

**Concurso Público**

REF. EDITAL Nº 02

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ

**Cargo**

**MÉDICO - GASTROENTEROLOGIA**

Nome do Candidato \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO**

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

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

**INSTRUÇÕES**

1 D VXD )ROKD GH 5HVS RVWDV FRQ¿UD VH GRFXPHQWR H R Q~PHUR GH VXD LQVFUL 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 j DVVLQDWXUD H DR Q~PHUR GH LQVFUL o FRPXQLTXH DR ¿VFDO

2 ~QLFR GRFXPHQWR YiOLGR SDUD DYDOL GH 5HVS RVWDV 6y p SHUPLWLGR R XVR transparente de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■

2 SUDJR GH UHDOL]DomR GD SURYD p GH a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o VDQLWiULR RX GHL[DU GH¿QLWLYDPHQWH GD VDOD GH SURYD GRV WUrV ~OWLP conjuntamente.

\$R WpUPLQR GH VXD SURYD FRPXQLTXH a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, GHVGH TXH DJXDUGH HP VDOD R WpUPLQR

5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site GR ,QVWLWXWR \$2&3 ZZZ LQVWLWXWR DR aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no envelope de guarda de pertences . O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

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

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

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

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

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico [www.institutoaocp.org.br](http://www.institutoaocp.org.br) no dia seguinte à aplicação da prova.

## Para coibir falsificações, remédios devem ganhar “RG” até o final de 2016

Débora Nogueira - Do UOL - 23/07/2015

A caixinha de remédio como você conhece deve mudar em breve. A partir do final de 2016, deve começar a valer a lei de rastreabilidade dos medicamentos, que determina que cada caixinha será rastreável a partir de um código 2D (em duas dimensões). Estima-se que um a cada cinco medicamentos vendidos no Brasil seja falsificado, segundo a OMS.

Essa espécie de “RG dos remédios” servirá para que as agências regulatórias como a Anvisa possam saber o caminho que um medicamento faz, desde o momento da fabricação até a comercialização. O consumidor também terá parte nisso: será possível verificar a partir do código da caixa se o remédio é verdadeiro. As indústrias farmacêuticas que operam no Brasil devem ter três lotes testes rastreáveis até dezembro de 2015 e todo o sistema implantado até dezembro de 2016.

Porém, há uma disputa em jogo que pode levar o prazo de adequação para só depois de 2025. As informações sobre o consumo de medicamentos de todos os brasileiros, e portanto as informações de demanda e vendas, são muito valiosas.

Hoje, a indústria farmacêutica gasta um grande valor para obter informações sobre a venda de remédios para poder definir estratégias de marketing e a atuação dos representantes de laboratórios junto aos médicos (que podem até ganhar dinheiro e viagens pelo número de prescrições). Existem empresas que pagam farmácias para obter dados de médicos, números de vendas etc. e, então, os vendem à indústria.

Com a lei, aprovada em 2009, toda essa informação seria passada para o governo. Mas a regulamentação feita pela Anvisa em 2013 não explicita como seriam armazenadas essas informações e quem teria acesso a elas. Apenas fica determinado que a indústria é responsável pela segurança da cadeia desde a saída da fábrica até chegar ao consumidor final.

As redes de drogarias e farmácias, representadas pela Abrafarma (Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias), criticam o fato das farmácias terem de reportar cada venda às farmacêuticas. Com a lei da rastreabilidade, cada modificação de lugar do medicamento (da fábrica para a farmácia

e farmácia para o consumidor) deve ser informada. “Isto é um verdadeiro absurdo contra a privacidade da informação prevista na Constituição. Com todas essas informações à mão, fabricantes poderão alijar empresas, manipular preços e dominar a concorrência”, afirmou o presidente executivo da Abrafarma, Sérgio Mena Barreto, em nota.

Além disso, as redes de farmácias pedem um prazo maior. “Mais de 180 mil estabelecimentos - entre farmácias, hospitais e postos de saúde - terão de se adequar tecnologicamente. Será uma complexa operação logística”, disse.

Há um projeto de lei em tramitação no Senado que pede alterações no envio de informações sobre os medicamentos e propõe um prazo maior para adequação. No projeto, do senador Humberto Costa (PT), é proposto que cada membro da cadeia tenha seu próprio banco de dados, acessível pelo Sistema Nacional de Controle de Medicamentos -- para que o governo federal construa seu próprio banco de dados para armazenar e consultar todas as movimentações dos medicamentos. Junto a essa demanda, o senador pede mais 10 anos após a aprovação da lei para que todos se adequem, ou seja, o rastreamento só passaria a valer a partir de 2025. O senador afirmou que o prazo de dez anos pode não ser necessário e que o projeto de lei pode ser modificado antes de ser colocado em votação.

