Grupo Hospitalar Conceição

Domingo de manhã

CONCURSOS PÚBLICOS Nº 01 E 02/2025

MÉDICO (GASTROENTEROLOGIA)
91 – HOSPITAL FEDERAL BONSUCESSO (RJ)

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno de questões e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno de questões:
   - contém 40 (quarenta) questões;
   - **refere-se ao número e ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

BONSUCESSO CONCEIÇÃO

Controle de QUALIDADE Fundatec
Eco Friendly
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal e tinta biodegradável.
Concursos Fundatec ISO 9001

RASCUNHO
Utilize esse espaço para anotar suas respostas

*A anotação neste rascunho NÃO substitui o preenchimento da grade de respostas.

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

61	62	63	64	65	66	67	68	69	70

71	72	73	74	75	76	77	78	79	80

81	82	83	84	85	86	87	88	89	90

91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – Considerando as previsões da Constituição Federal de 1988 em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

A) O subsistema da saúde está inserido no sistema social do seguro, em conjunto com os subsistemas da previdência social e assistência social.
B) Compete ao SUS participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
C) A participação na produção de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos é de competência do SUS, com exceção da produção dos hemoderivados.
D) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde é de competência do Ministério da Educação, com apoio do Ministério da Saúde.
E) É de competência das Universidades todo desenvolvimento científico e tecnológico da área da saúde, não havendo necessidade de incremento pelo SUS.

QUESTÃO 02 – Considerando as previsões em relação ao SUS com base na Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

A) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como 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.
B) A Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito privativamente público.
C) Os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização da Agência Nacional de Saúde (ANS).
D) O SUS poderá, em livre iniciativa e a qualquer momento, recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em detrimento da própria oferta de serviços, formalizadas mediante termo de compromisso entre as instituições.
E) Na prestação de serviços de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para seu funcionamento, com exceção dos serviços prestados pela iniciativa privada, que possuem seu próprio regramento.

QUESTÃO 03 – Mesas de negociação, contratos internos de gestão, Câmara Técnica de Humanização (CTH), Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), gerência de porta aberta, entre outros, são arranjos de trabalho que exemplificam dispositivos de qual diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH)?

A) Clínica ampliada.
B) Acolhimento.
C) Cogestão.
D) Valorização do trabalho e do trabalhador.
E) Defesa dos direitos do usuário.

QUESTÃO 04 – Não basta garantir o direito ao acompanhante, é preciso que existam espaços capazes de acolhê-los, assim como não é possível assegurar e promover a inclusão da pessoa com deficiência sem a configuração de espaços e de práticas de modo universalizante. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A sensibilidade às necessidades é o primeiro passo para favorecer a inclusão dos diferentes sujeitos.
B) Um objeto acessível é aquele que pode ser alcançado para uso. Uma vez alcançado, supõe-se que seu uso, seguro e autônomo, não seja mais uma questão de acessibilidade, e sim de usabilidade.
C) A confortabilidade não se limita à supressão dos fatores indesejáveis e de inacessibilidade, mas envolve algo a mais, um conjunto de valores onde trabalhadores e usuários identifiquem seu mundo e suas referências nos espaços de cuidado e atenção à saúde.
D) Utilizar o conceito arquitetônico de Desenho Compartimental ao projetar os espaços da saúde, favorece a integração e potencializa o espaço para o uso democrático dos diferentes usuários.
E) A discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários, acompanhantes e trabalhadores de cada serviço, possibilita a criação de espaços saudáveis e acolhedores e melhora o processo de trabalho e a produção de saúde.

QUESTÃO 05 – A qualidade da atenção à saúde exige a formação de pessoal específico, com domínio de tecnologias que qualifiquem a atenção individual e coletiva. É imprescindível e obrigatório o comprometimento das instituições de ensino em todos os níveis, com o SUS e com o modelo assistencial definido nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990. Esse comprometimento se dá por meio de diversas ações, como as seguintes, EXCETO:

