

RASCUNHO

O texto que segue foi extraído do romance *O cortiço*, de Aluísio Azevedo.

Leia-o para responder às questões de 1 a 3.

Daí à pedreira restavam apenas uns cinquenta passos e o chão era já todo coberto por farinha de pedra moída que sujava como cal.

Aqui, ali, por toda a parte, encontravam-se trabalhadores, uns ao sol, outros debaixo de pequenas barracas feitas de lona ou de folha de palmeira. De um lado cunhavam pedra cantando; de outro quebravam a picareta; de outro afeiçãoavam¹ lajedos a ponta de picão²; mais adiante faziam paralelepípedos e escopro³ e macete⁴. E todo aquele retintim de ferramentas, e o martelar da forja, e o coro dos que lá em cima brocavam a rocha para lançar-lhe fogo, e a surda zoada ao longe, que vinha do cortiço, como de uma aldeia alarmada; tudo dava a ideia de uma atividade feroz, de uma luta de vingança e ódio. Aqueles homens gotejantes de suor, bêbados de calor, desvairados de insolação, a quebrarem, a espicaçarem, a torturarem a pedra, pareciam um punhado de demônios revoltados na sua impotência contra o impassível gigante que os contemplava com desprezo, imperturbável a todos os golpes e a todos os tiros que lhe desfechavam no dorso, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas de granito. O membrudo cavouqueiro havia chegado à fralda do orgulhoso monstro de pedra; tinha-o cara a cada, mediu de alto a baixo, arrogante, num desafio surdo.

A pedreira mostrava nesse ponto de vista o seu lado mais importante. Descomposta, com o escalavrado flanco exposto ao sol, erguia-se altaneira e desassombrada, afrontando o céu, muito íngreme, lisa, escaldante e cheia de cordas que mesquinamente lhes escorriam pela ciclópica nudez com um efeito de teias de aranha. Em certos lugares, muito alto do chão, lhe haviam espetado alfinetes de ferro, amparando, sobre um precipício, miseráveis tábuas que, vistas cá de baixo, pareciam palitos, mas em cima das quais uns atrevidos pigmeus de forma humana equilibravam-se, desfechando golpes de picareta.

Aluísio Azevedo. *O cortiço*. 25 Ed. São Paulo, Ética, 1992. P.48-9.

¹ afeiçãoar: dar forma a.

² picão: ferramenta de lavrar terra.

³ escopro: instrumento de lavrar pedra, madeira, etc.; cinzel.

⁴ macete: espécie de martelo usado por escultores.

1) **Leia as afirmativas abaixo relação ao texto e assinale a alternativa correta.**

- I. Trata-se de um texto figurativo.
- II. O texto é construído com termos concretos: pedreira, chão, pedra, farinha, trabalhadores, lona, etc.
- III. As ações e qualificações são vistas como simultâneas, não havendo relação de anterioridade e posterioridade entre elas, comuns nos textos descritivos.
- IV. O texto é essencialmente narrativo, pois o foco está na ação.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I, II e III apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, II, III e IV.
- e) Apenas I.

2) **Nesse texto temos a descrição de uma pedreira e do trabalho que nela executam os operários. Em relação a essa descrição, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.**

- I. O autor descreve a pedreira metaforicamente e as expressões, em seu conjunto, constroem uma prosopopeia.
porque
 - II. Os termos com que o autor descreve a pedreira são tipicamente humanos: *gigante, contemplava com desprezo, imperturbável, dorso, monstro, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas, afrontando o céu.*
- a) A afirmativa I é verdadeira e a II é falsa.
 - b) A afirmativa I é falsa e a II é verdadeira
 - c) Ambas as afirmativas são verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa da primeira
 - d) Ambas as afirmativas são verdadeiras e a segunda é uma justificativa da primeira.
 - e) Ambas as afirmativas são falsas.

