (social, econômico, ambiental e outros).

D) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

QUESTÃO 5

Sobre a Regulação Médica das Urgências, descrita na Lei 2.048/2002, assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) É o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência público e privado.

B) As centrais de regulação podem ser estruturadas nos níveis estadual, regional e/ou municipal.

C) Tem o objetivo de organizar a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no sistema, gerando uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados.

D) O sistema deve ser capaz de acolher a clientela, prestando-lhe atendimento e redirecionando-a para os locais adequados à continuidade do tratamento, através do trabalho integrado das Centrais de Regulação Médica de Urgências com outras centrais de regulação de leitos hospitalares, procedimentos de alta complexidade, exames complementares, internações e atendimentos domiciliares, consultas especializadas, consultas na rede básica de saúde, assistência social, transporte sanitário não urgente, informações e outros serviços e instituições.

QUESTÃO 6

Assinale a alternativa que indica em qual(is) legislação(ões) foi(ram) estabelecida(s) "A gratuidade das ações e serviços de saúde".

A) Constituição Federal de 1988.

B) Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/1990).

C) Portaria GM/MS n. 2.048, 2002.

D) Constituição Federal de 1988 e Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/1990).

QUESTÃO 7

O acesso às ações e aos serviços de saúde deve ser universal, igualitário e ordenado. Para assegurá-lo caberão as seguintes atribuições aos entes federativos, **EXCETO**:

A) Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.

B) Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.

C) Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.

D) Ofertar em todos os municípios as ações e os serviços de saúde que compõem a atenção básica, média e de alta complexidade.

QUESTÃO 8

Os procedimentos da média e da alta complexidade são financiados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec).

São procedimentos custeados com esses recursos, **EXCETO**:

A) Mamografia bilateral para rastreamento.

B) Consulta para diagnóstico de glaucoma (tonometria, fundoscopia e campimetria).

C) Avaliação multiprofissional em deficiência visual.

D) Consultas de pré-natal (baixo e alto risco).

QUESTÃO 9

De acordo com Santos *et al* (2004), as segmentações da oferta de serviços de saúde influenciam diretamente em seu acesso.

De acordo com os autores, são caraterísticas do sistema de saúde brasileiro, **EXCETO**:

A) O Brasil é um dos países com índices mais baixos de investimento público no setor saúde no continente americano, uma flagrante contradição para um sistema público de caráter universal, implicando no acesso reduzido aos serviços de saúde.

B) Ações de atenção básica, inclusive aquelas desenvolvidas pelo Programa de Saúde da Família, exigem menor complexidade tecnológica e, por isso, são menos efetivas na assistência à saúde.

C) O setor privado vem incorporando competência crescente para ofertar maior complexidade, em áreas que tradicionalmente só eram cobertas pelo setor público. O contraste com a percepção de "simplificação" da oferta pública, aliado às dificuldades de acesso, contribui fortemente para o crescimento dos planos de saúde.

D) O caráter universalista do SUS parece desacreditado nos grandes centros urbanos, onde a percepção de contraste entre a qualidade do sistema público e privado, reforçada pela mídia, é muito intensa, favorecendo o avanço dos planos.

QUESTÃO 10

O acesso aos serviços de média complexidade tem sido apontado, por gestores e pesquisadores, como um dos entraves para a efetivação da integralidade do SUS. Spedo *et al* (2010) descrevem que "Apesar dos avanços, o modelo que ainda prevalece hegemônico em nosso país é aquele centrado no médico, sob forte influência do complexo médico-industrial, que induz à demanda crescente e irracional de serviços com maior densidade tecnológica, tanto por parte dos profissionais de saúde, quanto pela própria população".

Nesse contexto, assinale a alternativa que explica a afirmativa do autor.

A) Desde o início do século passado, observa-se forte influência do modelo hospitalocêntrico, no qual, acredita-se que seja menos eficiente na assistência à saúde que aquele modelo voltado para a saúde pública, com enfoque na prevenção e promoção da saúde, que requer menor densidade tecnológica.

B) Desde o início do século passado, observa-se forte influência do modelo voltado para a saúde pública, no qual, acredita-se que seja mais efetivo na assistência à saúde que aquele modelo hospitalocêntrico, com enfoque na prevenção e promoção da saúde, que requer menor densidade tecnológica.

