



CONCURSO PÚBLICO

Fundação Municipal de Saúde - FMS



Universidade Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA

CARGO: MÉDICO PROCTOLOGISTA – 20h

DATA: 11/09/2011 – HORÁRIO: 8h30min às 12h30min (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

- Você deve receber do fiscal o material abaixo:
 - Este caderno com 50 questões objetivas sem repetição ou falha;
 - Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.
- Para realizar sua prova, use apenas o material mencionado acima e em hipótese alguma, papéis para rascunhos;
- Verifique se este material está completo, em ordem e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA;
- Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor preta ou azul;
- Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição;
- No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim;
- Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído;
- Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (a), (b), (c), (d) e (e); somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você deve assinalar apenas uma alternativa para cada questão; a marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta; também serão nulas as marcações rasuradas;
- As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado;
- Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo da Prova. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito;
- Reserve os 30 (trinta) minutos finais do tempo de prova para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta;
- Quando terminar sua Prova, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura;
- O TEMPO DE DURAÇÃO PARA ESTA PROVA É DE 4h;
- Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de decorrida 2h do seu início;
- O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

01		31	
02		32	
03		33	
04		34	
05		35	
06		36	
07		37	
08		38	
09		39	
10		40	
11		41	
12		42	
13		43	
14		44	
15		45	
16		46	
17		47	
18		48	
19		49	
20		50	
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

CONCURSO PÚBLICO FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS - 2011

ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--

TEXTO I (Para as questões de **01** a **07**).

	Decifrando códigos
01	Pessoas que já vivenciaram um terremoto costumam ter lembranças claras dessa
02	experiência: o solo vibra, treme, fica abaulado e se desloca; o ar se enche de estrondos; abrem-se
03	rachaduras; e vidros se estilhaçam; armários se abrem; livros, pratos e bugigangas caem das
04	prateleiras. Esses episódios são lembrados com notável clareza mesmo anos depois, porque nosso
05	cérebro evoluiu para fazer isto: extrair informação de eventos relevantes e tal conhecimento para
06	guiar nossa resposta a situações semelhantes no futuro. A capacidade de aprender com
07	experiências anteriores permite a todos os animais se adaptar a um mundo que é complexo e está
08	em constante mutação.
09	Por décadas, neurocientistas tentaram descobrir como o cérebro produz lembranças.
10	Agora, combinando um conjunto de novos experimentos a análises matemáticas poderosas e à
11	capacidade de gravar simultaneamente a atividade de 200 neurônios em camundongos despertos,
12	meus colegas e eu descobrimos o que acreditamos ser o mecanismo básico usado pelo cérebro
13	para extrair informação vital das experiências e transformá-las em lembranças.
14	As conclusões às quais chegamos se somam a trabalhos cada vez mais numerosos e
15	indicam que o fluxo linear de sinais de neurônio a neurônio não é suficiente para explicar como o
16	cérebro representa percepções e reminiscências. Essas representações demandam atividade
17	coordenada de grandes populações de neurônios.
	(...)
	(Revista <i>Mente Cérebro</i> – Duetto Editorial - Número 27 – Por Joe Z. Tsien, p. 30)

01. Considerando-se as informações apresentadas no texto, é **CORRETO** afirmar que:

- a) as ligações existentes entre os neurônios, por si só, tornam as lembranças possíveis no cérebro humano;
- b) os estudiosos, finalmente, acreditam ter desvendado os mecanismos cerebrais responsáveis pela formação das lembranças na mente humana;
- c) a dificuldade encontrada pelos cientistas em relação a descobertas relacionadas às lembranças deve-se à constante mutação do mundo;
- d) em suas pesquisas, os cientistas realizaram cálculos matemáticos que, por si só, lhes permitiram extrair as informações necessárias para que fosse revelada a maneira como se formam as lembranças no cérebro humano;
- e) em suas pesquisas, os cientistas descobriram, somente por meio da observação da atividade de 200 neurônios em camundongos despertos, a maneira como se formam as lembranças na mente humana.