3) **Na visão do autor:**

- I. Há uma oposição entre o homem e a natureza, em que o primeiro se acha em situação de inferioridade em relação à segunda.
- II. O trabalho é visto como *atividade feroz*, como uma luta de vingança e de ódio.
- III. A natureza é impotente diante do homem.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I. e II, apenas
- b) I apenas
- c) II apenas
- d) II e III apenas
- e) I, II e III.

4) Considere as orações abaixo.

- I. Tratam-se de problemas complexos.
- II. Vigiaram-se as mensagens.
- III. Procura-se os suspeitos do crimes.

A concordância está correta somente em

- a) I
- b) II
- c) III
- d) I e II
- e) I e III

5) Considere o período e as afirmativas abaixo.

É preferível ter câmeras de vigilância do que ficarmos sujeitos à assaltos.

- I. Há um problema de regência nominal.
- II. O uso do acento indicativo da crase está incorreto.
- III. Há um problema de concordância nominal

Está correto o que se afirma somente em

- a) I
- b) II
- c) III
- d) II e III
- e) I e II

6) Considere o período e as afirmativas.

De acordo com a polícia o rapaz que foi preso foi identificado pelas câmeras de segurança do banco.

- I. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “preso”.
- II. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “polícia”.
- III. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “identificado”.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) nenhuma

7) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

Ele não foi _____ escola _____ ainda está doente?

- a) à – porque
- b) à - por que
- c) a – porque
- d) a – por que
- e) à – por quê

8) Considere os períodos abaixo.

- I. Deve existir, na empresa, poucos funcionários capacitados para esta função.
- II. Faz alguns anos que não o vejo.
- III. Houveram muitos tumultos em junho.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) somente I e III

9) Assinale a alternativa que está de acordo com a norma culta.

- a) Ele trabalha na empresa a cinco anos.
- b) Daqui à 2 anos, terminarei o curso.
- c) O escritório fica a cinco minutos da minha casa.
- d) O congresso é de 14 à 20 de setembro.
- e) Os resultados serão divulgados à partir da semana que vem.

10) Considere o período e as afirmações abaixo.

A maioria das empresas que agem de forma sustentável ganha a confiança do consumidor.

- I. A pontuação está incorreta, pois deveria haver uma vírgula antes de “ganha”.
- II. Há um problema de concordância verbal, o correto seria “ganham”.
- III. Para que o período seguisse a norma culta, o verbo “agir” deveria estar no singular, concordando com “maioria”

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) nenhuma

11) Ana tinha certa quantia e gastou $\frac{1}{4}$ com produtos de beleza, $\frac{2}{3}$ com roupas e $\frac{1}{3}$ do restante com alimentação e ainda

Ihe sobraram R\$ 12,00. A quantia que Ana tinha inicialmente é um valor:

- maior que R\$ 220,00.
 - menor que R\$ 210,00.
 - exatamente igual a R\$ 212,00.
 - Entre R\$ 200,00 e R\$ 215,00.
 - Entre R\$ 215,00 e R\$ 220,00.
- 12) Dos 320 alunos de uma academia de ginástica, sabe-se que 170 praticam aeróbica, 148 praticam natação, 172 praticam boxe, 80 praticam aeróbica e boxe, 75 praticam natação e boxe, 62 praticam aeróbica e natação e 23 praticam os três. Nessas condições podemos afirmar que:
- 40 alunos praticam somente natação.
 - 74 alunos praticam natação ou aeróbica.
 - 91 alunos praticam aeróbica ou boxe.
 - O total de alunos que não fazem aeróbica, boxe e natação é igual a 34.
 - 51 alunos praticam somente boxe.
- 13) Os números 4,5,7,7,10,9,13,11,... estão descritos numa sequencia lógica. Desse modo, a soma entre o 20º e o 21º termos da sequencia é igual a:
- 57
 - 54
 - 55
 - 59
 - 52

14) Do ponto de vista da lógica matemática a negação da frase: Marcos foi ao cinema ou Maria foi fazer compras é a frase:

- Marcos não foi ao cinema ou Maria não foi fazer compras.
- Marcos foi ao cinema e Maria foi fazer compras.
- Marcos não foi ao cinema, então Maria não foi fazer compras.
- Marcos não foi ao cinema e Maria não foi fazer compras.
- Marcos não foi ao cinema e Maria foi fazer compras.

