UFF - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
COSEAC - COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
FMS – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE / NITERÓI
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DO QUADRO PERMANENTE DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI
EDITAL Nº 1/2019

Leia atentamente todas as informações da Capa do Caderno de Questões antes de começar a Prova

Cargo: MÉDICO – PROCTOLOGISTA	**NIVEL: SUPERIOR**

CADERNO DE QUESTÕES

Instruções ao candidato
(Parte integrante do Edital – subitem 11.2)

- Ao receber este **Caderno de Questões**, confira se o cargo indicado é aquele para o qual você está concorrendo, se não for notifique imediatamente ao Fiscal. Você será responsável pelas consequências se fizer a Prova para um cargo diferente daquele a que concorre.
- Além deste **Caderno de Questões**, você deverá ter recebido o **Cartão de Respostas**.
- Verifique se constam deste Caderno, de forma legível, **50 questões de múltipla escolha** e espaços para rascunho. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Confira seus dados com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Se eles estiverem corretos, assine o **Cartão de Respostas** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Em hipótese alguma haverá substituição do **Caderno de Questões** ou do **Cartão de Respostas** se você cometer erros ou rasuras durante a prova.
- Sob pena de eliminação do concurso, não é permitido fazer uso de instrumentos auxiliares para cálculos ou desenhos, ou portar qualquer material que sirva de consulta ou comunicação.
- Cada questão objetiva apresenta cinco opções de respostas, sendo apenas uma delas a correta. No **Cartão de Respostas**, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois será atribuída pontuação zero à questão da Prova que contiver mais de uma ou nenhuma opção assinalada, emenda ou rasura.
- O tempo disponível para você fazer esta Prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas** é, no mínimo, de **uma hora e trinta minutos** e, no máximo, de **quatro horas**.
- Use somente caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**. Não é permitido uso de lápis mesmo que para rascunho.
- Terminando a prova, entregue ao Fiscal o **Cartão de Respostas** assinado e com a frase abaixo transcrita, a não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- Somente será permitido **na última hora** que antecede ao término da Prova levar o **Caderno de Questões**.

FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”

A saúde e a alegria promovem-se uma à outra
(Joseph Addison)

Tópico: Língua Portuguesa

Texto 1

(...) Pelo espírito atribulado do sertanejo passou a ideia de abandonar o filho naquele descampado. Pensou nos urubus, nas ossadas, coçou a barba ruiva e suja, irresoluto, examinou os arredores. Sinha Vitória estirou o beiço indicando vagamente uma direção e afirmou com alguns sons guturais que estavam perto. Fabiano meteu a faca na bainha, guardou-a no cinturão, acocorou-se, pegou no pulso do menino, que se encolhia, os joelhos encostados ao estômago, frio como um defunto. Aí a cólera desapareceu e Fabiano teve pena. Impossível abandonar o anjinho aos bichos do mato. Entregou a espingarda a Sinhá Vitória, pôs o filho no cangote, levantou-se, agarrou os bracinhos que lhe caíam sobre o peito, moles, finos como cambitos. Sinhá Vitória aprovou esse arranjo, lançou de novo a interjeição gutural, designou os juazeiros invisíveis.

Fonte: RAMOS, G. *Vidas Secas*. Rio de Janeiro; São Paulo: Record, 2001. p. 10.

01 Quanto à tipologia textual, a afirmação correta em relação ao texto é

(A) É texto dissertativo com alguns elementos descritivos.
(B) Trata-se de uma narração, sem nenhum traço dissertativo.
(C) Não se trata de texto narrativo, pois não há personagens.
(D) É um texto descritivo, com alguns elementos narrativos.
(E) O texto apresenta personagem-narrador.

Texto 2

02 Considerando o Texto 2 assinale o conceito que a ele se aplica.

(A) Denotação: sentido primitivo, dicionarizado.
(B) Antonímia: palavra com sentido oposto.
(C) Sinonímia: característica de determinadas palavras, num dado contexto, apresentarem significação semelhante.
(D) Conotação: sentido especial que adquire um termo.
(E) Polissemia: propriedade de algumas palavras apresentarem significações diferentes.