C) Desde o início do século passado, observa-se forte influência do modelo voltado para a saúde pública, que requer menor densidade tecnológica no qual, acredita-se que seja menos eficiente na assistência à saúde que aquele modelo hospitalocêntrico, com enfoque na prevenção e promoção da saúde.

D) Desde o início do século passado, observa-se forte influência do modelo voltado para a saúde pública, que requer menor densidade tecnológica, no qual, acredita-se que seja mais efetivo na assistência à saúde que aquele modelo hospitalocêntrico, com maior capacidade de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação.

ATUALIDADES SAÚDE

QUESTÃO 11

"(...) se caracteriza em grande parte como o ajuizamento de demandas individuais de medicamentos, produtos e tratamentos sem evidência científica, por meio de prescrições médicas irregulares, fora dos protocolos clínicos e listas oficiais do SUS, sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), ou importados, o que significa o aumento de custos não previstos e a desorganização nas políticas públicas."

Mapelli Júnior (2015), no trecho anterior, está se referindo:

A) à judicialização da saúde.

B) à avaliação de tecnologias em saúde.

C) ao registro de novos medicamentos.

D) aos processos de solicitação de medicamentos especializados.

QUESTÃO 12

Assinale a alternativa que apresenta o dispositivo constitucional que garante assistência a saúde à população.

A) "São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição."

B) "São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender a suas necessidades vitais básicas e as de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos."

C) "Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre: previdência social, proteção e defesa da saúde."

D) "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. "

QUESTÃO 13

Sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) Deve contemplar o conjunto dos medicamentos que o SUS disponibiliza por meio de suas políticas públicas, que serão ofertados a todos os seus usuários, visando à garantia da integralidade do tratamento medicamentoso.

B) A Rename foi construída atendendo aos princípios da universalidade, da efetividade, da eficiência e da racionalidade no uso dos medicamentos, cujos conceitos foram definidos em diretrizes específicas pactuadas entre as três esferas de gestão do SUS.

C) A Rename é composta pela: Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; Relação Nacional de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; Relação Nacional de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; Relação Nacional de Insumos Farmacêuticos; e Relação Nacional de Medicamentos de Uso Hospitalar.

D) Deve contemplar o conjunto dos medicamentos norteadores de listas públicas de disponibilização de medicamentos, que poderão ser ofertadas aos usuários do SUS, dependendo da pactuação local.

QUESTÃO 14

A Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) publicou um artigo a respeito de debate sobre planos de saúde para trabalhadores. Nele, a vice-presidente da associação comenta sobre a PEC 451/2015, seu autor Eduardo Cunha e sobre a saúde dos trabalhadores.

A esse respeito, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Até a aprovação da atual Constituição Brasileira em 1988, os trabalhadores só tinham direito à assistência médica se fossem contribuintes da Previdência Social. Ou seja, a carteira de trabalho era o passaporte exigido para o trabalhador ter acesso à assistência à saúde.

B) Os trabalhadores tinham direito à assistência à saúde integral e gratuita, o que muda a partir da aprovação da atual Constituição Brasileira em 1988. Nela, os trabalhadores informais deixam de ter acesso à assistência à saúde.

C) Atualmente, a assistência à saúde dos trabalhadores é uma obrigação dos empregadores, sendo um dos mecanismos eficientes à disposição dos empregadores para melhor disciplinar seus empregados. Após a aposentadoria ou quando desempregado, a obrigação passa a ser do SUS.

D) As mais de mil empresas que disputam o mercado de saúde não medem custos para defender os interesses dos trabalhadores por meio da segurança e eficácia do seu atendimento.

QUESTÃO 15

Sobre as características da cultura de segurança descritas na Portaria n. 529 de 2013, analise as afirmativas a seguir.

I. Cultura na qual todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado, e gestores assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares.

II. Cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais.

III. Cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança.

IV. Cultura que, a partir da ocorrência de incidentes, promove o aprendizado organizacional.

A esse respeito, estão corretas as afirmativas:

A) I e II, apenas.

B) I e III, apenas.

C) I, III e IV, apenas.