A) Formulação de diretrizes curriculares que contemplem as prioridades expressas pelo perfil epidemiológico e demográfico das regiões do País.
B) Incentivo à formação dos trabalhadores do SUS, em todos os níveis, em especial nas áreas prioritárias para o funcionamento do Sistema, incluindo gestores, por meio das escolas de governo vinculadas às Secretarias Municipais e de Estado de Saúde, escolas técnicas federais e universidades da localidade ou de sua região.
C) Implementação de política de capacitação de docentes orientada para o SUS.
D) Abertura de campos de estágio para a formação dos trabalhadores do SUS, tendo o trabalho como referência e eixo central do processo ensino-aprendizagem, vinculados aos princípios e aos objetivos do SUS.
E) Incentivo aos programas de residência médica e em área profissional, adequados às necessidades da instituição de ensino e/ou estabelecimento de saúde proponente e deliberadas pelos respectivos Conselhos de Classe.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito da prevenção de doenças através de imunizações, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Imunização é o processo de indução de imunidade por meio da administração de antígenos (por exemplo, as vacinas) ou anticorpos.
B) Vacina inativada é aquela composta por bactérias ou vírus mortos que, após replicação em meios de cultura, são inativados por procedimentos químicos ou físicos.
C) Vacina combinada é uma vacina na qual o polissacarídeo é conjugado a uma proteína carreadora, com capacidade de estimular a reposta imune timo-dependente.
D) A vacina BCG é uma vacina atenuada composta por bactérias vivas, especialmente o bacilo de Calmette-Guérin que protege contra as formas graves de tuberculose, como a miliar e a meningite tuberculosa.
E) A vacina oral contra poliomielite é atenuada, composta por vírus vivos, e a vacina injetável contra poliomielite é inativada, composta por vírus mortos.

QUESTÃO 07 – Sobre os acidentes com escorpiões, que podem levar a pessoa acidentada a um quadro clínico emergencial, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Os escorpiões são de grande importância na saúde pública, especialmente em decorrência de fatores associados à urbanização desordenada, com acúmulo de resíduos, lixo, proliferação de pragas urbanas, e ao transporte de cargas.
B) A cauda dos escorpiões é formada por dois segmentos e no fim dela situa-se o ferrão, também conhecido como telso. São crescentes no Brasil os acidentes com escorpiões do gênero *Tityus (T. serrulatus* – escorpião preto).
C) Grupos vulneráveis são representados por sujeitos trabalhadores na construção civil, ou em madeireiras, distribuidoras de hortifrutigranjeiros, e crianças e pessoas que permanecem em casa ou em quintais por maiores períodos.
D) Os escorpiões podem sobreviver vários meses sem alimento e sem água.
E) O soro antiescorpiônico intravenoso é indicado para quadro grave com manifestação sistêmica intensa, como inúmeros episódios de vômitos, priapismo, convulsões, insuficiência cardíaca e agitação alternada com sonolência.

QUESTÃO 08 – A respeito de Epidemiologia em Saúde e/ou de indicadores de saúde que podem ser utilizados na avalição de serviços de saúde ou da situação de saúde na população, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A avaliação dos serviços de saúde é usualmente baseada na coleta de dados sobre estrutura, processo e resultado, conforme o modelo criado por Donabedian, na década de 1960.
B) Entre os indicadores utilizados na análise de impacto organizacional dos serviços de saúde, citam-se como exemplos: recursos financeiros, custos e despesas; e estoque (material de consumo, medicamentos, vacinas e equipamentos médicos).
C) Cita-se como exemplo de indicadores hospitalares de processo: índice de intervalo de substituição representado pela porcentagem de desocupação multiplicada pela média de permanência em dias, divididas pela porcentagem de ocupação.
D) Citam-se como exemplo de indicadores utilizados na avaliação de resultados: morbidade ambulatorial com distribuição dos atendimentos ambulatoriais por causa, idade, sexo, custos; vigilância à saúde/vigilância epidemiológica e sanitária: incidência e prevalência de doenças de notificação compulsória.
E) A Organização Mundial da Saúde estabelece alguns indicadores que permitem conhecer aspectos da situação de saúde da população e das práticas em saúde, entre eles: indicadores sociais e econômicos; indicadores da cobertura da Atenção Primária.

QUESTÃO 09 – As imunodeficiências primárias constituem um grupo de doenças heterogêneas que afetam primariamente a função do sistema imunológico. Mais recentemente, esse grupo de doenças tem sido denominado como Erros Inatos da Imunidade (EII). A principal manifestação dos EII são:

A) Alergias.
B) Linfomas.
C) Leucemias.
D) Infecções.
E) Anemias.