15) Sejam as proposições P: 10% de 40% é o mesmo que 4% e Q: a metade de um terço de x é menor que $\frac{1}{7}$ de x. Pode-se afirmar que:

- A conjunção entre as duas é verdadeira.
- P condicional Q é falso.
- P bicondicional Q é verdadeiro.
- A disjunção entre as duas é falsa.
- A negação de q é falsa.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

16) Entre as competências da EBSEERH não se inclui:

- Prestar às instituições federais de ensino superior e a outras instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, mediante as condições que forem fixadas em seu estatuto social.
- Apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação das residências médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o SUS.
- Prestar serviços de apoio à geração do conhecimento em pesquisas básicas, clínicas e aplicadas nos hospitais universitários federais e a outras instituições congêneres.
- Prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições congêneres, com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas.
- Propor as diretrizes da Política Nacional de Residência Médica.

17) Sobre a EBSEERH e a lei que a criou, assinale a alternativa incorreta:

- A EBSEERH e suas subsidiárias estarão sujeitas à fiscalização dos órgãos de controle interno do Poder Executivo e ao controle externo exercido pelo Congresso Nacional, com auxílio do Tribunal de Contas da União.
- A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada, nos termos da legislação vigente.
- Os Estados poderão autorizar a criação de empresas públicas de serviços hospitalares.
- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.
- É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.

18) O prazo de duração da EBSERH é:

- a) Indeterminado
- b) De dois anos
- c) De quatro anos
- d) De 10 anos
- e) De 8 anos

19) Compete ao Conselho de Administração da EBSERH, exceto:

- a) Aprovar o regimento interno da EBSERH
- b) Deliberar, mediante proposta da Diretoria Executiva, sobre a contratação de empréstimos no interesse da EBSERH;
- c) Opinar e submeter à aprovação do Ministério de Estado da Educação sobre a proposta de criação de escolas médicas.
- d) Aprovar o orçamento e programa de investimentos e acompanhar a sua execução
- e) Opinar e submeter à aprovação do Ministro de Estado da Fazenda, por intermédio do Ministro de Estado da Educação sobre a proposta de criação de subsidiárias.

20) Sobre o Conselho Consultivo da EBSERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Seu presidente será um entre os membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação.
- b) Um dos representantes dos usuários dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- c) Um dos representantes dos residentes em saúde dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- d) Deve-se reunir ordinariamente pelo menos uma vez ao ano.
- e) Uma de suas funções é acompanhar e avaliar periodicamente o desempenho da EBSERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) Considerando a informação em saúde e os sistemas de informação em saúde, assinale a alternativa incorreta:

- a) Dado é qualquer elemento qualitativo ou quantitativo, desvinculado de referencial explicativo.
- b) Informação é o produto da análise de um ou mais dados.
- c) A notificação é uma fonte de dado de morbidade de baixo custo, ativa e de elevada cobertura.
- d) A informação em saúde não se refere somente à produzida pelo setor de saúde.
- e) O SIA-SUS é o sistema de informações ambulatoriais do Sistema Único de Saúde.

22) Um município de pequeno porte decidiu que durante a campanha anual de vacinação contra a gripe, estaria disponível aos pacientes a dosagem de glicemia e aferição de pressão arterial. A medida foi duramente criticada pelos vereadores de oposição que a caracterizaram como desperdício de recursos e desvio do objetivo da vacinação. Em sua opinião:

- a) A medida está incorreta pois compromete o princípio da universalidade do SUS, porque torna a vacinação demorada e com risco de menor cobertura.
- b) A medida está em acordo com o princípio da integralidade do SUS.
- c) A medida fere o princípio da autonomia do usuário do SUS.
- d) A medida está em desacordo com o princípio da utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.
- e) A medida está em desacordo com o princípio da capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