D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 16

No estudo desenvolvido por Protasio *et al* (2014), constatou-se que o sistema de referência e contrarreferência no estado da Paraíba encontrava-se com uma clara fragilidade na articulação entre as instâncias gestoras do sistema e entre estas e a gerência dos serviços; entre os serviços de saúde e entre estes e os de apoio diagnóstico e terapêutico; e entre as práticas clínicas desenvolvidas por diferentes profissionais de um ou mais serviços voltadas a um mesmo indivíduo ou grupo de indivíduos. Essa situação pode ser explicada pelo desconhecimento dos profissionais sobre o fluxo do serviço, por uma falta de planejamento e definição desse fluxo, ou por uma fragmentação do sistema de referência e contrarreferência no estado da Paraíba. Isso é relevante e preocupante, já que existe hoje uma percepção generalizada de que sistemas fragmentados de saúde fracassaram internacionalmente, além de se mostrarem descredibilizados tanto entre usuários como gestores.

São estratégias citadas para reduzir os problemas encontrados, **EXCETO**:

A) Realização de ações efetivas de educação permanente com atores envolvidos nesse fluxo (trabalhadores das distintas redes de atenção e gestores).

B) Formulação de estratégias de aproximação entre os profissionais que atuam na Atenção Básica com aqueles que atuam nos demais níveis da rede de serviços de saúde.

C) Criação conjunta entre profissionais da Atenção Básica, especialistas e gestores, de um protocolo de acesso às especialidades com maior procura, que reformulasse o fluxo e o sistema de agendamento.

D) Criação de centros de especialidade de média complexidade capazes de resolver todos os problemas dos pacientes, desde prevenção, promoção, tratamento e reabilitação.

QUESTÃO 17

Os determinantes sociais são as condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, sendo moldadas pela distribuição de recursos financeiros e do poder, assim como dos recursos gerais, em nível local, nacional e global. Há elevada necessidade de haver um compromisso político e uma atuação de impulsão, para se abordar, no tocante à saúde, os determinantes sociais e as crescentes desigualdades dentro de cada país, e entre as nações.

São ações que podem reduzir as desigualdades sociais e consequentemente aumentar a saúde da população, **EXCETO**:

A) aumento da renda dos pobres e miseráveis: "Dados do Banco Mundial mostram que cerca de 2,8 bilhões de pessoas, correspondendo a 40 por cento da população mundial, hoje sobrevivem com uma renda de 2 a 10 dólares por dia. Este "segmento frágil" constitui, atualmente, o maior grupo de renda do mundo. Por isso, este grupo também é alvo das empresas produtoras de bens de consumo, abrangendo os alimentos processados, cigarros, bebidas alcoólicas e refrigerantes, representando um mercado com crescimento exponencial de produtos não saudáveis, capazes de mudar estilos de vida e contribuindo para um aumento das Doenças Não Transmissíveis (DNT)."

B) redução dos impostos de alimentos saudáveis e redução dos preços de alimentos frescos: "aproximadamente quatro em cada cinco mortes por DNT (cerca de 80%) hoje ocorre em países de baixa renda, ou de renda média; a taxa de aumento, na infância, do sobrepeso e da obesidade tem sido superior a 30%, proporção essa maior que a existente em países desenvolvidos. Isso demanda uma ação política rápida e resoluta por parte de cada governo, tanto internamente como no plano internacional".

C) estímulo a prática de exercícios físicos por meio de construção de parques, praças e academias públicas: "Uma saúde individual precária e os choques de saúde na família constituem as principais causas da pobreza crônica e do empobrecimento. Na maioria dos países emergentes, as doenças cardiovasculares e o diabetes, em especial, passaram a figurar entre as principais ameaças à saúde das pessoas, atingindo nesse "segmento frágil" a faixa etária mais jovem, e mais produtiva."

D) políticas econômicas que acelerem o crescimento do Produto Interno Bruto (PIB): "Dados do Banco Mundial mostram que cerca de 2,8 bilhões de pessoas, correspondendo a 40 por cento da população mundial, hoje sobrevivem com uma renda de 2 a 10 dólares por dia."

QUESTÃO 18

Sobre o processo de incorporação de tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) A incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) no SUS.

