



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:

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 AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

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



-----(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.

A CHAVE

Ela abre mais do que uma porta, inaugura um novo tempo

IVAN MARTINS

Certos objetos dão a exata medida de um relacionamento. A chave, por exemplo. Embora caiba no bolso, ela tem importância gigantesca na vida dos casais. O momento em que você oferece a chave da sua casa é aquele em que você renuncia à sua privacidade, por amor. Quando pede a chave de volta - ou troca a fechadura da porta - está retomando aquilo que havia oferecido, por que o amor acabou.

O primeiro momento é de exaltação e esperança. O segundo é sombrio.

Quem já passou pela experiência sabe como é gostoso carregar no bolso - ou na bolsa - aquela cópia de cinco reais que vai dar início à nova vida. Carregada de expectativas e temores, a chave será entregue de forma tímida e casual, como se não fosse importante, ou pode vir embalada em vinho e flores, pondo violinos na ocasião. Qualquer que seja a cena, não cabe engano: foi dado um passo gigantesco. Alguém pôs na mão de outro alguém um totem de confiança.

Não interessa se você dá ou ganha a chave, a sensação é a mesma. Ou quase.

Quem a recebe se enche de orgulho. No auge da paixão, e a pessoa que provoca seus melhores sentimentos (a pessoa mais legal do mundo, evidentemente) põe no seu chaveiro a cópia discreta que abre a casa dela. Você só nota mais tarde, quando chega à sua própria casa e vai abrir a porta. Primeiro, estranha a cor e o formato da chave nova, mas logo entende a delicadeza da situação. Percebe, com um sorriso nos lábios, que suas emoções são compartilhadas. Compreende que está sendo convidado a participar de outra vida. Sente, com enorme alívio, que foi aceito, e que uma nova etapa tem início, mais intensa e mais profunda que anterior. Aquela chave abre mais do que uma porta. Abre um novo tempo.

O momento de entregar a chave sempre foi para mim o momento de máximo otimismo.

[...]

Você tem certeza de que a outra pessoa ficará feliz e comovida, mas ao mesmo tempo teme,

secretamente, ser recusado. Então vê nos olhos dela a alegria que havia antecipado e desejado. O rosto querido se abre num sorriso sem reservas, que você não ganharia se tivesse lhe dado uma joia ou uma aliança. (Uma não vale nada; para a outra ela não está pronta). Por isto ela esperava, e retribui com um olhar cheio de amor. Esse é um instante que viverá na sua alma para sempre. Nele, tudo parece perfeito. É como estar no início de um sonho em que nada pode dar errado. A gente se sente adulto e moderno, herdeiro dos melhores sonhos da adolescência, parte da espécie feliz dos adultos livres que são amados e correspondidos - os que acharam uma alma gêmea, aqueles que jamais estarão sozinhos.

Se as chaves de despedida parecem a pior coisa do mundo, não são.

[...]

A gente sabe que essas coisas, às vezes, são efêmeras, mas é tão bonito.

Pode ser que dentro de três meses ou três anos a chave inútil e esquecida seja encontrada no bolso de uma calça ou no fundo de uma bolsa. Ela já não abrirá porta alguma exceto a da memória, que poderá ser boa ou ruim. O mais provável é que o tato e a visão daquela ferramenta sem propósito provoquem um sorriso agridoce, grisalho de nostalgia. Essa chave do adeus não dói, ela constata e encerra.

Nestes tempos de arrogante independência, em que a solidão virou estandarte exibido como prova de força, a doação de chaves ganhou uma solenidade inesperada. Com ela, homens e mulheres sinalizam a disposição de renunciar a um pedaço da sua sagrada liberdade pessoal. Sugerem ao outro que precisam dele e o desejam próximo. Cedem o seu terreno, correm o risco. É uma forma moderna e eloquente de dizer “eu te amo”. E, assim como a outra, dispensa “eu também”. Oferece a chave quem está pronto, aceita a chave quem a deseja, reciproca, oferecendo a sua, quem sente que é o caso, verdadeiramente. Nada mais triste que uma chave falsa. Ela parece abrir uma esperança, mas abre somente uma ilusão.