A Interfarma (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa), que reúne 55 empresas farmacêuticas que respondem por mais de 50% dos medicamentos comercializados no Brasil, afirma estar preparada para se adequar à lei e produzir cerca de 4 bilhões de caixinhas por ano com o código individual para o rastreamento. “Já estamos preparados para cumprir as diretrizes. A lei de rastreabilidade é muito importante não só para evitar a falsificação mas também para aumentar a transparência ao longo da cadeia farmacêutica com o recolhimento correto de tributos e o combate ao roubo de cargas”, afirmou o diretor de assuntos econômicos da Interfarma, Marcelo Liebhardt.

Segundo a Anvisa, a adaptação não deve encarecer o produto final: “a implantação do rastreamento de medicamentos promove um retorno significativo na redução de custos de produção, de controles e gerenciamento de estoques, evitando perdas e impulsionando o processo produtivo e de disponibilização de produtos”.

Texto adaptado. Fonte: <http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2015/07/23/remedios-devem-ganhar-rg-ate-o-final-de-2016.htm>

**QUESTÃO 01**

Assinale a alternativa que corresponde ao tema central do texto.

- \$ )DOVL ;FDomR GH PHGLFDPHQWRV  
% /XFUR DUUHFDDGR SHOD LQG ~V\$U LVDHMDU PDDrXWLFDDGR´ GHYHULD HV  
(C) Uso indiscriminado de medicamentos no Brasil.  
(E) Implantação de rastreamento de medicamentos.

**QUESTÃO 02**

De acordo com o texto, é possível afirmar que, com a nova lei,

- (A) somente as caixinhas com o código 2D serão rastreadas.  
(B) em 2016, estará em vigor a lei de rastreabilidade dos medicamentos.  
(C) a Anvisa poderá saber o caminho que um medicamento faz, desde o momento da fabricação  
(D) o consumidor não terá qualquer vantagem.  
(E) no Brasil, 2016 será o ano em que o sistema de rastreamento deverá ser implantado.

**QUESTÃO 03**

Em “Mais de 180 mil estabelecimentos - entre farmácias, hospitais e postos de saúde – terão de se adequar tecnologicamente. Será uma complexa operação logística”, as aspas foram empregadas no texto

- (A) para indicar uma citação.  
(B) para delimitar o título da obra que será publicada.  
(C) para ironizar a situação considerada absurda.  
(D) para expressar uma opinião do autor do texto.  
(E) inadequadamente.

**QUESTÃO 04**

Em “A caixinha de remédio como você conhece deve mudar em breve”,

- \$ R YHUER ³FRQKHFH´ HQFRQWUD VHV  
(B) apesar de, na locução verbal “deve mudar”, o verbo “deve” estar conjugado no tempo presente do indicativo, a ação da mudança deverá acontecer em um tempo futuro.  
(C) o verbo “mudar” na locução verbal “deve mudar” está conjugado no tempo futuro do indicativo.  
(D) os verbos “conhece” e “deve”, apesar de estarem conjugados no tempo presente, remetem a ações futuras.  
(E) R YHUER ³GHYH´ QD ORFXomR YHU  
um verbo auxiliar que indica possibilidade.

**QUESTÃO 05**

Em “Estima-se que um a cada cinco medicamentos vendidos no Brasil seja falsificado”,

- U LVDHMDU PDDrXWLFDDGR´ GHYHULD HV  
concordar com “cinco medicamentos”.  
VHMD IDOVL ;FDGR´ HVWi QR VLQJ  
com “Brasil”.  
& ³VHMD IDOVL ;FDGR´ HVWi QR VLQJ  
com “um”.  
(E) R YHUER ³(VWLDPD VH´ GHYHULD HV  
VXMHLWR p LQGHWHUPLQDGR  
“vendidos” deveria estar no singular para concordar com “medicamento”, termo que está elíptico após o termo “um”.

**QUESTÃO 06**

Em “As informações sobre o consumo de medicamentos de todos os brasileiros, e portanto as informações de demanda e vendas, são muito valiosas”,

- (A) a vírgula existente entre “demanda e vendas” e “são muito valiosas” foi empregada inadequadamente, pois não se separa sujeito de verbo.  
(B) o verbo “são” se encontra no plural para concordar com o seu sujeito antecedente “vendas”.  
(C) como o verbo “ser” pode concordar com o predicativo, nesse caso, ele está concordando com “valiosas”.  
(D) a informação que está entre vírgulas apresenta um detalhe referente ao que se apresenta na expressão anterior.  
(E) a informação intercalada entre as vírgulas pode ter sido a causa da concordância inadequada do verbo, TXH ;FRX ORQJH H QmR HVWDEHO com o seu sujeito “consumo de medicamentos”.

**QUESTÃO 07**

Assinale a alternativa cujo “para” em destaque NÃO tem função de introduzir uma ideia de finalidade.