B) Na ausência de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada: com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS; no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS; no âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS.

C) Medicamentos de uso experimental, importados ou não autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) são avaliados de forma prioritária pela Conitec, já que são potencialmente importantes para a saúde pública nacional.

D) O relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS levará em consideração, necessariamente: as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso; a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas, inclusive no que se refere aos atendimentos domiciliar, ambulatorial ou hospitalar.

QUESTÃO 19

De acordo com reportagem pública divulgada pela revista *Veja* online, no dia 26 de junho de 2015, o Brasil é um dos maiores mercados para a cocaína, superando os Estados Unidos em prevalência.

"O Brasil é um dos maiores mercados consumidores de cocaína, com uma prevalência que supera a dos Estados Unidos e em quatro vezes a média mundial. É o que dizem os dados publicados nesta sexta-feira pelo Escritório de Drogas e Crimes da Organização das Nações Unidas (UNODC, na sigla em inglês). (...)

O consumo da cocaína na América do Sul preocupa as autoridades. A prevalência da droga na região passou de 0,7% da população em 2010 – com 1,8 milhões de usuários – para 1,2% em 2012, com 3,3 milhões de pessoas. As taxas sul-americanas são três vezes maiores que a média mundial e parte do aumento teria ocorrido por causa dos mercados do Chile e da Costa Rica.

Ainda segundo a ONU, o aumento do uso de cocaína na região é liderado pelo crescimento do consumo no Brasil, o maior mercado de cocaína na América do Sul. "Apesar de não haver uma pesquisa recente no Brasil, estima-se que a prevalência do uso da cocaína seja de 1,75% da população adulta do país", alertou a organização.

Somando todas as drogas ilícitas, a ONU estima que existam 246 milhões de usuários no mundo (cerca de 5% da população entre 15 e 64 anos), dos quais 27 milhões de pessoas seriam dependentes."

Assinale a alternativa que explica o motivo de o consumo de drogas ser um problema de saúde pública.

A) O elevado consumo e consequente dependência leva a consequências para o indivíduo e para a sociedade, visto que aumenta a criminalidade e reduz a população inserida no mercado formal de trabalho.

B) O elevado consumo e consequente dependência leva a consequências para o indivíduo e para a sociedade, visto que a dependência química altera vários sistemas corporais, além de impactar no aumento dos custos sociais com prevenção, tratamento e reabilitação.

C) O elevado consumo e consequente dependência leva a consequências para a sociedade, visto que aumenta a criminalidade, reduzindo os investimentos internacionais no país.

D) O consumo de drogas como a cocaína não traz consequências para a saúde pública, uma vez que a droga apresenta baixo potencial de dependência, sem consequências diretas ao indivíduo.

QUESTÃO 20

Reportagem publicada na revista *Veja* em 15 de junho de 2015 relata que três medicamentos inovadores contra hepatite C serão incluídos no SUS.

De acordo com a revista, "o Sistema Único de Saúde (SUS) irá oferecer, ainda este ano, um conjunto de três remédios inovadores no tratamento de hepatite C crônica, doença que afeta o fígado. A nova terapia, composta pelos medicamentos daclatasvir, simeprevir e sofosbuvir, tem uma taxa de cura de 90% e é administrada por via oral. Os remédios atuais são injetáveis. Além disso, as novas pílulas têm a vantagem de reduzir o tempo de tratamento, que hoje é de cerca de um ano, para três meses.

As medicações foram aprovadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias e, de acordo com o Ministério da Saúde, estarão disponíveis a partir do segundo semestre deste ano. O trio representa um avanço considerável no tratamento da doença e já vem sendo utilizado em países da Europa, no Japão e Canadá."

O trecho "As medicações foram aprovadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias" significa que:

A) as medicações foram aprovadas para comercialização no Brasil e estarão disponíveis para o consumidor.

B) as medicações foram aprovadas para comercialização, mas ainda devem passar pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) para precificação.

C) as medicações foram aprovadas e deverão compor listas de disponibilização pública de medicamentos.

D) as medicações foram aprovadas para uso em pesquisas clínicas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

MÉDICO PLANTONISTA / ENDOSCOPIA

QUESTÃO 21

Analise os procedimentos endoscópicos listados a seguir.