Adaptado de <http://epoca.globo.com/colunas-e-blogs/ivan-martins/noticia/2015/04/chave.html>

QUESTÃO 01

Em relação ao texto, assinale a alternativa correta.

- (A) O autor considera as chaves da despedida a pior coisa do mundo.
- (B) O autor considera o ato de entregar a chave de sua casa ao outro mais um simples passo que ocorre com a evolução do relacionamento.
- (C) O autor considera a chave um dos objetos que dão a medida exata de um relacionamento.
- (D) Para o autor, quando você dá a chave de sua casa para alguém, é o momento em que você confirma e assume sua privacidade em nome do amor.
- (E) Para o autor, a chave de sua casa, entregue ao outro, carrega somente expectativas boas e nenhum temor.

QUESTÃO 02

Em relação ao excerto: “Oferece a chave quem está pronto, aceita a chave quem a deseja, recíproca, oferecendo a sua, quem sente que é o caso, verdadeiramente.”, é correto afirmar que

- (A) “chave” exerce função de sujeito na primeira e na segunda oração do período.
- (B) “quem” exerce função de sujeito nas orações em que está presente.
- (C) “recíproca” é uma palavra proparoxítona e deveria receber acento agudo, grafando-se “recíproca”.
- (D) todos os termos “a” presentes no período são artigos femininos.
- (E) “verdadeiramente” é um advérbio que expressa intensidade.

QUESTÃO 03

Em “... quando chega à sua própria casa e vai abrir a porta.”, a crase

- (A) é facultativa.
- (B) é obrigatória.
- (C) foi utilizada incorretamente.
- (D) foi utilizada para atender a regras de concordância.
- (E) foi utilizada por causa da presença da palavra feminina “porta”.

QUESTÃO 04

Em relação ao excerto: “O primeiro momento é de exaltação e esperança. O segundo é sombrio.”, é correto afirmar que

- (A) a primeira oração refere-se à solicitação de devolução da chave por uma das partes do casal.
- (B) a segunda oração refere-se ao momento de oferecimento da chave ao outro por uma das partes do casal.

- (C) ocorre uma elipse na segunda oração.
- (D) “sombrio” exerce a função de objeto direto.
- (E) “exaltação e esperança” são complementos nominais preposicionados.

QUESTÃO 05

Em “A gente sabe que essas coisas, às vezes, são efêmeras, mas é tão bonito.”, existe uma inadequação gramatical quanto à

- (A) acentuação gráfica.
- (B) ortografia.
- (C) regência.
- (D) concordância.
- (E) pontuação.

QUESTÃO 06

Em “... um sorriso agridoce, grisalho de nostalgia.”, o termo destacado significa

- (A) saudade.
- (B) indiferença.
- (C) indecisão.
- (D) morbidez.
- (E) languidez.

QUESTÃO 07

Em “Não interessa se você dá ou ganha a chave...”, temos

- (A) um período composto apenas por coordenação.
- (B) um período simples.
- (C) um período composto apenas por subordinação.
- (D) um período composto por subordinação e coordenação.
- (E) dois períodos.

QUESTÃO 08

Em “... aceita a chave quem a deseja...”, o termo destacado exerce função sintática de

- (A) objeto indireto.
- (B) objeto direto.
- (C) sujeito.
- (D) complemento nominal.
- (E) agente da passiva.

QUESTÃO 09

Pelo texto, infere-se que são termos que o autor utiliza para designar “a chave” após o fim de um relacionamento, EXCETO

- (A) ferramenta sem propósito.
- (B) chave do adeus.
- (C) chave inútil e esquecida.
- (D) chaves de despedida.
- (E) chave falsa.

