

Prefeitura Municipal de Bebedouro - SP
Concurso Público - 2017



Cod.22: MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA

PROVA ESCRITA OBJETIVA

MODELO: 1

CADERNO DE QUESTÕES

TURNO: MANHÃ

NÚMERO DE QUESTÕES: 50

Leia atentamente as instruções abaixo, e aguarde autorização para abertura deste caderno de questões.

1. Confira o seu CADERNO DE QUESTÕES nos primeiros 30 minutos de prova. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, o mesmo poderá ser substituído apenas nesse intervalo de tempo.
2. Assine seu nome no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA, utilizando caneta esferográfica, de preferência, de tinta preta. A não assinatura incide na DESCLASSIFICAÇÃO DO CANDIDATO.
3. No CARTÃO-RESPOSTA, marque no espaço próprio a opção correspondente à sua resposta. Se você assinalar mais de uma opção por questão ou deixar todos os campos em branco, sua prova objetiva será anulada. **PINTE A BOLINHA POR COMPLETO.**
4. Não dobre, não amasse nem manche o CARTÃO RESPOSTA. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
5. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 opções identificadas com as letras A, B, C e D. Você deve, portanto, assinalar apenas uma opção em cada questão. A marcação em mais de uma opção anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
6. O tempo disponível para esta prova é de quatro horas.
7. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu CARTÃO - RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão considerados na avaliação.
8. Quando terminar a prova, entregue ao fiscal este CADERNO DE QUESTÕES SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA, o CARTÃO-RESPOSTA, e assine a LISTA DE PRESENÇA. Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja rasgado ou incompleto, o candidato será eliminado.
9. Você somente poderá deixar o local de prova depois de decorrida 1 hora do início da aplicação das provas.
10. Você será excluído do exame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e(ou) relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, headphones, telefones celulares ou fontes de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala em que se realiza a prova levando consigo o CADERNO DE QUESTÕES, antes do prazo estabelecido, e (ou) o CARTÃO-RESPOSTA.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo do CARTÃO-RESPOSTA.
 - d) Em caso de você ser um dos três últimos candidatos, deixe o local de prova sem acompanhar o fiscal à coordenação.



MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA

PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS

- A diferença de desempenho escolar entre as escolas públicas mais pobres e mais ricas no Brasil aumentou desde 2005. É o que mostra a comparação do NSE (Nível Socioeconômico), índice que avalia o rendimento dos estudantes de nível socioeconômico mais baixo e mais alto na Prova Brasil, avaliação oficial do governo federal para medir o desempenho em Língua Portuguesa e Matemática a cada dois anos.
- 5 O NSE é calculado pelo Inep (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira), com base em dados de escolaridade, ocupação e renda fornecidos para a avaliação. Em 2005, a diferença de desempenho na prova entre os 20% com nível socioeconômico mais baixo e os 20% de nível mais alto para o 5º ano em Língua Portuguesa foi de 20,34 pontos. Em
- 10 2013 foi de 42,7 pontos, um salto de 110%. A desigualdade também cresceu no 9º ano, mas em menor proporção. Em 2005, a diferença entre a média das escolas de nível socioeconômico mais baixo e mais alto para Português foi de 24,39 pontos. Em 2013, subiu para 27,77, um salto de 14%.
- 15 Apesar disso, tanto o nível mais baixo quanto o mais alto tiveram notas aquém do esperado. O movimento Todos pela Educação considera que, nos anos iniciais, os estudantes deveriam ter obtido, no mínimo, 200 pontos em Língua Portuguesa e 225 em Matemática – as notas ficaram entre 182 e 205 pontos. Nos finais, as notas mínimas deveriam ter sido 275 pontos em Português e 300 em Matemática, mas alcançaram 237 e 242, respectivamente.
- 20 A redução desta diferença precisará estar no topo das prioridades do Ministério da Educação, de Estados e municípios nos próximos anos. É o que prevê o novo PNE (Plano Nacional de Educação). Faltam, no entanto, estratégias concretas para isso. Desde que o ministro da Educação, Aloizio Mercadante, assumiu a pasta, em setembro, o MEC tem afirmado que vai alterar os programas que atendem unidades mais carentes.
- 25 Os dados da Prova Brasil ainda mostram que o aumento na diferença das notas ocorre principalmente pela dificuldade de as escolas com alunos mais pobres progredirem. No 5º ano, a nota de Português da faixa de NSE mais baixo praticamente não variou de 2005 a 2013. Já os alunos de NSE mais alto variaram 12%.

1. Com relação às ideias do texto, analise as afirmativas e marque a alternativa que indica a sequência CORRETA, de cima para baixo:

- A diferença de desempenho entre os alunos mais ricos e mais pobres dos 5º anos praticamente dobrou de 2005 para 2013.
- As escolas mais carentes apresentam pouca evolução nos resultados da prova.
- O movimento Todos pela Educação é responsável por medir o desempenho em Língua Portuguesa e Matemática.

- a) V - V- F b) F - V - V c) F - V- F d) V - F - F

2. Além de informar os dados da Prova Brasil, um dos objetivos do texto é:

- a) Estabelecer uma comparação entre escolas ricas e pobres.
- b) Criticar o modelo de avaliação do ensino de português e matemática vigente hoje no país.

c) Apontar para o perigo da alteração das políticas públicas no ensino brasileiro bem como a dificuldade de evolução de escolas que atendem públicos mais carentes.

d) Estabelecer uma comparação de performance entre as escolas públicas de diferentes realidades socioeconômicas.

3. Analise as afirmativas abaixo e assinale a opção CORRETA:

I. O trecho: “índice que avalia o rendimento dos estudantes de nível socioeconômico mais baixo e mais alto na Prova Brasil” (linhas 2, 3 e 4) está entre vírgulas pois trata-se de uma oração subordinada adjetiva restritiva.

II. O núcleo do sujeito da oração “A desigualdade também cresceu no 9º ano” (linha 11) é desigualdade.

III. O texto está em desacordo com a norma culta.

IV. A palavra “aquém” (linha 14) pode ser substituída pela palavra “abaixo” sem que haja alteração de sentido na frase.

a) Apenas I, II e IV estão corretas.

b) Apenas I e II estão corretas.

c) Apenas II e IV estão corretas.

d) Apenas II e III estão corretas.

4. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a acentuação das palavras do texto:

a) A palavra “nível” (linha 2) leva acento por ser uma paroxítona terminada em L.

b) A palavra “língua” (linha 16) é acentuada por ser uma paroxítona terminada em hiato.

c) “Índice” (linha 2), “mínimo” (linha 16) e “próximos” (linha 20) são vocábulos proparoxítonos.

d) A palavra “prevê” (linha 20) leva acento por ser uma oxítona terminada em E.

5. Na frase: “índice que avalia o rendimento dos estudantes de nível socioeconômico mais baixo e mais alto na Prova Brasil” (linhas 2, 3 e 4) as palavras destacadas são formadas pelo processo de:

a) Derivação sufixal – composição.

b) Aglutinação - derivação sufixal.

c) Derivação sufixal - derivação imprópria.

d) Derivação prefixal – composição.

Leia o poema “A Velhice Pede Desculpas”, de Cecília Meireles, e responda as questões de 06 a 09.

Tão velho estou como árvore no inverno,
vulcão sufocado, pássaro sonolento.
Tão velho estou, de pálpebras baixas,
acostumado apenas ao som das músicas,
à forma das letras.

Fere-me a luz das lâmpadas, o grito frenético
dos provisórios dias do mundo:
Mas há um sol eterno, eterno e brando
e uma voz que não me canso, muito longe, de ouvir.

Desculpai-me esta face, que se fez resignada:
já não é a minha, mas a do tempo,
com seus muitos episódios.