I. Escleroterapia de varizes.

II. Colocação de prótese colônica.

III. Dilatação de estenose maligna do esôfago.

IV. Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica em paciente com obstrução de colédoco.

Assinale a alternativa que apresenta os procedimentos associados a alto nível de bacteremia.

A) I, II e III, apenas.

B) I, III e IV, apenas.

C) II e IV, apenas.

D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

De acordo com o Guideline da ASGE – 2015, assinale a alternativa que apresenta a situação em que é **RECOMENDADO** o uso de antibioticoterapia profilática em endoscopia digestiva.

A) Em portadores de marca-passo ou CDI (cardio desfibrilador implantável).

B) Em portadores de enxerto vascular sintético / stents.

C) Na prevenção de infecção local em punção com agulha de lesão sólida no reto.

D) Em cirróticos com sangramento gastrointestinal.

QUESTÃO 23

Em relação ao manuseio dos agentes tromboembólicos nos procedimentos endoscópicos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) Na avaliação do risco de sangramento, deve-se considerar as condições clínicas do paciente, o tipo de procedimento a ser realizado e a terapia antitrombótica em uso.

B) A terapia em ponte é imprescindível para a suspensão de agentes antitrombóticos.

C) A terapia em ponte consiste no uso de agentes anticoagulantes com tempo de ação mais curto.

D) A reintrodução de agentes antiplaquetários após exame depende do procedimento realizado.

QUESTÃO 24

A hemorragia digestiva alta (HDA) é uma emergência médica comum.

Sobre as recomendações da diretriz da SOBED sobre a HDA não varicosa, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) A endoscopia deve ser realizada imediatamente, nas primeiras seis horas após o início do quadro.

B) A lavagem gástrica prévia a endoscopia é irrelevante, não devendo ser utilizada de rotina nos casos de HDA.

C) Não há evidência do benefício da utilização de IBP na redução do risco de ressangramento.

D) A restauração precoce das condições hemodinâmicas de pacientes com HDA reduz significativamente a mortalidade.

QUESTÃO 25

Analise as afirmativas a seguir sobre o tratamento endoscópico da hemorragia digestiva alta (HDA) não varicosa, assinalando com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

( ) Pacientes com estigmas endoscópicos de baixo risco podem ser considerados para tratamento ambulatorial.

( ) Na vigência de recidiva hemorrágica, após tratamento endoscópico combinado, deve-se iniciar o uso de somatostatina.

( ) O insucesso da terapia endoscópica é o maior preditor para indicação cirúrgica.

( ) Pacientes de alto risco não se beneficiam com uma segunda endoscopia programada.

Assinale a alternativa que apresenta sequência **CORRETA**.

A) V F V F

B) F V F V

C) V F F V

D) F V V F

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa que apresenta o fator de maior relevância associado ao ressangramento na hemorragia digestiva alta (HDA) não varicosa.

A) Hepatopatia.

B) Uso recente de AAS e AINEs.

C) EDA com sangramento ativo.

D) Localização da úlcera na grande curvatura gástrica e parede anterior do bulbo.

QUESTÃO 27

Em relação ao melhor momento e ao valor da endoscopia digestiva na hemorragia digestiva alta (HDA) não varicosa, é **CORRETO** afirmar que:

A) pacientes classificados como de baixo risco endoscópico apresentam baixo percentual de recidiva hemorrágica, podendo ser tratados em enfermaria ou ambulatórios.

B) a endoscopia realizada na admissão, independente das condições clínicas do paciente, é decisiva para o diagnóstico e tratamento das lesões hemorrágicas.

C) a endoscopia permite a estratificação de pacientes com estigmas de alto e baixo risco de ressangramento e deve ser realizada nas primeiras seis horas da internação.

D) são considerados fatores preditores independentes de sangramento ativo nas endoscopias realizadas dentro das primeiras 12 horas da internação: melena, choque hipovolêmico, hemoglobina < de 10 g/dL e leucocitose (leucócitos > 20.000/mcL).

QUESTÃO 28

Segundo a classificação de Forrest para hemorragia digestiva não varicosa, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) A lesão com base limpa III é a menos prevalente, abaixo de 50%, mas é a que possui menor risco de ressangramento.