- 02.** As ideias apresentadas no texto nos permitem afirmar, **CORRETAMENTE**, que:
- a) o interesse dos cientistas em descobrir a maneira como o cérebro produz lembranças é uma preocupação muito recente;
 - b) os animais adaptam-se ao mundo somente em virtude das experiências vividas anteriormente;
 - c) os cientistas descobriram os mecanismos de formação das lembranças, na mente humana, em virtude da constante evolução por que passa o nosso cérebro;
 - d) as descobertas relativas à produção das lembranças no cérebro humano só se tornaram possíveis em virtude de um conjunto de experimentos conjugados;
 - e) para os cientistas, as experiências vividas pelo homem não contam na formação das lembranças.
- 03.** Assinale a opção em que, no trecho apresentado, o destaque **NÃO** verifica qualquer referência à ideia de tempo.
- a) “Esses episódios são lembrados com notável clareza mesmo **anos** depois,” (l. 04).
 - b) “... para guiar nossa resposta a situações semelhantes no **futuro**.” (l. 05-06).
 - c) “ **Por décadas**, neurocientistas tentaram descobrir como o cérebro produz lembranças.” (l. 09).
 - d) “**Agora**, combinando um conjunto de novos experimentos ...” (l. 10).
 - e) “... para explicar como o cérebro representa **percepções** e reminiscências.” (l. 15-16).

Considere o trecho a seguir, para responder às questões **04, 05 e 06**.

“Pessoas que já vivenciaram um terremoto costumam ter lembranças claras dessa experiência: o solo vibra, treme, fica abaulado e se desloca; o ar se enche de estrondos; abrem-se rachaduras; e vidros se estilhaçam; armários se abrem; livros, pratos e bugigangas caem das prateleiras” (l. 01 - 04).

- 04.** Analise as opções abaixo e assinale aquela que contém uma informação **INCORRETA**, quanto ao emprego de palavras, expressões e estruturas linguísticas.
- a) Subentende-se a existência da palavra “solo”, antes de “treme”, “fica abaulado” e “se desloca”.
 - b) O sujeito gramatical de “estilhaçam” é o mesmo de “caem”.
 - c) No segmento “abrem-se rachaduras”, a forma verbal encontra-se na voz passiva sintética.
 - d) Os dois pontos utilizados logo após a palavra “experiência” indicam a explicação dos itens que são apresentados a seguir.
 - e) “abrem-se” (primeira ocorrência) e “caem” possuem sujeitos gramaticais distintos.
- 05.** Quanto ao sentido, textualmente, a palavra “bugigangas” equivale a:
- a) “ornamentos”;
 - b) “objetos de estimação”;
 - c) “quinquilharias”;
 - d) “objetos de decoração”;
 - e) “objetos de valor sentimental”.

06. Assinale a opção em que o termo destacado desempenha a mesma função sintática da palavra “**que**”, no trecho: “Pessoas **que** já vivenciaram um terremoto costumam ter lembranças claras dessa experiência: ...”.
- a) “... **nosso cérebro** evoluiu para fazer isto:” (ℓ. 04-05).
 - b) “A capacidade de aprender com experiências anteriores permite **a todos os animais** se adaptar a um mundo que é complexo ...” (ℓ. 06-07).
 - c) “... como o cérebro produz **lembranças**.” (ℓ. 09).
 - d) “... e transformá-las **em lembranças**.” (ℓ. 13).
 - e) “Essas representações demandam atividade coordenada de grandes **populações de neurônios**.” (ℓ. 16-17).

Considere o trecho abaixo para responder à questão 07.

“Esses episódios são lembrados com notável clareza mesmo anos depois, porque nosso cérebro evoluiu para fazer isto: extrair informação de eventos relevantes e tal conhecimento para guiar nossa resposta a situações semelhantes no futuro.” (ℓ. 04-07).

07. Assinale a opção na qual a oração “**porque nosso cérebro evoluiu**” está reescrita sem que tenha havido alteração de sentido.
- a) “embora o nosso cérebro tenha evoluído”.
 - b) “ainda que o nosso cérebro tenha evoluído”.
 - c) “conforme o nosso cérebro tenha evoluído”.
 - d) “se o nosso cérebro evoluiu”.
 - e) “já que nosso cérebro evoluiu”.

TEXTO II (Para as questões de 08 a 10).

