



MÉDICO

PROCTOLOGIA

Domingo - Manhã
Duração da Prova: 4 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01 - Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

Português	SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **cartão de respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02 - Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **cartão de respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **cartão de respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04 - No **cartão de respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05 - Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma resposta**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06 - **Será eliminado** do Concurso Público o candidato que:

a) Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação

b) Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **cartão de respostas**.

Obs.: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

07 - Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **cartão de respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Prova não serão levados em conta.

LÍNGUA PORTUGUESA**BEBIDA EM ALTA**

Ao contrário do que acontece nos países desenvolvidos, o consumo do álcool tem aumentado nos países em desenvolvimento. É o caso do Brasil, onde não há praticamente controle sobre a indústria de bebidas alcoólicas. Segundo os especialistas, é preciso uma política pública para o álcool tão ofensiva quanto a do cigarro. "Um litro de pinga aqui custa menos do que 1 dólar", diz o psiquiatra Ronaldo Laranjeira, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). "Nos países desenvolvidos, uma garrafa de destilado não sai por menos de 10 dólares." Além dos preços baixíssimos, no Brasil o marketing da indústria do álcool é muito agressivo e mira sobretudo os jovens. O levantamento do Ministério da Saúde confirma essa tendência. Os brasileiros que bebem exageradamente têm, em sua maioria, entre 18 e 24 anos.

Uma das principais preocupações é a tendência de aumento do abuso do álcool pelas mulheres jovens. Um estudo conduzido recentemente pela Unifesp revela que o consumo exagerado de álcool aumenta principalmente entre as meninas adolescentes. Elas já se equiparam aos meninos e três em cada dez bebem com frequência. Quanto mais se bebe na juventude, maior será a propensão ao alcoolismo na idade adulta.

Quantidades moderadas de álcool, algo como dois copos de vinho por semana, trazem benefícios ao coração e ao sistema circulatório. Mais do que isso pode resultar em danos irreversíveis ao fígado. Há indícios de que o abuso de álcool pode lesionar o cérebro. Em excesso, a bebida está associada a danos nas regiões cerebrais ligadas à memória e ao aprendizado.

Veja, 05-03-2008

01. O artigo declara que o consumo de álcool tem aumentado nos países em desenvolvimento e atribui o fato a um conjunto de fatores.

Entre os fatores de aumento desse consumo **NÃO** está incluído(a):

- A) a falta de controle sobre a indústria de bebidas alcoólicas;
- B) o baixo preço dos destilados no Brasil;
- C) a agressividade do marketing da indústria do álcool;
- D) a falta de uma política pública tão ofensiva quanto a do cigarro;
- E) a chegada de mulheres jovens ao mercado de trabalho e ao consumo.

02. O título dado ao artigo é "Bebida em alta"; a melhor justificativa para o título dado, em função do que se lê no texto, é:

- A) o alto preço das bebidas alcoólicas;
- B) o aumento de doenças causadas pelo álcool;
- C) o crescimento do consumo de álcool no Brasil;
- D) o aumento de consumo de álcool entre meninas;
- E) o desenvolvimento do marketing do álcool no Brasil.

03. Os especialistas dizem que "é preciso uma política pública para o álcool tão ofensiva quanto a do cigarro".

Isso significa dizer que:

- A) a política para o cigarro é menos ofensiva do que a empregada para o álcool;
- B) a política pública empregada para o cigarro vem dando certo;
- C) a campanha publicitária do cigarro traz ofensas aos consumidores;
- D) não há política pública de oposição ao consumo de álcool;
- E) o consumo de álcool traz mais renda ao Estado do que o cigarro.

04. "Política pública" significa uma política:

- A) patrocinada pelo Estado;
- B) de grande divulgação;
- C) de amplo conhecimento público;
- D) de responsabilidade das empresas;
- E) organizada pela própria população.

05. Uma pesquisa indica que 27,2% dos homens consomem álcool de maneira abusiva, enquanto, entre as mulheres, a quantidade é de 9,3%. Essa estatística mostra que:

- A) a quantidade de mulheres consumidoras de álcool vem aumentando;
- B) a quantidade de homens alcoólatras vem diminuindo;
- C) o consumo de álcool ainda é marca predominantemente masculina;
- D) os jovens são as maiores vítimas do marketing das bebidas alcoólicas;
- E) o consumo de álcool vem crescendo nas grandes cidades.