B) Lesões com sangramento ativo I (A e B) constituem as de menor prevalência, mas com taxas de ressangramento elevadas.

C) A lesão IIC, mancha plana pigmentada, possui risco de ressangramento superior a 40%, estando indicada a hemostasia endoscópica.

D) A lesão com vaso visível (IIA) tem risco moderado de ressangramento inferior a 50% quando não tratada.

QUESTÃO 29

Com relação à patogênese do adenocarcinoma gástrico do tipo intestinal, é **INCORRETO** afirmar que:

A) É desencadeada pela infecção por *H. pylori* em uma sequência passo a passo, sendo a gastrite crônica o primeiro passo.

B) A gastrite atrófica multifocal pode ser seguida pelo aparecimento de metaplasia intestinal.

C) Pacientes com metaplasia intestinal e áreas de displasia de alto grau confirmada possuem um alto risco a progressão para câncer e deveriam ser considerados para tratamento endoscópico ou cirúrgico.

D) A intensidade da atrofia e da metaplasia intestinal não tem relação com o grau de displasia.

QUESTÃO 30

A infecção pelo *H. pylori* está associada ao desenvolvimento de neoplasias gástricas **EXCETO** em:

A) adenocarcinoma gástrico do tipo intestinal.

B) adenocarcinoma gástrico do tipo difuso.

C) linfoma MALT (linfoma cels B de baixo grau).

D) linfoma de grandes células B difuso.

QUESTÃO 31

Assinale a alternativa que apresenta a maior contraindicação para a realização de papilotomia endoscópica.

A) Divertículo em segunda porção duodenal.

B) Coagulopatia grave.

C) Litíase biliar (coledocolitíase) de grandes dimensões.

D) Gastrectomia a Billroth II.

QUESTÃO 32

Assinale a alternativa que apresenta o fator de risco para a ocorrência de pancreatite pós-CPRE.

A) Mulher jovem com coledoco fino.

B) Esfincterotomia endoscópica prévia.

C) Idade avançada.

D) Presença de coledocolitíase.

QUESTÃO 33

Em relação às drogas utilizadas para sedação em endoscopia digestiva, é **CORRETO** afirmar que:

A) o fentanil é um opioide sintético com rápido início de ação, de recuperação e que produz amnésia.

B) o propofol é um hipnótico de ação ultracurta, podendo causar amnésia com níveis mínimos de analgesia.

C) a utilização de propofol, às vezes, requer monitorização adequada por indivíduos treinados.

D) dor à injeção, hipotensão e apnéia prolongada estão relacionados a injeção de fentanil.

QUESTÃO 34

Em relação ao exame de colonoscopia, assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) Até 30% dos pólipos colônicos podem não ser detectados à colonoscopia.

B) Magnificação de imagem possibilita o diagnóstico diferencial das lesões neoplásicas e não neoplásicas.

C) A magnificação de imagem não permite inferir o grau de invasão parietal dos carcinomas de cólon.

D) A cromoscopia digital possui acurácia próxima a da cromoendoscopia no diagnóstico de lesões displásicas do cólon.

QUESTÃO 35

Em relação ao volvo de cólons, assinale a altenativa **INCORRETA**.

A) A colonoscopia permite fazer o diagnóstico exato do local da torção.

B) A colonoscopia tem a vantagem de avaliar o estado da mucosa e inferir o grau de sofrimento intestinal.

C) A colonoscopia permite realizar descompressão do segmento dilatado, evitando cirurgia de urgência.

D) O grau de torção da alça intestinal não interfere no resultado do tratamento colonoscópico.

QUESTÃO 36

Analise as seguintes afirmativas sobre as lesões do esôfago por substâncias químicas e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

( ) As lesões mais frequentes e mais graves são devidas a agentes corrosivos alcalinos.

( ) A localização e a intensidade das lesões pelas substâncias cáusticas dependem da quantidade ingerida, da concentração, do tipo do agente químico e do tempo de contato com o órgão.

( ) Os ácidos causam lesões mais superficiais no estômago e no duodeno.