QUESTÃO 10

No texto, o autor considera “a chave” oferecida ao outro, em um relacionamento,

- (A) uma joia.
- (B) uma aliança.
- (C) um sorriso agridoce.
- (D) um buquê de flores.
- (E) um totem de confiança.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

Na loja A, é possível comprar um HD externo por R\$ 300,00. Para obter a garantia estendida, um comprador deve desembolsar mais 12% do valor da mercadoria. Dessa forma, se alguém deseja comprar tal produto com garantia estendida, deve desembolsar, exatamente,

- (A) R\$ 330,00.
- (B) R\$ 336,00.
- (C) R\$ 350,00.
- (D) R\$ 360,00.
- (E) R\$ 390,00.

QUESTÃO 12

Enquanto Ana esperava por Beto, que estava atrasado, recebeu uma mensagem dizendo: “Chego em um quinto de hora”. A quantos minutos isso corresponde?

- (A) 5 minutos
- (B) 10 minutos
- (C) 30 minutos
- (D) 300 minutos
- (E) 12 minutos

QUESTÃO 13

O conjunto formado pelas letras da palavra **ORDEM** e o conjunto formado pelas letras da palavra **PROGRESSO** têm quantos elementos em sua intersecção?

- (A) 5
- (B) 9
- (C) 4
- (D) 3
- (E) 2

QUESTÃO 14

Na sequência de palavras **A, BU, CAI, DADO, ESTAR,**, a sexta palavra é

- (A) FOFOCA.
- (B) BANANA.
- (C) ÁRVORE.
- (D) CAFÉ.
- (E) FANTOCHE.

QUESTÃO 15

Sabendo que a implicação “Se a canoa não virar, eu chego lá” é falsa, então,

- (A) “A canoa vira”.
- (B) “Eu chego, independente da canoa”.
- (C) “A canoa vira e eu chego”.
- (D) “A canoa não virou e eu não cheguei”.
- (E) “Se não virar a canoa, eu não chego”.

QUESTÃO 16

Quanto à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH), assinale a alternativa correta.

- (A) A integralização do capital social da EBSEERH será realizada com doações feitas por pacientes.
- (B) A EBSEERH terá por finalidade a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio, e terapêutico à comunidade, podendo ser de forma gratuita ou onerosa, conforme a renda do paciente.
- (C) As atividades de prestação de serviços de assistência à saúde a serem prestadas pela EBSEERH estão inseridas no âmbito do Sistema Único de Saúde e do Sistema Particular e Suplementar de Saúde.
- (D) É assegurado à EBSEERH o ressarcimento das despesas com o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde, na forma da lei.
- (E) No desenvolvimento de suas atividades, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Educação, de responsabilidade do Ministério da Educação.

QUESTÃO 17

Assinale a alternativa correta.

- (A) As instituições congêneres de que trata a Lei 12.550/2011 referem-se exclusivamente às instituições públicas federais que desenvolvam atividades de ensino e pesquisa na área da saúde.
- (B) Os servidores titulares de cargo efetivo em exercício na instituição federal de ensino que exerçam atividades relacionadas ao objeto da EBSEERH poderão ser a ela cedidos para realização de atividades de assistência à saúde e administrativas.
- (C) Parte do lucro líquido da EBSEERH deverá ser entregue aos cofres da União, para investimento em campanha de saúde preventiva.
- (D) A EBSEERH será administrada por um Conselho de Administração, com funções fiscalizatórias, por uma Diretoria Executiva e com funções deliberativas, por um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo.
- (E) A atuação de membros da sociedade civil no Conselho Consultivo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares será remunerada e será considerada função relevante.

QUESTÃO 18

Quanto à Diretoria Executiva da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Podem participar da Diretoria Executiva os que tiverem sido declarados falidos ou insolventes.
- (B) Compete à Diretoria Executiva opinar sobre a modificação do capital social.
- (C) Os membros da Diretoria Executiva devem ter notório conhecimento na área de gestão, de atenção hospitalar e do ensino em saúde há mais de 5 anos.
- (D) Compete à Diretoria Executiva autorizar a contratação de empréstimo no interesse da EBSEERH.
- (E) A Diretoria Executiva é composta pelo Presidente e até seis Diretores, nomeados e destituíveis a qualquer tempo pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação.