06. Ao dizer que o consumo abusivo de álcool "pode resultar em danos irreversíveis ao fígado" e de que "pode lesionar o cérebro", o artigo apela para uma estratégia argumentativa que se apóia na:

- A) sedução;
- B) intimidação;
- C) competição;
- D) elitização;
- E) constrangimento.

07. "Uma das principais preocupações é a tendência de aumento no abuso do álcool pelas mulheres jovens"; essa maior preocupação se deve ao fato de as adolescentes:

- A) poderem transferir o alcoolismo a seus futuros filhos;
- B) serem naturalmente mais vulneráveis a vícios;
- C) terem maior poder de atração sobre os rapazes;
- D) pertencerem a uma parte da população ainda de pouco consumo;
- E) levarem o consumo abusivo de álcool para o interior dos lares.

08. "Em excesso, a bebida está associada a danos nas regiões cerebrais ligadas à memória e ao aprendizado"; o segmento em excesso traz a idéia de:

- A) condição;
- B) tempo;
- C) comparação;
- D) conformidade;
- E) finalidade.

09. Esse texto é composto de muitas vozes; entre as vozes presentes no texto só **NÃO** está a voz:

- A) do autor do artigo;
- B) de especialistas;
- C) da indústria do álcool;
- D) do Ministério da Saúde;
- E) da Unifesp.

10. No artigo, predomina a linguagem formal; o segmento que emprega uma variação popular é:

- A) "Ao contrário do que acontece nos países desenvolvidos, o consumo do álcool tem aumentado nos países em desenvolvimento";
- B) "É o caso do Brasil, onde não há praticamente controle sobre a indústria de bebidas alcoólicas";
- C) "Segundo os especialistas, é preciso uma política pública para o álcool tão ofensiva quanto a do cigarro. "Um litro de pinga aqui custa menos do que 1 dólar", diz o psiquiatra Ronaldo Laranjeira, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). "Nos países desenvolvidos, uma garrafa de destilado não sai por menos de 10 dólares.";
- D) "Além dos preços baixíssimos, no Brasil o marketing da indústria do álcool é muito agressivo e mira sobretudo os jovens";
- E) "O levantamento do Ministério da Saúde confirma essa tendência. Os brasileiros que bebem exageradamente têm, em sua maioria, entre 18 e 24 anos".

SUS

11. Sobre os segmentos que integram obrigatoriamente o Conselho de Saúde, avalie os itens a seguir:

- I - Prestadores de Serviços.
- II – Governo.
- III – Profissionais.
- IV - Organizações comunitárias, religiosas e não religiosas.
- V – Usuários.
- VI - Movimentos e entidades de consumidores.

Assinale apenas os corretos:

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

12. Um dos objetivos das comissões intersetoriais, criadas pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, é:

- A) articular políticas e programas de interesse para a saúde;
- B) integrar recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde;
- C) coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade;
- D) qualificar a atenção integral devida ao indivíduo e à coletividade;
- E) elaborar parâmetros de custos da assistência à saúde.

13. O repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, para pagamento de procedimentos e ações de Atenção Básica à Saúde, para os municípios habilitados em qualquer modalidade de gestão estabelecida pela NOB – SUS 01/96, é feito com a seguinte base:

- A) análise das necessidades de expansão do PSF do município;
- B) quantidade de procedimentos realizados por unidade de Atenção Básica Municipal;
- C) parâmetros de cobertura assistencial à população em geral do município;
- D) multiplicação de um valor per capita nacional pela população do município;
- E) estudo de programação assistencial desenvolvido anualmente pelos municípios.

14. A regulamentação da Lei Orgânica da Saúde tem sido efetuada através das chamadas normas operacionais do SUS, sendo que, desde 1991, já foram editadas cinco normas operacionais (NOB 91, NOB 92, NOB 93, NOB 96 e NOAS 01/02).

Sobre a Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/02 - pode-se fazer a seguinte afirmação:

- A) estabelece o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde;
- B) reduz as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica;
- C) instituiu o PAB - Piso da Atenção Básica;
- D) cria os níveis de gestão Incipiente, Parcial e Semi-Plena;
- E) instituiu a PPI - Programação Pactuada e Integrada.

15. A legislação brasileira estabelece que a saúde é um direito fundamental do ser humano, cabendo ao poder público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) garantir este direito, através de políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de se adoecer e morrer.