Desculpai-me não ser bem eu:
mas um fantasma de tudo.
Recebereis em mim muitos mil anos, é certo,
com suas sombras, porém, suas intermináveis sombras.

Desculpai-me viver ainda:
que os destroços, mesmo os da maior glória,
são na verdade só destroços, destroços.

6. Assinale a função de “me”, do ponto de vista sintático, no enunciado “Fere-me a luz das lâmpadas”.

a) Pronome oblíquo. **b) Objeto direto.** c) Agente da passiva. d) Pronome reflexivo.

7. Em relação à pessoa verbal, o uso de “Desculpai-me” é semelhante ao verbo presente em:

a) Recebereis em mim muitos mil anos, é certo.

b) Os destroços, mesmo os da maior glória, são na verdade só destroços, destroços.

c) Fere-me a luz das lâmpadas.

d) Mas há um sol eterno, eterno e brando.

8. Marque o excerto em que o eu-lírico manifesta sentimento semelhante àquele presente no poema de Cecília Meireles acima.

a) À medida que envelheço aprendo a perder o medo. Todo bicho fica meigo. É só botar no colo.

b) Estou com muita saudade de ter mãe, pele vincada, cabelos para trás, os dedos cheios de nós, tão velha, quase podendo ser a mãe de Deus – não fosse tão pecadora. Mas esta velha sou eu, minha mãe morreu moça, os olhos cheios de brilho, a cara cheia de susto. Ó meu Deus, pensava que só de crianças se falava: as órfãs.

**c) Sou velha e triste. Nunca o alvorecer /Dum riso são andou na minha boca!/
Gritando que me acudam, em voz rouca, / Eu, naufraga da Vida, ando a morrer!**

d) Vive dentro de mim uma cabocla velha / de mau-olhado, / acorada ao pé do borralho, /olhando pra o fogo. / Benze quebranto. Bota feitiço... / Vive dentro de mim /a mulher cozinheira.../Vive dentro de mim / a mulher da vida. / Minha irmãzinha... / tão desprezada, / tão murmurada... / Fingindo alegre seu triste fado. / Todas as vidas dentro de mim: / Na minha vida – / a vida mera das obscuras.

9. Assinale a alternativa CORRETA em relação ao emprego da conjunção “porém” em “Recebereis em mim muitos mil anos, é certo, com suas sombras, porém, suas intermináveis sombras.”.

a) A conjunção adversativa “porém” marca, no trecho, a oposição entre o recebimento de mil anos, que constitui um fato positivo, e as sombras que esses anos portam, que constituem um aspecto negativo.

b) A conjunção opositiva “porém” está empregada no período para dar relevo à característica das “intermináveis sombras”, em tom retórico.

- c) A conjunção adversativa é utilizada no trecho para dar continuidade à ideia de que o enunciador receberá muitos mil anos.
d) O emprego está incorreto do ponto de vista da norma culta, tendo em vista que a conjunção “porém” não deve ser utilizada entre vírgulas.

10. Aponte a alternativa que identifica a figura de linguagem presente em: “O bebê nasce e parteira dá um tapa em seu bumbum, mas nada da criança chorar. Outro tapa e nada. Até que, no terceiro tapa, o bebê abre o berreiro.”

- a) Aliteração. **b) Gradação.** c) Escala. d) Zeugma.

11. Se uma colheitadeira colhe 7.200 grãos de café por hora, qual a taxa de colheita dessa máquina?

- a) 2 grãos de café/segundo.**
b) 10 grãos de café/segundo.
c) 5 grãos de café/minuto.
d) 15 grãos de café/minuto.

12. Se 10 artesãos fazem 50 colares em 1 hora, em quantas horas 20 artesãos farão 150 colares?

- a) 2 horas
b) 1,5 horas
c) 2,5 horas
d) 3 horas

13. Qual protocolo define um conjunto de regras que permitem que um dado computador de uma dada rede consiga comunicar com qualquer computador de outra rede?

- a) DNS. b) ISO. c) **TCP/IP.** d) FTP.

14. Para minimizar todas as janelas do monitor, no Windows, usamos as teclas:

- a) Tecla Windows+N. **b) Tecla Windows+M.**
c) Alt+F4. d) Alt+M.

15. Essa tecla serve para apagar determinado caractere à esquerda do cursor do mouse. Geralmente utilizado em textos. Trata-se da tecla:

- a) Insert. b) Enter. c) End. d) **Backspace.**

16. O prazo prescricional para propositura da ação de improbidade administrativa é de:

- a) 5 anos a contar do início do exercício do mandato, cargo em comissão ou função de confiança.
b) 3 anos a contar do término do exercício do mandato, cargo em comissão ou função de confiança.
c) 5 anos a contar do término do exercício do mandato, cargo em comissão ou função de confiança.
d) 3 anos a contar do início do exercício do mandato, cargo em comissão ou função de confiança.

17. A contratação sob regime especial de trabalho só é permitida em determinadas hipóteses:

I - Calamidade pública (prazo máximo de 03 anos).

II - Especiais nas organizações das Forças Armadas para atender à área industrial ou a encargos temporários de obras e serviços de engenharia.

III - Atividades de demarcação e identificação desenvolvidas pelo INPI.

IV - Atividades de análise e registro de marcas e patentes pela FUNAI.

Qual das alternativas abaixo está CORRETA?

a) I **b) II** c) III d) IV

18. Qual das alternativas abaixo não representa uma das características dos Contratos administrativos?

a) Consensual. b) Formal. c) Oneroso. **d) Cumulativo.**

19. Para fins de contratação, o empregador não exigirá do candidato ao cargo comprovação de experiência prévia por tempo superior a:

- a) 2 meses no mesmo tipo de atividade.
- b) 3 meses no mesmo tipo de atividade.
- c) 4 meses no mesmo tipo de atividade.
- d) 6 meses no mesmo tipo de atividade.**

20. Analise as afirmativas abaixo e, em seguida, marque a alternativa CORRETA.

I- A estrutura do Estado Democrático brasileiro é formada pela divisão dos Três Poderes: Judiciário, Legislativo e Executivo. Em âmbito nacional, o Poder Legislativo é exercido pelo Congresso Nacional, composto pela Câmara dos Deputados e pelo Senado Federal.

II- O chamado “crime de responsabilidade” só pode ser atribuído a agentes públicos, como resultado da atuação pública no exercício do mandato. A Constituição estabelece quais infrações cometidas por um presidente da República se enquadram nessa categoria. Como punição, os condenados podem sofrer uma sanção política, como ter a perda imediata do mandato ou direitos políticos cassados.

III- A denúncia contra um presidente pode ser feita por qualquer cidadão brasileiro e é encaminhada à Câmara dos Deputados. Parlamentares decidem se há procedência no caso e se a denúncia for acatada pelo presidente da Casa, a acusação é formalizada e o processo segue para o Senado, onde é feito o julgamento, sob a supervisão do STF.

- a) I e II estão corretos.
- b) I e III estão errados.
- c) I, II e III estão corretos.**
- d) I, II e III estão errados.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A Constituição Federal de 1988 traz importantes avanços para a Seguridade Social, destacando-se a área da saúde com o Sistema Único de Saúde (SUS). Como uma das propostas do Projeto de Reforma Sanitária, que foi construído a partir de meados dos anos 1970, o SUS foi regulamentado pela Lei Orgânica de Saúde em 1990. A proposta do Projeto de Reforma Sanitária tem como premissa básica a defesa da saúde como direito de todos e dever do Estado. Marque o item que **NÃO** corresponde a um dos fundamentos dessa proposta.

- a) Democratização do acesso.
- b) Transparência no uso de recursos e ações do governo.
- c) Adoção de um novo modelo assistencial fracionado.**
- d) Interdisciplinaridade nas ações.

22. Marque o item FALSO em relação aos princípios do Sistema Único de Saúde, conforme a Lei 8.080/90.

- a) Igualdade da assistência à saúde sem preconceitos.
- b) Direito a informação sobre sua saúde.
- c) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em dois níveis de assistência.**
- d) Utilização da epidemiologia para estabelecimento de prioridades.

23. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo _____ dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua _____ ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa _____ de direito privado. Complete os espaços conforme o artigo 197 da Constituição Federal de 1988 e marque o item CORRETO.

- a) Ao Poder público, elaboração, física.
- b) Ao Estado, execução, somente jurídica.
- c) Ao Poder público, execução, física ou jurídica.**
- d) Às organizações públicas, implementação, física ou jurídica.

24. Leia a afirmativa a seguir e marque a alternativa **INCORRETA** que não corresponde as legislações atuais do Sistema Único de Saúde.

A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

- a) Com exceção de material humano, como tecido ou órgãos, as práticas de saúde podem ser comercializadas por profissionais liberais.
- b) É vedada qualquer participação direta ou indireta, de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.**
- c) As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do SUS, na hipótese do art. 24.
- d) A participação complementar dos serviços privados será observada de acordo com as normas de direito público.

25. Com base no Decreto 7.508/2011, que dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, é considerado como o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, o(a) chamado(a):

a) Rede de Atenção à saúde.

- b) Região de saúde.
- c) Mapa de saúde.
- d) Serviços especiais de acesso aberto.

26. As Regiões de Saúde são instituídas pelo Estado em articulação com os Municípios. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, ações e serviços de, EXCETO:

- a) Atenção primária.
- b) Atenção secundária.
- c) Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- d) Urgência e emergência.**

27. A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Marque o item correto que contém o fator determinante e condicionante da saúde incluído recentemente pela Lei 12.864 de 2013.

- a) Trabalho.
- b) **Atividade física.**
- c) Acesso aos bens e serviços.
- d) Lazer.

28. Acerca do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, marque o item correto:

a) O SUS servirá de retaguarda e referência ao subsistema de atenção à saúde indígena.

- b) Deverá ser como o SUS, centralizado, hierarquizado e regionalizado.
- c) Cabe aos Estados com seus recursos próprios financiá-lo.
- d) Propiciará integração com exceção de níveis de atendimento.

29. De acordo com a Lei 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e dá outras providências, marque V para verdadeiro e F para falso, analisando as afirmações a seguir.

- () São instâncias colegiadas do SUS, o Conselho e a Conferência de Saúde, de caráter permanente e deliberativo.
- () A representação dos usuários nas instâncias colegiadas será paritária.
- () A Conferência de Saúde se reunirá a cada dois anos.
- () O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e na avaliação da situação da saúde.
- () Representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais da saúde e usuários compõem os Conselhos de Saúde.

- a) V, V, F, F, V.
- b) F, V, V, F, V.
- c) V, F, V, V, F.
- d) F, V, F, F, V.**

30. O Sistema Único de Saúde tem como base princípios básicos doutrinários e organizativos. Desta forma, associe as colunas corretamente.

I – Doutrinários.

II – Organizativos.

- () Participação da comunidade.
- () Universalidade.
- () Hierarquização.
- () Equidade.
- () Integralidade.

a) **II, I, II, I, I.**

b) II, II, I, I, I.

c) I, I, II, I, II.

d) I, II, I, II, I.

31. O tamponamento com o balão de Sengstaken – Blakemore (BSB) consegue controlar hemorragias gástricas em 70 a 90% dos pacientes. Sua passagem nem sempre é um procedimento fácil, pois o paciente pode estar agitado ou com rebaixamento do nível de consciência. Por se tratar de um ato médico, não pode ser realizado por pessoal de outras áreas. Sobre o BSB, aponte o item CORRETO:

- a) É atualmente o preferível a ser utilizado e tem quatro lúmens: dois para insuflar os balonetes, um para aspiração do conteúdo gástrico e um para aspiração do esôfago acima do balonete.
- b) O balão não deve ser utilizado em casos de hemorragia massiva com instabilidade hemodinâmica não responsiva ao volume.
- c) Pode ser utilizado em situações em que não seja possível a terapia endoscópica, farmacológica e/ou cirúrgica.**
- d) O tamponamento pode ser mantido por até 96 horas, sendo necessária no mínimo 36 horas de pressão para que o sangramento seja controlado e não oferece riscos de edema, esofagite ou perfurações de esôfago.

32. O esôfago de Barret pode ser definido como a substituição do epitélio estratificado e escamoso do esôfago pelo epitélio colunar com células intestinalizadas ou mistas, em qualquer extensão do órgão. Sobre o assunto, podemos AFIRMAR:

- a) O diagnóstico do esôfago de Barret depende exclusivamente da extensão da área metaplásica.
- b) Não acomete pacientes com esofagite erosiva e possui um potencial de degeneração maligna baixo, independente de fatores como extensão do tecido metaplásico ou grau de displasia.
- c) É uma condição secundária à maior exposição da mucosa do esôfago ao conteúdo gástrico, seja este de natureza ácida, alcalina ou mista.**
- d) Como o potencial de degeneração para adenocarcinoma é nulo no Barret, nada justifica a realização de biopsia, mesmo que em áreas de mucosa de aspecto irregular.

33. A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma importante afecção digestiva, com elevada e crescente incidência e graves complicações. É a condição em que o refluxo do conteúdo gástrico causa sintoma e/ou complicações, sendo uma das principais causas de consulta gastroenterológicas em pacientes ambulatoriais. Sobre a DRGE, qual item está CORRETO?

- a) A duração e a frequência dos sintomas, apesar de constituírem importantes informações, são fracos preditores da gravidade da esofagite.**

- b) O exame endoscópico, apesar de bastante utilizado no diagnóstico, não é o exame de escolha, pela falta de disponibilidade na maioria dos centros médicos e por não avaliar a gravidade da esofagite.
- c) A DRGE não erosiva é a forma menos frequente da enfermidade, sendo diagnosticada após realização de exame endoscópico, não podendo ser diagnosticada com base na história clínica. A DRGE erosiva é a forma mais frequente, com a presença de sintomas típicos assegurando o diagnóstico de forma definitiva.
- d) Na classificação endoscópica de Loas Angeles, o grau B indica um achado de uma ou mais erosões menores do que 5mm e o C indica achado de uma ou mais erosões maiores do 5 mm em sua maior extensão, não contígua entre os ápices de suas pregas esofágicas.

34. A principal forma de apresentação da gastropatia hipertensivo portal é a perda crônica de sangue pelo trato gastrointestinal (TGI), em alguns casos com anemia severa. Sobre este agravo, é CORRETO:

- a) A gastropatia severa é caracterizada pela presença de pontos rosáceos e áreas de hemorragia mucosa sucinta, em pequena quantidade e concentrada em um ponto.
- b) É evidente a correlação entre a severidade da gastropatia hipertensivo portal e o grau de disfunção hepática.
- c) É encontrada com frequência quase absoluta em pacientes com trombose venosa portal extra-hepática.
- d) É comum em pacientes submetidos à escleroterapia de varizes.**

35. A pancreatite aguda (PA) é uma doença inflamatória, autolimitada e que se resolve com medidas clínicas na maioria dos casos, porém a presença de necrose pancreática e peripancreática, juntamente com a presença de infecção, é uma situação de risco potencialmente grave, exigindo uma abordagem especializada. Sobre a PA, assinale o item INCORRETO:

- a) As principais causas de PA são a passagem de cálculo pelo ducto biliar e o excesso de ingestão alcoólica, que respondem por grande maioria dos casos.
- b) O pseudocisto pancreático é uma coleção purulenta, localizada nas proximidades do pâncreas, com pouca ou nenhuma necrose pancreática, e que se origina da PA ou do trauma pancreático.**
- c) Em alguns pacientes com pancreatite grave a hipotensão e a hipoperfusão estão presentes, ainda que seja realizada a reposição volêmica; nesses casos, o débito cardíaco eleva-se e a resistência periférica é baixa.
- d) Na pancreatite branda, em função da localização retroperitoneal do pâncreas, os sinais de irritação peritoneal, como rigidez de parede abdominal e dor à descompressão estão ausentes.

36. A *Helicobacter Pylori* (HP) é uma bactéria gram-negativa que infecta a mucosa do estômago provocando afecções localizadas de gravidade variável. Uma de suas características é a capacidade de interagir com a célula do hospedeiro de forma a garantir sua permanência por longo tempo. Diante do exposto, é CORRETO afirmar:

- a) Como é causa de amplo espectro de doenças, a sintomatologia é rica nos pacientes infectados.
- b) Os pacientes infectados não apresentam anticorpos contra a HP.

c) A infecção pelo HP eleva os títulos de IgG e IgA, não sendo comum uma elevação de IgM, o que caracteriza a cronicidade da infecção.

d) A gastrite só está presente em uma parcela insignificante dos infectados; a acidez gástrica e o peristaltismo raramente inibem a colonização do HP e não existe relação entre a produção de ácido e a determinação do prognóstico da infecção.

37. O câncer de esôfago é a oitava causa mais comum de câncer no mundo. Os dois principais subtipos histopatológicos são o carcinoma de células escamosas (CCE) e o adenocarcinoma (ADC). Sobre os fatores etiológicos, quadro clínico, estadiamento e tratamento nesses casos, assinale o item CORRETO:

a) São sintomas tardios que podem ocorrer por conta de invasão mediastinal pelo tumor ou metastatização para outros órgãos: caquexia, tosse, rouquidão, pneumonia, choque hemorrágico, dor óssea, convulsão, cefaleias, insuficiência respiratória e icterícia.

b) O risco para adenocarcinoma de esôfago está relacionado ao uso de álcool e tabaco, sem guardar nenhuma relação com hábitos alimentares, Barret ou obesidade.

c) O câncer de esôfago apresenta sinais e sintomas característicos já na sua fase inicial, com o diagnóstico sendo fechado com a realização de endoscopia digestiva alta.

d) O ADC surge do epitélio escamoso de revestimento esofágico, com aspectos histológicos muito variáveis e lesão iniciando-se com espessamento da parede do esôfago, como lesão in situ ou neoplasia intraepitelial e sua localização mais comum é no terço médio.

38. A incidência de esofagites infecciosas tem aumentado significativamente nos últimos anos por conta do crescente número de situações clínicas associadas a alterações do sistema imune. A esofagite infecciosa por cândida é amplamente discutida. Sobre o assunto, é CORRETO:

a) A esofagite por cândida afeta somente indivíduos severamente comprometidos imunologicamente, como os infectados por HIV.

b) A febre é um sintoma comum entre os pacientes com esofagite por cândida, mesmo os não portadores do HIV.

c) A esofagogastroduodenoscopia, em casos de suspeita clínica, é o exame complementar mais utilizado para confirmar a suspeita de esofagite por cândida, que pode evidenciar lesões esbranquiçadas com grumos mas que podem ser confundidas com as lesões exsudativas esbranquiçadas presentes nas infecções por herpes e citomegalovírus.

d) O cetoconazol e o itraconazol são considerados medicamentos de escolha para tratamento da esofagite por cândida, sendo administrado exclusivamente por via oral, com dose inicial de 200mg a cada 12 horas no primeiro dia e 100mg de 12/12 horas a seguir, durante 14 a 21 dias.

39. O pólipo pode ser definido como um crescimento anormal dentro do intestino, que se projeta em sua luz. Quando continuam acumulando novas células e crescendo são denominados neoplásicos e quando são de origem epitelial são chamados de adenomas. Inicialmente são muito pequenos, podendo crescer e atingir vários centímetros. Os fatores implicados no seu aparecimento e crescimento são os mesmos que os do câncer, com a maioria crescendo lentamente e mantendo-se benignos por longos períodos de tempo antes de se transformarem em câncer. Diante do exposto, aponte o item CORRETO:

a) O pólipo adenomatoso, ou adenoma, tem fundamental papel no desenvolvimento do câncer, sendo reconhecida como sua única lesão precursora.

- b) Já na extirpação do pólip, há certeza de diagnóstico de benignidade ou malignidade, mesmo sem submetê-lo a estudo histopatológico.
- c) A maioria dos pólipos cresce de forma bastante rápida, podendo apresentar caráter maligno no máximo em um ano.
- d) A chance de recidiva com malignidade após a retirada de um pólip gastrointestinal é muito alta, obrigando o paciente a fazer um acompanhamento no mínimo trimestral, por conta do rápido crescimento do pólip.

40. As hepatites virais são um sério problema de saúde pública mundial. O termo “hepatite viral” frequentemente refere-se à doença causada por um dos cinco vírus hepatotróficos descritos, que são integrantes de um grupo que compartilham a habilidade de causar inflamação e necrose hepática. Sobre o assunto, qual item está CORRETO?

a) As formas assintomáticas são raríssimas, pois a doença logo manifesta seus sintomas característicos, geralmente comuns a todas as formas de hepatite aguda.

b) Grande parte dos pacientes refere-se aos sintomas iniciais como sendo “gripais”, com sintomas de faringite, tosse, coriza e fotofobia que duram poucos dias e são substituídos pelos sintomas característicos da hepatite.

c) O objetivo do tratamento da hepatite crônica pelo VHB é parar a replicação do vírus, já que ele integra-se ao DNA do hospedeiro e é facilmente erradicado pela medicação. São algumas condições que levam o paciente a fazer uso da medicação: com AgHBs positivo por mais de dois meses ou AgHBe positivo ou VHB-DNA acima de 50.000 cópias/ml e transaminase glutâmico-pirúvica (ALT ou TGP) igual ao limite de referência.

d) Meningite asséptica e meningoencefalite são manifestações bastante comuns em pacientes com hepatite viral aguda.

41. A hemorragia digestiva aguda, evidenciada pela hematêmese, melena ou enterorragia, é causa de hospitalização urgente. Habitualmente a hemorragia digestiva alta (HDA) evidencia-se pela hematêmese e/ou melena e a enterorragia é a principal manifestação da hemorragia digestiva baixa (HDB), ainda que não seja imperativo para nenhum dos casos. Sobre o assunto, assinale o item CORRETO:

a) Em pacientes cirróticos o volume arterial efetivo é baixo, com tendência à hipotensão; a manutenção dos níveis de hemoglobina em torno de 6 g/dl e da pressão sistólica em torno de 60 mmHg são suficientes para se garantir uma boa perfusão tecidual, independente da presença de comorbidades, status dinâmico e idade do paciente.

b) Em pacientes com depressão acentuada do nível de consciência é recomendada a intubação orotraqueal, a fim de prevenir pneumonia aspirativa e a sonda nasogástrica deve ser mantida para facilitar a administração de medicamentos.

c) A utilização de drogas vasoativas é indicada a priori, até porque o tratamento farmacológico não apresenta tantos resultados exitosos; no caso de usá-las a terlipressina é a mais indicada, sendo administrada em bolus a cada 12 horas até o controle da hemorragia.

d) A reposição de volume nos pacientes cirróticos deve ser feita, de preferência, apenas com soro e o máximo de soluções cristaloides possível, pois somente assim pode-se evitar novo sangramento, formação de ascite e extravasamento de líquidos para o espaço extravascular.

42. O linfoma MALT (linfoma da zona marginal extranodal) é um linfoma de baixo grau composto predominantemente por linfócitos B pequenos, com o sítio mais comum o trato gastrointestinal. Sobre o MALT, qual item está CORRETO?

a) Os linfomas MALT comumente se apresentam como uma única massa, raramente sendo visto de forma multifocal e apesar do seu caráter unifocal é facilmente distinguível de gastrite, tornando seu diagnóstico fácil.

b) A primeira etapa do estadiamento do MALT deve ser **compota por endoscopia gastroduodenal com múltiplas biópsias de cada área gástrica e de todos os locais suspeitos e/ou anormais, com a presença de infecção ativa por H. pylori devendo ser excluída por histologia.**

c) Com a grande variedade de possibilidades terapêuticas, devem ser utilizados todos os recursos possíveis no tratamento do MALT gástrico, em virtude do prognóstico negativo e alta mortalidade.

d) Os pacientes em estágios I e II com H. Pylori Positivo devem ser submetidos à radioterapia da região do estômago e administração de rituximab.

43. A ecoendoscopia (EE) foi introduzida em gastroenterologia no início da década de 80, possibilitando o estudo sonográfico da parede do tubo digestório e estruturas vizinhas sob frequências usualmente superior àquelas empregadas pela ecografia convencional. Sobre este método de imagem, é INCORRETO:

a) A EE tem precisão relativamente baixa no diagnóstico diferencial entre lesão subepitelial e compressão extrínseca de esôfago, estômago e duodeno.

b) A EE consegue diagnosticar lesões pancreáticas pequenas, mesmo que pequenas, sólidas ou císticas, benignas ou malignas.

c) Está indicada na investigação etiológica da pancreatite aguda idiopática, com maior acuidade na localização dos tumores neuroendócrinos.

d) Apesar da baixa sensibilidade, a EE apresenta especificidade diagnóstica relativamente baixa; no entanto, a realização da PAAF-EE possibilita o diagnóstico diferencial na maioria dos casos.

44. A gastrostomia e/ou gastrojejunostomia endoscópica é a comunicação da luz do trato gastrointestinal (TGI) com o meio externo através de um cateter especial. É considerado o procedimento de escolha para alimentação enteral prolongada. Em pacientes selecionados, pode ser realizada em caráter ambulatorial. Sobre o procedimento, é CORRETO:

a) São indicações menos comuns da GEP: administração de medicaentos impalatáveis, recirculação da bile, fixação gástrica em casos de hérnias diafragmáticas, colocação de próteses esofágicas em casos especiais e fornecimento de acesso gástrico para aplicação de técnicas terapêuticas intramuninais.

b) A jejunostomia endoscópica é indicada mesmo em casos de obstrução intestinal, fístulas ou perfuração.

c) A técnica de punção (Russel) é a mais fácil, utiliza passagem transoral porém apresenta maior risco teórico de infecção.

d) A GEP pode ser considerada mesmo em pacientes que não apresentem o trato gastrointestinal íntegro e/ou funcional, mas que sejam capazes de ingerir pelo menos parte de uma quantidade de calorias suficientes para o suprimento de suas demandas metabólicas.

45. A colelitíase apresenta-se nas formas clínicas assintomáticas, sintomáticas e complicadas. Os sintomas típicos da colelitíase litiásica são dor abdominal em hipocôndrio direito e icterícia. Diante do exposto, qual item está CORRETO:

a) Em caso de colecistite aguda com empiema, necrose ou perfuração, mesmo com antibioticoterapia, deve ser operada em regime de emergência e o processo

inflamatório é intenso a ponto de não se identificar as estruturas de Calot, pode ser realizada uma colecistectomia parcial com cauterização do leito da vesícula pela técnica de Torek.

b) A presença isolada de dispepsia, flatulência, náusea e /ou dor abdominal que não no hipocôndrio direito caracteriza colelitíase sintomática.

c) As afecções da colelitíase, como colecistite aguda, íleo biliar e íleo paralítico são afecções que merecem intervenção imediata, mas que não colocam a vida do paciente em risco.

d) A colelitíase pediátrica é primariamente uma doença que acomete adultos e idosos, podendo ser mais frequente em doentes acima de 50 anos.

46. O exame de colonoscopia é considerado o procedimento de escolha para investigação de enfermidades do intestino grosso e íleo terminal em adultos e crianças, por conta da precisão diagnóstica e possibilidade de realização de procedimentos terapêuticos. São critérios de exclusão na realização desse exame, EXCETO:

a) Portadores de íleo adnâmico.

b) Insuficiência hepática.

c) Síndrome de Lynch.

d) Doença renal crônica.

47. O divertículo de Zenker é um pseudodivertículo que se origina através de defeito muscular na parede posterior da faringe, na área de transição entre o músculo constritor inferior da faringe e o músculo cricofaríngeo.

a) O diagnóstico é realizado somente a partir de endoscopia digestiva alta, pois a anamnese, exame físico ou radiografias nunca dão nenhum indício do problema

b) São algumas abordagens cirúrgicas: diverticulectomia e diverticulopexia transcervical, necessariamente com miotomia do músculo cricofaríngeo; técnicas endoscópicas não são exitosas.

c) Divertículos pequenos podem ser uma contraindicação formal aos tratamentos endoscópicos, pois um septo muito pequeno não permite uma divisão completa das fibras musculares esfinterianas.

d) As complicações relacionadas ao procedimento cirúrgico aberto ou endoscópico são bastante frequentes, com a perfuração sendo a complicação mais comum, ocasionando processo inflamatório e hemorragia.

48. O termo gastrite é empregado muitas vezes de modo inadequado tanto por médicos quanto por pacientes. Por se tratar de um processo inflamatório no estômago, é um diagnóstico histológico, definido pelo patologista. Os achados endoscópicos nem sempre mostram o diagnóstico histológico correto, bem como não se pode provar uma relação causa-efeito entre gastrite e dispepsia. Diante do exposto, aponte o item CORRETO:

a) Em um exame de rotina, é recomendado a coleta de pelo menos um fragmento do antro (parede anterior) e uma de corpo, sem a necessidade de coletar fragmento de toda lesão visível.

b) Pacientes portadores de gastrite crônica atrófica multifocal são mais propensos a desenvolver carcinoma gástrico; a úlcera duodenal é mais comumente associada à gastrite não-atrótica predominantemente antral.

c) O tratamento da gastrite envolve medidas dietéticas e medicamentosas, além do controle do tabagismo e álcool, pois o primeiro diminui a regeneração da mucosa gástrica e o álcool promove uma agressão direta ao revestimento do estômago.

d) Bloqueadores de produção do ácido do estômago e antibióticos aumentam a chance de tratamento exitoso, ainda que o paciente não colabore com o tratamento.

49. A doença de Chagas faz parte do grupo de doenças tropicais que representa um importante problema de saúde pública. Sobre a doença é CORRETO afirmar:

a) O agente etiológico *Trypanosoma cruzi* causa destruição dos plexos nervosos da parede esofágica, o que resulta em um aumento do peristaltismo e hipotonia do esfíncter esofágico inferior, gerando acalasia e megaesôfago.

b) O tratamento de escolha é, via de regra, cirúrgico, sendo o tratamento não cirúrgico, como injeção de toxina botulínica e dilatação endoscópica do esfíncter esofágico inferior, reservado para pacientes sem condições de serem submetidos à cirurgia.

c) O padrão ouro para o diagnóstico é a endoscopia digestiva alta, seguida do raio x de tórax.

d) As principais complicações decorrentes da doença são desnutrição, esofagite intensa e câncer de esôfago, não provocando nenhum comprometimento pulmonar ou hídrico.

50. A doença diverticular dos cólons é comumente assintomática e com isso poucas pessoas são cientes que a possuem. Sobre o diagnóstico da doença, assinale o item CORRETO:

a) A avaliação do paciente deve ser baseada na anamnese e exame físico detalhados, com a caracterização da necessidade de exames complementares.

b) São diagnósticos diferenciais: nefrolitíase, colite isquêmica ou infecciosa, gravidez tubária, apendicite aguda, doença inflamatória intestinal, câncer perfurante do cólon.

c) Os exames de imagem não fornecem maiores indícios do que possam determinar o diagnóstico.

d) O raio x de abdome e pelve é, para muitos autores, o exame de imagem de escolha, quando há necessidade de realiza-lo, por conta de suas elevadas sensibilidades e especificidades.

A Bioética (“ética da vida”) deve facilitar o enfrentamento de situações éticas/bioéticas que podem surgir na vida profissional, pois dificilmente alguém consegue enfrentar dilemas, conflitos e se posicionar diante deles sem alguns conceitos básicos sobre o assunto. Diante do exposto, marque o item CORRETO:

- a) A Bioética dita regras de comportamento para que os profissionais saibam como lidar com certas situações conflitantes.
- b) A Bioética indica os caminhos da intervenção do homem sobre a vida, não levando em consideração os limites.
- c) Aspectos como o contexto histórico, cultural ou social não devem ser lavados em consideração quando se trata de Bioética.
- d) A Bioética não é uma área de estudo exclusivamente médica pois, como área de pesquisa, deve ser estudada por meio de uma metodologia interdisciplinar.**

A Bioética tem como objetivo facilitar o enfrentamento de questões éticas/bioéticas que surgirão na vida profissional. Sem esses conceitos básicos, dificilmente alguém consegue enfrentar um dilema, um conflito, e se posicionar diante dele de maneira ética. Assim, esses conceitos (e teorias) devem ficar bem claros para todos nós. Não se pretende impor regras de comportamento (para isso, temos as leis), e sim dar subsídios para que as pessoas possam refletir e saber como se comportar em relação às diversas situações da vida profissional em que surgem os conflitos éticos.

Um dos conceitos que definem Bioética é que esta é a ciência “que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis, denunciar os riscos das possíveis aplicações”. Para isso, a Bioética, como área de pesquisa, necessita ser estudada por meio de uma metodologia interdisciplinar. Isso significa que profissionais de diversas áreas (profissionais da educação, do direito, da sociologia, da economia, da teologia, da psicologia, da medicina etc.) devem participar das discussões sobre os temas que envolvem o impacto da tecnologia sobre a vida. Todos terão alguma contribuição a oferecer para o estudo dos diversos temas de Bioética. Por exemplo, se um economista do governo propõe um novo plano econômico que afeta (negativamente) a vida das pessoas, haverá aspectos bioéticos a serem considerados.

Além do contexto histórico, devemos entender o contexto cultural e social em que estamos inseridos antes de enveredar para a discussão bioética. Algumas vezes nem percebemos quais são as ideias que nos cercam e que podem dificultar a adoção de uma postura realista (nesse contexto, adotamos o conceito de que uma postura realista é aquela que considera todos os aspectos de uma situação ou realidade).

32. A anamnese é de fundamental importância para a relação médico-paciente. Sobre o tema, aponte o item INCOERENTE:

- a) A anamnese e o exame físico são partes distintas do exame clínico, que se complementam para o estabelecimento de um diagnóstico.
- b) A anamnese deve ser feita a partir da entrevista com o paciente, com a utilização de termos técnicos para que haja uma compreensão de toda a equipe de saúde acerca do problema de saúde do paciente.**

- c) O conhecimento e a compreensão das condições culturais do paciente representam uma ajuda inestimável para o reconhecimento da doença e do próprio paciente.
- d) Sintomas bem investigados e compreendidos abrem caminho para um exame físico objetivo.

A MEDICINA está baseada em três pontos fundamentais: 1. Ética 2. Relação médico-paciente 3. Raciocínio científico

ANAMNESE e o EXAME FÍSICO são partes distintas do exame clínico, que se complementam para o diagnóstico e nos orientam para a coerente solicitação dos exames complementares e o tratamento

CONSIDERAÇÕES GERAIS: É indispensável que a anamnese seja realizada com uma linguagem compreensível para o paciente. Não se deve, portanto, utilizar termos médicos específicos e se, em algum momento, o médico perceber que o paciente pode não ter entendido o que foi dito, é importante tentar reformular a pergunta ou reexplicar o que foi dito. Algumas patologias têm denominações populares, por exemplo: o paciente pode conhecer palpitação como “batedeira”

É no primeiro contato que reside a melhor oportunidade para se fundamentar uma boa relação entre o médico e o paciente. Perdida essa oportunidade, sempre existirá um hiato intransponível entre um e outro. • Conhecer e compreender as condições culturais do paciente representa uma ajuda inestimável para se reconhecer a doença e compreender o paciente. • Perspicácia e tato são qualidades indispensáveis para a obtenção de dados sobre doenças estigmatizantes ou distúrbios que afetam a intimidade da pessoa.

Deve-se ter sempre o cuidado de não sugerir ao paciente fazendo perguntas que nascem de idéias preconcebidas. • O tempo reservado para a anamnese distingue o médico competente do incompetente; o último tende a transferir para os instrumentos e para o laboratório a responsabilidade do diagnóstico. • Sintomas mais bem investigados e compreendidos abrem caminho para um exame físico objetivo. Isso poderia ser anunciado de outra maneira: “só se acha o que se procura e só se procura o que se conhece”.

33. Para se praticar a Medicina Baseada em Evidências (MBE) se faz necessário seguir passos, como o citado CORRETAMENTE no item:

- a) Transformação da necessidade de informação exclusivamente sobre diagnóstico em uma pergunta que pode ou não ser respondida.
- b) Identificação de várias evidências que possam responder à pergunta formulada, independente do desenho de estudo para a questão clínica.
- c) **Acesso às principais bases de dados da área da saúde.**
- d) Realização de uma análise crítica da evidência em relação à validade e ao impacto, independente da sua utilidade na prática.

Para se praticar a MBE, devemos seguir os seguintes passos:

- I. Transformação da necessidade de informação (sobre prevenção diagnóstico, prognóstico, tratamento, etc.) em uma pergunta que pode ser respondida
- II. Identificação da melhor evidência com a qual responder a essa pergunta (verificação do melhor desenho de estudo para a questão clínica).
- III. Acesso às principais bases de dados da área da saúde, como a Cochrane Library, MEDLINE, EMBASE, SciELO e LILACS, em busca de estudos bem delineados.
- IV. Realização de análise crítica da evidência em relação à validade (proximidade da verdade), ao impacto (tamanho do efeito) e à aplicabilidade (utilidade na prática clínica).

34. A Medicina Baseada em Evidências (MBE) é um conceito que surgiu pela primeira vez em 1992, na McMaster University, pelo cientista epidemiologista Gordon Guyatt. Sobre a MBE, assinale o item CORRETO:

- a) O processo da MBE se inicia com uma análise estatística, ou seja, uma boa análise é o passo mais importante para o início de uma pesquisa.
- b) A formulação da pergunta científica se baseia em três pilares fundamentais: a situação clínica, a intervenção e o desfecho clínico.
- c) A hierarquia dos níveis de evidência não é estática, ou seja, a ordem apresentada pode ser modificada em virtude da questão clínica.**
- d) Os ensaios clínicos randomizados são estudos secundários que respondem apenas questões de tratamento.

O processo da MBE inicia-se pela formulação de uma questão clínica de interesse. Uma boa pergunta formulada é o primeiro e mais importante passo para o início de uma pesquisa, pois diminui as possibilidades de ocorrerem erros sistemáticos (vieses) durante a elaboração, o planejamento, a análise estatística e a conclusão de um projeto de pesquisa. Uma boa pergunta científica consiste em quatro itens fundamentais, são eles: situação clínica (qual é a doença), intervenção (qual é o tratamento de interesse a ser testado), grupo controle (placebo, sham, nenhuma intervenção ou outra intervenção) e desfecho clínico.

Cabe ressaltar que a hierarquia dos níveis de evidências é válida para estudos sobre tratamento e prevenção. Portanto, se a questão formulada for relacionada a fatores de risco, prevalência de uma doença ou sensibilidade e especificidade de um teste diagnóstico, a ordem dos níveis de evidências apresentados será modificada em virtude da questão clínica. Em outras palavras, a hierarquia dos níveis de evidências não é estática e, sim, dinâmica conforme a pergunta elaborada

Os ensaios clínicos randomizados são estudos primários que respondem a questões de tratamento e prevenção. Os ensaios clínicos randomizados são considerados nível II de evidências, pois possuem um grupo controle, são prospectivos (paralelos ou cross-over), possuem os processos de randomização (sorteio dos participantes para serem alocados em um dos grupos do estudo, possibilitando a todos os indivíduos a mesma chance de entrarem tanto no grupo tratado como no grupo-controle) e de mascaramento dos desfechos a serem avaliados pelo investigador (estudo cego).

35. Os músculos podem ser classificados quanto:

- a) A Situação, à Forma e Disposição da Fibra.
- b) À Função, à Nomenclatura e à Forma.
- c) A Situação, à Disposição da Fibra e à Função.
- d) Todas as alternativas estão corretas.**

<https://www.auladeanatomia.com/novosite/sistemas/sistema-muscular/>

36. Analise as afirmativas e marque a alternativa CORRETA:

- a) Os Músculos Estriados Esqueléticos contraem-se por influência da nossa vontade. O tecido muscular esquelético é chamado de estriado porque faixas alternadas claras e escuras (estriações) podem ser vistas no microscópio óptico.**
- b) A Contração Isométrica serve para estabilizar as articulações enquanto outras são movidas. Gera tensão muscular ao realizar movimentos.

c) O tecido muscular consiste de células contráteis especializadas, ou fibras musculares, que são agrupadas e dispostas de forma aleatória. Cada fibra de músculo esquelético apresenta dois tipos de estruturas filiformes muito delgadas, chamadas miofilamentos grossos (miosina) e finos (actina).

d) Aponeurose é um elemento de tecido conjuntivo, ricos em fibras colágenas e que serve para fixação do ventre, em ossos, no tecido subcutâneo e em cápsulas articulares.

<https://www.auladeanatomia.com/novosite/sistemas/sistema-muscular/>

37. O tornozelo é uma estrutura formada pela união de três ossos: tíbia, fíbula e tálus e nele, existem inúmeras articulações e apenas três apresentam um papel importante na função biomecânica, que são: talocrural, subtalar e tibiofibular.

Sobre o assunto, marque a alternativa CORRETA:

I- As fraturas do tornozelo são geralmente provocadas pelo deslocamento do tálus, e é ele que se inclina e desenvolve as fraturas dos maléolos e lesões ligamentares, assim como o deslocamento da fíbula, dando instabilidade a articulação.

II- Fraturas maleolares podem ocorrer por trauma direto, porém a maioria das fraturas e lesões ligamentares do tornozelo são causadas por forças indiretas que luxam ou subluxam o tálus de sua posição normal na pinça articular tíbio-fibular distal.

III- As fraturas do tipo B, já são fraturas chamadas de supra-sindesmais, nestes casos existe lesão da sindesmose, pois a pinça articular é atingida. A articulação se encontra totalmente instável, e existe a necessidade de se estabilizar cirurgicamente a articulação. Apresenta as mesmas caracterizações das outras duas, ou seja, fratura da fíbula com lesão do ligamento deltóide ou fratura do maléolo tibial. Pela classificação da AO: B1 – Fratura diafisária da fíbula simples; B2 – Fratura diafisária da fíbula complexa; B3 - Com lesão medial e fratura póstero-lateral da tíbia.

IV- As fraturas do tipo C, são fraturas trans-sindesmal, ou seja, existe lesão na altura da sindesmose, sendo que pode ter ou não lesão da sindesmose. Tem as mesmas características do tipo A, fratura da fíbula com fratura do maléolo tibial ou lesão do ligamento deltóide, sendo que pode ser tratada cirurgicamente ou não, depende do critério médico, se observar instabilidade na articulação. Pela classificação da AO: C1 – Fratura isolada da fíbula; C2 – Com lesão do ligamento deltóide; C3 – Com lesão medial e fratura póstero-lateral da tíbia.

a) I, II e IV estão corretos.

b) II, III e IV estão errados.

c) **III e IV estão errados.**

d) I e III estão corretos.

<http://www.ebah.com.br/content/ABAAABaX8AA/fratura-tornozelo>

38. Ao realizar extensão do punho contra resistência e com o cotovelo em 90° de flexão e o antebraço pronado, Jonathan relata dor no epicondilo lateral. O descrito refere-se ao teste:

a) Teste de Mill.

b) Teste de Epicondilite Medial.

c) **Teste de Cozen.**

d) Teste de Estresse Valgo e Varo.

<https://www.passeidireto.com/arquivo/17846188/testes-especiais--ombrocotovelomaopunhojoelhonetornozelocoluna-e-atm>

39. Faça a correspondência:

I- Teste Apley.

II- Teste Yergason.

III- Teste Finkelstein.

() Teste para avaliar tenossinovite dos músculos extensor curto e abdutor longo do polegar, o paciente irá flexionar o polegar e os outros dedos por cima do polegar, e fará um desvio ulnar, positivo se houver dor na região dos tendões extensor curto e abdutor longo do polegar na tabaqueira anatômica.

() Teste para verificar se o tendão da cabeça longa do bíceps encontra-se estável no sulco bicipital, paciente sentado ou em pé com o cotovelo flexionado 90°, junto ao corpo e tentará fazer uma supinação, o fisio fará a resistência ao movimento, segurando o punho do paciente com uma mão e a outra palpando o tendão da cabeça longa do bíceps, positivo dor no sulco intertubercular do ombro ou estalidos (pela subluxação do tendão da cabeça longa do bíceps).

() Teste para avaliar a extensão da movimentação do ombro do paciente. Inicia testando a abdução e a rotação externa, paciente tenta alcançar por trás da cabeça o ângulo superior da escápula contralateral. Como teste adicional de rotação interna e adução, paciente tenta alcançar o ângulo inferior da escápula contralateral, com o dorso da mão tocando as costas, positivo para dor ou diminuição de ADM nos movimentos testados.

A sequência CORRETA é:

a) II, I, III.

b) III, II, I.

c) I, II, III.

d) III, I, II.

40. A capsulite adesiva é uma condição de dor e rigidez do ombro. Sobre o assunto, analise as assertivas e marque a alternativa CORRETA:

I - A capsulite adesiva idiopática tem uma evolução autolimitada, com duração média de 1 a 2 anos e que a doença evolui em 3 fases: congelamento, estado congelado e descongelamento.

II - Pacientes apresentam dor constante, de evolução prolongada, acompanhada de limitação gradual dos movimentos do ombro ativo e passivo.

III - Estudos demonstram uma maior incidência da doença em pacientes diabéticos e que estes teriam pior prognóstico após o tratamento, apresentando maior número de recorrências.

IV- O achado mais importante no exame físico é a perda da mobilidade passiva, principalmente na rotação lateral e elevação. São casos de difícil diagnóstico e tratamento trabalhoso, portanto na simples suspeita devem ser encaminhados ao cirurgião de ombro para avaliação.

a) I, II e IV estão corretas.

b) II, III e IV estão erradas.

c) III e IV estão corretas.

d) I, II, III e IV estão corretas.

<https://charlesbigfoot.wordpress.com/2007/09/04/ortopedia-adulto-ombro/>

41. A epifisiólise proximal do fêmur (EPF) é uma doença ortopédica prevalente na adolescência, porquanto esta coincide com o momento de maior crescimento das estruturas osteomusculares. Sobre o assunto, marque a alternativa INCORRETA:

a) Na Epifisiólise Proximal do Fêmur (EPF), o estágio grau I caracteriza-se por Descolamento menor que 2/3.

b) A epifisiólise proximal do fêmur caracteriza-se pelo deslocamento do colo em relação à cabeça femoral. O mecanismo mais provável do deslizamento crônico é a rotação da epífise sobre a metáfise, como resultado das forças de torque.

c) Adicionalmente, distúrbios endocrinometabólicos podem promover alterações na microestrutura da *fisis* ao aumentarem a espessura da camada hipertrófica, propiciando que o escorregamento ocorra inclusive em idade precoce.

d) Ainda que com etiologia incerta, a EPF parece ter um envolvimento hormonal em sua gênese. Em função disso, há uma tendência em proceder à investigação endocrinológica quando o diagnóstico é selado na infância, já que essa é uma aparição incomum antes da puberdade.

42. Paciente de 35 anos tem encurtamento do tendão de Aquiles. O profissional indicou a cirurgia de Strayer para abordar o músculo:

a) Tibial posterior. b) Tibial anterior. c) **Gastrocnêmio.** d) Plantar delgado.

43. Hoje a maioria das cirurgias de joelho podem ser feitas através de uma técnica moderna e avançada de cirurgia por vídeo, minimamente invasiva, chamada ARTROSCOPIA. Sobre o assunto, marque alternativa CORRETA.

a) Na artroscopia de joelho são feitas normalmente duas mini-incisões, uma de cada lado do joelho, não maiores do que 5 mm cada. Por um desses orifícios o médico introduz o artroscópio, um instrumento óptico que é acoplado a uma câmera e que transmite as imagens de dentro da articulação, ampliadas e em alta resolução, para um monitor de vídeo. Pelo outro orifício são inseridos os instrumentos cirúrgicos artroscópicos, que permitem ao cirurgião tratar as lesões.

b) A utilização de artroscopia em joelhos com desvio de eixo tem apresentado resultados muito satisfatórios.

c) A presença de bloqueio articular ou corpo livre é contraindicação à realização de artroscopia.

d) O Teste de Gaveta anterior positiva sugere lesão do LCP (ligamento cruzado posterior) e necessidade de tratamento artroscópico para sua correção.

44. A epicondilite é uma inflamação na região do epicôndilo do cotovelo. Sobre o assunto, marque a alternativa CORRETA:

a) A epicondilite mais frequente é a epicondilite lateral porém ela também pode ocorrer na face interna do cotovelo. A epicondilite da face interna do cotovelo é conhecida como epicondilite medial do cotovelo.

b) O paciente em geral apresenta dor à palpação da região e pode-se fazer uma série de manobras especiais que auxiliam no diagnóstico: Teste de Cozen, Teste de Mill, Teste da Cadeira (Gardner), Teste da Cadeira (Modificado), Teste de Maudsley (do 3º dedo), etc.

c) Uma série de patologias podem se confundir com a epicondilite entre elas pode-se citar: Cervicopatias, Síndrome do Nervo Interósseo Posterior, Artrose rádio capitelar, Corpo livre intrarticular, Sinovite do cotovelo, Instabilidade Rotatória (pós cirurgia ou trauma no cotovelo).

d) Todas as alternativas estão corretas.

<http://www.marcosbritto.com/2010/01/epicondilite.html>

45. Analise as assertivas abaixo e em seguida, marque a alternativa CORRETA:

I- No paciente com suspeita de Estenose lombar, o exame que deve ser solicitado para esclarecimento do diagnóstico é a ressonância magnética.

II- Inúmeras bactérias podem produzir osteomielite mas, em sua grande maioria, a doença é causada por estreptococos do Grupo B.

III- Todos os Pés Tortos Congênitos divergem na flexibilidade, aspecto, e principalmente, na resistência ao tratamento.

a) **I e III estão corretas.**

b) II está correta.

c) I, II e III estão corretas.

d) II e III estão corretas.

46. _____ é a grande cavidade articular constituída pela união dos três ossos do quadril: ílio, ísquio e púbis.

a) Asa Ilíaca.

b) Acetábulo.

c) Forame Obtura tório.

d) Fossa Ilíaca.

<https://www.auladeanatomia.com/novosite/sistemas/sistema-esqueletico/membro-inferior/iliaco/>

47. O (A) _____ se articula com três ossos: Sacro, Fêmur e o Ilíaco do lado oposto.

a) Patela.

b) Fíbula.

c) Ilíaco.

d) Tíbia.

<https://www.auladeanatomia.com/novosite/sistemas/sistema-esqueletico/membro-inferior/iliaco/>

48. Analise as assertivas e marque a alternativa INCORRETA:

a) A ortopedia é a técnica que procura corrigir ou evitar as deformações do corpo humano através de exercícios corporais ou diversos aparelhos.

b) Os aparelhos ortopédicos são chamados órteses e são diferentes das próteses (que procuram substituir de forma artificial alguma parte do corpo que, por algum motivo, falta).

c) Entorse: é uma lesão ligamentar decorrente a uma solicitação de amplitude de movimento excessiva à articulação, sem perda da congruência articular. E pode ser do Tipo 1- Lesão parcial do ligamento, do Tipo 2- Estiramento ligamentar e do Tipo 3- Ruptura completa.

d) Órteses são dispositivos médicos prescritos por um médico em caso de acidentes, doenças do sistema locomotor ou sistemas de sustentação e promovem a recuperação. Tem como objetivo ajudar as pessoas a aumentar sua mobilidade. Órteses podem estabilizar, imobilizar, aliviar o corpo ou membros afetados ou fornecer orientação fisiológica correta.

<https://lifefisio.blogspot.com.br/2017/>

49. Marque a alternativa INCORRETA:

a) Acredita-se que a patologia do tendão patelar seja causada por esforços repetitivos sobre o tendão patelar, durante o salto, principalmente na tomada de

impulso para erguer-se do solo, e com menos incidência durante a desaceleração quando o atleta retorna ao solo.

b) A Tendinite Patelar, também conhecida como “joelho do saltador”, do inglês "Jumper's Knee", é uma patologia do tendão patelar normalmente relacionada às atividades esportivas que demandam saltos e desacelerações bruscas, como o vôlei, basquete, atletismo e futebol.

c) A Tendinite Patelar se não tratada adequadamente pode se tornar crônica e diminuir consideravelmente o rendimento do atleta. Em casos extremos pode até ser completamente rompido.

d) Fatores predisponentes incluem maior peso corporal, genu varo e genu valgo, um ângulo Q do joelho aumentado, patela alta, diferença no comprimento do membro, encurtamento das cadeias musculares, principalmente da posterior (isquiotibiais), desequilíbrio muscular e alteração do tipo de pisada.

<https://www.drmarcelotostes.com/tendinite-patelar>

50. Quanto aos sintomas da Tendinite Patelar, marque a alternativa ERRADA:

a) Fase 1 – dor apenas após a atividade, sem prejuízo funcional.

b) Fase 2 – dor durante e após a atividade, embora o paciente ainda é capaz de executar satisfatoriamente em seu esporte.

c) Fase 3 – prolongada durante e após a atividade, com a dificuldade crescente na realização de um nível satisfatório.

d) Fase 4 – dificuldade permanente na realização de um nível satisfatório.

<https://www.drmarcelotostes.com/tendinite-patelar>