Texto 3

EPISÓDIO FINAL DA SAGA STAR WARS É MARCO NA VIDA DE FÃS DA SÉRIE

Carioca Nadja Lirio se casou em cerimônia com presença de Stormtroopers; ela define a série de George Lucas como um 'ponto central' de sua própria história

A ansiedade pelo próximo novo Star Wars tomou conta na internet e dos cinemas do Brasil. O filme que estreia nesta quinta-feira promete ser uma das maiores bilheterias da história e fechará um arco de 9 filmes, que começou em 1977. Mas, para os mega-fãs da saga, a antecipação atingiu níveis astronômicos.

Um fenômeno pop desde o lançamento de “A Nova Esperança”, os filmes de George Lucas são responsáveis por uma das maiores comunidades de fãs do mundo. E boa parte

deles foram cativados pelas aventuras dos Skywalker ainda na infância, como no caso da carioca Nadja Lirio.

Apresentada à série **quando** tinha 7 anos, pelos primos, a advogada se apaixonou pela trilogia original de filmes — que correspondem aos episódios IV, V e VI. Desde então, sua paixão pela franquia só aumentou e hoje engloba não só os filmes, mas também as séries de TV, livros, histórias em quadrinhos e videogames.

Disponível em: https://epoca.globo.com/cultura/episodio-final-da-saga-star-wars-marco-na-vida-de-fas-da-serie-24147862. Acesso em: 10 dez. 2019.

03 Na palavra em destaque, no Texto 3, encontram-se

(A) 5 fonemas / 6 letras.
(B) 4 fonemas / 5 letras/ um dígrafo.
(C) 6 fonemas / 4 letras / um dígrafo.
(D) 6 fonemas / 6 letras.
(E) 4 fonemas / 6 letras / um dígrafo.

Texto 4

Buracos negros supermassivos "comiam" nuvens geladas no início do Universo

.....
.....

O "cardápio" pode explicar como esses fenômenos cósmicos cresceram tão rápido durante o início do Universo, há 12,5 bilhões de anos. “Agora podemos demonstrar, pela primeira vez, que galáxias primordiais tinham 'comida' suficiente em seus ambientes para sustentar o crescimento de buracos negros supermassivos e a formação de estrelas”, disse Emanuele Paolo Farina, que liderou o estudo, em comunicado.

Disponível em: https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Espaco/noticia/2019/12/buracos-negros-supermassivos-comiam-nuvens-geladas-no-inicio-do-universo.html. Acesso em: 10 dez. 2019.

04 A justificativa para o uso das vírgulas assinaladas no Texto 4 é

(A) separar termos de mesmo valor usados numa coordenação.
(B) separar uma oração coordenada.
(C) separar um vocativo.
(D) separar uma oração subordinada adverbial deslocada.
(E) separar uma oração subordinada adjetiva explicativa.

05 Relacione os números das frases abaixo (I, II, III, IV, V) às figuras de linguagem correspondentes da coluna 1 e assinale a opção correta.

I “Essas, que ao vento vêm, belas chuvas de junho.” (J. Cardoso).
II “Essa gente já terá vindo? Parece que não. Saíram há um bom pedaço.” (Machado de Assis).
III “Ao longe, o mar na solidão gemendo... / Arrebentava em uivos de lamentos.” (Luís Guimarães Júnior).
IV “Trabalha, e teima, e lima, e sofre, e sua!” (Olavo Bilac).
V “Mexe […] dentro, doida /…coisa, doida, dentro mexe / […], / Deixe de manha, deixe de manha, / Sem essa aranha, sem essa aranha, sem essa aranha! / Nem a sanha arranha o carro / … o sarro arranha a Espanha / Meça: tamanha!” (Caetano Veloso).

Coluna 1

( ) Prosopopeia
( ) Hipérbato
( ) Aliteração
( ) Silepse de número
( ) Polissíndeto

(A) I – V – II – IV – III.
(B) II – III – IV – I – V.
(C) III – I – V – II – IV.
(D) IV – V – II – I – III.
(E) V – I – III – IV – II.

06

Disponível em: http://www.triunfotransbrasiliana.com.br/noticias/triunfo-transbrasiliana-lanca-campanha-contra-a-combinacao-alcool-e-direcao.aspx.o.Acesso em: 19 nov. 2019.