( ) Os anti-inflamatórios não esteróides e a aspirina podem lesar a mucosa esofagiana por ação tópica, independente de seu efeito sistêmico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

A) V V F V

B) F V F V

C) V F V V

D) F V V F

QUESTÃO 37

Ingestão acidental ou voluntária de corpos estranhos (CE) é muito frequente nos centros médicos que prestam pronto atendimento. Em 2011, a ASGE publicou guia estabelecendo níveis de evidência sobre as recomendações para atuação nesses casos.

De acordo com as recomendações da ASGE, assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) A grande maioria dos corpos estranhos ingeridos progredirá espontaneamente, não necessitando de abordagem endoscópica.

B) Todos os objetos com diâmetro superior a 1,0 cm, na luz gástrica, devem ser retirados endoscopicamente.

C) Bateria na luz esofagiana deve ser retirada endoscopicamente de forma emergencial.

D) Moedas no esôfago, em pacientes assintomáticos, podem ser observadas em 12 a 24 horas.

QUESTÃO 38

Analise as seguintes afirmativas sobre o tratamento do sangramento agudo, em um paciente cirrótico com hipertensão portal.

I. Recomendações sobre o manejo de coagulopatias e trombocitopenia não podem ser feitas com os dados atualmente disponíveis.

II. Transfusão sanguínea deve ser realizada cuidadosamente, com objetivo de manter hemoglobina acima de 12 g/dL.

III. Antibioticoterapia profilática deve ser instituída na admissão do paciente com HDA varicosa.

IV. Na suspeita de sangramento por varizes, as drogas vasoativas devem ser iniciadas após o diagnóstico endoscópico e mantidas por 8 a 10 dias.

De acordo com as recomendações do Consenso BAVENO IV-2005, reafirmadas em BAVENO V-2010, pode-se concluir que:

A) as afirmativas III e IV são verdadeiras.

B) as afirmativas I e III são falsas.

C) as afirmativas II e IV são falsas.

D) todas as afirmativas são verdadeiras.

QUESTÃO 39

No serviço de emergência, foi solicitada a opinião de um médico a respeito de uma criança de 3 anos de idade que ingeriu soda cáustica acidentalmente e foi trazida pela família. A paciente não apresentava dor, náuseas, vômitos ou disfagia. Ela respirava confortavelmente e o exame oral era negativo para queimaduras.

Assinale a recomendação que o médico deve dar para o caso apresentado.

A) Endoscopia digestiva alta – EDA deve ser realizada imediatamente.

B) Endoscopia digestiva alta – EDA deve ser realizada em 6 horas.

C) Endoscopia digestiva alta – EDA deve ser realizada em 12-24 horas.

D) Sonda nasogástrica para lavagem gástrica imediata.

QUESTÃO 40

Sobre o câncer precoce de cólon, é **INCORRETO** afirmar que:

A) denominam-se câncer precoce de cólon as lesões que acometem até a submucosa.

B) a denominação de invasão Sm1 se dá para as lesões que invadem até 1000 micras da submucosa.

C) lesões que invadem Sm1 cursam com uma incidência baixa de metástase ganglionar.

D) a incidência de metástase ganglionar nas lesões com invasão Sm2 é em torno de 2%.

FOLHA DE RESPOSTAS
(RASCUNHO)

1	A	B	C	D	21	A	B	C	D
2	A	B	C	D	22	A	B	C	D
3	A	B	C	D	23	A	B	C	D
4	A	B	C	D	24	A	B	C	D
5	A	B	C	D	25	A	B	C	D
6	A	B	C	D	26	A	B	C	D
7	A	B	C	D	27	A	B	C	D
8	A	B	C	D	28	A	B	C	D
9	A	B	C	D	29	A	B	C	D
10	A	B	C	D	30	A	B	C	D
11	A	B	C	D	31	A	B	C	D
12	A	B	C	D	32	A	B	C	D
13	A	B	C	D	33	A	B	C	D
14	A	B	C	D	34	A	B	C	D
15	A	B	C	D	35	A	B	C	D
16	A	B	C	D	36	A	B	C	D
17	A	B	C	D	37	A	B	C	D
18	A	B	C	D	38	A	B	C	D
19	A	B	C	D	39	A	B	C	D
20	A	B	C	D	40	A	B	C	D

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.