QUESTÃO 10 – A respeito dos distúrbios do sódio, assinale a alternativa correta.

A) A principal consequência da hipernatremia aguda por infusão de solução salina é o edema de membros inferiores.
B) O tratamento da hiponatremia deve considerar a hipocalemia, pois a reposição de potássio desloca o sódio do compartimento extracelular para o intracelular.
C) O principal local acometido pela desmielinização osmótica é o cerebelo.
D) O sódio sérico, em caso de hiponatremia aguda, deve ser rapidamente elevado, mais do que 5 mEq/L/h, totalizando ao menos 20 mEq em 24h.
E) Em casos crônicos, a hiponatremia leve está associada a distúrbios cognitivos, distúrbios de marcha, risco de queda e fraturas.

QUESTÃO 11 – Assinale a alternativa que apresenta um princípio fundamental corretamente descrito de acordo com o Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 2.217/2018.

A) O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
B) É direito do médico requerer desagravo ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
C) É vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.
D) É vedado ao médico deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.
E) O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

QUESTÃO 12 – A respeito do exame de urina de rotina, analise os resultados da análise física ou macroscópica da urina e suas possíveis alterações de cor, conforme a presença e a concentração de pigmentos, agentes químicos, produtos do metabolismo ou distúrbios endógenos, e assinale a alternativa que indica correspondência INCORRETA entre a cor apresentada e o respectivo fator.

A) Cinza – furazolidona.
B) Laranja – fenazopiridinas.
C) Incolor – diabetes insípido.
D) Azul – ácido homogentísico.
E) Preta – melanina.

QUESTÃO 13 – A respeito da Ética Médica e da Bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

A) O Código de Ética Médica, no capítulo destinado ao Ensino e Pesquisa Médica, estabelece que é vedado ao médico deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.
B) No campo da Bioética, o consentimento informado é uma condição indispensável da relação médico-paciente e da pesquisa com seres humanos e se trata de uma decisão voluntária, realizada por uma pessoa autônoma e capaz, tomada após um processo informativo e deliberativo, visando à aceitação de um tratamento específico ou experimentação, sabendo da natureza deste, das suas consequências e dos seus riscos.
C) No campo da Bioética, o consentimento informado obtido de forma correta legitima e fundamenta o ato médico ou de pesquisa como justo e eticamente correto.
D) No campo da Bioética, o respeito decorrente da dignidade e a autonomia são propriedades que caracterizam o consentimento informado.
E) No campo da Bioética, é evidente que o médico e os demais profissionais da saúde devem exercer o princípio da benevolência de modo absoluto, pois isso não aniquila a manifestação da vontade, dos desejos e dos sentimentos do paciente.

QUESTÃO 14 – A respeito de epidemiologia em saúde e da abordagem de exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Na prática diagnóstica, podem ser utilizadas quatro estratégias, segundo Sackett *et al.* (1991): o reconhecimento padrão, a técnica da arborização ou do fluxograma, a técnica da exaustão e a técnica hipotético-dedutiva.
B) As técnicas de raciocínio clínico, segundo Kassirer (1989), incluem o raciocínio probabilístico ou bayesiano, o raciocínio causal e o raciocínio determinístico ou categórico.
C) O nomograma proposto por Fagan fornece diretamente, a partir da probabilidade pré-teste (incidência) da doença na população estudada, a probabilidade pós-teste, de acordo com as razões de verossimilhança.
D) Entre outras ferramentas, a epidemiologia clínica utiliza para o processo diagnóstico a sensibilidade, a especificidade, a curva ROC (*Receiver-operating Characteristic*), os valores preditivos de um teste, a prevalência e as razões de probabilidades.
E) A curva ROC compara sensibilidade e especificidade, além da taxa de falsos-positivos e de verdadeiros-positivos em múltiplos pontos de corte, e os testes de bom poder discriminatório se concentram no campo superior esquerdo dessa curva.

QUESTÃO 15 – Assinale a alternativa que apresenta INCORRETAMENTE a associação do achado clínico com sua respectiva doença.