Analisando-se a parte escrita e a imagem acima, conclui-se que o objetivo principal do texto é:

(A) Mudar as leis de trânsito.
(B) Informar sobre as condições do tráfego.
(C) Monitorar o comportamento dos motoristas.
(D) Promover a doação de órgãos de acidentados.
(E) Incentivar atitudes conscientes no trânsito.

07 Observando a grafia das palavras nas frases abaixo, a opção em que todas as palavras estão grafadas corretamente é:

(A) “A vida é uma hesitação entre uma exclamação e uma interrogação. Na dúvida, há um ponto final.” (Fernando Pessoa).
(B) “Tudo isto me revolta, me revolta vendo a cidade dominar a floresta, a sargeta dominar a flor!” (Euclides da Cunha).
(C) “Sim, fique aqui escrito que amo a pátria funda, (...) doloridamente. Seja dito assim suscinto, para que fique dito.” (Fernando Pessoa).
(D) “Há uma grande diferença entre a crítica construtiva que preparará o caminho para um concenso e a mera invectiva que tende a endurecer as divergências.” (Nelson Mandela).
(E) "Ó pai, duro é este discurso, quem poderá entendê-lo? / Se abrisse um sol sobre este dia incômodo, / eu rapava com enxada os escrementos, / punha fogo no lixo / e demarcava mais fácil os contornos da vida [...]” (Adélia Prado).

08 Uma palavra que tem intrigado os gramáticos normativos e os linguistas é ***onde***, principalmente na linguagem oral. Ela está praticamente se universalizando, como conectivo. Entre as opções abaixo, identifique aquela em que a palavra está empregada corretamente.

(A) Os participantes da assembleia onde participei discutiram muito.
(B) O detetive sabe onde aconteceu o assassinato, mas não deseja divulgar, no momento.
(C) Escrevi um poema onde mostrei meus sentimentos.
(D) Li um livro onde os personagens eram todos pobres.
(E) Janeiro é o mês onde faço aniversário.

Texto 5

Brasil estuda implementar sistema de alerta por TV digital

Sistema poderia ser usado em casos como deslizamento de terra, enchentes e rompimento de barragem.

O **governo federal** poderá no próximo ano criar um sistema de alerta via TV digital (sinal aberto) para repasse de informação imediata à população sobre riscos, como deslizamento de terra, enchentes e rompimento de barragem. Ainda não há cronograma de implantação.
O propósito é “usar a robustez da radiodifusão e a capilaridade que essa estrutura tem por

todo o país para trafegar alertas de emergência", explicou André Fonseca, coordenador geral de televisão digital do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC).

"O sistema tem o intuito de evitar maiores consequências da catástrofe. Os objetivos são velocidade e complementaridade aos alarmes existentes, para que a população receba as informações o mais rápido possível", disse.
Segundo Fonseca, a ideia em discussão é aproveitar o sinal da TV Brasil, da Empresa Brasil de Comunicação (EBC), para veicular mensagens por escrito nas telas dos televisores, monitores e celulares. "A gente teria preferência por trafegar o alerta pela EBC por ser uma emissora da União."

A adoção do sistema será conduzida pelo ministério, que além dos estudos de viabilidade de implantação, deverá elaborar normas de funcionamento. A iniciativa depende do estabelecimento de uma política pública elaborada em conjunto pelo ministério e outras áreas do governo, como o Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais (Cemaden), a Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil, o Instituto Nacional de Meteorologia e o Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República (SGI).

Disponível em: https://epocanegocios.globo.com/Brasil/noticia/2019/12/brasil-estuda-implementar-sistema-de-alerta-por-tv-digital.html. Acesso em: 18 nov. 2019.

09 O Texto 5 apresenta a implementação de um sistema de alerta por TV digital. No jornalismo, o lide (em inglês: lead) é a primeira parte de uma notícia. Geralmente, o primeiro parágrafo, posto em destaque, fornece ao leitor informação básica sobre o conteúdo.