O lado mais triste da solidão	
01	Quem pensa que a falta de vínculos sociais e afetivos é um drama com repercussões
02	restritas às emoções se engana. A ciência alerta, agora, que a solidão pode até mesmo nos
03	provocar doenças – e não apenas psíquicas. Uma leva de pesquisas recentes mostra que os
04	avessos à família e aos amigos têm tanta tendência a ficar enfermos quanto os fumantes ou
05	sedentários convictos. Há indícios também de que os solitários estariam na linha de frente dos
06	problemas de fundo inflamatório, caso de artrite e doenças cardiovasculares.
07	Segundo um estudo recém-concluído na Universidade da Califórnia, nos Estados
08	Unidos, pessoas que se queixam de uma vida reclusa possuem genes menos ativos na proteção
09	contra vírus. “Os sociáveis estão naturalmente mais propensos a contrair viroses porque estão em
10	maior contato com outros indivíduos”, raciocina o psicólogo Steve Cole, que liderou o trabalho.
11	Já a turma que vive afastada do mundo, menos exposta a esse tipo de micróbio, acaba
12	apresentando um sistema imune que não tem tanta necessidade de enfrentá-lo. Em tudo na vida,
13	porém, há uma compensação. Nessa gente, as defesas passam a se concentrar nas bactérias, o que
14	gera uma reação inflamatória recorrente – e nem sempre bem-vinda, já que inflamação demais
15	abre alas a descompassos em diversas áreas do corpo.
	(...)
	(Revista Saúde é Vital – Editora Abril - Maio/2011 – Número 337 – Por Mariana Agunzi – p. 69)

08. É **CORRETO** afirmar em relação às ideias apresentadas no texto.

- a) As pessoas mais sociáveis dificilmente contraem doenças.
- b) Todo solitário contrai doenças mais graves do que as pessoas que vivem rodeadas de gente.
- c) Os cientistas descobriram que os solitários estão muito propensos a contrair doenças de fundo emocional, apenas.
- d) Os cientistas descobriram que os solitários estão menos propensos a contrair vírus e mais sujeitos às reações inflamatórias.
- e) A vida reclusa é sempre uma escolha e, por isso, é prejudicial à saúde de qualquer pessoa.

Observe o trecho abaixo, para responder às questões 09 e 10.

Segundo um estudo recém-concluído na Universidade da Califórnia, nos Estados Unidos, **peçoas que se queixam de uma vida reclusa possuem genes menos ativos** na proteção contra vírus. “**Os sociáveis estão naturalmente mais propensos** a contrair viroses porque estão em maior contato com outros indivíduos”, raciocina o psicólogo Steve Cole, que liderou o trabalho. (l. 07-11).

09. Comparando-se o comportamento dos grupos pesquisados: “**peçoas que se queixam de uma vida reclusa...**” e “**Os sociáveis...**”, é **CORRETO** afirmar que entre eles constata-se uma relação de:

- a) oposição;
- b) exclusão;
- c) inclusão;
- d) causa e efeito;
- e) condição.

10. Observe o trecho: “... peçoas que se queixam de uma vida reclusa possuem genes menos ativos na proteção contra vírus. “Os sociáveis estão naturalmente mais propensos a contrair viroses ...”. Alterando-se a forma verbal “**queixam**” para “**queixassem**”, a correção gramatical estará mantida se alterarmos, também, as formas verbais “possuem” e “estão”.

Assinale a alternativa em que a alteração dessas formas verbais garante essa correção.

- a) “possuíam” – “estavam”;
- b) “possuiriam” – “estavam”;
- c) “possuiriam” – “estariam”;
- d) “possuíram” – “estiveram”;
- e) “possuíram” – “estariam”.