QUESTÃO 19

Quanto ao Conselho Consultivo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Os membros do Conselho Consultivo serão indicados bianualmente e designados pelo Ministro de Estado da Saúde.
- (B) O Conselho Consultivo será constituído por dois representantes do Ministério da Saúde.
- (C) O Conselho Consultivo será constituído por um representante dos usuários dos serviços de saúde dos hospitais universitários federais, filiais da EBSEERH, indicado pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (D) Compete ao Conselho Consultivo opinar sobre a modificação do capital social, orçamento, planos de investimento, transformação, incorporação, fusão ou cisão.
- (E) O Conselho Consultivo da EBSEERH reunir-se-á extraordinariamente, somente a pedido do seu presidente.

QUESTÃO 20

Quanto ao órgão de Auditoria Interna da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) O órgão de Auditoria Interna é vinculado ao Conselho Fiscal.
- (B) A Auditoria Interna é dependente da Diretoria da EBSEERH.
- (C) A nomeação, designação, exoneração ou dispensa do Auditor Geral, titular da Auditoria Interna da sede será submetida, pelo Presidente da EBSEERH, à aprovação do Conselho de

Administração e, subsequentemente, à aprovação da Controladoria-Geral da União.

- (D) Compete à Auditoria Interna analisar, ao menos trimestralmente, o balancete e demais demonstrações financeiras, elaboradas periodicamente pela EBSEH.
- (E) A Auditoria Interna precisa de autorização do Conselho de Administração para ter acesso a registros, pessoal, informações, sistemas e propriedades físicas relevantes à execução de suas ações de controle.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Assinale a alternativa correta.

- (A) Constitui, o Sistema Único de Saúde, o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- (B) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde, em caráter concorrente com a iniciativa pública.
- (C) Não estão incluídas no Sistema Único de Saúde as instituições públicas de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.
- (D) Não são objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) as atividades preventivas.
- (E) O desenvolvimento de políticas econômicas não tem relação com os objetivos do SUS.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa que NÃO apresenta um princípio ou diretrizes do Sistema Único de Saúde.

- (A) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde, exceto em casos de doença terminal.
- (B) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- (C) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- (D) Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- (E) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

QUESTÃO 23

Assinale a alternativa correta.

- (A) Em sua constituição, o Sistema Único de Saúde não tem a participação da iniciativa privada.
- (B) As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, inexistindo Regiões de Saúde interestadual.
- (C) A instituição das Regiões de Saúde observará cronograma no Plano Plurianual do Governo Federal.
- (D) As Regiões de Saúde não serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- (E) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.

QUESTÃO 24

Quanto à seguridade social, assinale a alternativa correta.

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, com acesso preferencial aos mais pobres.
- (B) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede centralizada e constitui um sistema único.
- (C) A União aplicará anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, valor não inferior a 15% (quinze por cento) da receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro.
- (D) As ações e serviços públicos de saúde não contarão com a participação da comunidade.
- (E) A assistência à saúde é exclusiva do Poder Público.

QUESTÃO 25

Quanto à seguridade social, assinale a alternativa correta.

- (A) As instituições privadas poderão participar de forma subsidiária do Sistema Único de Saúde.
- (B) É permitida a destinação de recursos públicos para auxiliar as instituições privadas com fins lucrativos.
- (C) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde do País, salvo nos casos previstos em lei.
- (D) Não compete ao Sistema Único de Saúde ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- (E) Ao Sistema Único de Saúde, compete colaborar na proteção do meio ambiente, exceto o meio ambiente do trabalho.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

São consideradas lesões pré-malignas à endoscopia, de acordo com Guideline publicado em 2015 pela ASGE, EXCETO

- (A) pólipos de glândulas fúndicas com história de Polipose Adenomatosa Familiar (PAF).
- (B) pólipos hiperplásicos.
- (C) pólipos adenomatosos.
- (D) metaplasia intestinal gástrica.
- (E) gastrite eosinofílica.

QUESTÃO 27

Em relação à metaplasia intestinal gástrica, assinale a alternativa correta.

- (A) Não está associada à infecção por *H. pylori*.
- (B) Devido à não associação com evolução para neoplasia, a vigilância endoscópica é dispensável.
- (C) Se identificada displasia de baixo grau, preconiza-se seguimento endoscópico com nova endoscopia digestiva alta associada a biópsias em 1 ano.
- (D) Se identificada displasia de alto grau, preconiza-se o seguimento endoscópico com nova endoscopia digestiva alta associada a biópsias em 6 meses.
- (E) Não é indicação de erradicação de *H. pylori*.

QUESTÃO 28

Em pacientes com dispepsia, são considerados sinais de alarme indicativos da realização de endoscopia digestiva alta:

- (A) idade maior que 50 anos e vômitos persistentes.
- (B) odinofagia e história familiar de câncer gástrico em parentes de segundo grau.
- (C) hipertensão arterial sistêmica e idade maior que 40 anos.
- (D) ganho de peso de etiologia indefinida e disfagia.
- (E) história de neoplasia de colo de útero e tabagismo.

QUESTÃO 29

Considerando pacientes com doença inflamatória intestinal, em relação ao screening de câncer colorretal (CCR) e à vigilância endoscópica, assinale a alternativa correta.

- (A) Não devem ser realizados devido à ausência de risco para CCR.
- (B) Todos os pacientes com retocolite ulcerativa e Doença de Crohn são considerados pacientes elegíveis para screening e seguimento endoscópico.
- (C) Colangite esclerosante primária é considerada de alto risco para neoplasia e exige seguimento endoscópico anual com biópsias seriadas.
- (D) O seguimento endoscópico independe da extensão do acometimento colônico em pacientes com Doença de Crohn.
- (E) De modo geral, o intervalo de seguimento com colonoscopia associado a biópsias seriadas é a cada 5 anos em paciente com retocolite ulcerativa.

QUESTÃO 30

Assinale a alternativa correta em relação à realização de biópsias com fins diagnósticos em endoscopia.

- (A) Em pacientes com doença celíaca, a realização de biópsias em bulbo é dispensável, sendo restrita a biópsias de segunda porção duodenal, independente da presença ou não de alteração endoscópica.
- (B) Em pacientes com úlcera esofágica por Citomegalovírus (CMV), o melhor local para realização de biópsias é a base da úlcera.
- (C) Em infecções por herpes simples a realização de biópsias teciduais não é recomendável.
- (D) Não está indicada a realização de biópsias, conforme protocolo de Seattle, em pacientes com Esôfago de Barrett sem displasia.

- (E) Gastrite atrófica e colite microscópica são exemplos de patologias que dispensam a realização de biópsias para fins diagnósticos ou terapêuticos.

QUESTÃO 31

Com base no Guideline da ESGE (European Society of Gastrointestinal Endoscopy), assinale a alternativa correta com relação ao intervalo adequado de vigilância pós-polipectomia em colonoscopia.

- (A) Adenoma com componente viloso sem displasia: grupo de baixo risco: nova colonoscopia em 10 anos.
- (B) Um único adenoma sem displasia de 15 mm: grupo de alto risco: nova colonoscopia em 3 anos.
- (C) Quatro adenomas tubulares sem displasia: baixo risco: nova colonoscopia em 10 anos.
- (D) Pólipos serrilhados de 7 mm com displasia: alto risco: nova colonoscopia em 10 anos.
- (E) Um único adenoma de 13 mm ressecado em piecemeal: baixo risco: nova colonoscopia em 10 anos.

QUESTÃO 32

Sobre os tumores da junção esofagogástrica, assinale a alternativa correta.