A forma que os demais parágrafos deste texto ampliam o lide está explicitada na opção:

(A) Apresentam uma outra solução para evitar as catástrofes, que podem ser monitoradas.
(B) Apresentam um histórico de catástrofes, no Brasil, que poderiam ter sido evitadas se o sistema estivesse em operação.
(C) Apresentam várias opiniões, favoráveis e contra a implantação do sistema.
(D) Acrescentam a explicação de uma autoridade no assunto.
(E) Relacionam o assunto com a implantação de sistemas similares.

Texto 6

Soneto do amigo

Enfim, depois de tanto erro passado
Tantas retaliações, tanto perigo
Eis que ressurge noutro o velho amigo
Nunca perdido, sempre reencontrado.

É bom sentá-lo novamente ao lado
Com olhos que contêm o olhar antigo
Sempre comigo um pouco atribulado
E como sempre singular comigo.

Um bicho igual a mim, simples e humano
Sabendo se mover e comover
E a disfarçar com o meu próprio engano.

O amigo: um ser que a vida não explica
Que só se vai ao ver outro nascer
E o espelho de minha alma multiplica…

(Vinícius de Moraes)

10 O pronome pessoal -**o**, na segunda estrofe do poema refere-se a:

(A) Perigo
(B) Passado
(C) Amigo
(D) Erro
(E) Retaliações

Tópico: Sistema Único de Saúde – SUS

11 Com base na Portaria nº 2.436, de 21/09/2017 (Política Nacional de Atenção Básica que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica no âmbito do Sistema Único de Saúde), compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da atenção básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos Municípios e do Distrito Federal:

I Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
II Programar as ações da atenção básica, a partir de sua base territorial, de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população, utilizando instrumento de programação nacional vigente.
III Organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na rede de atenção à saúde, entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
IV Definir e rever, periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.

Estão corretas:

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

12 O conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema, previsto na Lei nº 8.080, de 1990, corresponde ao princípio da:

(A) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
(B) Universalidade de acesso aos serviços de saúde.
(C) Integralidade da assistência.
(D) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
(E) Capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

13 A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I No âmbito da União, pela Agência de Vigilância Sanitária.
II No âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
III No âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
IV Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver, em conjunto, as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam. No entanto, não se aplica aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

Estão corretas:

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

14 Nos termos do que dispõe a Constituição Federal de 1988, identifique a opção correta.

(A) É permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas, com fins lucrativos, desde que autorizada pelo poder executivo.
(B) Exclui-se da competência do sistema único a formação de recursos humanos na área de saúde.
(C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação completa do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal, porém diferenciado, de acordo com o caso, às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
(D) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

(E) Ao sistema único de saúde compete participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias de produtos psicoativos, exceto de produtos radioativos que ficam sob guarda, controle e fiscalização da comissão de energia nuclear.

15 Com relação ao que dispõe a Lei Orgânica da Saúde − Lei nº 8.080, de 1990, assinale a opção correta.

(A) A execução de ações de saúde do trabalhador, em especial no que se refere à assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho, não está incluída no campo de atuação do SUS.
(B) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, tendo a saúde, como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
(C) A vigilância sanitária compreende um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
(D) Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos estão impedidos de exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do SUS.
(E) A vigilância epidemiológica é definida na lei como um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - o controle da prestação de serviços que se relaciona, direta ou indiretamente, com a saúde.

16 A Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, determina que serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes

(A) À limpeza urbana e remoção de resíduos.
(B) Ao pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
(C) À vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária.
(D) À assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal.
(E) Ao saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

17 A Conferência da Saúde, prevista na Lei nº 8.142, de 1990, reunir-se-á a cada:

(A) 6 meses.
(B) 1 ano.
(C) 18 meses.
(D) 2 anos.
(E) 4 anos.

18 De acordo com a Lei nº 8.142, de 28/12/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde, e dá outras providências, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

(A) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pela União, por meio do Ministério da Saúde.
(B) Investimentos extras, mesmo os não previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
(C) Investimentos previstos no Plano Anual do Ministério da Saúde.
(D) Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
(E) Os recursos do FNS não podem destinar-se a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial ou hospitalar, mas sim às demais ações de saúde.