- \$ ³D LQG ~VWULD IDUPDFrXWLFDDJDV  
para REWHU LQIRUPDo}HV VREUH DYH  
% ³REWHU LQIRUPDo}HV VREUH para DYHQ  
SRGHU GH ;QLU HVWUDWpJLDV GH  
dos representantes de laboratórios...”.  
& ³p SURSRVWR TXH FDGD PHPEUR GD  
próprio banco de dados (...) para que o governo federal construa seu próprio banco de dados”.  
(E) ³3RUpP Ki XPD GLVSXWD HP MRJR  
YHU prazo de adequação para só depois de 2025.”  
“que o governo federal construa seu próprio banco de dados para armazenar e consultar todas as movimentações dos medicamentos.

**QUESTÃO 08**

Em “Há um projeto de lei em tramitação no Senado que pede alterações no envio de informações sobre os medicamentos e propõe um prazo maior para adequação”, o termo em destaque

- (A) funciona como conjunção integrante.
- (B) retoma o termo antecedente “Senado”.
- (C) remete ao projeto de lei referido anteriormente.
- (D) remete ao termo “tramitação” mencionado anteriormente.
- (E) foi empregado inadequadamente, pois, em seu lugar, deveria ser empregado o termo “qual”.

**QUESTÃO 09**

Assinale a alternativa em que todas as palavras apresentam dígrafo.

- \$ 3 D U D J X D L ± W U D W R J D O K R
- % & K D Y H ± F D U U R F D P S H m R
- & & K X Y D ± S H G U D F D P S H m R
- (D) Passo – chave – trigo.
- (E) Trigo – pedra – Paraguai.

**QUESTÃO 10**

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

- (A) “terão de se adequar tecnologicamente”.
- (B) “propõe um prazo maior para adequação”.
- (C) “cada membro da cadeia”.
- (D) “55 empresas farmacêuticas”.
- (E) “promove um retorno V L J Q L z” F D W L Y R

**RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO****QUESTÃO 11**

A negação de “Todos os candidatos vão passar no concurso” é

- (A) “Existe candidato que não passará no concurso”.
- (B) “Existe apenas um candidato que vai passar no concurso”.
- (C) “Existe apenas um candidato que não vai passar no concurso”.
- (D) “Nenhum candidato vai passar no concurso”.
- (E) “Todos os candidatos não vão passar no concurso”.

**QUESTÃO 12**

Maria preparou 15 litros de café. Sendo assim, quantas garrafas térmicas de  $\frac{3}{5}$  de litros ela poderá encher?

- (A) 9
- (B) 12
- (C) 15
- (D) 20
- (E) 25

**QUESTÃO 13**

Em um jantar, foram servidas duas opções de carne: boi e frango. Sabe-se que no jantar havia 65 pessoas, das quais 40 comeram carne de boi, 20 comeram carne de frango e 10 não comeram nenhuma das duas carnes. Então, quantas pessoas comeram carne de boi, mas não comeram carne de frango?

- (A) 5
- (B) 15
- (C) 30
- (D) 35
- (

**QUESTÃO 14**

Dos 5000 candidatos inscritos para uma prova de concurso, 30% fizeram algum tipo de cursinho particular. Sabendo disso, quantos candidatos não fizeram nenhum tipo de cursinho particular?

- \$
- (B) 3500
- (C) 3000
- (D) 2500
- (E) 1500

**QUESTÃO 15**

Na sequência dos números pares iniciada pelo número 14, qual é a soma do terceiro termo com o quinto termo?

- (A) 32
- (B) 36
- &
- '
- (

**LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSE RH**

**QUESTÃO 16**

De acordo com o que expressa a Lei 12.550/11, que autorizou a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSE RH), assinale a alternativa correta.

- \$ \$ (% 6 (5+ p XPD HPSUHVD S~EOLFD & XQLSHVVRDQ
- % \$ (% 6 (5+ p XPD VRFLHGDGH S~EOLFD H VWHUHVH
- & \$ (% 6 (5+ p XPD HPSUHVD SULYDGD H VWHUHVH
- ' \$ (% 6 (5+ p XPD VRFLHGDGH S~EOLFD H VWHUHVH
- ( \$ (% 6 (5+ p XPD VRFLHGDGH S~EOLFD H VWHUHVH

**QUESTÃO 17**

De acordo com o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSE RH), aprovado pelo Decreto nº 7.661/11, a EBSE RH sujeitar-se-á ao regime jurídico próprio das empresas

- \$ S~EOLFDV LQFOXVLYH TXDQWR DRV GLUHLWRV H REULJDQ}HV FLYLV FRPHUFLDLV VXMHLWDQGR VH DR UHJLPH MXUtGLFR
- (B) privadas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.
- & S~EOLFDV TXDQWR DRV GLUHLWRV H REULJDQ}HV FLYLV FRPHUFLDLV VXMHLWDQGR VH DR UHJLPH MXUtGLFR

- (D) privadas, exceto quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.
- ( S~EOLFDV H[FHWR TXDQWR DRV GLUHLWRV H REULJDQ}HV FLYLV FRPHUFLDLV VXMHLWDQGR VH DR UHJLPH MXUtGLFR

**QUESTÃO 18**

De acordo com o que dispõe o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (aprovado pelo Decreto nº 7.661/11), assinale a alternativa correta.

