

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE  
CONCURSO PÚBLICO**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

<i>Prédio</i>		<i>Sala</i>
<i>Nome</i>		
<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>
		<i>Nº de Inscrição</i>

**MÉDICO / GASTRO HEPATOLOGISTA**

***ATENÇÃO***

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

Texto I para as questões de 01 a 06

*A atual sociedade tecnológica*

*A sociedade tecnológica pode ser o sistema do futuro, mas ainda não chegou; pode desenvolver-se do que já existe e provavelmente assim acontecerá, a menos que um número suficiente de pessoas veja o perigo e reoriente nosso curso. Para fazê-lo, é necessário compreender mais detalhadamente o funcionamento do atual sistema tecnológico e o efeito que ele tem sobre o homem.*

*Esse sistema é programado por dois princípios que orientam os esforços e os pensamentos de todos os que trabalham nele: o primeiro princípio é a máxima de que algo deve ser feito porque é tecnicamente possível fazê-lo. Se é possível fabricar armas nucleares, elas devem ser fabricadas, ainda que possam destruir-nos a todos. Se é possível ir à Lua ou aos planetas, tem-se de fazê-lo, mesmo que seja à custa de muitas necessidades insatisfeitas aqui na Terra. Esse princípio representa a negação de todos os valores que a tradição humanista desenvolveu. Essa tradição dizia que algo deveria ser feito porque é necessário ao homem, ao seu crescimento, alegria e razão, porque é belo, bom e verdadeiro. Uma vez aceito esse princípio de que algo deveria ser feito porque é tecnicamente viável, todos os outros valores são destronados, e o desenvolvimento tecnológico passa a ser a base da Ética.*

*O segundo princípio é o da eficiência e produção máximas. Quanto mais produzimos do que quer que produzimos, tanto melhor. O êxito da economia do país é medido pela elevação de sua produção total. O mesmo se dá com o sucesso da companhia. O crescimento da economia é visualizado em termos de produção cada vez maior, e ainda não há visão alguma do limite em que a produção deveria ser estabilizada. Não é apenas a produção industrial que é governada pelo princípio da aceleração ilimitada. O sistema educacional tem o mesmo critério: quanto maior o número de diplomados no curso superior, tanto melhor. O mesmo acontece nos esportes: todo novo recorde é encarado como progresso. Se todos os esforços são orientados para fazer mais, a qualidade da vida perde toda a importância e as atividades que outrora eram um meio passam a ser um fim.*

*Qual é o efeito desse tipo de organização sobre o homem? Ela reduz o homem a um apêndice da máquina, governado pelo seu ritmo e exigência. Ela o transforma no “Homo Consumens”, o consumidor total, cuja única meta é ter mais e usar mais. Essa sociedade produz muitas coisas inúteis e, no mesmo grau, muita gente inútil. O homem, como um dente de engrenagem da máquina de produção, torna-se uma coisa e deixa de ser humano. Ele passa seu tempo fazendo coisas nas quais não está interessado, com pessoas nas quais não está interessado, produzindo coisas nas quais não está interessado. E, quando não está produzindo, está consumindo. Ele é o eterno lactente de boca aberta, “absorvendo” sem esforço e sem atividade anterior, tudo o que a indústria que impede e ao, mesmo tempo, produz o tédio lhe impinge – cigarros, bebidas, filmes, televisão, esportes, conferências –, limitado unicamente pelo que ele pode dar-se ao luxo de ter. Mas a indústria que evita o tédio, isto é, a indústria que vende engenhocas – a indústria automobilística, a indústria cinematográfica, a televisão etc. – só pode impedir que o tédio se torne consciente. Com efeito, ela aumenta o tédio da mesma forma que uma bebida salobra, tomada para matar a sede, aumenta a sede.*

*Um sintoma da atração pelo puramente mecânico é a crescente popularidade, entre alguns cientistas e o público, da ideia de que será possível construir computadores que não diferem do homem em pensamento, sentimento ou qualquer outro aspecto do funcionamento. Parece-me que o problema principal não é a possibilidade da construção do computador homem; é, antes, saber por que a ideia está se tornando tão popular num período histórico em que nada parece mais importante do que transformar o homem atual em um ser mais racional, harmonioso e amante da paz.*

*A possibilidade de que podemos construir robôs que se parecem com homens pertence ao futuro. Mas o presente já nos mostra homens que agem como robôs. Quando a maioria dos homens for como robôs, então, na verdade, não haverá problemas de se construir robôs que se pareçam com homens.*

Erich Fromm<sup>1</sup>. A Revolução da Esperança. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

**01. De acordo com a opinião do autor do texto, é CORRETO afirmar que**

- A) a atual sociedade tecnológica pode ser o melhor sistema do futuro porque, aos poucos, o homem deixa sua visão sentimental e investe em tudo o que é necessário e possível: fabricar armas nucleares, ir à lua, aos planetas, enfim preocupar-se com o progresso.
- B) a tradição humanista deixou a sociedade mais frágil, pois o que importa é o segundo princípio, ou seja, a eficiência e produção máximas.
- C) o mais viável para a atual sociedade tecnológica é a aceleração ilimitada da produção, fator que evidencia o êxito da economia do país. Assim nascerá o melhor: computadores que não diferem do homem.
- D) se a produção industrial for governada pelo princípio da aceleração ilimitada, trará consequências positivas para setores como educação, esportes; logo será bom para todos. Vale ter mais e usar mais.
- E) é preciso enfatizar a sociedade tecnológica, unindo-a a uma proposta de repúdio à construção do homem como “dente de engrenagem da máquina de produção.”

<sup>1</sup>Erich Fromm (23/03/1900 – 18/03/1980) foi um psicanalista, filósofo e sociólogo alemão.