A legislação obedece à seguinte diretriz:

- A) aumentar a capacidade econômica dos municípios e munícipes;
- B) ofertar um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços de saúde;
- C) organizar ações e serviços de saúde de forma centralizada;
- D) possuir direção descentralizada em cada esfera de governo;
- E) ser capaz de resolver 80% das necessidades de saúde.

16. Ao implementar ações e serviços de saúde, o Estado deve atender aos direitos individuais e às demandas da coletividade. Os recursos e as políticas públicas devem visar esse duplo objetivo.

Essas ações devem respeitar o seguinte princípio da administração pública:

- A) da lucratividade;
- B) da autonomia da vontade;
- C) do sigilo;
- D) da impessoalidade;
- E) da redução de custos.

17. São vários os problemas relacionados aos Recursos Humanos no SUS: formação, contrato de trabalho, condições de trabalho, salário, compromisso social e humanização do atendimento.

Em relação à política de recursos humanos na área da saúde podemos afirmar que:

- A) é formalizada e executada apenas pela direção nacional do SUS;
- B) organiza um sistema de formação de recursos humanos em nível universitário;
- C) tem como objetivo valorizar a dedicação exclusiva aos serviços do SUS;
- D) possui normas específicas que independem do sistema educacional;
- E) tem nos serviços privados de saúde campos de prática para pesquisa.

18. Os estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Único de Saúde e fazem parcerias com planos de saúde têm o direito de:

- A) atender prioritariamente pacientes que possuam planos de saúde privados;
- B) receber remuneração direta do usuário do SUS pelo serviço de saúde prestado;
- C) organizar o acesso em filas diferenciadas de pacientes SUS e particulares;
- D) internar os usuários dos planos em melhores acomodações;
- E) oferecer os recursos de saúde de acordo com as necessidades de cada um.

19. As ações de saúde pública no Brasil devem estar voltadas, ao mesmo tempo, para o indivíduo e para a comunidade, para a prevenção e para o tratamento, sempre respeitando a dignidade humana.

Essas ações estão baseadas no princípio da:

- A) universalidade;
- B) integralidade;
- C) equidade;
- D) racionalidade;
- E) descentralização.

20. Uma das três dimensões do Pacto pela Saúde 2006, divulgado pela Portaria Nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006, é o Pacto em Defesa do SUS que possui entre as suas prioridades:

- A) modificar a emenda constitucional nº 29 pelo Congresso Nacional;
- B) reforçar o SUS como política de Estado;
- C) trabalhar por um orçamento adequado para a gestão do SUS;
- D) elaborar e divulgar a carta dos deveres dos usuários do SUS;
- E) estabelecer as responsabilidades de cada ente federado, diminuindo competências concorrentes.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O plexo de Meissner é formado por grupos celulares e fibras nervosas localizadas na camada:

- A) sub-mucosa;
- B) mucosa;
- C) serosa;
- D) subserosa;
- E) linfática.

22. Na suspeita de perfuração colônica após colonoscopia diagnóstica, a conduta inicial para confirmação da lesão é:

- A) videolaparoscopia;
- B) enema com contraste baritado;
- C) raios X simples de abdome;
- D) nova colonoscopia;
- E) ausculta abdominal.

23. Num paciente com quadro clínico compatível com a síndrome de proctalgia fugaz, o exame proctológico:

- A) não identifica a causa da dor;
- B) mostra hipotonia esfinteriana;
- C) revela fissuras múltiplas;
- D) revela prolapso mucoso da parede anterior do reto;
- E) revela úlcera solitária do reto.

24. Mulher, 53 anos, saudável, com hemorróidas internas que prolabam a cada evacuação, necessitando sempre manobra manual para reduzi-las. No exame, plicomas volumosos. O melhor tratamento nessa condição é:

- A) fotocoagulação;
- B) ligaduras com anel elástico;
- C) hemorroidectomia;
- D) injeção esclerosante;
- E) anopexia à Longo.

25. Dos fatores a seguir, o mais comumente associado a estenose anal é:

- A) corticoterapia tópica;
- B) trauma anorretal;
- C) doença congênita;
- D) doença inflamatória intestinal;
- E) iatrogenia.

26. A posição mais freqüente de uma fissura anal é a:

- A) lateral esquerda;
- B) mediana posterior;
- C) direita posterior;
- D) direita anterior;
- E) mediana anterior.