- \$ \$ (% 6 (5+ p YLQFXODGD DR OLQLVW portanto, no desenvolvimento de suas atividades GH DVVLVWRQFLD j VD~GH D ( observar as diretrizes e políticas estabelecidas SHOR OLQLVWpULR GD 6D~GH
- % \$ (% 6 (5+ p YLQFXODGD DR OLQLVW e, mesmo quando no desenvolvimento de suas DWLYLGDGHV GH DVVLVWRQFLD j dispensada de observar as diretrizes e políticas HVWDEHOHFLGDV SHOR OLQLVWpU
- & \$ (% 6 (5+ p YLQFXODGD DR OLQLVW Previdência Social e, no desenvolvimento GH VXDV DWLYLGDGHV GH DVVLVW EBSE RH observará as diretrizes e políticas HVWDEHOHFLGDV SHOR OLQLVWpU
- ' \$ (% 6 (5+ p YLQFXODGD DR OLQLVW mas, no desenvolvimento de suas atividades de DVVLVWRQFLD j VD~GH D (% 6 (5+ OLQLVWpULR GD 6D~GH
- ( \$ (% 6 (5+ p YLQFXODGD DR OLQLVW Educação e, no desenvolvimento de suas DWLYLGDGHV GH DVVLVWRQFLD j observará as diretrizes e políticas estabelecidas SHOR OLQLVWpULR GD 6D~GH

**QUESTÃO 19**

De acordo com as disposições do Regimento Interno da EBSE RH - 2ª revisão, são Órgãos de Administração:

- (A) Conselho Consultivo e Conselho Fiscal.
- (B) Diretoria Executiva, Comissão de Controle Interno e Auditoria Interna.
- (C) Conselho de Administração, Diretoria Executiva e Conselho Consultivo.
- (D) Conselho de Administração, Conselho Consultivo e Conselho Fiscal.
- (E) Diretoria Executiva, Auditoria Interna e Comissão de Ética.

**QUESTÃO 20**

De acordo com o Regimento Interno da EBSERH - 2ª revisão, designar os componentes da Comissão de Ética da EBSERH, compete ao

- § 3 UHVLGHQWH GD 5HS~EOLFD
- (B) Diretor de Gestão às Pessoas.  
 (C) Conselho Fiscal.  
 (D) Presidente da EBSERH.  
 (E) Ministro de Estado da Educação.

**LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS****QUESTÃO 21**

De acordo com as diretrizes da Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, o Plenário dos Conselhos de Saúde

- (A) se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias.
- (B) se reunirá, no mínimo, a cada quatro meses e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.
- (C) se reunirá, no mínimo, uma vez por semana e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias.
- (D) se reunirá, no mínimo, uma vez por semana e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.
- (E) se reunirá, no mínimo, a cada ano e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.

**QUESTÃO 22**

De acordo com o que expressa a Constituição Federal, no que tange a participação da iniciativa privada na assistência à saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) As instituições privadas não poderão participar da assistência à saúde, exceto em caráter de urgência, mediante contrato firmado com o Poder Público.
- (B) As instituições privadas poderão participar de forma complementar com o Poder Público, mediante contrato ou outros meios de prestação de serviços, desde que observados os princípios da lei.
- (C) As instituições privadas poderão participar de forma complementar com o Poder Público, mediante contrato ou outros meios de prestação de serviços, desde que observados os princípios da lei.
- (D) As instituições privadas poderão participar de forma complementar com o Poder Público, mediante contrato ou outros meios de prestação de serviços, desde que observados os princípios da lei.
- (E) As instituições privadas poderão participar de forma complementar com o Poder Público, mediante contrato ou outros meios de prestação de serviços, desde que observados os princípios da lei.

**QUESTÃO 23**

De acordo com as disposições da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolos clínicos ou de diretriz terapêutica são atribuições

- § 1º O Conselho Nacional de Saúde, o Conselho Nacional de Controle de Políticas de Saúde, o Conselho Nacional de Assistência Social, o Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição, o Conselho Nacional de Educação, o Conselho Nacional de Economia, o Conselho Nacional de Estatística, o Conselho Nacional de Geografia, o Conselho Nacional de História, o Conselho Nacional de Meio Ambiente, o Conselho Nacional de Políticas de Saúde, o Conselho Nacional de Planejamento, o Conselho Nacional de Política Científica e Tecnológica, o Conselho Nacional de Política Cultural, o Conselho Nacional de Política de Defesa, o Conselho Nacional de Política de Desenvolvimento Regional, o Conselho Nacional de Política de Fomento, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Pessoas, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Recursos Humanos, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Tecnologia, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Informação, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Infraestrutura, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Meio Ambiente, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Recursos Naturais, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Serviços, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Transportes, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Urbanismo, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas Especiais, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Interesse Social, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção Ambiental, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção Patrimonial, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção Paisagística, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção Cultural, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Monumentos, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Cultural, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Urbana, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Rural, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Natural, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Cultural e Natural, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Urbana e Rural, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Natural e Cultural, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Urbana, Rural e Natural, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Cultural, Urbana e Natural, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Urbana, Rural, Natural e Cultural, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Cultural, Urbana, Rural e Natural, o Conselho Nacional de Política de Gestão de Zonas de Proteção de Paisagem Cultural, Urbana, Rural, Natural e Cultural.
- (E) exclusivas do Município, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