A) Edema pré-tibial com cacifo macio – mixedema.
B) Hirsutismo – hipertireoidismo.
C) Língua fissurada – acromegalia.
D) Sinal de Schamroth – Doença de Crohn.
E) Asteríxis – encefalopatia urêmica.

QUESTÃO 16 – Homem de 48 anos com obesidade grau II (IMC 36 kg/m²) relata dor abdominal difusa e episódios recorrentes de náuseas há 2 semanas, sem febre ou diarreia. Refere emagrecimento recente de 8 kg em 6 semanas por dieta hipocalórica rigorosa. Ultrassonografia de abdome mostra múltiplos cálculos em vesícula biliar, sem sinais de colecistite. Qual dos fatores abaixo mais contribuiu para a formação de cálculos biliares nesse paciente?

A) Aumento da motilidade intestinal.
B) Diminuição da secreção pancreática.
C) Redução da síntese hepática de colesterol.
D) Aumento do colesterol biliar em relação aos sais biliares e fosfolipídios.
E) Hipocontratilidade da vesícula por dieta rica em gordura.

QUESTÃO 17 – Mulher de 52 anos com IMC de 33 kg/m² procura avaliação ambulatorial por apresentar pirose e regurgitação ácida há 6 meses, piorando após refeições e ao deitar. Nega emagrecimento, disfagia ou vômitos. Utiliza IBP com alívio parcial. Endoscopia mostra esofagite erosiva grau B de Los Angeles. Com base nos dados da paciente e na literatura atual, qual das condições abaixo está mais associada à sua doença?

A) Maior risco de adenocarcinoma esofágico.
B) Redução da pressão intra-abdominal.
C) Redução da secreção ácida gástrica.
D) Menor risco de esôfago de Barrett.
E) Redução da exposição esofágica ao ácido.

QUESTÃO 18 – Uma gestante de 32 semanas procura o pronto-socorro com queixa de dor epigástrica intensa associada a náuseas, vômitos e cefaleia. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 160/100 mmHg e edema em membros inferiores. Os exames laboratoriais mostram: AST 480 U/L, ALT 410 U/L, DHL 950 U/L, plaquetas 85.000/mm³, esquizócitos em esfregaço de sangue periférico e bilirrubina total discretamente elevada. A paciente é internada em UTI obstétrica. Com base nesse quadro, qual é o diagnóstico mais provável?

A) Hepatite viral aguda.
B) Esteatose hepática aguda da gravidez (AFLP).
C) Pré-eclâmpsia sem sinais de gravidade.
D) Síndrome HELLP.
E) Trombocitopenia imune gestacional.

QUESTÃO 19 – Um homem de 68 anos com histórico de uso crônico de AINEs e sintomas de azia crônica autolimitada passa a apresentar disfagia progressiva para sólidos há 3 meses. Nega perda de peso significativa, mantém bom apetite e adaptou a dieta para alimentos mais pastosos. Ao realizar endoscopia digestiva alta, observa-se estenose circunferencial, lisa, de aproximadamente 2 cm de extensão no terço distal do esôfago. Biópsias não evidenciam displasia ou neoplasia. Qual é o diagnóstico mais provável?

A) Acalásia.
B) Estenose neoplásica esofágica.
C) Estenose péptica.
D) Esôfago de Barrett com displasia de alto grau.
E) Anel de Schatzki.

QUESTÃO 20 – Mulher de 42 anos com doença de Crohn ileocolônica há 14 anos atualmente em uso de infliximabe, sem sinais de atividade, nunca apresentou estenoses ou fístulas. Em consulta para revisão de exames, ela pergunta se existe risco aumentado de câncer e como deve ser monitorada. Qual orientação está de acordo com a diretriz da ECCO e é aplicável ao cenário brasileiro?

A) Não há necessidade de rastreio se a doença estiver em remissão clínica.
B) Apenas pacientes com Colangite Esclerosante Primária (CEP) devem fazer rastreio de câncer colorretal.
C) A colonoscopia de vigilância deve ser realizada com cromoscopia sempre que disponível.
D) A tomografia com contraste oral deve ser repetida anualmente como vigilância oncológica.
E) A vacinação contra HPV elimina o risco de câncer anal nesse grupo.