**02. Todo texto argumentativo é construído com base na apresentação e defesa de pontos de vista. Segundo o autor do texto, a sociedade tecnológica**

- A) é imprescindível, em qualquer curso, ao homem, pois representa a esperança de um mundo mais evoluído científica, econômica e humanamente.
- B) precisa ser estimulada cada vez mais, por ser necessário ao homem ir à Lua, conhecer os planetas, ser o “Homo Consumes”.
- C) propicia o crescimento, a alegria, a razão de ser da humanidade, desde que princípios do funcionamento da sociedade humanista sejam respeitados.
- D) permite-nos visualizar o grau de evolução saudável da humanidade desde que as pessoas funcionem como um apêndice da máquina.
- E) nunca se desumanizará, caso haja produção ilimitada. Economia, educação e esportes em crescimento acelerado funcionam como indicativos de uma necessidade de sempre se fazer mais.

**03. O autor faz referência ao homem como um “eterno lactente de boca aberta”, porque para ele o homem**

- A) é dócil como um lactente.
- B) chora quando tem tudo, pois quer sempre o máximo, embora seja sempre equilibrado.
- C) precisa querer mais do que sempre quis.
- D) quer menos do que necessita, é ingênuo para evitar o tédio.
- E) perdeu o foco no que tange à questão do que é preciso ser absorvido.

**04. Com base na leitura do texto I, analise as considerações a seguir:**

- I. Na passagem “Ela o transforma no “Homo Consumens...”, (4º parágrafo), os termos destacados têm para referentes respectivamente “exigência” e “ritmo”.
- II. Em “Ele é o eterno lactente (...), (4º parágrafo)”, o termo destacado exerce a mesma função sintática que os termos “humano” e “coisa” em “O homem (...) torna-se uma “coisa e deixa de ser humano”, (4º parágrafo). Já os verbos “é” e “torna-se” funcionam como verbos de ligação.
- III. Na passagem, “A possibilidade de que podemos construir robôs que se parecem com homens...”, (6º parágrafo), as duas ocorrências do “QUE” indicam tratar-se de pronomes relativos, e o segundo “QUE” exerce função sintática de sujeito.
- IV. Em “(...) e ainda não há visão alguma do limite...”, (3º parágrafo), se o verbo destacado fosse “existir”, o termo “visão” seria o sujeito, o que não ocorre com o verbo haver.
- V. Na passagem, “Com efeito, ele aumenta o tédio da mesma forma que um bebida salobra (...), aumenta a sede”, (4º parágrafo), a expressão destacada exprime estado de certeza.

**Estão CORRETAS somente**

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

**05. De acordo com a norma culta padrão, analise as considerações a seguir:**

- I. Em “Parece-me que o problema principal (...) é, antes, saber “por que” a ideia está se tornando...”, (5º parágrafo), o termo “por que” foi usado de forma incorreta. Trata-se de conjunção, logo deveria ser “porque”.
- II. Na passagem “Mas a indústria que evita o tédio, isto é, a indústria que vende...”, (4º parágrafo), a acentuação gráfica nas palavras “indústria” e “tédio” se justifica pela mesma regra.
- III. Em “Quando a maioria dos homens for como robôs, então, na verdade, não haverá problemas de se construir (...)”, (6º parágrafo), a 2ª e a 3ª vírgulas isolam uma expressão adverbial.
- IV. Em “(...) não haverá problemas de se construir...”, (6º parágrafo), o verbo destacado é impessoal.
- V. Na passagem “A possibilidade de que podemos construir robôs que se parecem com homens pertence ao futuro”, (6º parágrafo), o verbo destacado deveria estar no plural, e a oração “que se parecem com homens” deveria estar entre vírgulas.

**Estão CORRETAS**

- A) todas, exceto a V.                      B) II, III e IV, apenas.                      C) I, II e IV, apenas.                      D) III e V, apenas.                      E) II e IV, apenas.

**06. Analise as considerações abaixo:**

- I. Na passagem “Esse princípio representa a negação de todos os valores que a tradição humanista desenvolveu”, (2º parágrafo), observa-se um processo de interlocução entre o texto e as ideias externas, ou seja, tem-se uma espécie de intertextualidade.
- II. Em “Ele (o homem) passa seu tempo fazendo coisas nas quais não está interessado”, (4º parágrafo), a preposição usada antes do pronome relativo desobedece ao padrão culto da língua.

- III. Na frase “A possibilidade de que podemos construir robôs (...)”, (6º parágrafo), o termo “que” não pode vir regido de preposição, pois contraria as normas de regência nominal.
- IV. Em “O êxito da economia do país é medido pela elevação de sua produção total”, (3º parágrafo), tem-se voz passiva.
- V. Em “Se é possível fabricar armas nucleares, elas devem ser fabricadas”, (2º parágrafo), há, entre as orações, uma relação de causa e efeito.

Pode-se concluir que estão **CORRETAS**

- A) I, IV e V, apenas.      B) II, III e V, apenas.      C) I, II e III, apenas.      D) II e IV, apenas.      E) todas, exceto a I.

Texto II para responder a questão 07



Disponível: [HTTP://humortadela.com.br](http://humortadela.com.br)

07. Analise as considerações feitas com base no propósito comunicativo do texto.

- I. O chargista mostra-se muito preocupado com a atual sociedade tecnológica, pois o domínio dela garantirá a competência do Papa e o progresso da Igreja.
- II. Só com o domínio das novas tecnologias, poder-se-á humanizar a Igreja, uma vez que a comunicação se tornará mais eficaz.
- III. O chargista ironiza com o fato de o domínio das novas tecnologias ser imprescindível às mudanças da Igreja e garantir a competência do Papa.
- IV. A justificativa do Papa acentua o humor da tira, pois revela também uma preocupação sem fundamento para solucionar problemas da Igreja.
- V. Tanto a preocupação do jornalista quanto a do 1º falante revelam um sintoma bastante comum com relação ao puramente tecnológico como definidor para o sucesso do mundo.

Estão **CORRETAS**

- A) III, IV e V, apenas.      D) I e II, apenas.  
 B) I, III e IV, apenas.      E) todas, exceto a II.  
 C) II e IV, apenas.

08. Com relação às flexões nominais e verbais, analise as considerações a seguir e assinale a **CORRETA** de acordo com a norma culta da língua.

- A) Muitos cidadãos creem que a modernização provém de acordos técnico-científicos.
- B) Nos altares-mor rezam-se muitas ave-marias, salve-rainhas e pai-nossos.
- C) Houveram muitas solenidades cívicos-religiosas.
- D) Alguns populares também não descreem de que os bem-estares dependem do domínio científico no que diz respeito às novas tecnologias.
- E) Os males não se remedeiam com avançados projetos de guardiãos.

Leia a tira a seguir para responder a questão 09.



LAERTE. Piratas do Tietê. *Folha de S.Paulo*, São Paulo, 22jul.2002.

09. Há, na tira, desobediência ao padrão culto da língua no que diz respeito à concordância nominal. Assinale a alternativa INCORRETA no que diz respeito à concordância verbo-nominal.

- A) Sabe-se que bastantes indivíduos acreditam na máxima de que muitas coisas, hoje, deve ser feito pelo êxito da economia do país. Eles não estão só.
- B) O êxito da economia do país é medido pela elevação de suas produções totais. Não se sabe se menos pessoas acreditam nessa afirmação.
- C) Muitas pessoas estão meio desorientadas com relação à atual sociedade tecnológica.
- D) Armas nucleares o mais poderosas possível têm sido fabricadas e bastantes homens percebem o perigo.
- E) Alegria é necessário ao homem, pois alguns de nós somos agitados, infelizes.

Leia o Texto IV a seguir, de Caetano Veloso e responda a questão 10.

#### Pipoca Moderna

*E era nada de nem noite de negro não  
E era nê de nunca mais  
E era noite de nê nunca de nada mais  
E era nem de negro não  
Porém parece que hágolpes de pê, de pé, de pão  
De parecer poder  
(E era não de nada nem)  
Pipoca ali, aqui, pipoca além  
Desanoitece a manhã  
Tudo mudou.*

10. Analise as considerações feitas e assinale o comentário INCORRETO.

- A) Na passagem “(...) hágolpes de pê./de pé, de pão (...)”, existe uma expressão ambígua.
- B) A repetição do fonema oclusivo /p/ sugere aspereza, dureza, conflito, considerando-se o propósito comunicativo do texto.
- C) Com o verso “Desanoitece a manhã”, aponta-se um novo rumo para os acontecimentos sugeridos pelo autor.
- D) O operador argumentativo “porém”, (5º verso), com sua carga semântica de conclusão, divide o texto em dois momentos. O cromatismo explorado pelo autor também acentua essa divisão no que tange à realidade social.
- E) O recurso sonoro criado pela repetição de fonemas como /d/, /n/ e /p/ aponta para a construção de um campo semântico negativo, escuro.

#### CONHECIMENTOS DO SUS

11. Sobre a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) de 2002, município que apresente papel de referência para outros municípios em qualquer nível de atenção é denominado de

- A) Município Sede.
- B) Unidade territorial de qualificação na assistência à saúde.
- C) Município Polo.
- D) Município Piloto.
- E) Território.

**12. Sobre as características do Sistema de Vigilância, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Os sistemas de vigilância apresentam três componentes, a saber: coleta de dados, análise e ampla distribuição das informações analisadas a todos os que dela necessitem tomar conhecimento.
- II.** Os sistemas de vigilância de específicos eventos adversos à saúde incluem o acompanhamento dos respectivos programas de controle com o objetivo de avaliar o impacto dele decorrente.
- III.** São úteis para a identificação de fatores de risco e das populações vulneráveis à exposição ao risco, de forma a tornar mais efetivas as medidas de controle.

**Está(ão) CORRETA(S) a(s) afirmativa(s)**

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

**13. Sobre o art. 198 da Constituição Federal de 1988, referente às diretrizes das ações e dos serviços públicos de saúde que constituem um sistema único, assinale V para as afirmativas Verdadeiras ou F para as Falsas.**

- ( ) A centralização com direção única, em cada esfera de Governo é uma das diretrizes do Sistema único.
- ( ) O atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais é umas das diretrizes do Sistema Único.
- ( ) É vedada a participação da comunidade de acordo com as diretrizes do Sistema Único.
- ( ) O Sistema Único de Saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

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

- A) F – F – F – F                      B) V – V – F – F                      C) V – V – V – F                      D) F – V – F – V                      E) F – F – V – V

**14. Pode-se definir vigilância como a observação contínua da distribuição, tendência e incidência de agravos, mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade. Sobre as características básicas da vigilância em saúde, analise os itens abaixo:**

- I.** Intervenção sobre problemas de saúde (danos, riscos e/ou determinantes)
- II.** Ênfase em problemas que requerem atenção e acompanhamentos contínuos
- III.** Operacionalização do contexto de risco
- IV.** Articulação de ações promocionais e curativas
- V.** Atuação universal

**Estão CORRETOS**

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

**15. De acordo com a Norma Operacional Básica do SUS de 1996 (NOB-SUS/96), a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é composta, paritariamente, por representação**

- A) do Ministério da Saúde (MS), do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).
- B) do Ministério da Saúde (MS), da Conferência Estadual de Saúde (CES), da Comissão Intergestores Transitória (CITr).
- C) dos intermediadores do governo, prestadores de serviços conveniados ao SUS e profissionais de saúde.
- D) dos prestadores de serviços conveniados ao SUS; profissionais de saúde liberais e usuários representantes dos Conselhos.
- E) do Fundo Nacional de Saúde (FNS); Conselho Local de Saúde (CLS) e Conferência Nacional de Saúde (CNS).

**16. NÃO é uma situação de risco a ser observada pelo Agente Comunitário de Saúde:**

- A) Gestantes com pressão arterial controlada.
- B) Bebês que nascem com baixo peso (menos de 2500Kg).
- C) Crianças desnutridas.
- D) Bebês que não são amamentados no peito.
- E) Gestantes menores de 18 anos.

**17. Envelhecer deve ser com saúde, de forma ativa, livre de qualquer tipo de dependência funcional. Com base nessa afirmação, é correto afirmar que faz parte das diretrizes da Política Nacional da Pessoa Idosa, EXCETO:**

- A) Promoção do envelhecimento ativa e saudável.
- B) Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa.
- C) Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção.
- D) Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.
- E) Promover a territorialização das comunidades.

**18. O Programa de Saúde da Família foi idealizado para aproximar os serviços de saúde da população, gerando uma quantidade significativa de dados. Marque a alternativa que indica CORRETAMENTE o sistema especial que foi criado para gerenciar os dados coletados.**

- A) SIAB                      B) SOMASUS                      C) SINAM                      D) SINCA                      E) SISNATAL

**19. Sobre os objetivos do modelo de Saúde da Família, segundo o Ministério da Saúde, analise os itens abaixo:**

- I.** Prestar assistência integral contínua, com resolutividade e boa qualidade, às pessoas que a procurem em demanda espontânea.
- II.** Intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta.
- III.** Estimular a organização do controle social.
- IV.** Garantir o atendimento de urgência e emergência aos moradores da região.

**Estão CORRETOS**

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

**20. O Ministério da Saúde elegeu a Estratégia Saúde da Família (ESF) para a reorganização da atenção básica no país. Sobre essa estratégia, é CORRETO afirmar que**

- A) desenvolve, exclusivamente, ações programáticas, de acordo com a fase do ciclo de vida das pessoas.
- B) é um serviço paralelo às demais unidades básicas de saúde e dos municípios.
- C) é responsável pela assistência curativa, apenas, de pessoas em situação de risco.
- D) prioriza ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e familiar.
- E) encaminha o usuário aos serviços de alta complexidade e assistência hospitalar.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ESPECIALIDADE**

**21. No que se refere ao tratamento da hepatite C, segundo o Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas para Hepatite Viral C e Coinfecções do Ministério da Saúde de 2013, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A terapia tripla com inibidores de protease+ Ribavirina + Interferon peguilhado está indicada para todos os pacientes com infecção crônica pelo vírus da hepatite c, fibrose hepática avançada (Metavir F3 ou F4), doença hepática compensada (escore Child-Pugh classe A) e sem histórico de descompensação prévia.
- B) Pacientes com manifestações extra-hepáticas clinicamente significativas, com possibilidade de pior evolução clínica, podem ser considerados para o tratamento com inibidores de protease, independentemente do resultado da biópsia, que é facultativa para esses pacientes.
- C) Deverão ser adequadamente avaliados quanto à presença de possíveis fatores preditores de descompensação hepática, infecções graves e óbito durante o tratamento com inibidores de protease os pacientes com Idade > 65 anos, Diabetes mellitus, Plaquetopenia (< 100.000/mm<sup>3</sup>), Hipoalbuminemia (< 3,5 g/dL), Atividade da protrombina (RNI elevado) e Escore de Meld > 10.
- D) O HCV-RNA recomendado para diagnóstico e monitoramento da infecção pelo vírus da hepatite c é quantitativo e deverá ser realizado pela técnica de PCR “em tempo real”, com limite inferior de detecção ≤ 25 UI/mL.
- E) Os resultados das amostras que determinam a interrupção imediata do tratamento com inibidores de protease são HCV-RNA > 1.000 UI/mL na semana 4 ou 12 com o uso do Telaprevir e o HCV-RNA > 100 UI/mL na semana 12 ou detectável na semana 24 com o uso do Boceprevir.

**22. Em relação ao seguimento de pacientes com câncer colorretal tratado com intenção curativa (estádio I, II ou III), recomenda(m)-se**

- A) consultas médicas regulares a cada 3-6 meses nos primeiros 3 anos e a cada 6 meses até o quinto ano.
- B) dosagem sérica do CEA de 3/3 meses nos primeiros três anos, após o término do tratamento, para doentes tratados no estágio I ou II.
- C) tomografia computadorizada do tórax e do abdômen anual nos primeiros três anos. A tomografia da pelve é recomendada para doentes com câncer retal que receberam radioterapia.
- D) realizar a colonoscopia pelo menos um ano após a cirurgia e, se normal, repetir a intervalos de 3 anos. Se anormal, repetir em um ano.
- E) Retossigmoidoscopia flexível anual por 5 anos, para doentes com câncer de reto no estágio I e II.

**23. Em relação ao câncer colorretal, é INCORRETO afirmar que**

- A) de uma maneira geral, o aparecimento dos sintomas e quadro clínico estão relacionados ao tamanho e à localização do tumor.
- B) os métodos de rastreamento dos tumores colorretais incluem a pesquisa de sangue oculto nas fezes ou a retossigmoidoscopia.
- C) o diagnóstico de câncer de cólon é estabelecido pelo exame histopatológico de espécime tumoral, obtido por meio da colonoscopia ou do exame de peça cirúrgica.
- D) a radioterapia não é recomendada rotineiramente, no tratamento pós-operatório de doentes com câncer de cólon.
- E) de acordo com o Ministério da Saúde, a tomografia de emissão de pósitrons (PET-CT) não é indicada para detecção de metástase hepática exclusiva potencialmente ressecável de câncer colorretal.

**24. No que se refere ao tratamento da hepatite B, segundo o Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Hepatite Viral Crônica B e Coinfecções do Ministério da Saúde de 2011, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Nos pacientes HBeAg reagentes, a soroconversão para anti-HBe é um desfecho satisfatório, por estar associado a um melhor prognóstico. Nos HBeAg reagentes que não obtêm soroconversão e nos HBeAg não reagentes, a manutenção da supressão do HBV-DNA não é o desejável.
- B) Os resultados a serem obtidos nos pacientes HBsAg e HBeAg reagentes são a normalização da ALT, a negatificação do HBeAg, a soroconversão para anti-HBe, a negatificação ou redução do HBV-DNA abaixo de  $10^4$  cópias/ml ou 2.000 UI/ml e, se possível, a negatificação do HBsAg com ou sem soroconversão para o anti-HBs.
- C) Para os HBeAg não reagentes e anti-HBe reagentes – mutação no pré-core/core-promoter – os desfechos são a normalização da ALT, a negatificação ou redução do HBVDNA abaixo de  $10^3$  cópias/ml ou 200 UI/ml, e, se possível, a negatificação do HBsAg com ou sem soroconversão para o anti-HBs.
- D) Nos pacientes cirróticos, a redução da carga viral e o desaparecimento do HBeAg, tanto induzido pelo tratamento quanto espontaneamente, associam-se a um maior risco de descompensação.
- E) A fase de portador inativo é caracterizada por níveis elevados de replicação viral, normalização das transaminases e, habitualmente, soroconversão HBeAg/anti-HBe.

**25. Em relação aos critérios de urgência na indicação do transplante hepático, segundo a Portaria nº 1.160, de 29 de maio de 2006, que modifica os critérios de distribuição de fígado de doadores cadáveres para transplante, implantando o critério de gravidade de estado clínico do paciente, marque a alternativa INCORRETA.**

- A) Não-funcionamento primário do enxerto notificado a Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) em até 7 dias, após a data do transplante. Essa classificação poderá ser prorrogada por mais 7 dias. Caso não ocorra o transplante dentro desses prazos, o paciente perde a condição de urgência e permanece com o último valor de MELD, observando-se a periodicidade do exame.
- B) Trombose de artéria hepática notificada a Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) em até sete dias, após a data do transplante. Essa classificação poderá ser prorrogada por mais sete dias. Caso não ocorra o transplante dentro desses prazos, o paciente mantém a condição de urgência.
- C) Insuficiência hepática aguda grave.
- D) Pacientes anepáticos por trauma.
- E) Pacientes anepáticos por não funcionamento primário do enxerto.

**26. Em relação à Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica (DHGNA), assinale a opção CORRETA.**

- A) A DHGNA é caracterizada como uma condição clínica multifatorial e de amplo espectro que inclui a esteatose e esteato-hepatite e sem evolução para cirrose hepática e para carcinoma hepatocelular.
- B) A biópsia hepática é um instrumento indispensável ao diagnóstico da DHGNA.
- C) É mais frequente a associação da DHGNA com o vírus da hepatite c do genótipo 1.
- D) São considerados como principais fatores preditivos de progressão para as formas mais graves da DHGNA a idade >40-50 anos, etnia (mais frequente em hispânicos), associação com a síndrome metabólica, elevados índices de resistência insulínica e maior grau de esteatose na biópsia.
- E) A cirurgia bariátrica é o tratamento específico para DHGNA.

**27. Em relação à Doença Hepática Alcoólica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A hepatopatia alcoólica é provocada por uso abusivo e prolongado de etanol, não necessariamente ligada à dependência ao etanol, mas relacionada a outros fatores predisponentes, genéticos e ambientais.
- B) A esteatose hepática induzida pelo etanol é uma das primeiras lesões a se desenvolver nos hepatócitos.
- C) Embora ainda discutível, a soma de evidências sugere que corticoides devam ser usados em todos os casos confirmados de hepatopatia alcoólica.
- D) A apoptose dos hepatócitos é uma importante lesão na hepatopatia alcoólica.
- E) A abstinência em qualquer fase da doença modifica, drasticamente, o prognóstico da hepatopatia alcoólica.



**28. Quando há suspeita de refluxo gastroesofágico, o melhor método para detectar microaspirações pulmonares é por meio de**

- A) Radiografia contrastada esôfago-estômago-duodeno.
- B) Cintilografia.
- C) Manometria esofágica.
- D) Medida do pH esofágico.
- E) Endoscopia digestiva alta.

**29. Sobre as pancreatites crônicas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A maioria dos casos de pancreatite crônica em nosso meio é de etiologia alcoólica.
- B) O tabagismo acelera a evolução da pancreatite crônica e facilita o aparecimento do câncer de pâncreas.
- C) Na pancreatite crônica, o tratamento cirúrgico é indicado nas complicações, como o derrame pleural, a necrose infectada, os abscessos, fistulas pancreáticas, hemorragia digestiva, pseudocistos pancreáticos complicados, exceto na ascite.
- D) O tratamento endoscópico proposto no tratamento das pancreatites crônicas está indicado, principalmente, em crises dolorosas recidivantes, colestases e derrames cavitários.
- E) O tratamento cirúrgico deve buscar controlar a dor, corrigir a obstrução canalicular, erradicar a doença do trato biliar e retornar as enzimas ao tubo digestivo.

**30. Em relação à pancreatite aguda, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A necrose pancreática corresponde a uma área focal ou difusa de parênquima pancreático não viável associado à necrose gordurosa peripancreática, e o padrão ouro para sua identificação é a tomografia computadorizada com contraste oral e venoso.
- B) Na gravidez a pancreatite aguda se associa à calculose biliar, hipertrigliceridemia, alcoolismo e hepatite vírus B.
- C) O abscesso pancreático surge três a quatro semanas após a pancreatite aguda; é, muitas vezes, detectado na TAC, e a confirmação do diagnóstico faz-se por aspiração percutânea por agulha.
- D) Os sinais precoces de prognóstico devem ser analisados no 1º dia e dentro de 48 horas de hospitalização e incluem os critérios Ranson e pontos APACHE-II.
- E) Nos casos de pancreatite grave, com um estado de hipermetabolismo/catabolismo, em que se espera uma evolução prolongada, torna-se imprescindível o suporte nutricional precoce.

**31. Em relação à cirrose hepática, é INCORRETO afirmar que**

- A) os pacientes com cirrose hepática compensada e sem varizes à endoscopia devem ser rastreados endoscopicamente, a cada 2-3 anos.
- B) cirrose descompensada (Child B / C), cirrose alcoólica, presença de sinais de cor vermelha na superfície das varizes à endoscopia são os principais fatores associados à progressão das varizes de pequeno para grosso calibre.
- C) ao paciente com varizes de médio/grosso calibre que nunca sangrou, apresentando sinais de cor vermelha na superfície, varizes ou Child B/C está indicado o uso de betabloqueadores ou o tratamento endoscópico para prevenção do primeiro sangramento.
- D) paciente com varizes de pequeno calibre que nunca sangrou, com sinais de cor vermelha na superfície da variz ou Child B/C não está indicado o uso de betabloqueadores para prevenção do primeiro sangramento.
- E) a mortalidade por sangramento varicoso oscila entre 20 a 40% em 6 semanas, podendo chegar a 70% no Child-Pugh C.

**32. Sobre a esquistossomose mansônica, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) A resposta inflamatória na pele à penetração dos miracidios se caracteriza clinicamente, por micropápulas eritematosas e pruriginosas, semelhantes a picadas de inseto e eczema de contato, podendo durar até 5 dias após a infecção.
- B) A principal lesão patogênica da esquistossomose é a reação granulomatosa em torno do ovo, e a fibrose é um mecanismo de defesa do organismo para impedir a disseminação dos antígenos ovulares.
- C) A forma hepatoesplênica descompensada caracteriza-se por diminuição acentuada do estado funcional do fígado, e essa descompensação relaciona-se à ação de vários fatores, tais como os surtos de hemorragia digestiva e consequente isquemia hepática.
- D) O diagnóstico da forma aguda toxêmica é feito pelo quadro clínico associado à presença de ovos nas fezes e leucitose com intensa eosinofilia  $> 1000$  eosinófilos /mm<sup>3</sup>.
- E) A forma hepatoesplênica ocorre em indivíduos com carga parasitária elevada, sujeitos a reinfeções frequentes e com resposta imune acentuada, não ocorrendo a imunomodulação.

**33. Úlceras colônicas e granulomas no estudo histopatológico da mucosa podem estar presentes nas seguintes doenças:**

- A) Doença de Crohn, colite isquêmica, colite medicamentosa.
- B) Tuberculose intestinal, colite medicamentosa, colite por radiação.
- C) Colite por radiação, colite medicamentosa, sarcoidose.
- D) Doença de Crohn, tuberculose intestinal, sarcoidose.
- E) Colite colágena, Doença de Crohn, colite isquêmica.

**34. Paciente do sexo masculino, 23 anos evolui há 6 meses com diarreia, dores abdominais do tipo cólica, febre e perda de peso. Êntero-tomografia evidencia espessamento de paredes de íleo terminal, ceco e cólon ascendente + aumento de linfonodos intra-abdominais. Quais as hipóteses diagnósticas mais prováveis ?**

- A) Adenocarcinoma de intestino delgado, sarcoidose, colite linfocítica.
- B) Colite linfocítica, tuberculose intestinal, linfoma intestinal.
- C) Adenocarcinoma de intestino delgado, Doença de Whipple, colite colágena.
- D) Doença de Crohn, adenocarcinoma de intestino delgado, Doença de Whipple.
- E) Doença de Crohn, tuberculose intestinal, linfoma intestinal.

**35. Em relação ao câncer gástrico, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A tomografia computadorizada do abdômen total e tórax com contraste oral e venoso deve ser realizada para definir o estadiamento e planejar o tratamento.
- B) A associação com gastrite atrófica crônica, metaplasia intestinal da mucosa gástrica, gastrite hipertrófica gigante são fatores de risco conhecidos.
- C) O adenocarcinoma tipo difuso de Lauren apresenta padrão infiltrativo, com extensão submucosa e metástase tardia.
- D) O adenocarcinoma tipo difuso de Lauren acomete mais mulheres em idade jovem e de tipo sanguíneo A.
- E) O adenocarcinoma tipo intestinal acomete mais homens, em especial idosos e evolui de lesões pré-malignas.

**36. No Câncer gástrico(CaG), é INCORRETO afirmar que**

- A) o exame de endoscopia é o método de escolha no diagnóstico do CaG, sendo a acurácia superior a 90% quando retirados 4 fragmentos da lesão.
- B) marcadores tumorais, como CA 72-4, CA 19-9 ou CEA, são associados à doença extensa e de pior prognóstico.
- C) o prognóstico do CaG é desfavorável já nos estágios iniciais com acometimento linfonodal, exceto do câncer inicial, em que o tratamento cirúrgico pode atingir 90% de cura em 5 anos.
- D) o diagnóstico do CaG é feito geralmente, a partir de uma queixa clínica relacionada a sintoma do trato digestivo alto, mas pode cursar assintomático, inclusive na fase avançada, já com metástases
- E) o prognóstico e o tratamento do CaG são definidos apenas pela localização e pelo estadiamento do tumor e não, pelo número de linfonodos ressecados e acometidos.

**37. No câncer colorretal, é INCORRETO afirmar que**

- A) o adenocarcinoma de cólon pode ser categorizado em três graus de diferenciação: bem diferenciado (grau I), moderadamente diferenciado (grau II) e mal diferenciado (grau III).
- B) dieta rica em gorduras saturadas, pobre em fibras e a idade >50anos são fatores de risco para o câncer colorretal.
- C) a história familiar de câncer colorretal ou de pólipos adenomatosos é um dos mais importantes fatores de risco para o câncer colorretal.
- D) a quimioterapia adjuvante está indicada para doentes com câncer colorretal no estágio III e, excepcionalmente, no estágio II, a critério médico.
- E) a polipose adenomatosa familiar (FAP) e o câncer colorretal hereditário sem polipose (HNPCC) não são as principais síndromes hereditárias do câncer colorretal.

**38. Em relação à forma hepatoesplênica da esquistossomose, é INCORRETO afirmar que**

- A) o aumento do lobo esquerdo e a atrofia do lobo direito resultam do aumento do fluxo esplênico, que tende a se dirigir para o lobo esquerdo hepático.
- B) com a evolução da doença, formam-se grossas faixas de fibrose que partem dos ramos principais da veia porta e se dirigem à periferia do fígado, poupando a vesícula biliar e a cápsula hepática.
- C) com o desenvolvimento da hipertensão porta, ocorre congestão venosa e dilatação intraesplênica, com fibrose dos cordões esplênicos (fase esclerocongestiva).
- D) as progressivas alterações vasculares intra-hepáticas assim como a associação de uma hepatite viral e o alcoolismo podem ser responsáveis pela descompensação dessa forma.
- E) a esplenomegalia no início da doença resulta da hiperplasia das células do sistema retículo-endotelial, justificando a regressão do baço após tratamento específico.

**39. Na Hipertensão Porta (HP), é INCORRETO afirmar que**

- A) as varizes de esôfago estão presentes em 30 a 40 % dos pacientes com cirrose compensada e até 60% daqueles com doença descompensada
- B) as principais causas de hipertensão porta pré-hepática são a trombose de veia porta e veia esplênica.
- C) Na HP pré-hepática, a pressão portal está aumentada, mas a pressão da veia supra-hepática ocluída e a pressão da veia supra-hepática livre estão normais.
- D) na HP intra-hepática pré-sinusoidal, a pressão portal está aumentada, mas a pressão da veia supra-hepática ocluída e a pressão da veia supra-hepática livre estão normais.
- E) na HP intra-hepática sinusoidal, a pressão portal está aumentada, e a pressão da veia supra-hepática ocluída está normal, mas a pressão da veia supra-hepática livre está aumentada.

**40. Na cirrose hepática, é INCORRETO afirmar que**

- A) se caracteriza pela fibrose, necrose, infiltrado inflamatório, presença de nódulos de regeneração e desarranjo na arquitetura lobular ou acinar hepática.
- B) o desenvolvimento de ascite em cirróticos determina um prognóstico ruim, e a mortalidade é, aproximadamente, de 40% em 1 ano e 50% ao final de 2 anos.
- C) drogas anti-inflamatórias não esteroidais são contraindicadas em pacientes com ascite devido ao risco elevado de desenvolver a retenção de sódio, hiponatremia e insuficiência renal
- D) na síndrome hepatorenal tipo 1, caracteriza-se pela creatinina sérica  $>2,5\text{mg/dl}$  e clearance de creatinina  $>40\text{mL/min}$ .
- E) na síndrome hepatorenal tipo 2, caracteriza-se pela creatinina sérica entre 1,5 a 2,5mg/dl e clearance de creatinina 20 a 40mL/min.

**41. Em relação ao Carcinoma Hepatocelular (CHC), é INCORRETO afirmar que**

- A) pacientes com doença irrisecável ou comorbidades que limitem a possibilidade de cirurgia são tratados com finalidade paliativa por quimioterapia regional, embolização da artéria hepática, injeção percutânea de etanol, ablação por radiofrequência, crioterapia ou quimioterapia sistêmica.
- B) a dosagem da alfa-fetoproteína (AFP) é de baixa sensibilidade para o diagnóstico presuntivo do hepatocarcinoma entre pacientes com lesão inicial (nódulos menores que 2 cm) e de baixa especificidade entre doentes com hepatite crônica B ou C.
- C) o rastreamento do hepatocarcinoma é recomendado em pacientes com cirrose Child-Pugh A ou B, em cirrótico Child-Pugh C em lista de transplante hepático e pacientes não cirróticos com hepatite C com fibrose hepática F3.
- D) tomografia computadorizada do tórax e tomografia computadorizada ou ressonância magnética do abdome e pelve são recomendadas para a avaliação da extensão da doença.
- E) o diagnóstico de hepatocarcinoma em fígado cirrótico pode ser firmado, se dois métodos de imagem mostrarem nódulo  $>2$  cm com presença de hipervascularização arterial e ausência de clareamento na fase portal e tardia.

**42. No tratamento do Carcinoma Hepatocelular(CHC), é INCORRETO afirmar que**

- A) está indicada a ressecção hepática para pacientes Child-Pugh A, com CHC único e sem hipertensão porta.
- B) transplante hepático é considerado a primeira linha de opção para pacientes com tumor único de até 5 cm ou até três tumores de até 3 cm, sem invasão vascular e sem doença neoplásica extra-hepática.
- C) pacientes com doença irrisecável ou comorbidades que limitem a possibilidade de cirurgia são tratados com finalidade paliativa por quimioterapia regional, ligadura ou embolização da artéria hepática, injeção percutânea de etanol, ablação por radiofrequência, crioterapia ou quimioterapia sistêmica.
- D) a ablação por radiofrequência está indicada para lesão tumoral de até 10 cm, distante de órgãos vizinhos (vesícula biliar, estômago e cólon), da cápsula hepática e de ramos da veia hepática e veia porta.
- E) a quimioembolização está contraindicada nos pacientes Child-Pugh C.

**43. Qual o agente cuja hepatotoxicidade NÃO é aumentada pelo efeito do etanol?**

- A) Aflotoxina B
- B) Isoniazida
- C) Cocaína
- D) Acetaminofeno
- E) N-acetilcistina

**44. No que se refere às contraindicações relativas ao transplante hepático, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Trombose extensa do leito esplenomesentérico.
- B) Morte cerebral.
- C) Alterações psiquiátricas graves.
- D) Doença arterial coronariana sintomática.
- E) Trombose de veia porta.

**45. Segundo as recomendações do Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas para Hepatite Viral C e Coinfecções do Ministério da Saúde de 2011 no que se refere à indicação de tratamento da hepatite C nos pacientes submetidos ao transplante hepático, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) HCV-RNA positivo (detectável) e evidência de hepatite crônica C com fibrose  $\geq F1$  (METAVIR) e seus correspondentes (SBP  $\geq 2$  e ISHAK  $> 2$ ) ou atividade inflamatória  $\geq A3$  (METAVIR) e seus correspondentes (SBP e ISHAK  $\geq 2$ ).
- B) Pacientes com hepatite colestatia fibrosante.
- C) O esquema recomendado para tratamento dos pacientes portadores de hepatite crônica C pós-transplante hepático, dependendo do genótipo, é a associação de PEG-IFN e Ribavirina durante 24 a 48 semanas.
- D) Na presença de um quadro de rejeição, o tratamento no pós-transplante hepático deverá ser contraindicado.
- E) Pacientes infectados com genótipos virais 1, 4 ou 5 e boa adesão ao tratamento que só apresentarem a negativação do HCV-RNA na 24ª semana poderão ter o tratamento prolongado para 72 semanas.

**46. Com relação à Coinfecção HCV/HBV, assinale a alternativa CORRETA segundo o Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas para Hepatite Viral C e Coinfecções do Ministério da Saúde de 2011.**

- A) Nos pacientes coinfectados HCV/HBV, é recomendado o tratamento da hepatite crônica C, de acordo com o status do HBeAg e o grau de fibrose hepática.
- B) Nos pacientes coinfectados HCV/HBV com HBeAg reagente, o tratamento deve ser realizado com PEG-IFN associado à Ribavirina durante 24 semanas, independente do genótipo do vírus da hepatite c.
- C) Nos pacientes co-infectados HCV/HBV com HBeAg não reagente com HBV-DNA > 10.000 cópias/mL (ou > 2.000UI/mL), deve-se considerar a associação de um inibidor da transcriptase reversa (ITRN), seja tenofovir ou entecavir, ao esquema de PEG-IFN combinado à Ribavirina.
- D) Concluindo-se o tratamento com PEG-IFN e Ribavirina, o inibidor da transcriptase reversa (ITRN) deverá ser suspenso.
- E) Todos as alternativas são corretas.

**47. Paciente do sexo feminino, 42 anos, gesta 4 para 4, partos normais, sendo o primeiro parto a fórceps. Natural e procedente de zona urbana do Recife, queixa-se de constipação intestinal há cerca de 18 anos; 01 evacuação a cada 5 dias, de fezes endurecidas. Refere sensação de evacuação incompleta, de fezes em cíbalos e, por vezes, efetua manobras manuais de auxílio. Traz colonoscopia normal de 1 ano atrás e provas de dosagem de TSH e PTH normais. Quais os exames mais indicados para prosseguimento da investigação?**

- A) Nova colonoscopia, trânsito colônico, sorologia para doença de Chagas.
- B) Sorologia para doença de Chagas, retossigmoidoscopia, manometria anorretal.
- C) Defecografia, trânsito colônico, nova colonoscopia.
- D) Sorologia para Doença de Chagas, trânsito intestinal, manometria anorretal.
- E) Trânsito colônico, manometria anorretal, defecografia.

**48. O que se espera encontrar no estudo histopatológico da biópsia colônica de um paciente portador de RCUI?**

- A) Pobreza de células caliciformes, fissuras, infiltrado inflamatório focal.
- B) Abscessos de cripta, fissuras, pobreza de células caliciformes.
- C) Pobreza de células caliciformes, abscessos de cripta, ramificações de criptas.
- D) Fissuras, criptite, infiltrado inflamatório focal.
- E) Granulomas, abscessos de criptas, ramificações de criptas.

**49. Assinale a alternativa que contém, respectivamente, a associação CORRETA entre o tipo de diarreia e o agente.**

- A) Diarreia secretória e MANITOL.
- B) Diarreia osmótica e E coli enterotoxinogênica.
- C) Diarreia secretória e lactose.
- D) Diarreia osmótica e tumor neuroendócrino.
- E) Diarreia osmótica e hidróxido de magnésio.

**50. São testes sorológicos de alta sensibilidade e especificidade para Doença Celíaca:**

- A) Antigliadina, Antitransglutaminase
- B) Antigliadina, Antiendomísio
- C) P –anca, Antiendomísio
- D) Anti endomísio, Antitransglutaminase
- E) Há três respostas corretas.