19 Nos termos do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios limítrofes e delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, corresponde à(ao):

(A) Porta de entrada.
(B) Região de Saúde.
(C) Mapa de saúde.
(D) Rede de atenção à saúde.
(E) Serviço especial de acesso Aberto.

20 Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde − SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nesse caso,

(A) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é possibilitado exercer cargo de chefia ou função de confiança no SUS.
(B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos não terão preferência para participar do SUS por falta de previsão legal.
(C) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
(D) os critérios e valores para a remuneração dos serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pelos prestadores, respeitando os valores de mercado e os preços devem ser justos.
(E) a participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Tópico: Conhecimentos Específicos

21 Um paciente do sexo masculino de 32 anos apresentou-se no setor de emergência com intensa dor, distensão abdominal e sudorese profusa. Na radiografia de abdômen, observam-se espessamento da parede do cólon, perda de haustrações, aspecto em mosaico do contorno da mucosa e enorme dilatação do cólon transverso.

Esses aspectos são descritos como complicação de:

(A) Megacólon chagásico
(B) Doença de Hirschprung
(C) Colite ulcerativa
(D) Neoplasia de cólon descendente com obstrução em alça fechada
(E) Doença de Crohn

22 O câncer colorretal hereditário não associado à polipose (HNPCC) é uma síndrome hereditária adquirida de forma autossômica dominante, caracterizada pelo aparecimento precoce do câncer colorretal, sendo 45 a idade média de diagnóstico.

A alteração genética dessa síndrome é determinada na opção:

(A) As mutações do gene APC apresentam grande variabilidade, sendo uma delas as alterações do P 53, na altura do lócus 21, determinando erros de replicação do DNA, seguidas de pareamento incorreto e formação de instabilidade de microssatélites.
(B) O HNPCC deve-se a mutações germinativas em genes de reparo de pareamento incorreto, cuja finalidade é corrigir erros na correspondência de pares de bases durante a replicação de DNA ou iniciar a apoptose quando o dano ao DNA for além da possibilidade de reparo.
(C) Os genes de pareamento incorreto (hMSTLH3, hMLJSH9, hPrMLH1, hPM3SH4) são a marca registrada de tumores que levam à instabilidade de microssatélites, sendo o HNPCC a síndrome mais comum encontrada em tumores com essa característica, seguida pelos tumores retais de baixa penetrância, autossômicos recessivos.

(D) O pareamento incorreto de pares de bases que ocorrem durante a replicação do DNA normalmente é reparado pelas proteínas MNI, mas a falha estrutural dessas proteínas determina a falência dos genes de reparo (hMLHNH3, hPM5S1, hLJMSH3), ocasionando o aparecimento de instabilidade de microssatélites e o HNPCC.

(E) Os genes de reparo de pareamento incorreto são oncogenes que permanecem inativos, sendo ativados apenas quando ocorre instabilidade de microssatélites, com perda dos alelos e alteração das posições das bases do DNA, ocasionando tumores, como o HNPCC.

23 A gravidade da diverticulite pode ser graduada de acordo com a classificação de Hinchey. O achado de diverticulite, com peritonite generalizada, corresponde, nessa classificação, ao grau

(A) I
(B) II
(C) III
(D) IV
(E) V

24 Um paciente do sexo masculino, de 60 anos, com queixas digestivas baixas e sangramento nas evacuações, é encaminhado para o serviço de coloproctologia. O exame proctológico revela tumor ulcerado no reto a 8 cm da margem anal, fixo posteriormente, ocupando 50% da circunferência do reto. O estudo histopatológico acusa ser um adenocarcinoma moderadamente diferenciado. A colonoscopia não demonstrou outras lesões, e exames de imagem pré-operatórios não revelaram invasão tumoral a distância.

A conduta indicada para esse caso é:

(A) Retossigmoidectomia abdominal com anastomose colorretal grampeada e quimioterapia adjuvante, depois de duas semanas de pós-operatório.

(B) Proceder à amputação abdominoperineal do reto pela técnica de Miles, seguida de radioquimioterapia adjuvante, duas semanas depois do ato operatório.