27. Em um paciente com donovanose perianal, o tratamento recomendado é:

- A) ressecção cirúrgica da lesão;
- B) podofilina a 25% duas vezes ao dia durante duas semanas;
- C) ácido tricloroacético a 10% uma vez ao dia durante uma semana;
- D) tetraciclina 500 mg v.o. 6/6 horas durante quatro semanas;
- E) penicilina benzatina 2.400.000 unidades IM.

28. Das patologias a seguir, a que é considerada manifestação extra-colônica da polipose adenomatosa familiar é:

- A) o carcinoma da supra-renal;
- B) a miocardiopatia hipertrófica;
- C) o herpes zoster;
- D) o pioderma gangrenoso;
- E) a endocardite viral.

29. Durante uma retossigmoidoscopia é encontrado um pequeno pólipó retal sésil com cerca de 3 mm de diâmetro a 4 cm da fenda anal. A lesão é biopsiada e o relatório do patologista determina tratar-se de um pólipó hiperplásico. Nessa situação, a terapia recomendada é:

- A) colonoscopia e radioterapia;
- B) ampliação da ressecção por via endoanal e colonoscopia;
- C) nenhum tratamento adicional;
- D) colonoscopia e sulindac oral;
- E) análise histoquímica do fragmento ressecado.

30. A aganglionose colônica é característica da:

- A) doença de Hirschsprung;
- B) síndrome inflamatória intestinal;
- C) doença celíaca;
- D) doença de Chagas;
- E) síndrome de Lynch.

31. Uma paciente de 74 anos, em bom estado geral, foi submetida a ressecção por via abdominal de um adenocarcinoma do 1/3 médio do reto. Esta lesão foi estadiada como T3 N2 M0. O tratamento pós-operatório recomendado para essa paciente é:

- A) imunoterapia e radioterapia;
- B) braquiterapia e radioterapia;
- C) imunoterapia e quimioterapia;
- D) braquiterapia e quimioterapia;
- E) radioterapia e quimioterapia.

32. O carcinoma escamoso do canal anal é:

- A) mais freqüente em mulheres;
- B) secundário ao herpes vírus tipo III;
- C) diagnosticado pela dosagem do CEA;
- D) característico de pacientes soro positivos para HIV;
- E) tratado por cirurgia se invade a camada muscular.

33. Das situações listadas a seguir, a que mais freqüentemente indica tratamento cirúrgico (ressecção intestinal) na doença de Crohn é:

- A) o megacolon tóxico;
- B) a doença perianal;
- C) a hemorragia maciça;
- D) a intratabilidade clínica;
- E) a malignização.

34. Um paciente foi submetido a colectomia segmentar atípica devido a tumoração de cólon transversal encontrada durante uma colecistectomia. O resultado histopatológico revelou tratar-se de um leiomioma restrito à peça, porém uma lesão não encapsulada. Para esse caso a conduta correta é:

- A) complementar a cirurgia com uma colectomia alargada, pois a ausência de cápsula nesse tipo de lesão caracteriza um leiomiossarcoma;
- B) complementar a cirurgia com radioterapia, pois a ausência de cápsula nesse tipo de lesão caracteriza invasão da gordura pericólica;
- C) encerrar a terapêutica, pois a ausência de cápsula não significa malignidade da lesão;
- D) encerrar a terapêutica, pois a lesão encontra-se em fase disseminada, fora de possibilidade de tratamento;
- E) complementar a cirurgia com quimioterapia adjuvante.

35. Com relação à polipose adenomatosa familiar é correto afirmar que:

- A) colite cística profunda é uma complicação tardia da doença;
- B) todos os pólipos são do tipo adenoma viloso, sendo infreqüente a degeneração neoplásica;
- C) trata-se de uma alteração autossômica dominante;
- D) o diagnóstico é confirmado com a presença de 500 ou mais pólipos colorretais;
- E) todos os pacientes dessa doença devem ser operados antes dos 55 anos.

36. Em uma paciente de 55 anos, em bom estado geral, com uma lesão de 3,0cm de diâmetro, ulcerada e vegetante, no canal anal cuja biópsia diagnosticou carcinoma escamoso, a conduta a ser adotada é:

- A) excisão local alargada;
- B) excisão local seguida de radioquimioterapia;
- C) radioquimioterapia;
- D) somente radioterapia;
- E) nova biópsia para confirmação diagnóstica.