23) Considerando os determinantes sociais de saúde e a ocorrência de hipertensão arterial, assinale a alternativa incorreta:

- a) Não parece haver relação entre renda familiar e prevalência de hipertensão arterial.
- b) Há associação entre estilo de vida sedentário e maior prevalência de hipertensão arterial.
- c) Há associação entre atividade profissional e prevalência de hipertensão.
- d) Há associação entre consumo excessivo de álcool e maior prevalência de hipertensão.
- e) Pessoas que vivem em comunidades não industriais, não aculturadas e com baixa ingestão de sal têm menor pressão arterial média, que tende a aumentar um pouco com a idade. A pressão arterial aumenta nessas pessoas quando adotam estilos de vida modernos.

24) Sobre o controle social no SUS, assinale a alternativa incorreta:

- a) O SUS foi a primeira política pública no Brasil a adotar constitucionalmente a participação popular como um de seus princípios.
- b) A participação da comunidade na gestão do SUS foi definida pela lei nº 8142/1990.
- c) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- d) A representação dos usuários nas Conferências de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos
- e) A representação dos usuários no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

25) O Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Considerando esse decreto, assinale a alternativa incorreta:

- a) Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os municípios.
- b) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
- c) A população indígena contará com os mesmos regramentos de acesso, que o conjunto da população conforme a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
- d) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- e) Ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, hospitais e em outras unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região.

- 26) O Câncer de esôfago está entre as dez neoplasias malignas mais incidentes no Brasil, sendo a sexta mais comum em nosso meio, uma vez excluídos os tumores de pele não melanoma. Quanto ao tipo histológico é dividido em carcinoma escamoso (ou epidermóide) ou adenocarcinoma. Selecione a alternativa que engloba corretamente os fatores de risco para desenvolver o carcinoma epidermóide.
- Tilose palmar e plantar.
 - Epitélio de Barrett e etilismo.
 - Bisfosfonatos orais.
 - Epitélio de Barrett e tabagismo.
 - Tilose palmar e plantar, etilismo e tabagismo.
- 27) A estenose esofágica ocorre em média em 10% de pacientes com esofagite grave. Essa complicação se inicia no terço inferior do esôfago e assume um padrão ao longo dos anos chamado de “ascendente”. Assinale a alternativa em que há características condizentes com estenose esofágica péptica.
- Disfagia predominante para sólidos.
 - Disfagia predominante para líquidos.
 - Pirose predominante.
 - Perda de peso acentuada.
 - Sintomas como disfagia para sólidos, pastosos e líquidos que aparecem abruptamente.
- 28) A úlcera péptica gastroduodenal é definida como uma solução de continuidade da mucosa do estômago ou duodeno com diâmetro maior ou igual a 0,5 cm que penetra profundamente na parede do tubo digestivo. A única condição que não está associada à úlcera gastroduodenal é:
- Síndrome de Zollinger-Ellison (Gastrinoma).
 - Hiperfunção de células G Antrais.
 - Mastocitose e Leucemias Basofílicas.
 - Uso crônico de maconha e crack.
 - Infecção por *Helicobacter pylori*.
- 29) Todo paciente com diagnóstico de esôfago de Barrett (diagnóstico endoscópico e histopatológico) deve ser acompanhado com endoscopias digestivas altas (EDA) seriadas. O exame histopatológico deve sempre ser realizado a procura de displasia. A conduta correta para cada caso deve ser:
- EDA com ausência de displasia. A conduta é repetir a EDA após 3 anos.
 - Displasia com baixo grau. A conduta é EDA a cada 6 meses.
 - Displasia de alto grau. A conduta é Repetir EDA após 3 meses.
 - Displasia com baixo grau. A conduta é EDA a cada 1 ano.
 - EDA com ausência de displasia. A conduta é repetir a EDA somente se sintomas.
- 30) Os principais agentes que infectam o esôfago são *Candida albicans*, Herpes vírus e Citomegalovírus. Apesar desses agentes serem mais frequentes em pacientes imunodeprimidos, eles podem ser encontrados em pessoas saudáveis. Assinale a opção que descreve corretamente a conduta para esofagite por *Candida albicans* e Citomegalovírus, respectivamente.
- Os pacientes com síndrome da imunodeficiência humana (HIV) e com esofagite por *Candida albicans* devem receber fluconazol via oral. Na esofagite por Citomegalovírus o tratamento deve ser com ganciclovir endovenoso na dose de 5mg/kg/dose a cada 12 horas.
 - Os pacientes sem HIV e com esofagite por *Candida albicans* devem receber fluconazol via oral. Na esofagite por Citomegalovírus o tratamento deve ser com ganciclovir endovenoso na dose de 5mg/kg/dose a cada 12 horas.
 - Os pacientes com HIV e com esofagite por *Candida albicans* devem receber fluconazol via oral. Na esofagite por Citomegalovírus o tratamento deve ser com ganciclovir via oral na dose de 5mg/kg/dose a cada 12 horas.
 - Os pacientes sem HIV e com esofagite por *Candida albicans* devem receber fluconazol via oral. Na esofagite por Citomegalovírus o tratamento deve ser com ganciclovir subcutâneo na dose de 5mg/kg/dose a cada 12 horas.
 - Os pacientes com HIV e com esofagite por *Candida albicans* devem receber fluconazol via endovenosa. Na esofagite por Citomegalovírus o tratamento deve ser com ganciclovir endovenoso na dose de 5mg/kg/dose a cada 12 horas.
- 31) A primeira forma de classificar as diarreias faz referência ao tempo de evolução: diarreia aguda – até duas semanas, diarreia protraída ou persistente – entre duas a quatro semanas e diarreia crônica - mais de quatro semanas. E entre as causas de diarreias agudas não relacionadas a agentes infecciosos podemos citar:
- Colite pseudomembranosa.
 - Diarreia dos viajantes.
 - Diarreia causada por toxina alimentar.
 - Diarreia alcoólica.
 - Megacolon tóxico.
- 32) Na doença inflamatória intestinal, diagnosticada como retocolite ulcerativa, os principais sintomas são diarreia muco sanguinolenta, dor abdominal e febre. Há tratamento cirúrgico para essa entidade, sendo a colectomia uma das principais modalidades cirúrgicas. As indicações para colectomia em pacientes com diagnóstico de retocolite ulcerativa são:
- Hemorragia digestiva baixa.
 - Vômitos após o uso de 2 meses de azatioprina.
 - Displasia de alto grau confirmada.
 - Pacientes com retocolite corticodependentes.
 - Presença de pioderma gangrenoso.