(C) Radioquimioterapia neoadjuvante. Depois de duas semanas, proceder à retossigmoidectomia abdominal, seguida do procedimento de Hartmann.

(D) Radioquimioterapia neoadjuvante. Depois de duas semanas, caso o tumor esteja móvel, proceder à excisão local, seguida de radioquimioterapia adjuvante, depois de três semanas de pós-operatório.

(E) Radioquimioterapia neoadjuvante. Depois de oito semanas, proceder à retossigmoidectomia abdominal com excisão total do mesorreto e anastomose primária colorretal grampeada.

25 Identifique o local onde ocorre mais comumente perfuração do cólon, como complicação da colonoscopia.

(A) Na junção retossigmoide.
(B) No cólon transverso.
(C) No ângulo hepático do cólon.
(D) No ceco.
(E) No ângulo esplênico do cólon.

26 Uma paciente feminina de 49 anos, com história de dor no flanco, fossa ilíaca à esquerda e febre baixa, é submetida à tomografia computadorizada do abdômen, que revela efeito de massa, devido à compressão extrínseca do sigmoide e ao cólon descendente com trajeto fistuloso para os tecidos pericólicos.

Esses dados favorecem a hipótese de

(A) retocolite ulcerativa.
(B) adenocarcinoma infiltrante.
(C) polipose colônica.
(D) megacólon tóxico.
(E) diverticulite com abscesso pericólico.

27 A indicação precisa para a amputação abdominoperineal do reto (cirurgia de Miles) é:

(A) Doença de Crohn anoperineal com fístulas e fissuras.

(B) Adenocarcinoma indiferenciado de terço médio do reto ocupando mais de 50% da luz do órgão.

(C) Melanoma anorretal do tipo lentigo maligno.

(D) Carcinoma espinocelular não responsivo completamente à radioquimioterapia, com possibilidade de resgate.

(E) Proctite actínica sangrante em pacientes portadores de ulcerações confluentes.

28 Os segmentos colorretais onde ocorrem, com maior frequência, respectivamente, colite isquêmica e angiodisplasias são:

(A) Sigmoide e cólon ascendente.
(B) Cólon transverso e cólon descendente.
(C) Cólon descendente e sigmoide.
(D) Cólon ascendente e cólon descendente.
(E) Cólon transverso e cólon ascendente.

29 As fístulas anais mais comuns são:

(A) Supraesfincterianas
(B) Transesfincterianas
(C) Interesfincterianas
(D) Extraesfincterianas
(E) Retroesfincterianas

30 A hemorroidectomia, segundo a técnica de Milligan-Morgan, tornou-se um clássico na literatura coloproctológica. Seu fundamento técnico consiste na

(A) excisão do tecido hemorroidário a partir da pele em direção à mucosa, com ligadura do seu pedículo vascular, mantendo-se o leito cruento da dissecção aberto para cicatrização em segunda intenção.
(B) ligadura alta do pedículo vascular, excisão do tecido hemorroidário, sutura em chuleio do anoderma, aproximando as bordas da ferida operatória.
(C) ressecção parcial do tecido hemorroidário, ligadura baixa do seu pedículo vascular, descolamento cranial do anoderma, com avanço do tecido cobrindo o tecido hemorroidário remanescente, e fixação desse tecido à linha pectínea.
(D) confecção de uma sutura com fio de vicryl 000 na base do tecido hemorroidário, sendo reparado, procedendo-se, a seguir, a ressecção do tecido hemorroidário, deixando-se a ferida operatória semiaberta e aproveitando-se o fio para aproximação parcial das bordas.
(E) ressecção do tecido hemorroidário externo depois da ligadura alta do pedículo vascular, suturas escalonadas em número de duas a três, transfixando o tecido hemorroidário interno e cauterizando o espaço entre as suturas, deixando a zona cruenta para cicatrização por segunda intenção.

31 O principal agente responsável pelas colites em pacientes HIV positivos é:

(A) Microsporidium
(B) Citomegalovírus
(C) Clostridium difficile
(D) Campylobacter
(E) Mycobacterium avum-intracellulare

32 Um paciente do sexo masculino de 40 anos, portador de retocolite ulcerativa idiopática há 14 anos, foi submetido à proctololectomia total com anastomose íleo anal e reservatório ileal com bolsa em J. Cinco anos depois da cirurgia, o paciente apresentou aumento da frequência das evacuações, cólicas abdominais, sangramento digestivo baixo, urgência, tenesmo, incontinência fecal, febre e níveis sorológicos altos de anticorpos anticitoplasma de neutrófilos com padrão perinuclear (p-ANCA).