QUESTÃO 21 – Mulher de 27 anos com retocolite ulcerativa moderada será iniciada em terapia com infliximabe. Nunca realizou vacinação para hepatite B. Exames mostram HBsAg e anti-HBc negativos, e anti-HBs <10 mIU/mL. O restante do painel infeccioso é negativo. Qual é a conduta mais apropriada antes do início da terapia imunobiológica?

A) Iniciar infliximabe imediatamente, com seguimento clínico.
B) Aplicar apenas uma dose de vacina para hepatite B e iniciar infliximabe.
C) Iniciar isoniazida antes da vacina.
D) Iniciar infliximabe e reforçar a vacina após 6 meses.
E) Vacinar com esquema completo para hepatite B antes de iniciar infliximabe.

QUESTÃO 22 – Paciente de 60 anos com cirrose hepática e ACLF grau 2 está internado na UTI com infecção bacteriana e disfunção renal. O escore CLIF-C ACLF indica alto risco de mortalidade. Qual das seguintes condutas tem maior impacto na melhora do prognóstico?

A) Aumento da dose de diuréticos para controle da ascite.
B) Uso precoce de antibióticos de amplo espectro e suporte renal.
C) Suspensão imediata de todo o suporte medicamentoso para evitar toxicidade.
D) Início de corticosteroides para controlar a inflamação hepática.
E) Uso de antivirais para hepatite C para reduzir a atividade da doença.

QUESTÃO 23 – Um paciente com cirrose descompensada apresenta quadro de sarcopenia grave e estado de fragilidade. Qual intervenção nutricional é a mais recomendada para melhorar seu prognóstico?

A) Restrição proteica para evitar encefalopatia hepática.
B) Suplementação nutricional com dieta hiperproteica e exercícios resistidos.
C) Jejum prolongado para evitar sobrecarga hepática.
D) Suplementação exclusiva com aminoácidos de cadeia ramificada (BCAA).
E) Aumento da ingesta calórica apenas pela via parenteral.

QUESTÃO 24 – Paciente de 45 anos diagnosticado há 10 anos com hepatite B crônica apresenta carga viral de HBV DNA elevada (>2.000 IU/mL), ALT persistente 2x o limite superior e biópsia hepática que mostra inflamação moderada e fibrose F2. Qual é a conduta mais adequada para esse caso?

A) Aguardar nova avaliação em 6 meses sem iniciar tratamento.
B) Iniciar tratamento antiviral com entecavir ou tenofovir.
C) Indicar transplante hepático imediato.
D) Prescrever interferon peguilado por 48 semanas.
E) Iniciar corticosteroides para reduzir inflamação hepática.

QUESTÃO 25 – Homem de 62 anos com cirrose hepática por hepatite C em acompanhamento com ultrassonografia abdominal a cada 6 meses. Na última USG, foi detectada lesão hepática única de 2,5 cm, com padrão sugestivo de CHC na ressonância magnética. Qual é a melhor conduta nesse caso?

A) Biópsia hepática para confirmação histológica antes de qualquer tratamento.
B) Iniciar quimioterapia sistêmica imediatamente.
C) Avaliar elegibilidade para ressecção cirúrgica ou transplante hepático.
D) Apenas observação clínica com seguimento por imagem.
E) Realizar radioterapia externa como primeira linha.

QUESTÃO 26 – Homem de 68 anos com cirrose hepática por NASH (esteato-hepatite não alcoólica), classe Child-Pugh A, realiza rastreio semestral com ultrassonografia, que agora mostra uma lesão hepática de 1,8 cm. A ressonância magnética com contraste revela hipervascularização na fase arterial e *washout* na fase venosa. Qual é a melhor conduta nesse caso?

A) Iniciar terapia com sorafenibe.
B) Realizar biópsia hepática para confirmação do diagnóstico.
C) Diagnóstico de CHC pode ser confirmado por imagem e deve-se considerar tratamento curativo.
D) Repetir a imagem em 3 meses para confirmar crescimento tumoral.
E) Encaminhar diretamente para radioterapia estereotáxica.

QUESTÃO 27 – Homem, 60 anos, apresenta anemia microcítica hipocrômica após tratamento odontológico, quando utilizou Anti-Inflamatório Não Esteroide (AINE). Ferritina: 7 ng/mL. Colonoscopia sem alterações relevantes. Endoscopia digestiva alta mostra pangastrite leve, com *Helicobacter pylori* negativo. Qual deve ser o próximo passo investigativo?

A) Repetir a colonoscopia com preparo reforçado.
B) Encerrar a investigação e manter ferro oral contínuo.
C) Realizar pesquisa de sangue oculto em fezes seriadas.
D) Solicitar enteroscopia ou cápsula endoscópica para avaliação do intestino delgado.
E) Iniciar IBP e repetir endoscopia após 2 meses.

QUESTÃO 28 – Mulher, 50 anos, com histórico de osteoartrite, usa AINEs regularmente para controle da dor. Apresenta quadro de dor abdominal em cólica, sem peritonismo, associada a náuseas e hematêmese. A paciente está estável, sem sinais de choque hipovolêmico. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta medicamentosa?

A) Sangramento decorrente de úlcera gástrica – uso de inibidores de bomba de prótons.
B) Sangramento varicoso esofágico – indicação de vasoconstritores.
C) Crise ansiosa – ansiolítico.
D) Sangramento decorrente de lesão hepática cirrótica – necessidade de reposição volêmica.
E) Hemorragia intestinal baixa – necessidade de inibidores de bomba de prótons.

QUESTÃO 29 – Uma mulher de 78 anos, residente em instituição de longa permanência, é avaliada por quadro de diarreia líquida com muco há 5 dias, acompanhada de febre e inapetência. Nega sangramento. Ela havia recebido ceftriaxona para uma infecção urinária há cerca de 15 dias. No exame físico, está hipotensa e com sinais de desidratação moderada. A ausculta abdominal revela ruídos hidroaéreos diminuídos. Qual exame deve ser prioritariamente solicitado para investigação da etiologia?

A) Cultura de fezes para bactérias enteropatogênicas.
B) Pesquisa de leucócitos fecais.
C) ELISA para giardíase.
D) Teste para toxina de *Clostridioides difficile*.
E) Colonoscopia com biópsia.

QUESTÃO 30 – Mulher de 24 anos é encaminhada ao gastroenterologista com queixas de distensão abdominal, constipação e perda de peso não esclarecida nos últimos 6 meses. Relata ter "intolerância" a diversos alimentos e seguir uma dieta bastante restrita, com consumo reduzido de carboidratos e gorduras. Nega intenção de emagrecer, mas refere pesar-se diariamente e preocupar-se com o aumento dos gramas na balança. Pratica exercícios físicos extenuantes, mesmo quando está cansada. Ao exame físico, apresenta IMC de 15,8 kg/m². Nos exames laboratoriais, observa-se hipofosfatemia leve. Qual é o diagnóstico mais provável e qual critério é essencial para estabelecê-lo?

A) Síndrome do intestino irritável – sintomas associados a distúrbios do eixo cérebro-intestino.
B) Anorexia nervosa – baixo peso corporal com comportamentos persistentes para evitar ganho de peso, mesmo sem relato direto de medo.
C) Bulimia nervosa – episódios de purga associados à imagem corporal distorcida.
D) Transtorno de ruminação – regurgitação voluntária de alimentos após as refeições.
E) Transtorno alimentar restritivo/evitativo – seletividade alimentar sem distorção da imagem corporal.

QUESTÃO 31 – Mulher de 38 anos procura avaliação ambulatorial por queixa de constipação crônica, com intervalos de até 5 dias sem evacuar, associada a distensão abdominal, flatulência e fezes ressecadas. Relata cansaço progressivo, sonolência diurna e aumento de peso nos últimos meses. Exame físico revela pele seca e reflexos lentificados. Nega história de familiares com neoplasia de intestino. Nega gestações ou cirurgias prévias. Qual dos exames a seguir deve ser solicitado inicialmente como parte da investigação etiológica da constipação nessa paciente?

A) Colonoscopia com biópsia para avaliar possível megacólon tóxico.
B) Manometria anorretal para avaliação de disfunção do assoalho pélvico.
C) Dosagem sérica de TSH e T4 livre.
D) Tomografia computadorizada de abdome para exclusão de obstrução mecânica.
E) Pesquisa de sangue oculto nas fezes e marcadores inflamatórios.

QUESTÃO 32 – Homem de 34 anos com diagnóstico de doença de Crohn ileocolônica há 6 anos, em uso de adalimumabe, procura atendimento com queixa de dor lombar insidiosa e progressiva, pior pela manhã e que melhora com movimento. Nega trauma ou febre. Ao exame físico, há limitação de mobilidade lombar e teste de Schober positivo. Qual das condutas abaixo é a mais apropriada nesse momento?

A) Encaminhar para ortopedia com suspeita de hérnia de disco lombar.
B) Solicitar exame de imagem, podendo ser ressonância magnética da coluna lombossacra com protocolo para sacroileíte.
C) Iniciar analgésico comum e reavaliar em 4 semanas.
D) Suspender o adalimumabe e iniciar corticoterapia sistêmica.
E) Solicitar radiografia simples da coluna lombar e manter o seguimento habitual da DII.

QUESTÃO 33 – Homem de 28 anos, previamente hígido, procura o pronto atendimento com dor abdominal difusa, diarreia com muco e sangue há 4 semanas, além de perda de 5 kg no período. Apresenta exame físico com dor à palpação em flanco esquerdo e região hipogástrica, sem sinais de peritonite. Os exames laboratoriais mostram anemia leve e PCR de 28 mg/L. Diante da suspeita de doença inflamatória intestinal, qual é o método diagnóstico inicial mais apropriado segundo as diretrizes da ECCO-ESGAR (2018)?

A) Colonoscopia com biópsias segmentares do cólon e íleo terminal.
B) Enterotomografia com contraste oral.
C) VSG e pesquisa de calprotectina fecal.
D) Ultrassom intestinal.
E) Teste de absorção de gordura fecal.

QUESTÃO 34 – Paciente de 33 anos com diagnóstico de doença de Crohn ileal, em tratamento com azatioprina há 2 anos, apresenta sintomas leves de dor abdominal e diarreia esporádica. Colonoscopia recente não evidenciou lesões, mas permanece a dúvida sobre envolvimento do intestino delgado mais proximal. Qual é o exame mais indicado nesse contexto para avaliar a extensão e atividade inflamatória da doença?

A) Trânsito intestinal com bário.
B) Ressonância magnética com contraste via oral e intravenoso para protocolo de enteroressonância.
C) Tomografia computadorizada abdominal sem contraste.
D) Laparoscopia exploradora.
E) Cintilografia com leucócitos marcados.

QUESTÃO 35 – Mulher de 30 anos com retocolite ulcerativa extensa, em remissão clínica nos últimos 2 anos, faz uso de mesalazina. Está planejando engravidar e comparece à consulta para aconselhamento pré-concepcional. Exames laboratoriais estão normais. Qual deve ser a conduta médica mais apropriada nesse momento?

A) Suspender a mesalazina e aguardar 6 meses em remissão antes de tentar engravidar.
B) Substituir a mesalazina por corticosteroides durante o período de concepção.
C) Iniciar tratamento com antibióticos profiláticos.
D) Encaminhar a paciente para fertilização *in vitro* devido ao diagnóstico de DII.
E) Manter a mesalazina e orientar que a atividade da doença no momento da concepção é o principal fator de risco para desfechos adversos.

QUESTÃO 36 – Homem de 35 anos, com doença de Crohn ileocolônica, em uso de infliximabe há 3 anos com bom controle clínico e endoscópico. Ele e sua esposa planejam ter filhos e têm dúvidas sobre o impacto biológico na fertilidade e nos desfechos da gestação. Qual é a recomendação, considerando as diretrizes da ECCO (2022)?

A) Suspender o infliximabe 6 meses antes da tentativa de concepção.
B) Interromper infliximabe e substituir por imunossupressor oral.
C) Realizar espermograma e considerar banco de sêmen.
D) Orientar uso de anticoncepção até suspender o tratamento.
E) Manter infliximabe, pois não há contraindicação para concepção.

QUESTÃO 37 – Mulher de 52 anos, menopausada, com história de fadiga progressiva. Hemograma mostra Hb 10,4 g/dL, VCM 74 fL, ferritina 9 ng/mL e saturação de transferrina 13%. Nega sangramentos visíveis. Qual é o próximo passo mais adequado na investigação da causa da anemia ferropriva?

A) