



PREFEITURA DE  
**SAQUAREMA**  
CADA VEZ MELHOR

**CONCURSO PÚBLICO**

*Médico*

# Proctologista

Data: 09/08/2015 - Manhã  
Duração: 3 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, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos de 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), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. 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:

- Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, régua, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

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

**O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.**

**Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.**

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

## PORTUGUÊS

## NÁUFRAGOS DA MODERNIDADE LÍQUIDA

Qual o próximo centro financeiro? Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo; nos séculos XIV a XVI, Veneza, com suas corporações marítimas e a conquista do Oriente; no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg.

Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal; nos séculos XVIII e XIX, Londres, devido à máquina a vapor e à Revolução Industrial; na primeira metade do século XX, Nova York, com o uso da energia elétrica; na segunda, Los Angeles, com o Vale do Silício. Qual será o próximo?

Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China, a crise ecológica afeta sua qualidade de vida. Caminhamos para um mundo policêntrico, com múltiplos centros regionais de poder.

A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado. Há o risco de, no futuro, todos os serviços serem pagos: educação, saúde, segurança e lazer.

Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo. A vida urbana comprime multidões e, paradoxalmente, induz a solidão. O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança.

Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google. A nanotecnologia produzirá computadores cada vez menores e portáteis. Multiplicar-se-ão os robôs domésticos.

O mundo envelhece. As cidades crescem. Se, de um lado, escazeiam bens insubstituíveis, de outro, produzem-se tecnologias que facilitam a redução do consumo de energia, o tratamento do lixo, o replanejamento das cidades e dos transportes.

O tempo se torna a única verdadeira raridade. Gasta-se menos tempo para produzir e mais para consumir. Assim, o tempo que um computador requer para ser confeccionado não se compara com aquele que o usuário dedicará para usá-lo.

Os produtos postos no mercado são “cronófagos”, isto é, devoram o tempo das pessoas. Basta observar como se usa o telefone celular. Objeto de multiuso, cada vez mais ele se impõe como sujeito com o poder de absorver o nosso tempo, a nossa atenção, até mesmo a nossa devoção.

Ainda que cercados de pessoas, ao desligar o celular nos sentimos exilados em uma ilha virtual. Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...

Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade: deixar-se devorar pelas garras do polvo tecnológico, que nos cerca por todos os lados, ou ousar exercer domínio sobre o tempo pessoal e reservar algumas horas à meditação, ao estudo, às amizades e à ociosidade amorosa. Há que decidir!

Frei Betto  
(<http://domtotal.com/blog/>)

**01.** A pergunta “Qual o próximo centro financeiro?” sugere a antecipação da seguinte ideia:

- A) o espaço urbano será invadido por conflitos rurais
- B) há uma dinâmica biológica de rodízio entre os centros financeiros
- C) a China manifestou vontade de sediar a Organização das Nações Unidas
- D) o fim do embargo econômico a Cuba ampliou as fronteiras da América do Norte
- E) emergência de uma ordem internacional assentada em diversos centros financeiros

**02.** “O tempo se torna a única verdadeira raridade”. A apropriação acelerada do tempo se manifestará também no estilo do autor. Um aspecto que demonstra, no estilo do autor, a escassez do tempo é:

- A) excesso de informalidade
- B) predomínio de parágrafos curtos
- C) forte carga emotiva e confessional
- D) uso excessivo de algarismos romanos
- E) presença de perguntas sem respostas claras

**03.** O avanço da mercantilização da vida atualmente está explicitado em:

- A) “Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo”
- B) “Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal”
- C) “O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança”
- D) “Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google”
- E) “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”

**04.** “Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China”. O conectivo que melhor explicita a relação estabelecida entre as duas frases é:

- A) pois
- B) conforme
- C) mesmo assim
- D) apesar disso
- E) todavia

**05.** Em “**Ainda que** cercados de pessoas”, o elemento destacado expressa valor semântico de:

- A) lugar
- B) modo
- C) tempo
- D) conclusão
- E) concessão

**06.** O emprego do acento grave, indicativo de crase, é possível em:

- A) “há uma luta **a** se travar”
- B) “e, paradoxalmente, induz **a** solidão”
- C) “facilitam **a** redução do consumo de energia”
- D) “todos se conectarão **a** todas as redes de informação”
- E) “absorver o nosso tempo, **a** nossa atenção, até mesmo a nossa devoção”

**07.** O elemento destacado foi adequadamente substituído pelo pronome oblíquo correspondente em:

- A) suas empresas perdem **mercados** para a China/ perdem-los
- B) a urbanização invade **a zona rural**/ invade-la
- C) ao desligar **o celular**/ desligar-lhe
- D) A vida urbana comprime **multidões**/ comprime-as
- E) devoram **o tempo** das pessoas/ devoram-nas

**08.** Uma palavra que teve sua grafia alterada pelo último Acordo Ortográfico é:

- A) policêntrico
- B) infraestruturas
- C) nanotecnologia
- D) replanejamento
- E) janelinha

**09.** Uma crítica de cunho irônico pode ser observada em:

- A) “no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg”
- B) “A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado”
- C) “Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo”
- D) “O tempo se torna a única verdadeira raridade”
- E) “Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...”

**10.** Em “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”, a vírgula se justifica por:

- A) separar vocativo
- B) indicar enumeração
- C) marcar oração coordenada
- D) introduzir referência de lugar
- E) destacar oração justaposta

## CONHECIMENTOS DE SUS

**11.** A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde prevê que, na incapacidade de atendimento do serviço de saúde, é de responsabilidade do gestor local a resolução das condições de acolhimento e encaminhamento do usuário do SUS, assim como a informação sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível, que devem ser baseados na:

- A) análise dos benefícios e inconvenientes das medidas terapêuticas propostas
- B) duração dos procedimentos, tempo de recuperação e avaliação dos custos
- C) informação das diferentes possibilidades terapêuticas e de sua condição clínica
- D) possibilidade da continuidade da atenção com o apoio domiciliar, se necessário
- E) vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio

**12.** A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal, a outra metade fica por conta dos estados e municípios. No que se refere aos medicamentos excepcionais, aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, são comprados:

- A) pelo Ministério da Saúde, e as secretarias de saúde ressarcem 80% dos valores obtidos nas licitações
- B) pelo Conselho Municipal de Saúde, composto por gestores e profissionais de saúde, sob o financiamento do Governo Federal
- C) pelas secretarias de saúde, e o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente
- D) pelas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, que financiam integralmente os valores por meio de cooperação técnica
- E) pelo gestor municipal que, a partir do Pacto pela Saúde, de 2006, assumiu integralmente os gastos referentes aos medicamentos

**13.** Se o Termo de Compromisso de Gestão for aprovado na Comissão Bipartite do estado, o gestor municipal passa a ter a gestão de todos os serviços em seu território. Esta condição permite que:

- A) o município receba os recursos de forma regular e automática para todos os tipos de atendimento em saúde que se comprometeu a fazer
- B) o repasse possa ser incrementado conforme a adesão do município aos programas do governo federal
- C) o gestor possa receber mais recursos financeiros, para assumir 30% das responsabilidades dos programas do governo estadual
- D) o município possa garantir 12% de suas receitas para o financiamento à saúde, além dos repasses conveniados
- E) o gestor receba os recursos, trimestralmente, para assumir a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos estratégicos

**14.** Com a edição da Emenda Constitucional nº 29, a utilização dos recursos para a saúde somente será feita:

- A) pelo gestor municipal
- B) pela Comissão Tripartite
- C) pelo Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde)
- D) por um fundo de saúde
- E) por instâncias colegiadas

**15.** O piso para recebimento dos recursos da Atenção Básica é calculado com base:

- A) nos projetos federais aderidos
- B) na capacidade financeira
- C) na capacidade de atendimento
- D) nos serviços de saúde prestados
- E) no total da população da cidade

**16.** O acolhimento no campo da saúde, segundo a Política Nacional de Humanização, deve ser entendido como:

- A) diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde, assim como garantia do acesso com responsabilidade e resolutividade nos serviços
- B) conceito vinculado ao problema da recepção da “demanda espontânea”, que privilegia o desenvolvimento do trabalho cotidiano e as questões de acesso aos serviços
- C) condição particular de encontro, que se dá na recepção, tendo como foco a doença, e que privilegia o aspecto da produção de procedimentos e atividades ambulatoriais
- D) ação pontual, como uma dimensão espacial, que se traduz em recepção de triagem administrativa e repasse de encaminhamentos para serviços especializados
- E) experiência em diversos setores de saúde que propiciam atitudes voluntárias de eficácia e afetividade, por parte de alguns profissionais, resultando num ambiente confortável

**17.** De acordo com a cartilha do HumanizaSUS na Atenção Básica, o paciente que é cadastrado e acompanhado em uma unidade de saúde da atenção básica, caso tenha uma crise hipertensiva, deverá ser atendido, inicialmente:

- A) pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
- B) pela equipe dessa unidade
- C) por qualquer unidade de emergência
- D) pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- E) por uma unidade especializada

**18.** No que se refere à formação de consórcios para desenvolver em conjunto ações e serviços de saúde, a Lei nº 8.080/90, diz que, no nível municipal:

- A) o SUS poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas para cobertura total das ações de saúde
- B) serão criadas comissões intersetoriais com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde
- C) será aplicado aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção regionalizada
- D) as comissões intersetoriais terão força de consórcio no caso de concessão financeira
- E) os consórcios deverão promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional

**19.** A Conferência Estadual de Saúde, conforme estabelecido na Lei nº 8.142/90, tem como um de seus objetivos:

- A) aprovar critérios para a remuneração de serviços de saúde
- B) estabelecer parâmetros para cobertura assistencial
- C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde estadual
- D) fiscalizar o cronograma financeiro dos distritos sanitários
- E) criar o plano plurianual de assistência

**20.** A Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dita que uma das competências da direção municipal do Sistema de Saúde é a de:

- A) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B) estabelecer critérios para o controle da qualidade sanitária de produtos
- C) controlar e fiscalizar procedimentos e produtos de interesse para a saúde
- D) coordenar a execução das ações de vigilância epidemiológica
- E) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21.** Dentre as patologias a seguir, é a causa mais comum de abdome agudo cirúrgico não traumático:

- A) apendicite aguda
- B) colecistite aguda
- C) diverticulite aguda
- D) úlcera cloridopéptica perfurada
- E) doença inflamatória pélvica

**22.** Dentre as opções a seguir, é considerada uma complicação relacionada a um quadro de diverticulite aguda:

- A) abscessos extra-abdominais
- B) infarto enteromesentérico
- C) estenose segmentar do cólon
- D) fístulas perianais
- E) colecistite aguda

**23.** É uma das causas de hemorragia digestiva baixa:

- A) úlcera do estômago
- B) úlcera do duodeno
- C) neoplasia do intestino delgado abaixo do ligamento de Treitz
- D) gastrite aguda hemorrágica
- E) varizes esofageanas

**24.** Dentre as cirurgias recomendadas e conforme a localização do tumor, **não** deve ser indicada:

- A) cólon direito/colectomia direita
- B) cólon transversal/colectomia direita e/ou ampliadas ou transversectomia
- C) cólon descendente/colectomia esquerda
- D) sigmoide/retossigmoidectomia
- E) reto inferior (< 5 cm)/colectomia total

**25.** Sobre o tratamento clínico da fissura anal, é correto afirmar:

- A) As vantagens do tratamento cirúrgico sobre o tratamento não cirúrgico são a ausência de lesões permanentes do esfíncter anal interno e a incontinência permanente.
- B) A concentração de 0,4% de trinitrato de glicerina mostrou ser mais efetiva em aliviar a dor da fissura anal crônica.
- C) Os bloqueadores de canais de cálcio em pomadas possuem taxas de cicatrização similares aos nitratos, porém com maiores efeitos colaterais.
- D) A toxina botulínica, injetada no esfíncter interno, apresenta como mecanismo de ação a redução da liberação da acetilcolina na junção neuromuscular, produzindo relaxamento do esfíncter.
- E) Incontinência a gases e fezes, hematoma perianal e infecções subcutâneas não podem ser observados como complicações da injeção da toxina botulínica no esfíncter anal.

**26.** A hemorragia digestiva baixa é definida como a que se exterioriza pelo ânus, pela perda abrupta de sangue, distal ao ligamento de Treitz, apresentando repercussões hemodinâmicas de palidez cutâneo-mucosa, sudorese fria, taquicardia e hipotensão arterial. Sobre a fisiopatologia da hemorragia digestiva baixa (hemorragia aguda), é correto afirmar:

- A) A parada espontânea do sangramento ocorre em 20% dos casos.
- B) As principais causas de hemorragia digestiva baixa são a doença diverticular e as angiodisplasias.
- C) As angiodisplasias do cólon acometem os pacientes mais jovens.
- D) A colonoscopia está contraindicada na fase aguda da hemorragia digestiva baixa pela impossibilidade de se preparar o cólon.
- E) A cápsula endoscópica é o método de diagnóstico e terapêutica de escolha para as angiodisplasias.

**27.** Dentre as patologias a seguir, é um diagnóstico diferencial infrequente da apendicite aguda:

- A) linfadenite mesentérica aguda
- B) torção de ovário
- C) infecção do trato urinário
- D) neurite do 10º e 11º nervos lombares
- E) ureterolitíase direita

**28.** Sobre a tríade de Saint, é correto afirmar que se trata da associação entre:

- A) hérnia de hiato, ureterolitíase e esplenomegalia
- B) divertículos cólicos, hérnia de hiato e colelitíase
- C) divertículos cólicos, infecção urinária e endometriose
- D) colelitíase, hepatomegalia e nefrolitíase
- E) pangastrite, dor abdominal e febre

**29.** São indicações definidas para terapia de indução com infliximabe, **exceto**:

- A) doença de Crohn moderada a grave com resposta inadequada à terapia convencional
- B) doença de Crohn fistulizante com drenagem enterocutânea ou fístulas perianais
- C) retocolite ulcerativa moderada a grave que não responde a terapia convencional
- D) retocolite ulcerativa grave refratária ao esteroide
- E) retocolite ulcerativa em remissão

**30.** São complicações diretamente decorrentes da técnica de Duhamel, **exceto**:

- A) necrose do cólon abaixado
- B) retração do cólon abaixado
- C) megacólon
- D) deiscência da sutura do coto retal
- E) estenose da anastomose colorretal

**31.** Sobre a Polipose Adenomatosa Familiar (PAF), é correto afirmar que:

- A) não é uma afecção hereditária autossômica dominante
- B) é causada por mutações em truncagem no gene da polipose adenomatosa do cólon, denominado APC
- C) possui um baixo potencial de malignização
- D) a presença de hemorragia retal, diarreia ou dor abdominal em pacientes jovens não é sugestiva da afecção
- E) não se caracteriza pela presença de centenas a milhares de pólipos adenomatosos em todo o cólon e no reto

**32.** Os pólipos malignizados **não** deverão ser considerados de bom prognóstico quando apresentarem ao exame histopatológico:

- A) células carcinomatosas bem diferenciadas
- B) células carcinomatosas indiferenciadas
- C) margem de ressecção endoscópica livre de tumor de pelo menos 2 mm
- D) não ocorrência de invasão intravascular
- E) sem invasão dos vasos linfáticos

**33.** Em relação ao câncer colorretal, é correto afirmar que o objetivo do estadiamento pré-operatório **não** é identificar:

- A) infarto agudo do miocárdio prévio
- B) invasão local
- C) metástases a distância
- D) lesões colorretais sincrônicas
- E) disseminação intraperitoneal

**34.** Segundo o estadiamento para o câncer colorretal (TNM), para um tumor com invasão até a muscular própria inclusive, com um linfonodo positivo e sem metástase a distância é:

- A) T0, N0, M0
- B) T1, N1, M1
- C) T2, N1, M0
- D) T3, N2, M0
- E) T4, N2, M0

**35.** Sobre a classificação da doença hemorroidária, é correto afirmar que:

- A) hemorroidas de grau 1 prolabam através do ânus
- B) hemorroidas de grau 2 prolabam e não retornam espontaneamente para dentro do canal anal
- C) hemorroidas de grau 3 prolabam, mas exigem manobras manuais para retornarem ao canal anal
- D) hemorroidas de grau 4 são redutíveis
- E) o sangramento oriundo da doença hemorroidária interfere na classificação da patologia

**36.** Sobre a fissura anal, é **incorreto** afirmar que:

- A) é classificada em aguda e crônica
- B) é mais encontrada na região posterior
- C) as fissuras anteriores ocorrem mais frequentemente na mulher
- D) as fissuras anais podem estar associadas a outras doenças, tais como trauma, doença inflamatória intestinal e infecção por HIV
- E) as bordas da fissura anal aguda geralmente são endurecidas, podendo estar acompanhadas de plicoma sentinela distalmente e hipertrofia de papila proximalmente

**37.** A estenose anal pode ser definida como um estreitamento anormal do canal anal, levando à perda de sua elasticidade e complacência. Dentre as opções abaixo, é causa de estenose maligna:

- A) trauma
- B) doença inflamatória intestinal
- C) radioterapia
- D) doença de Paget
- E) gonorreia

**38.** A incontinência anal é definida como a perda involuntária de fezes ou flatos. Em relação a essa incontinência, é possível afirmar que:

- A) não acomete mais homens do que mulheres
- B) não possui como uma causa prevalente traumas obstétricos prévios
- C) não acomete mais idosos
- D) não possui como causa traumas medulares
- E) não possui como causa lesão actínica do esfíncter interno

**39.** Sobre o câncer do canal anal e ânus, é **incorreto** afirmar:

- A) O tipo tumoral mais comum é o de células escamosas também chamadas de espinocelulares ou epidermoides.
- B) Um provável fator etiológico é o vírus do papiloma humano (HPV).
- C) Os subtipos 6 e 11 do HPV praticamente não são identificados em carcinomas invasivos do canal anal.
- D) Os subtipos 16 e 18 do HPV praticamente não são identificados em carcinomas invasivos do canal anal.
- E) A associação de quimioterapia e radioterapia é o tratamento padrão do carcinoma epidermoide do canal anal.

**40.** A indicação cirúrgica nos pacientes com hemorragia digestiva baixa que não pararam de sangrar pode ser padronizada do seguinte modo, **exceto**:

- A) pacientes com tipo sanguíneo raro
- B) doentes idosos com sangramento grave ou recidivante
- C) pacientes que necessitam de 2.000 mL de reposição sanguínea em 24h, sem que tenha havido parada do sangramento
- D) pacientes com sangramento contínuo por 72h, ainda que moderado, que pode ser reposto adequadamente, porém a volemia não se mantém
- E) pacientes que permaneceram com estabilidade hemodinâmica após reposição sanguínea

**41.** Em relação à anatomia dos cólons, é correto afirmar:

- A) A mucosa normal possui vasos linfáticos.
- B) O cólon direito corresponde ao segmento irrigado pela artéria cólica direita e pela artéria cólica média.
- C) O cólon esquerdo é irrigado por ramos da artéria mesentérica superior.
- D) O cólon direito é irrigado pela artéria mesentérica inferior.
- E) A pressão intraluminal no cólon não é a mesma em todos os segmentos do intestino grosso.

**42.** Sobre as colites virais, é possível afirmar que:

- A) os vírus coronavírus, rotavírus e adenovírus não podem provocar diarreia crônica
- B) as colites provocadas pelo Herpes vírus *simplex* são comuns
- C) a gastroenterite provocada pelo rotavírus em adultos não indica imunodepressão
- D) a colite por citomegalovírus em paciente HIV positivo era muito comum na era pré-coquetel ou HAART (highly active antirretroviral therapy)
- E) não foi observada diminuição da incidência da colite por citomegalovírus após o início do uso do coquetel ou HAART (highly active antirretroviral therapy)

**43.** A principal indicação de colonoscopia nos pacientes que se suspeita serem portadores de doença inflamatória intestinal é:

- A) avaliação de parasitose intestinal
- B) avaliação de flatulência
- C) avaliação de estenose ou massa tumoral
- D) avaliação de divertículos
- E) avaliação de constipação intestinal

**44.** A principal causa de diarreia infecciosa aquosa em crianças até os 5 anos de idade é:

- A) *Clostridium difficile*
- B) *Escherichia coli*
- C) *Shigella*
- D) rotavírus
- E) giardíase

**45.** Segundo a classificação de Borrmann para o câncer colorretal, **não** é correta a seguinte relação:

- A) Tipo 1: lesão polipoide
- B) Tipo 2: lesão infiltrativa
- C) Tipo 2: lesão ulcerada com bordas elevadas
- D) Tipo 3: lesão infiltrativa
- E) Tipo 4: lesão esquirrosa, difusamente infiltrativa

**46.** Sobre a neoplasia colorretal avançada, é correto afirmar que:

- A) não é uma neoplasia maligna que ultrapassa a camada submucosa
- B) nessa fase não está contraindicada a ressecção através da colonoscopia
- C) nessa fase é possível o tratamento curativo a partir de métodos endoscópicos
- D) invade a camada muscular do cólon
- E) a ressecção endoscópica da lesão pode ser considerada curativa

**47.** Sobre o estadiamento do câncer de reto, é correto afirmar que:

- A) não deve ser realizado o estadiamento locorregional
- B) a ressonância nuclear magnética não deve ser realizada para se identificar a existência de linfonodos regionais comprometidos
- C) o ultrassom endorretal não avalia o grau de penetração do tumor
- D) a ecoendoscopia não avalia o grau de penetração do tumor
- E) o clister opaco não avalia os linfonodos regionais comprometidos

**48.** Sobre a blenorragia do reto, é correto afirmar:

- A) o achado endoscópico mais comum é o muco purulento aderido à mucosa e encontrado até 20 cm acima da linha pectílica
- B) é provocada pela *Clostridium difficile*
- C) é provocada por um bastonete gram-negativo
- D) não tem como causa o contato sexual não protegido
- E) é provocada pelo *Treponema pallidum*

**49.** Sobre as colites parasitárias, é correto afirmar:

- A) O diagnóstico da amebíase não pode ser feito pelo exame parasitológico das fezes.
- B) A amebíase é causada pela *Giardia lamblia*.
- C) A giardiase é um protozoário que chega ao trato intestinal apenas pelo consumo de água contaminada.
- D) Colite por *Microsporidium* só é observada em indivíduos imunocompetentes.
- E) Colite por giardiase pode ser suspeitada na presença de aspecto endoscópico das mucosas de eritema até lesões aftoides esparsas pelo cólon.

**50.** Os regulamentos dos concursos públicos para o município de Saquarema observarão a seguinte norma:

- A) correção de provas com identificação dos candidatos
- B) direito de revisão de provas quanto a erro material, por meio de recursos requeridos em prazo não superior a 72 horas
- C) permissão de prova oral eliminatória
- D) o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez por igual período
- E) os cargos em comissão e as funções de confiança serão exercidos, exclusivamente, por servidores ocupantes de cargo