Por essa sintomatologia o diagnóstico provável é:

(A) Colite de derivação
(B) Volvo do intestino delgado
(C) Neoplasia do reservatório ileal
(D) Fístula enterovesical
(E) Ileíte do reservatório ileal

33 Os abscessos anais do tipo isquiorretal originam habitualmente fístulas anais do tipo:

(A) Extraesfincteriana
(B) Supraesfincteriana
(C) Interesfincteriana
(D) Transesfincteriana
(E) Sacroesfincteriana

34 A lesão colorretal que apresenta maior potencial de malignização é:

(A) Adenoma viloso
(B) Adenoma tubular
(C) Pólipo hiperplásico
(D) Úlcera isquêmica
(E) Pólipo juvenil

35 As fissuras anais crônicas apresentam, em alguns casos, a chamada “tríade fissurária”, que consiste em

(A) prolapso mucoso, lesão fissurária e ulceração cutânea.
(B) fístula superficial, lesão fissurária e hemorroida de primeiro grau.
(C) papila anal hipertrófica, lesão fissurária e plicoma sentinela.
(D) hematoma perianal, lesão fissurária e edema lateral.
(E) criptite anal, lesão fissurária e deformação anal.

36 O retorno venoso do cólon transverso distal, do cólon descendente, do sigmoide e da maior parte do reto se faz por meio da veia mesentérica superior que deságua, em regra,

(A) na veia porta.
(B) na veia ilíaca comum.
(C) na veia cava inferior.
(D) na veia esplênica.
(E) no terço proximal da veia mesentérica.

37 Um paciente do sexo masculino de 62 anos de idade é atendido em serviço de emergência com quadro de obstrução intestinal baixa, com aproximadamente 24 horas de evolução. Depois da reposição hidroeletrolítica, realizou exame de imagem, que demonstrou volvo de sigmoide. O estado geral do paciente é regular, não apresentando sinais clínicos nem laboratoriais de peritonite.

A conduta apropriada para esse paciente é

(A) laparotomia exploradora e redução cirúrgica do volvo.
(B) descompressão endoscópica e colocação de sonda retal.
(C) laparotomia exploradora e realização do procedimento de Hartman.
(D) clister glicerinado sob pressão para a redução da torção.
(E) colectomia esquerda videolaparoscópica com anastomose primária.

38 Em relação ao condiloma acuminado gigante ou tumor de Buschke-Lowenstein, é correto afirmar:

(A) Esses tumores não respondem ao tratamento radioquimioterápico.
(B) A excisão local é contraindicada nesse tumor.
(C) Não existe relação entre esse tipo de tumor e o carcinoma de células escamosas.
(D) É determinado por fatores genéticos, sendo mais frequente na raça negra.
(E) Está associado ao HPV de baixo risco (6 e 11).

39 Na fissura anal crônica não cicatrizada sem papilas cutâneas muito redundantes, em torno dessas papilas o procedimento mais utilizado é

(A) esfincterotomia lateral.
(B) curetagem local do tecido de granulação.
(C) esfincterotomia interna lateral parcial.
(D) eletrocauterizações seriadas.
(E) fissurectomia com anoplastia

40 Os princípios da cirurgia para a doença de Crohn exigem um tratamento peroperatório excelente, para a boa evolução dos pacientes operados, devendo isso ser considerado no planejamento da cirurgia.

Em relação ao tema, a opção verdadeira é:

(A) A posição de Lloyd-Davies é contraindicada na cirurgia da doença de Crohn, pois aumenta o edema nas alças intestinais.
(B) O uso de estomas intestinais deve ser evitado ao máximo, sendo contraindicado seu uso nas cirurgias para a doença de Crohn.
(C) A profilaxia para trombose venosa profunda deverá ser evitada, utilizando-se doses menores de heparina de baixo peso molecular.
(D) A cirurgia videolaparoscópica pode promover o aumento da formação de aderências na cirurgia da doença de Crohn, devido ao uso do CO2 para a realização do pneumoperitônio.
(E) Os pacientes geralmente apresentarão risco de supressão adrenal, e o uso de esteroides intravenosos deve ser considerado.

41 A maneira mais adequada de tratamento da diverticulite do cólon sigmoide, complicada com peritonite generalizada é:

(A) Antibióticos intravenosos, laparotomia, ressecção do cólon sigmoide, colostomia proximal do cólon descendente, fechamento do coto retal, lavagem e drenagem da cavidade abdominal.
(B) Hospitalização, antibióticos intravenosos, reposição hidreletrolítica, inicialmente dieta líquida sem resíduos e, depois de 72 horas, dieta rica em fibras.
(C) Antibióticos intravenosos, laparotomia, sigmoidostomia em alça com lavagem e drenagem da cavidade abdominal.
(D) Incisão para acesso ao cólon transverso, transversostomia direita para exclusão do trânsito intestinal e antibioticoterapia.
(E) Antibióticos intravenosos, laparotomia, colectomia esquerda com anastomose primária com grampeador, drenagem e lavagem exaustiva da cavidade abdominal.

42 A artéria retal superior origina-se da artéria

(A) pudenda.
(B) ilíaca interna.
(C) mesentérica inferior.
(D) sacral mediana.
(E) glútea superior.

43 A procidência retal é definida como

(A) a protrusão circunferencial através do ânus de todas as camadas da parede retal.
(B) o prolapso da mucosa em crianças de tenra idade.
(C) o deslizamento da mucosa anal através do canal anal.
(D) o prolapso hemorroidário de segundo grau.
(E) a síndrome da defecação obstruída.

44 O exame complementar mais seguro e de melhor relação custo-benefício, para confirmar a hipótese diagnóstica de diverticulite de sigmoide é:

(A) Ultrassonografia.
(B) Colononoscopia.
(C) Retossigmoidoscopia.
(D) Clister opaco.
(E) Tomografia computadorizada.

45 Os antibióticos eficazes no tratamento da colite infecciosa por *Clostridium Difficile* são

(A) levofloxacino e ampicilina.
(B) ciprofloxacino e ceftazidima.
(C) vancomicina e metronidazol.
(D) ampicilina e cefotaxima.
(E) clindamicina e cefuroxima.

46 Sobre a doença pilonidal, é correto afirmar:

(A) No estágio crônico, a maioria dos trajetos fistulosos tem um sentido cefálico.
(B) Devido ao risco de sangramento e dor intensa, os abscessos não devem ser drenados na emergência sob anestesia local.
(C) É comum a doença pilonidal ser confundida com fístulas anais.
(D) A marsupialização, como alternativa ao tratamento de ressecção e rafia, deve ser evitada porque apresenta altas taxas de infecção e deiscência da ferida.
(E) O paciente portador da doença pilonidal típico é moderadamente obeso, sem pelos e acima de quarenta anos.

47 Em torno da porção média do canal anal, a dois centímetros da borda anal, situa-se uma demarcação ondulante denominada linha

(A) De Waldeyer
(B) De Morgagni
(C) Denteada
(D) Anococcígea
(E) Transacional

48 O segmento colorretal mais comumente comprometido na doença de Hirschsprung é o

(A) cólon ascendente.
(B) ângulo hepático do cólon e parte do cólon transverso.
(C) cólon transverso.
(D) cólon descendente.
(E) Retossigmoide.

49 De acordo com a classificação de Haggitt para pólipos que contêm câncer, o achado de carcinoma, que invade qualquer parte da haste, corresponde ao nível:

(A) 0
(B) 1
(C) 2
(D) 3
(E) 4

50 A doença de Bowen caracteriza-se pela presença de

(A) carcinoma anal de células escamosas *in situ.*
(B) carcinoma verrucoso do ânus.
(C) adenocarcinoma intraepitelial do canal anal.
(D) carcinoma de células basais do canal anal.
(E) carcinoma basoceular da margem anal.

Espaço reservado para rascunho