- (A) De acordo com a Classificação de Siewert (1987), tipo I corresponde aos carcinomas subcárdicos.
- (B) Siewert tipo II: apresenta como limite proximal 5 cm acima da TEG e distal 1 cm acima da TEG.
- (C) Siewert tipo III: é o mais frequente e apresenta como limites proximais 2 cm abaixo da TEG e distal 5 cm abaixo da TEG.
- (D) Esôfago de Barrett e obesidade não são considerados fatores de risco.
- (E) No momento do diagnóstico, o estadiamento mais frequente é o de neoplasia precoce (estágio I).

QUESTÃO 33

Assinale a alternativa correta com relação à cápsula endoscópica no tratamento de desordens do intestino delgado.

- (A) Está indicada como investigação de primeira linha em pacientes com hemorragia digestiva alta.
- (B) Em pacientes com achados positivos à cápsula endoscópica, a realização de enteroscopia é dispensável.
- (C) Em pacientes com suspeita de Doença de Crohn, o primeiro exame a ser solicitado é a cápsula endoscópica.

- (D) A cápsula endoscópica está indicada como primeira linha de investigação em pacientes com sangramento gastrointestinal obscuro.
- (E) Em pacientes com anemia ferropriva e achados negativos à endoscopia digestiva alta e colonoscopia, é preferível enteroscopia à cápsula endoscópica.

QUESTÃO 34

Assinale a alternativa correta em relação ao preparo colônico para colonoscopia.

- (A) A realização de dieta pobre em fibras no dia anterior ao exame não é necessária, considerando a alta eficácia dos laxantes osmóticos como o manitol no preparo colônico ambulatorial.
- (B) O uso concomitante de procinéticos como metoclopramida e/ou tegaserode melhora a tolerabilidade do preparo intestinal assim como sua eficácia.
- (C) O uso de simeticona não está indicado.
- (D) O uso de fosfato de sódio via oral é considerado seguro no preparo colônico devido ao baixo risco de lesão renal e pela ausência de alteração hidroeletrólítica relacionada ao fármaco.
- (E) A Sociedade Americana de Anestesiologistas recomenda pelo menos 2 horas de jejum após a ingestão de líquidos claros previamente à sedação ou anestesia.

QUESTÃO 35

Qual das alternativas a seguir é considerada contraindicação absoluta à realização de gastrostomia endoscópica?

- (A) Expectativa curta de sobrevida.
- (B) Administração de medicamentos impalatáveis.
- (C) Fixação gástrica em casos de volvo gástrico.
- (D) Descompressão gástrica crônica em pacientes com determinados distúrbios motores, como atonia gástrica.
- (E) Paciente com comprometimento da deglutição pós-AVC e necessidade de suporte nutricional permanente (duração maior que 8 semanas).

QUESTÃO 36

Com relação aos métodos diagnósticos no rastreamento de câncer colorretal (CCR), assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes com pólipos hiperplásicos da mesma forma que a polipose hiperplásica são considerados de risco aumentado de CCR, devendo realizar seguimento com colonoscopia a cada 1-3 anos.
- (B) Adenomas de localização distal são considerados fatores de risco independentes para CCR, sendo recomendável colonoscopia em um intervalo a cada 1-3 anos.
- (C) Recomenda-se pesquisa de sangue oculto nas fezes como método de rastreamento para prevenção de CCR a cada 5 anos, a partir dos 50 anos de idade.
- (D) Retossigmoidoscopia flexível como método de rastreamento de CCR mostrou redução na mortalidade por CCR, principalmente nos de localização mais distais.
- (E) Não há recomendação de realização de pesquisa de sangue oculto nas fezes em associação à retossigmoidoscopia flexível, pois não há redução da mortalidade comprovada com esta metodologia.

QUESTÃO 37

Em pacientes submetidos à cirurgia para ressecção de câncer colorretal, sem realização de colonoscopia prévia, qual é o intervalo recomendável pela SOBED (Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva) para a primeira colonoscopia após a cirurgia?

- (A) Primeiros 12 meses.
- (B) Primeiros 3-6 meses.
- (C) Conforme grupo conspirado de alto risco para CCR: a cada 1-3 anos.
- (D) O intervalo é desnecessário devido à baixa incidência de tumores sincrônicos e metacrônicos.
- (E) Anualmente, considerando melhora na sobrevida.

QUESTÃO 38

Dentre as alternativas descritas a seguir, assinale a causa menos frequente de hemorragia digestiva baixa.

- (A) Divertículo.
- (B) Ectasia vascular.
- (C) Colite.
- (D) Afecção anorretal.
- (E) Intestino delgado.

QUESTÃO 39

Paciente masculino, 22 anos, é admitido no pronto-socorro com quadro de hematoquezia volumosa, com diagnóstico final de hemorragia digestiva baixa, após exame de endoscopia digestiva alta apresentar resultado normal. Qual é a etiologia mais provável?

- (A) Neoplasia.
- (B) Ectasia vascular.
- (C) Divertículo colônico.
- (D) Retite actínica.
- (E) Divertículo de Meckel.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa correta em relação à doença celíaca.

- (A) O diagnóstico sorológico dispensa a necessidade de realização de biópsias de intestino delgado.
- (B) A presença de > 40 linfócitos por 100 enterócitos à histologia é específica de doença celíaca.
- (C) Achados endoscópicos de serrilhamento de mucosa e diminuição de pregas costumam correlacionar-se com graus de atrofia na mucosa, porém, em casos em que a mucosa é normal à endoscopia, o diagnóstico histológico é obrigatório.
- (D) Não se recomenda a realização de biópsias em bulbo.
- (E) Recomenda-se a restrição dietética do glúten previamente a qualquer teste diagnóstico, inclusive endoscopia.

QUESTÃO 41

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

- (A) A utilização de escores de estratificação de risco não tem finalidade como triagem para definir a gravidade do caso.
- (B) Está indicada a utilização de sonda nasogástrica aberta, por causa de redução do tempo de internação hospitalar e mortalidade.
- (C) Somatostatina está sempre contraindicada.
- (D) Pacientes classificados como Forrest Ia são muito prevalentes, assim como apresentam maior taxa de ressangramento.
- (E) Úlceras com vaso visível não sangrante apresentam indicação de tratamento endoscópico.

QUESTÃO 42

Sobre a realização de endoscopia em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) Não deve ser realizada em menores que 1 ano.
- (B) O tempo mínimo de jejum, após ingestão de leite materno, é de 6h conforme guideline da Sociedade Americana de Anestesiologia.
- (C) Midazolan é contraindicado.
- (D) No tratamento hemostático de úlcera gástrica com sangramento ativo, o uso de solução de glicose hipertônica diluída com adrenalina (1:10.000) é contraindicado, devido ao alto risco de perfuração tardia secundária à isquemia tecidual.
- (E) Em crianças com peso inferior a 50 kg, recomenda-se sonda de gastrostomia de 12F ou 16 F.

QUESTÃO 43

Assinale a alternativa correta em relação à ingestão de soda cáustica e seu manejo endoscópico.

- (A) Pacientes classificados como grau 1 são considerados de alto risco para eventos adversos.
- (B) A endoscopia deve ser realizada dentro das primeiras 24 h da ingestão, por ser considerada segura e importante fonte de informações para a definição de terapêutica e prognóstico.
- (C) Antibióticos profiláticos e passagem de SNE devem ser realizados em todos os pacientes.
- (D) Não há indicação da realização de EDA.
- (E) Há uma forte correlação entre os sintomas e o grau de injúria esofágica pós-traumática.

QUESTÃO 44

De acordo com o Projeto Diretrizes sobre o atendimento na emergência da ruptura de varizes esofágicas por hipertensão portal, publicado pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED), assinale a alternativa correta.

- (A) O tamponamento com balão de Sengstaken-Blackmore é considerado seguro e definitivo nos casos de sangramentos maciços, devendo ser mantido por um tempo mínimo de 48 h.
- (B) O tratamento de primeira linha para o sangramento varicoso agudo é a combinação dos tratamentos farmacológico e endoscópico, que é superior a cada modalidade isoladamente.
- (C) Em pacientes com sangramentos digestivos altos que cessam espontaneamente, a realização de EDA é dispensável.

- (D) O uso de TIPS ainda é considerado tratamento experimental e ainda não está disponível no Brasil.
- (E) Em pacientes cirróticos Child C, o uso de injeção intravascular do cianoacrilato é contraindicado.

QUESTÃO 45

São indicações para a terapia com coagulação de plasma de argônio, EXCETO

- (A) proctite actínica.
- (B) malformações arteriovenosas.
- (C) tumor gástrico precoce sem condições clínicas de cirurgia ou mucosectomia.
- (D) tumores gástricos avançados sem sinais de sangramento difuso.
- (E) esôfago de Barrett sem displasia.

QUESTÃO 46

Em um paciente com Esôfago de Barrett longo e displasia de baixo grau, confirmados por um segundo patologista, assinale o intervalo de vigilância mais adequado (Referência: Projeto Diretrizes SOBED: Esôfago de Barrett).

- (A) 6 meses a 1 ano.
- (B) 2 anos.
- (C) Desnecessário.
- (D) Mensalmente.
- (E) A cada 3 meses.

QUESTÃO 47

Assinale a alternativa correta em relação às lesões subepiteliais.

- (A) As lesões esofágicas costumam ser assintomáticas e, em sua maioria, com alto potencial maligno.
- (B) Os leiomiomas são os tumores mesenquimais que mais frequentemente acometem o esôfago, predominam em homens e são na maioria assintomáticos.
- (C) O local mais frequente no TGI de leiomiomas é o estômago, seguido pelo duodeno.
- (D) GIST é composto por células fusiformes com imunopositividade para a proteína c-kit (CD 117), sendo dispensável a realização de biópsia devido à ausência de risco de evolução para neoplasia.
- (E) Lipomas são lesões com alto potencial de malignidade, compostas por lipócitos maduros e localizam-se principalmente no estômago e intestino.

QUESTÃO 48

Paciente masculino, 55 anos, admitido no pronto-socorro com quadro de hematêmese. Realizada endoscopia digestiva alta com o seguinte achado: lesão ulcerada em antro, com bordas elevadas e bem delimitadas, fundo recoberto por espessa camada de fibrina, sem presença de aspecto infiltrativo, medindo cerca de 25 mm e de aspecto neoplásico, com sinais de sangramento ativo “em babação”. Os achados endoscópicos sugerem

- (A) neoplasia gástrica precoce.
- (B) Borrmann I.
- (C) Borrmann II.
- (D) Borrmann III.
- (E) Borrmann IV.

QUESTÃO 49

Paciente masculino, 62 anos, tabagista e etilista acentuado há mais de 30 anos, com diagnóstico de DPOC – padrão enfisematoso com queixa de disfagia iniciado há 7 dias. Em uso de Alenia (formoterol + budesonida) diário. Realizada EDA com achados em esôfago médio e proximal de algumas placas esbranquiçadas, aderidas à mucosa e com base hiperemiada, sendo algumas confluentes e sem ulcerações. Qual é o provável diagnóstico?

- (A) Neoplasia esofágica.
- (B) Infecção por citomegalovírus (CMV).
- (C) Infecção por Herpes Vírus.
- (D) Amiloidose.
- (E) Monilíase esofágica.

QUESTÃO 50

De acordo com a Classificação de Paris para neoplasias superficiais diagnosticadas endoscopicamente, assinale a alternativa correta.

- (A) O-IIa: lesão polipoide pediculada.
- (B) O-Is: lesão não polipoide séssil.
- (C) O-IIb: lesão polipoide subpediculada.
- (D) O-IIc: lesão não polipoide com componente deprimido predominante.
- (E) O-IIa: lesão não polipoide plana (sem protrusão acima da mucosa).