37. Um paciente de 70 anos será submetido a hemorroidectomia. A medicação em uso por esse paciente é: Fluoxetina, Ginkgo-Biloba, Amlodipino, Sinvastatina e Clopidogrel. Desses medicamentos, os seguintes devem ser suspensos antes da cirurgia:

- A) Amlodipino e Clopidogrel;
- B) Fluoxetina e Ginkgo-Biloba;
- C) Sinvastatina e Amlodipino;
- D) Ginkgo-Biloba e Clopidogrel;
- E) Fluoxetina e Sinvastatina.

38. Em relação à gangrena de Fournier é correto afirmar que:

- A) em pacientes soropositivos para HIV a doença nunca foi descrita;
- B) é causada por uma combinação de bactérias anaeróbias;
- C) é mais comum em pacientes do sexo masculino;
- D) é caracterizada por uma mionecrose seca;
- E) não pode ser decorrente do tratamento de hemorroidas.

39. A complicação imediata mais freqüente no fechamento de colostomias é:

- A) deiscência da anastomose;
- B) infecção da parede;
- C) estenose do estoma;
- D) necrose do estoma;
- E) hérnia incisional.

40. O agente causador da enterocolite pseudomembranosa é:

- A) *Stafilococcus aureus*;
- B) *Moraxella catarrhalis*;
- C) *Streptococcus piogenes*;
- D) *Clostridium difficile*;
- E) *Enterobacter sp.*

41. As angiodisplasias do cólon podem estar associadas:

- A) ao fumo;
- B) à estenose aórtica;
- C) ao uso de anticoagulantes;
- D) à multiparidade;
- E) a cirurgias múltiplas.

42. O melhor parâmetro clínico para avaliação da reposição volêmica é:

- A) a freqüência cardíaca;
- B) a freqüência respiratória;
- C) a pressão arterial;
- D) o nível de consciência;
- E) o débito urinário.

43. No câncer colorretal a dosagem sérica do CEA:

- A) tem valor para diagnóstico de neoplasias na fase inicial;
- B) é usada para rastreamento em grandes populações;
- C) tem valor preditivo no carcinoma escamoso;
- D) é mais sensível para rastreamento das metástases;
- E) geralmente indica recidiva local.

44. A fístula interna mais comum na doença diverticular hipertônica do sigmóide é:

- A) colo-vesical;
- B) colo-vaginal;
- C) colo-cutânea;
- D) colo-uretral;
- E) colo-entérica.

45. A droga de escolha para tratamento da amebíase intestinal é:

- A) metronidazol;
- B) cetoconazol;
- C) alprazolam;
- D) mebendazol;
- E) niclosamida.

46. A técnica de Ferguson para hemorroidectomia se caracteriza por:

- A) excisão dos mamilos internos e dos plicomas;
- B) ligadura seqüencial dos mamilos internos e fechamento das feridas externas;
- C) cauterização dos mamilos internos e fechamento parcial das feridas externas;
- D) excisão submucosa dos mamilos internos e fechamento das feridas externas;
- E) excisão dos mamilos internos e fechamento das feridas externas.

47. Um paciente de 52 anos comparece à consulta com o proctologista informando que há 1 mês nota alguns filetes de sangue acompanhando as fezes evacuadas. O exame proctológico, incluindo retossigmoidoscopia, é normal. Prosseguindo a investigação diagnóstica, o exame a ser feito a seguir é:

- A) pesquisa de sangue oculto nas fezes;
- B) sigmoidoscopia flexível;
- C) colonoscopia;
- D) tomografia computadorizada de abdome;
- E) clister opaco.

48. A excisão total do mesorreto, proposta por Heald no tratamento do câncer do reto médio e inferior, visa principalmente à:

- A) prevenção das estenoses da anastomose;
- B) prevenção das metástases hepáticas;
- C) redução das recidivas locais;
- D) redução das fístulas anastomóticas;
- E) redução do número de amputações do reto.

49. A Síndrome do Intestino Irritável é um conjunto de sinais e sintomas sem causa etiológica definida. O diagnóstico é feito por:

- A) colonoscopia;
- B) clister opaco;
- C) manometria anorretal;
- D) exclusão;
- E) análise epidemiológica.

50. A artéria hemorroidária superior é ramo da:

- A) íliaca interna;
- B) mesentérica inferior;
- C) íleo-cólica;
- D) pudenda;
- E) glútea.