**QUESTÃO 24**

De acordo com o que expressa a Lei 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal serão

- (A) destinados, pelo menos sessenta por cento, aos
- (B) destinados, pelo menos sessenta por cento, aos
- (C) destinados, pelo menos setenta por cento, aos
- (D) destinados, pelo menos setenta por cento, aos
- (E) divididos igualmente.

**QUESTÃO 25**

De acordo com as definições do Decreto Presidencial nº 7.508/2011, assinale a alternativa correta.

- (A) Portas de Entrada são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para
- (B) A Relação Nacional de Ações e Serviços de e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à
- (C) com o Poder Legislativo, estabelece as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos epidemiológicas e da organização de serviços
- (D) descendente e independente, desde o nível
- (E) para dispor sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 26**

São marcadores sorológicos usados nos casos de colite não classificados na tentativa de fazer o diagnóstico diferencial de retocolite ulcerativa e doença de Crohn:

- (A) calprotectina fecal e transferrina.
- (B) pâncreas e ASCA.
- (C) proteína C reativa e velocidade de hemossedimentação.
- (D) SHVTXLVD GH )\$1 H FpOXODV /(
- (E) \$1 H FpOXODV /(

**QUESTÃO 27**

São fatores de risco para o aparecimento de câncer colorretal nos indivíduos portadores de doença inflamatória intestinal, EXCETO

- (A) colite de longa duração.
- (B) envolvimento de todo cólon.
- (C) colangite esclerosante primária.
- (D) displasias.
- (E) presença de granulomas epitelióides na mucosa intestinal.

**QUESTÃO 28**

Qual das alternativas a seguir constitui indicação para terapia biológica em pacientes portadores de doença de Crohn?

- (A) Atividade moderada e severa, dependente de corticosteroide oral e refratário ao uso de imunossupressor.
- (B) Apenas para paciente que tem indicação para
- (C) Apenas para paciente com atividade severa, com risco para megacólon tóxico.
- (D) atividade severa, usuário de corticosteroide e em uso de imunossupressor.
- (E) Esta indicada apenas para pacientes que usaram imunossupressor oral por 6 meses ou tiveram efeitos adversos aos mesmos.

**QUESTÃO 29**

São critérios diagnósticos para a Síndrome do Intestino Irritável, segundo critérios de Roma III:

- (A) dor abdominal frequente, ao menos 6 dias no



diarreia frequente e melhora com a suspensão do leite de vaca.

- (B) dor abdominal associada com alteração do hábito LQWHVWLQDO DR PHQRV GLD V PrV QRV ~OWLPRV PHVHV meses, podendo melhorar após evacuação, sem associação com o formato das fezes.
- (C) dor abdominal recorrente, ao menos 3 dias/ PrV QRV ~OWLPRV PHVHV associada com a melhora após evacuação, início associado com uma mudança da frequência e/ou consistência das fezes.
- (D) dor abdominal recorrente, ao menos 3 dias/mês, QRV ~OWLPRV PHVHV D V V R F L D G R V ~OWLPRV PHVHV mudança da frequência e/ou consistência das fezes, com esforço evacuatório, melhora com a eliminação de gases ou eructação.
- (E) dor abdominal recorrente, associada com constipação, ou diarreia, ou com alternância de constipação e diarreia, ao menos 6 dias/mês, QRV ~OWLPRV PHVHV

**QUESTÃO 30**

Quanto ao tratamento do paciente com diverticulite aguda no estágio Hinchey I, qual das seguintes alternativas é a mais coerente?

- (A) Ambulatorial, com dieta líquida, antibióticos de ODUJR HVSHFWUR SRU GLD V \$ PEXODWRULDO FRP GLHWD aminossilicatos e probióticos.
- (B) Hospitalização, jejum oral, hidratação, DQDOJpVLF R V H DQWLELYWLF R HQGRYHQQRV
- (C) Hospitalização, jejum oral, videolaparoscopia para lavagem da cavidade e antibiótico endovenoso.

**QUESTÃO 31**

Segundo os critérios da American Heart Association, 2005, para o diagnóstico de Síndrome Metabólica, assinale a alternativa correta.