QUESTÕES DE LEGISLAÇÃO DO SUS

11. A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foi um acontecimento importante que influenciou a criação do SUS. Em relação ao Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, marque a alternativa **CORRETA**.
- a) A VIII Conferência Nacional de Saúde diferiu das demais porque impulsionou a realização de Conferências Estaduais e Municipais.
 - b) O movimento pela Reforma Sanitária Brasileira teve grande participação popular e do movimento sindical, mas não houve apoio político.
 - c) O movimento da Reforma Sanitária Brasileira criou o SUS e impulsionou a elaboração de uma nova Constituição Federal.
 - d) A VIII Conferência Nacional de Saúde diferiu das demais pelo seu caráter democrático e pela sua dinâmica processual.
 - e) O SUS foi criado através da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990.
12. A reforma sanitária foi o principal movimento na construção do SUS vigente no Brasil. O marco referencial definitivo na institucionalização das propostas desse movimento foi:
- a) a VIII Conferência Nacional de Saúde/86;
 - b) a IX Conferência Nacional de Saúde/93;
 - c) a Conferência Internacional de Alma Ata/78;
 - d) a política das ações integradas de saúde/80;
 - e) a Assembléia Nacional Constituinte/88.
13. O planejamento no campo dos serviços públicos deverá ser feito no sentido de identificar problemas e potencialidades, reconhecer interesses divergentes e buscar consensos e contratos que viabilizem modificações na sociedade. Desse modo:
- a) o planejamento consiste na definição primária de objetivos, para em seguida executar as ações;
 - b) um protocolo planejado pode ser aplicado a diferentes realidades territoriais, já que as ações de saúde são uniformes para todos os territórios;
 - c) no planejamento das ações em saúde, o primeiro passo é o diagnóstico da situação, para em seguida definir objetivos e planejar ações estratégicas;
 - d) o planejamento normativo é baseado nos recursos existentes e nas necessidades reais dos usuários dos serviços;
 - e) no planejamento estratégico situacional, os sujeitos são atores e agentes.
14. As ações das equipes de saúde da família devem ser norteadas dentro da lógica da:
- a) vigilância epidemiológica;
 - b) vigilância à saúde;
 - c) vigilância sanitária;
 - d) vigilância da prevalência e incidência de doenças;
 - e) vigilância ambiental.

15. A vacinação contra hepatite B, segundo a Portaria nº 3.318/GM/MS, de 28 de outubro de 2010, deve ser oferecida a grupos vulneráveis não vacinados, com ou sem comprovação anterior (manicures, pedicures e podólogos; populações de assentamentos e acampamentos; potenciais receptores de múltiplas transfusões de sangue ou politransfundido; profissionais do sexo/prostitutas; usuários de drogas injetáveis, inaláveis e pipadas; portadores de DST). Uma profissional manicure procura a UBS e relata não ter tomado as três doses da vacina da Hepatite B. Consta, no cartão de vacina, que foi aplicada apenas uma dose há mais de 8 meses. A conduta **CORRETA** em relação a esse paciente é:
- a) orientar que ele complete o esquema vacinal, tomando imediatamente a segunda dose e seis meses depois tomar a terceira dose;
 - b) começar novamente o esquema, tomando as três doses, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde;
 - c) tomar primeira dose; após 1 mês tomar a segunda dose e após seis meses da primeira dose, tomar a terceira dose, completando o esquema com um reforço após 10 anos;
 - d) tomar apenas um reforço, por se tratar de um paciente adulto;
 - e) completar o esquema vacinal, tomando a segunda e a terceira doses, com um intervalo de tempo de 2 meses entre as doses.
16. Pelo parâmetro DALE (expectativa de vida corrigida segundo a incapacidade) considera-se:
- a) o período até os 60 anos;
 - b) o período vivido com saúde;
 - c) a idade com que as pessoas morrem;
 - d) o período acima dos 60 anos;
 - e) o período passado em leitos de internação.
17. A proteção específica contra a malária é fornecida por:
- a) imunização passiva;
 - b) repelente contra insetos;
 - c) profilaxia antimicrobiana;
 - d) suplementação de vitamina A;
 - e) vacinação e imunização ativa.
18. Para que uma doença infecciosa ocorra, deve haver interação entre:
- a) o agente e o hospedeiro;
 - b) o agente e o vetor;
 - c) fatores comportamentais e fatores genéticos;
 - d) o vetor e o hospedeiro;
 - e) o vetor e o meio ambiente.
19. Um dos princípios organizativos do SUS é o da descentralização, que é entendida como uma redistribuição das responsabilidades quanto às ações e aos serviços de saúde entre os vários níveis de governo (BRASIL, 1990). Analise as proposições e aponte a **INCORRETA**.
- a) Existem quatro graus de descentralização: delegação, desconcentração, privatização e devolução.
 - b) A devolução facilita a integração vertical e aumenta a participação no planejamento das ações.
 - c) A desconcentração consiste em delegar responsabilidades a níveis hierarquicamente inferiores sem, contudo, delegar poder.
 - d) A delegação estabelece uma relação entre Estado e sociedade civil, transferindo responsabilidades entre o Estado e as organizações não governamentais.
 - e) A devolução é feita pela transferência de poder decisório e, portanto, político, de uma instituição governamental para outra de menor nível hierárquico.

20. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação aos princípios ou diretrizes do SUS, definidas pela Lei Orgânica da Saúde.
- a) Descentralização dos serviços para os municípios com direção única em cada esfera do governo.
 - b) Integralidade da assistência à saúde, incorporando ações individuais e coletivas, preventivas e curativas.
 - c) Liberdade de iniciativa para prestar assistência técnica à saúde.
 - d) Universalidade do acesso ao sistema, com atendimento preferencial à população de baixa renda.
 - e) Saúde como direito de todos e dever do Estado.

QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Paciente do sexo masculino, 75 anos, vem apresentando sangramento intenso através do ânus, de início súbito, em coágulos e independentes das evacuações. Ao exame físico, encontra-se com mucosas decoradas com PA = 95x55mmHg, pulso=106bpm .

21. Indique a melhor abordagem propedêutica inicial para o paciente acima.

- a) Clister opaco.
- b) Endoscopia digestiva alta.
- c) Video-colonosopia.
- d) Tomografia computadorizada do abdômen.
- e) Ultra sonografia de abdômen total.

22. Indique as duas hipóteses diagnósticas mais prováveis.

- a) Reto colite ulcerativa, ectasia vascular.
- b) Câncer no sigmóite e colite isquêmica.
- c) Diverticulite aguda e ectasia vascular .
- d) Ectasia vascular e divertículos hipotônicos em cólon direito .
- e) Colite isquêmica e diverticulite aguda .

23. Dos parasitas abaixo, qual inicia seu ciclo humano pela pele?

- a) *Giardia lamblia*.
- b) *Hymenolepsia*.
- c) *Necatur americanus*.
- d) *E. coli*.
- e) *Ascaris lumbricoides*.

24. O aspecto pseudo-polipóide da mucosa do cólon é um achado comum em:

- a) R.C.U.I;
- b) doença diverticular;
- c) S.I.I.;
- d) colite amebiana;
- e) colite actínica.

Paciente C.A.B., sexo masculino, 33 anos, apresentou intensa dor no Epigástrico, de origem súbita e que, após poucas horas, tornou-se difusa e acompanhando-se de parada de eliminação de flatos e de fezes. Ao exame físico, apresentava-se com abdômen em tábua e o Rx simples demonstrava pneumoperitônio. Foi operado com diagnóstico de úlcera duodenal perfurada com peritonite. Foi realizada rafia do duodeno e instituído antibióticoterapia no pós-operatório (amicacina+ampicilina) durante 7 dias. Evoluiu bem e recebeu alta no sétimo D.P.O. Por volta do décimo quinto D.P.O, passou a apresentar episódios de diarreia (10 evacuações ao dia) e dor abdominal tipo cólica.

25. Indique o diagnóstico mais provável e o exame inicial de escolha.
- Colite Isquêmica, colonoscopia.
 - Colite pseudomembranosa, colonoscopia.
 - Abscesso intra-abdominal, laparoscopia .
 - Colite amebiana, colonoscopia.
 - R.U. aguda devido a baixa imunidade, colonoscopia.
26. A principal camada da parede do cólon responsável pela cicatrização das anastomoses.
- Mucosa.
 - Muscular circular.
 - Serosa.
 - Muscular longitudinal.
 - Submucosa.
27. A patologia que está relacionada com neoplasia colorretal.
- Endocardite por *Streptococcus bovis*.
 - Miocardite por *Streptococcus fecalis*.
 - Piliflêbite por *Escherichia coli*.
 - Endocardite por *Escherichia coli*.
 - Todas as alternativas estão corretas.
28. Com relação ao comportamento biológico do adenocarcinoma retal, a radioterapia, quando realizada no pré-operatório **NÃO** apresenta:
- diminuição substancial do número de gânglios positivos;
 - taxa de ressecabilidade aumentada;
 - seleção inadequada dos pacientes com indicação de radioterapia;
 - maior radio resistência quando comparada à radioterapia pós-operatório;
 - todas estão corretas.
29. O número de vértebras sacrais que podem ser ressecadas, se necessário, por invasão óssea tumoral do reto, sem causar alterações nervosas é de até:
- 1;
 - 2;
 - 3;
 - 4;
 - 5.

Paciente do sexo masculino, 29 anos, apresentou dor aguda, tipo cólica, localizada mais ao nível do flanco e fossa ilíaca direita e após 24h. Acompanhou-se de distensão abdominal, náusea, vômitos, além de parada na eliminação de fezes e flatos, sugerindo quadro de obstrução abdominal aguda.