- 33) Nas diarreias por *Clostridium difficile* após uso recorrente de antibioticoterapias, o achado de pseudomembranas pode ser bastante característico, mas a presença de toxina do *Clostridium* nas fezes deve ser sempre demonstrada nas fezes por técnica de ELISA. Para tratamento deste tipo específico de diarreia deve ser utilizado:
- Metronidazol via oral 250 mg 6/6h ou Vancomicina endovenosa 500 mg 12/12h.
 - Metronidazol via oral 250 mg 6/6h ou Vancomicina via oral 500 mg 6/6h.
 - Metronidazol via oral 250 mg 6/6h ou Vancomicina endovenosa 250 mg 12/12h.
 - Metronidazol via endovenosa 250 mg 6/6h ou Vancomicina via oral 500 mg 6/6h.
 - Metronidazol via endovenosa 500 mg 6/6h ou Vancomicina via endovenosa 500 mg 6/6h.
- 34) A pancreatite aguda é definida como uma condição inflamatória aguda do pâncreas com comprometimento variável das estruturas peripancreáticas e órgãos à distância. Considerando-se os critérios de Ranson para diagnóstico de pancreatite grave é correto afirmar que:
- Na admissão: idade > 55 anos; durante as 48 h iniciais: aumento da ureia > 10mg/dl.
 - Na admissão: idade > 45 anos; durante as 48 h iniciais: aumento da ureia > 10mg/dl.
 - Na admissão: idade > 65 anos; durante as 48 h iniciais: aumento da ureia > 15mg/dl.
 - Na admissão: idade > 75 anos; durante as 48 h iniciais: aumento da ureia > 10mg/dl.
 - Na admissão: idade > 55 anos; durante as 48 h iniciais: aumento da ureia > 15mg/dl.
- 35) Enquanto 1/3 dos pacientes com dispepsia não ulcerosa pode apresentar um quadro álgico, 20 – 30% dos pacientes com dispepsia apresentam doença ulcerosa. Quanto às úlceras podemos afirmar como correto que:
- As úlceras gástricas são mais prevalentes que as úlceras duodenais.
 - A maioria das úlceras que perfuram está situada na parede anterior do bulbo duodenal.
 - A maioria das úlceras que sangram está situada na parede anterior do bulbo duodenal.
 - A localização mais comum das úlceras gástricas é a grande curvatura do estômago.
 - O nome mais comum das úlceras duodenais que sangram é úlcera penetrante.
- 36) O *Helicobacter pylori* deve ser tratado com três drogas concomitantes num período que varia segundo diferentes consensos de 7 a 14 dias. Como ainda a adesão é muito baixa, compostos comerciais são preparados com as três drogas juntas. Dentre as situações abaixo assinale a que a erradicação do *H. pylori* é mandatória:
- Ausência de úlcera gástrica e duodenal.
 - Pacientes com câncer gástrico precoce após gastrectomia subtotal.
 - Pacientes que precisam fazer uso crônico de AAS.
 - Pacientes que precisam fazer uso crônico de antiinflamatórios.
 - Pacientes que precisam fazer uso crônico de codeína.
- 37) Embora sejam histologicamente “benignos”, os pólipos do tipo adenomatoso são conhecidamente lesões pré-malignas, que antecedem em cerca de 7-10 anos, o adenocarcinoma colorretal. Considere a alternativa correta sobre pólipos adenomatosos ou adenomas.
- Os adenomas tubulares são geralmente de grande tamanho e pedunculados.
 - Os adenomas vilosos costumam ser pequenos e pedunculados.
 - Os adenomas tubulares correspondem a 5-10% dos casos de adenomas.
 - Os adenomas vilosos correspondem a mais de 90% dos casos de adenomas.
 - Os adenomas tubulares são geralmente pequenos e pedunculados.
- 38) A Tomografia computadorizada (TC) com contraste oral e venoso é o melhor exame de imagem para avaliação de pacientes com pancreatite aguda moderada ou grave. A TC pode ser normal em 15-30% dos casos de pancreatite leve.
- As indicações para o uso de TC em pacientes com pancreatite aguda incluem as alternativas abaixo, exceto:
- Pacientes cujo o diagnóstico de pancreatite é duvidoso.
 - Pacientes com hiperamilasemia e critérios clínicos de gravidade como dor e distensão abdominal, hipertermia (>39 °C) e linfocitose.
 - Pacientes com Ranson > 3 e APACHE II > 8.
 - Pacientes apresentando deterioração clínica apesar de tratamento conservador por mais de 72h.
 - Deterioração clínica aguda após melhora clínica inicial.
- 39) É possível estabelecer diagnóstico e iniciar tratamento para Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) sem qualquer exame adicional. Mas, o II Consenso Brasileiro de DRGE define situações em que seria válido o uso de exames complementares. Esses casos estão listados nas alternativas abaixo, exceto:
- História prolongada de pirose (>10 anos).
 - Maior risco para esôfago de Barrett.
 - Idade > 35 anos.
 - História familiar de câncer.
 - Sintomas noturnos.
- 40) Considerando-se o diagnóstico diferencial de DRGE, assinale a alternativa incorreta.
- Esofagite infecciosa.
 - Dispepsia ulcerosa.
 - Esofagite eosinofílica.
 - Doença coronariana.
 - Distúrbios motores do esôfago.

- 41) A imunização ativa deve ser feita por meio de vacinas com vírus inativados. Em casos de prevenção da hepatite A, a vacinação deve ser feita em duas doses com intervalo de 6 meses entre elas. A vacina para prevenção de hepatite A é recomendada pelo Ministério da Saúde nas seguintes situações, exceto:
- Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia, inclusive portadores dos vírus das hepatites B e C.
 - Portadores de HIV/Aids, que sejam portadores de doenças oportunistas.
 - Candidatos a transplantes de órgãos sólidos, cadastrados em programas de transplantes.
 - Fibrose Cística.
 - Coagulopatias.
- 42) Na hepatite por vírus B (VHB) podemos encontrar diversas situações quando todos os antígenos e anticorpos foram coletados do paciente em suspeita desta infecção viral. É correta a alternativa quanto aos marcadores e o diagnóstico.
- AgHBs positivo; AntiHBc IgM positivo; AgHBe positivo; anti HBe negativo e anti HBs negativo – Infecção aguda pelo vírus B (fase inicial).
 - AgHBs positivo; AntiHBc IgM negativo; Anti HBs positivo; AntiHBc IgG positivo e AgHBe negativo – Cicatriz imunológica.
 - AgHBs negativo; AntiHBc IgM negativo; Anti HBs positivo; AntiHBc IgG negativo e AgHBe negativo – Janela imunológica
 - AgHBs positivo; Anti HBc IgM negativo; AgHBe negativo; AntiHBc IgG negativo- Infecção aguda em replicação
 - AgHBs positivo; Anti HBc IgM negativo; Anti HBc IgG negativo; AgHBe negativo – Vacinação prévia.
- 43) A doença de Wilson é uma anomalia hereditária transmitida de forma autossômica recessiva que se caracteriza pelo acúmulo tóxico de cobre no organismo. Sobre o diagnóstico desta doença podemos afirmar que nos casos suspeitos o diagnóstico pode ser confirmado pela demonstração de:
- Concentração plasmática de ceruloplasmina menor que 30 mg/dl e presença de anéis de Kayser-Fleischer
 - Concentração plasmática de ceruloplasmina menor que 20 mg/dl e concentração de cobre > 500 microgramas/kg de peso úmido em uma amostra de biópsia hepática
 - Concentração plasmática de ceruloplasmina menor que 40 mg/dl e presença de anéis de Kayser-Fleischer
 - Concentração plasmática de ceruloplasmina menor que 30 mg/dl e concentração de cobre > 750 microgramas/kg de peso seco em uma amostra de biópsia hepática
 - Concentração plasmática de ceruloplasmina menor que 20 mg/dl e concentração de cobre > 250 microgramas/kg de peso seco em uma amostra de biópsia hepática
- 44) A definição de hepatite medicamentosa é bem abrangente: “qualquer grau de alteração hepática que tenha relação com o uso de alguma droga deve ser inserido nesse conceito”. Sobre hepatite medicamentosa não podemos afirmar que:
- O diagnóstico de hepatite medicamentosa depende de história de exposição entre 5-10 dias.
 - O diagnóstico de hepatite medicamentosa depende de história de exposição entre 5-90 dias.
 - O diagnóstico depende de história clínica e biópsia hepática compatíveis
 - O diagnóstico depende de eliminação de outras possibilidades diagnósticas
 - O diagnóstico depende da resolução da lesão hepática após a interrupção da droga suspeita.
- 45) De acordo com a resolução CFM nº. 1.670/03: “Sedação é um ato médico realizado mediante a utilização de medicamentos com o objetivo de proporcionar conforto ao paciente para a realização de procedimentos médicos ou odontológicos”. Durante a sedação em endoscopia digestiva podemos utilizar várias drogas. Assinale a alternativa que contenha a droga que pode ser usada para sedação em endoscopia e sua respectiva complicação:
- Midazolam – depressão respiratória significativa.
 - Fentanil – arritmias cardíacas.
 - Droperidol – depressão respiratória significativa.
 - Propofol – arritmias cardíacas.
 - Naloxona – depressão respiratória .
- 46) De acordo com a SOBEEG (Sociedade Brasileira de Enfermagem em Endoscopia Gastrointestinal) deve ser feita limpeza vigorosa em endoscópios flexíveis. Assinale a alternativa incorreta.
- A limpeza do endoscópio flexível deve ocorrer imediatamente após o término do exame, logo na sala, para evitar ressecamento de secreções.
 - A presença de sangue, fezes ou secreções respiratórias pode atrapalhar o processo de desinfecção do endoscópio.
 - Caso o aparelho mostre algum tipo de vazamento de ar durante o processo de limpeza, a desinfecção não deve progredir devido ao risco de danificar o endoscópio.
 - Os limpadores enzimáticos já estão fora de uso e atualmente proibidos pelo Ministério da Saúde.
 - O glutaraldeído usado na desinfecção de endoscópios é ácido, mas não é corrosivo.
- 47) A patogênese da úlcera gástrica é menos compreendida do que a da úlcera duodenal. Existem quatro tipos de úlceras gástricas, sendo tipo I (úlcera de pequena curvatura), tipo II (úlcera do corpo gástrico), tipo III (úlcera pré-pilórica) e tipo IV (úlcera de pequena curvatura próxima a junção gastroesofágica). Sobre estes tipos de úlcera podemos afirmar que:
- A úlcera de tipo I está associada a normocloridria ou hipocloridria, associada a gastrite por *H.pylori*.
 - A úlcera do tipo IV é a mais frequente delas, tem patogênese semelhante a úlcera do tipo I.
 - A úlcera do tipo III tem associação com hipocloridria e tipo II hipercloridria.
 - As úlceras dos tipos II e III tem patogênese oposta à úlcera duodenal.
 - As úlceras dos tipos II e III tem associação com hipocloridria.

- 48) O *Helicobacter pylori* possui tratamento pela associação de três drogas. Há esquemas usados tanto nos Estados Unidos, quanto no Brasil. Dentre as alternativas abaixo escolha o melhor esquema para tratamento do *Helicobacter pylori*.
- a) Omeprazol 20 mg/dia + Metronidazol 250 mg/dia + Eritromicina 250mg/dia
 - b) Claritromicina 500mg/dia + Metronidazol 250 mg/dia + Furazolidona 200mg/dia
 - c) Metronidazol 500mg/dia + Ranitidina 300mg/dia + Amoxicilina 500mg/dia
 - d) Omeprazol 20mg/dia + Claritromicina 500mg/dose + Amoxicilina 1g/dose
 - e) Omeprazol 10mg/dose + Ranitidina 300mg/dia + Amoxicilina 1g/dose
- 49) A hemorragia digestiva alta devido à úlcera péptica é encontrada em 15-20% dos casos por úlcera duodenal. O sangramento é ameaçador da vida. Considerando-se a classificação de Forrest podemos afirmar que:
- a) Forrest I - 50 % de chance de sangramento.
 - b) Forrest II a,b,c - 50 % de chance de sangramento.
 - c) Forrest III - 20% de chance de sangramento.
 - d) Forrest I - 70 % de chance de sangramento.
 - e) Forrest II - 10 – 50% de chance de sangramento.
- 50) Na infecção por *Helicobacter pylori* pode acontecer gastrite crônica superficial após semanas ou meses. Ainda, com o passar de anos ou décadas pode ser excluída como complicações da infecção pelo *H. pylori*:
- a) Úlcera péptica.
 - b) Gastrite superficial crônica.
 - c) Câncer de esôfago.
 - d) Adenocarcinoma gástrico.
 - e) Linfoma gástrico MALT.