- (A) Glicemia de jejum maior ou igual a 120 mg/dl.
- (B) Triglicérides maior ou igual a 150 mg/dl.
- (C) HDL menor que 30 mg/dl para homens e menor TXH PJ GO SDUD PXOKHUHV
- (D) Pressão arterial sistólica maior ou igual a 150 mmHg e/ou diastólica maior ou igual a 105 mmHg.
- (E) Circunferência abdominal maior ou igual a 120 FP SDUD KRPHQV H PDLRU RX LJXDO D FP HP mulheres.

**QUESTÃO 32**

As alterações da mucosa duodenal constitui o padrão ouro para o diagnóstico da doença celíaca. De acordo com os critérios de Marsh, assinale a alternativa correta.

- (A) Considera o padrão de vilosidades da mucosa LQWHVWLQDO LQ OWUDomR GH proliferação das criptas.
- (B) Considera o padrão de vilosidades da mucosa LQWHVWLQDO LQ OWUDomR GH e proliferação das criptas.
- (C) Considera o padrão de vilosidades da mucosa LQWHVWLQDO LQ OWUDomR GH formação de granulomas epitelióides na mucosa. & RQVLGHU D R LQ OWUDGR linfoplasmocitário da mucosa intestinal, aganglionose da parede e proliferação das criptas.
- (E) Considera o padrão das glândulas da mucosa LQWHVWLQDO LQ OWUDomR GH proliferação das vilosidades da mucosa intestinal.

**QUESTÃO 33**

O diagnóstico da colite pseudomembranosa causada pelo agente *Clostridium difficile* é feito por

- (A) ERORVFRSLD LGHQWLFD ulcerativa recoberta por pseudomembranas esbranquiçadas. EUDV LGHQWLFDomR *Clostridium difficile* no crescimento em meio de cultura.
- (B) EDEWHULRVFRSLD LGHQWLFD *Clostridium difficile* na pesquisa "a fresco" de amostra de fezes.
- (C) IHJHV SHVTXLVD *Clostridium difficile* nas fezes.
- (D) VDQJXH SHVTXLVD *Clostridium difficile* nas fezes.

**QUESTÃO 34**

Qual é a complicação mais frequente das úlceras pépticas gastroduodenais?

- (A) Displasias e neoplasias.
- (B) Perfuração.
- (C) Obstrução.
- (D) Terebração.
- (E) Hemorragia.

**QUESTÃO 35**

**São indicações para realização de endoscopia digestiva alta, EXCETO**

- \$ 6LQWRPDV GH UHÀX[R JDVWURHVVRiJLFR SHUVLVVWHQWH
- (B) Hemorragia digestiva.
- & ÒOFHUD SpSWLFD SHUIXUDGD
- ' 'L¿FXOGDGH SDUD GHJOXWLOmR
- ( 3Up RSHUDWyULR SDUD FLUXUJLD

**QUESTÃO 36**

**Com relação ao quadro de hemorragia digestiva alta não varicosa, assinale a alternativa correta.**

- (A) Paciente deitado com pressão arterial sistólica menor de 90 mmHg, frequência cardíaca maior que 120 b.p.m., relaciona com uma perda sanguínea leve, menor de 1000 ml.
- (B) Pacientes maiores de 60 anos, comorbidades associadas, hematêmese volumosa, hemorragia em pacientes internados, necessidade de KHPRWUDQVIXVmR VmR DOJXQV
- (C) Pacientes com quadro de melena e/ou hematêmese geralmente demonstram a origem WRSRJUi¿FD GD KHPRUUDJLD DEDLIR GR KOJXOR GH Treitz.
- ' 2 H[DPH HQGRVfySLFR p R PpWRGR PDLV
- GH 'HYH VHU UHDOLJDGR R
- ( 1D FODVVL¿FDomR GH )RUUHVW oD ~OFHUR
- SpSWLFD VDQJUDQWH YDULD GH , D E D
- IIb, IIc, III), sendo Ia com base limpa e III com hemorragia maciça com sangramento em jato, seguindo essa graduação.

**QUESTÃO 37**

**Segundo diretrizes da American Cancer Society para vigilância e prevenção do câncer colorretal, é correto afirmar que**

- \$ HP LQGLYtGXRV GH PpGLR ULVFR LGDGH DFLPD GH
- (B) quando um indivíduo tem um parente de 1º grau com neoplasia colorretal aos 30 anos de idade, nesse caso está indicado colonoscopia a partir dos 20 anos de idade.

- (C) para indivíduos com parentes de 1º grau com neoplasia colorretal acima de 60 anos, a idade de início da vigilância continua sendo a partir dos 50 anos de idade.
- (D) a colonoscopia deve ser repetida anualmente para os indivíduos com mais de 2 parentes de primeiro grau com neoplasia colorretal, por ser FDUDFWHULJDGR FRPR DOWR ULV Amsterdam.
- (E) para mulheres que já apresentam neoplasia de PDPD RYiULR RX HQGRPpWULR tem indicação no momento do diagnóstico e GHSRLV GHYH VHU UHSHWLGD D F com pesquisa de sangue oculto anual.