- 30.** Diante desse quadro clínico indique a abordagem propedêutica inicial.
- a) Ultrassom abdominal, raio x simples do abdômen.
 - b) T.C. de abdômen total.
 - c) Esôfagogastroduodenoscopia.
 - d) Retossigmoidoscopia.
 - e) Colonoscopia.
- 31.** Indique a hipótese diagnóstica mais provável para o quadro clínico acima.
- a) R.C.U.I.
 - b) Neoplasia colônica obstrutiva.
 - c) Neoplasia colônica de cólon esquerdo.
 - d) Ileíte de Crohn (obstrutiva).
 - e) Neoplasia de íleo terminal.
- 32.** Indique 3 características da retocolite ulcerativa.
- a) Acomete todo o tubo digestivo, restrito à mucosa, mais freqüente no íleo terminal.
 - b) Acomete o reto e os cólons restrito à mucosa, pode complicar megacólon tóxico .
 - c) Acomete todo o tubo digestivo infiltra toda a parede intestinal produz fístulas perianais.
 - d) Acomete todo o tubo digestivo, complica com perfuração intestinal e hemorragia grave, infiltra toda a parede do intestino.
 - e) Mais frequente no íleo, infiltra toda a parede intestinal, não apresenta complicações ano-perineais.
- 33.** Constitui um dos aspectos endoscópicos precoces da doença de Crohn.
- a) Granuloma.
 - b) Estenose.
 - c) Úlcera aftosa.
 - d) Inflamação transmural.
 - e) Infiltração focal crônica.
- 34.** Fator que, isoladamente, está associado a um pior prognóstico para o paciente com obstrução intestinal.
- a) Obstrução do cólon.
 - b) Estrangulamento de alça.
 - c) Obstrução de delgado.
 - d) Diabetes.
 - e) Cardiopatia.

35. Indique 3 causas de indicação cirúrgica da recólite seratina.
- a) Hemorragia, infecção ano-perineal, fistula êntero-cutânea.
 - b) Hemorragia, mega-cólon tóxico, fistula colón vesical .
 - c) Fístula colón vesical ,perfuração intestinal, fistula êntero cutânea.
 - d) Intratabilidade clínica, risco de malignização com mucosa apresentando alteração displásica, megacolo tóxico .
 - e) Fístula êntero cutânea, hemorragia, megacolo.
36. Indique a principal complicação da doença diverticular do sigmóide (forma hipertônica).
- a) Obstrução intestinal.
 - b) Fístula sigmóide-vesical.
 - c) Fístula sigmóide-enteral.
 - d) Fístula sigmóide-cutânea.
 - e) Inflamação diverticular.
37. Paciente com 65 anos de idade do sexo masculino, queixando-se de alteração súbita do ato intestinal (constipação) associada a dor abdominal de leve intensidade, tipo cólica. Refere-se ainda a perda de peso em 4 meses. Indique a principal hipótese diagnóstica.
- a) Neoplasia maligna de cólon descendente.
 - b) Diverticulite crônica do sigmóide.
 - c) Ileíte de Crohn.
 - d) Neoplasia maligna de cólon direito.
 - e) Diverticulite crônica.
38. Indique 3 causas de indicação cirúrgica da doença de Crohn.
- a) Hemorragia, infecção ano-perineal, fistula êntero-cutânea.
 - b) Hemorragia , mega-cólon tóxico, fistula colo-vesical.
 - c) Perfuração intestinal, fistula êntero-cutânea, fistula colo-vesical.
 - d) Perfuração intestinal, fistula anal, hemorragia.
 - e) Fístula êntero-cutânea, hemorragia, mega-cólon tóxico.
39. Com relação ao quadro clínico do câncer no ceco, indique a opção **CORRETA**.
- a) Enterorragia, dor abdominal tipo cólica, perda de peso.
 - b) Anemia, massa palpável em flanco direito, perda de peso.
 - c) Sangramento, tenesmo, alteração do hábito intestinal.
 - d) Alteração do hábito intestinal, dor abdominal, perda de peso.
 - e) Anemia, sangramento, perda de peso.
40. O cólon direito tem sua origem embrionária no intestino primitivo:
- a) Médio;
 - b) Posterior;
 - c) Anterior;
 - d) Médio posterior;
 - e) Médio anterior.

41. O nervo pneumogástrico ou vago do sistema parassimpático inerva:
- a) o cólon e o reto;
 - b) o cólon exceto o reto;
 - c) o cólon esquerdo excluindo o transverso;
 - d) cólon direito incluindo o transverso;
 - e) cólon direito excluindo o transverso.
42. A condição mais comum que leva a estenose anal, requerendo anoplastia.
- a) R.C.U.I.
 - b) Doença de Crohn.
 - c) Neoplasia ano-retal.
 - d) Imperfuração anal.
 - e) Cirurgia ano-retal prévia.
43. Indique a principal complicação do câncer de cólon esquerdo.
- a) Enterorragia.
 - b) Perfuração intestinal.
 - c) Obstrução intestinal.
 - d) Invaginação colo-cólica.
 - e) Obstrução intestinal com fístula colo-cutânea.
44. Segundo a classificação de Parks, a fístula anal mais frequente é:
- a) transesfinctérica;
 - b) interesfinctérica alta;
 - c) interesfinctérica baixa;
 - d) transesfinctérica com extensão infra-elevadora alta;
 - e) fístula complexa.
45. Após apendicectomia, em um paciente de 9 anos de idade, devido a apendicite, o patologista detectou um tumor carcinóide de 15 milímetros na porção média do apêndice.
- a) Recomendar quimioterapia com 5 fluouracil.
 - b) Acompanhar o paciente sem tratamento complementar.
 - c) Realizar hemi-colectomia direita.
 - d) Colectomia total.
 - e) Realizar ressecção do ceco.
46. Com relação ao câncer colo-retal, indique 3 lesões que podem evoluir para malignização.
- a) Retocolite ulcerativa, pólipos adenomatosos tubulares, polipose familiar adenomatosa.
 - b) Síndrome de Gardner, colite actínica e doença de Crohn.
 - c) Colite pseudomembranosa, pólipos adenomatosos vilosos e doença de Crohn.
 - d) Pólipos adenomatosos, reto-colite ulcerativa e doença de Crohn.
 - e) Doença de Crohn, colite isquêmica cecônica, retite actínica.

47. Paciente do sexo feminino, queixando-se de dor em flanco esquerdo e fossa ilíaca esquerda, com a mais ou menos 24h. Diz que as dores são mais intensas à compressão do abdômen nessas regiões. Refere não ter evacuado desde o início das dores e estar com sensação de empachamento. Nega queixas semelhantes no passado. Indique o diagnóstico mais provável.
- a) Enterite de Crohn.
 - b) Diverticulite de Meckel aguda.
 - c) Colite pseudomembranosa.
 - d) Doença diverticular no sigmóide com diverticulite.
 - e) Reto-colite ulcerativa aguda.
48. Dentre as opções abaixo relacionadas, indique as complicações da doença diverticular hipertônica.
- a) Perfuração diverticular, obstrução fístula íleo cutânea.
 - b) Obstrução cólica, perfuração, fístula sigmóide vesical.
 - c) Fístula ceco vesical, hemorragia, perfuração diverticular.
 - d) Hemorragia intensa, fístula sigmóide-vesical, obstrução.
 - e) Perfuração, megacolonotóxico, fístula sigmóide-vesical.
49. Indique o local mais frequente da doença de Crohn e as duas principais complicações.
- a) Reto. Sangramento e perfuração.
 - b) Não há local mais específico nem complicações frequentes.
 - c) Válvula íleo fecal. Obstrução e sangramento.
 - d) Flexura esplênica dos cólons. Fístula cólon-cutânea e obstrução.
 - e) Íleo. Obstrução e perfuração.
50. Paciente com 50 anos de idade, do sexo masculino e portador de neoplasia maligna no reto inferior. Indique a melhor opção de estadiamento pré-operatório.
- a) Radiografia simples do tórax, T.C abdominal e de coluna lombo sacra, colonoscopia.
 - b) Colonoscopia, ultrassom endorretal e T.C abdominal e torácico.
 - c) Colonoscopia, T.C abdominal e pélvico, ultrassom endorretal, T.C de tórax, CEA.
 - d) Colonoscopia, CEA, T.C de tórax e pelve, ultrassom endorretal.
 - e) Ultrassom endorretal, colonoscopia e CEA.