**QUESTÃO 38**

**Os pólipos intestinais podem ser divididos em neoplásicos e não neoplásicos. Para os neoplásicos, com tipo histológico adenoma, o que, dentre as alternativas a seguir, constitui um risco maior para malignização?**

- \$ 2 WDPDQKR GR SyOLSR QmR p XF
- (B) O grau e a extensão de hiperplasia presente na mucosa do pólipo.
- & 2 SDGUmR KLVWROYJLFR TXH W sendo o padrão tubular com maior risco que o padrão viloso.
- (D) A forma do pólipo, sendo que as pediculadas apresentam maior fator para malignização.
- (E) A quantidade de pólipos no intestino grosso, TXDQWR PDLRU R Q~PHUR HQFR risco.

**QUESTÃO 39**

**O seguimento com colonoscopia para um paciente com achado de pólipo intestinal tipo adenoma obedece a critérios estabelecidos. Considerando os seguintes riscos:**

- I. Baixo risco: paciente com 1 ou 2 adenomas menores de 10 mm;
- II. Médio risco: paciente com 3 ou 4 adenomas menores de 10 mm ou pelo menos 1 pólipo maior de 10 mm;
- III. Alto risco: cinco ou mais adenomas ou 3 - 4 adenomas, sendo um deles maior de 10 mm.

**Para esses grupos, qual seria a sequência correta de recomendação de colonoscopia?**

\$ , D FDGD DQRV ,, D FDGD ano.

% , D FDGD DQRV ,, D FDGD ano.

& , D FDGD DQRV ,, UHSHWH FR QHJDWLYR D FDGD DQRV ,,,

' , D FDGD DQRV ,, UHSHWH FR QHJDWLYR D FDGD DQRV ,,,

se negativo, repete a cada 3 anos.

( , D FDGD DQRV ,, UHSHWH (C)F

dois exames negativos consecutivos, depois SDVVD SDUD DQRV ,,, UHSHWH (D)F

negativo, passa para cada 3 anos.

**O caso clínico a seguir refere-se às questões 40 e 41.**

**Paciente do sexo masculino, com 30 anos de idade, procura atendimento no ambulatório de gastroenterologia com queixa de dificuldade para se alimentar. Refere ter a sensação do alimento parar antes de entrar no estômago. Teve início progressivo há 6 meses, levando a uma perda de peso de 10 kg. Nega outras doenças. Tem história familiar de neoplasia gástrica (pai). Hábito etílico - 1 a 2 cervejas, 1 vez por semana, nega tabagismo. Exame físico sem alterações.**

**Nos exames complementares, teve como achado: endoscopia digestiva alta normal; estudo contrastado mostrou discreta dilatação do esôfago com dificuldade de progressão para o estômago. Manometria esofágica mostrou sinais de aperistalse no esôfago médio e distal, esfíncter esofágico distal hipertônico com pouco relaxamento nos movimentos de deglutição.**

**QUESTÃO 40**

**Para o caso relatado, qual seria o diagnóstico mais provável?**

\$ \$QHO GH 6FKDWVNL

% 'RHQoD GR 5HÀX[R \*D VWURHVRIiJ l Per

Erosiva.

(C) Acalásia esofágica.

(D) Espasmo esofágico difuso.

(E) Esofagite eosinofílica.

**QUESTÃO 41**

**Ainda sobre o caso, se os achados de exames complementares fossem diferentes:**

**Endoscopia com lesões erosivas acometendo toda circunferência do esôfago distal, com**

DQRV mucosa de Ed. Ca. Do Ca. salmão, causando discreto estreitamento da porção distal,

DQRV sendo, sido Realiza-se biópsias. Qual achado histopatológico a seguir seria compatível

Com o diagnóstico de esôfago de Barrett?

U(B)S H Presença de metaplasia da mucosa esofágica com padrão intestinal.

(C)F Presença de displasia de baixo grau na mucosa.

(D) Presença de displasia de alto grau.

JUDQXORPDV QmR FDVHRVRV

**O caso clínico a seguir refere-se às questões 42 e 43.**

**Paciente com quadro dor abdominal epigástrica de forte intensidade, início súbito, levando ao progressivo comprometimento do estado geral, com mal estar, febre, taquicardia e dispneia. Admitido no serviço de emergência em regular estado geral, descorado, desidratado, taquipneico, febril, hipotenso. Abdome doloroso, tenso, com dor à descompressão brusca, RHA presente e normal.**

**QUESTÃO 42**

**Para o caso relatado, foi realizado uma radiografia simples de abdome e constatado formação de pneumoperitônio. Sobre o caso, assinale a alternativa correta.**

\$ \$SyV HVWDELOL]Do mR KHPRGL uma endoscopia digestiva alta para fechar o

GLDJQyVWLFGR GH ~OFHUD SpSWL

(B) Nesse caso, a endoscopia digestiva alta está contraindicada por haver perfuração de víscera.

3RUWDQWR R H[DPH LQGLFDGR contrastada com contraste baritado, para

LGHQWL¿FDU R ORFDO GD SHUIX

& \$OpP GD HQGRVFRSLD WDPEpP realização de colonoscopia, no caso de possível

' 'HYH VH ID]HU D HVWDELOL]Do m JDUDQWLU XP ERP DSRUWH UHVS

horas para a realização de endoscopia digestiva

DOWD RX VHULRJUD¿D EDULWDGD

(E) No caso de perfuração de víscera, o risco de PRUWH p PXLWR DOWR 7UDWD V

que, após estabilização hemodinâmica, deve ser HQFDPLQKDGR SDUD DYDOLDomR

**QUESTÃO 43**

No caso relatado, se a radiografia simples de abdome mostrar apenas distensão de alça sem pneumoperitônio e os exames laboratoriais apresentarem-se com leucocitose, hipernatremia, hipocalemia, hipocalcemia, elevação de enzimas hepáticas, amilase e lipase elevadas, considerando o diagnóstico inicial de pancreatite aguda, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) não de necrose, em pancreatite edematosa ou LQWHUVWLFLDO SDQFUHDWLWH QHFUJWLFD (P UHODomR j) gravidade, em leve ou grave.
- (B) são variáveis avaliadas no protocolo de APACHE II: idade, temperatura axilar, pressão arterial PpGLD IUHTXrQFLD FDUGtDFD 3D2 3i DUWFHILDO 3i DUWFHILDO 3i DUWFHILDO SRWiVVLR VpULFR VyGLR VpULFR FIBD WLQLQD VpULFD HVFDOD GH \*ODVJRZ KHPDWyFULWR OHXFRPHWULD FlRQLDy RUJKQLFDV GH FRPD SUHVHQoD GH LQVXz
- (C) crônicas.
- (D) as causas mais comuns são: doença biliar, uso ou abuso de bebida alcoólica, obstruções de vias biliares, hipertrigliceridemia, hipercalcemia, entre outros.
- (E) nos exames laboratoriais a amilase está sempre aumentada. Em exames em que a amilase está normal, o diagnóstico de pancreatite pode ser descartado.

**QUESTÃO 44**

As pancreatopatias crônicas são tratadas com a reposição de enzimas pancreáticas. Assinale a alternativa a seguir que apresenta **enzimas pancreáticas**.

- (A) Lipase, amilase, tripsina.
- (B) Amilase, pepsina, colina.
- (C) Tripsina, colina, gastrina.
- (D) Pepsina, gastrina, amilase.

**QUESTÃO 45**

No tratamento inicial da ascite em pacientes cirróticos, além dos cuidados com dieta com restrição de sódio, indica-se qual medicamento para diminuição do seu volume?

- (A) Propranolol.

- (B) Neomicina.
- (C) Espirolactona.
- (D) Omeprazol.
- (E) Albumina.

**QUESTÃO 46**

No tratamento da constipação intestinal, pode-se usar diversas modalidades de laxativos. Dentre eles, existem os laxantes osmóticos, também usados no preparo para exames colonoscópicos. Assinale a alternativa a seguir que apresenta um laxativo osmótico.

- (A) Plantago ovata.
- (B) Cáscara sagrada.
- (C) Sêne.
- (D) Bisacodil.
- (E) Macrogol.

**QUESTÃO 47**

O tratamento convencional para o *Helicobacter pylori* se faz com esquema triplice usando: Inibidor de bomba protônica (IBP) + claritromicina + amoxicilina. No caso de falha terapêutica, o esquema de tratamento mais frequentemente utilizado é

- (A) IBP + Amoxicilina + Cefalexina.
- (B) IBP + Claritromicina + Amoxicilina.
- (C) IBP + Cefalexina + Clindamicina.
- (D) IBP + Metronidazol + Ampicilina.

**QUESTÃO 48**

Os medicamentos procinéticos têm uso frequente nas dismotilidades do trato digestivo, doença do refluxo gastroesofágico e distúrbios funcionais. São **medicamentos procinéticos**:

- (A) bromoprida, tegaserode, neostigmina.
- (B) omeprazol, domperidona, prostigmina.
- (C) tegaserode, ranitidina, domperidona.
- (D) neostigmina, domperidona, omeprazol.
- (E) ranitidina, domperidona, cefalexina.

**QUESTÃO 49**

A causa mais comum de hemorragia digestiva baixa grave no idoso é

- (A) doença diverticular dos cólons.
- (B) angiodisplasias.
- (C) colites isquêmicas.
- (D) neoplasias.
- (E) colites infecciosas.

QUESTÃO 50

A insuficiência hepática aguda pode ter como etiologia: fármacos, infecções virais, toxinas, doenças vasculares, associados a outras patologias. Dentre os fármacos a seguir, qual está frequentemente relacionado com a etiologia da insuficiência hepática aguda?

- (A) Dipirona.
- (B) Lisuridina.
- (C) Paracetamol.
- (D) Omeprazol.
- (E) Espirolactona.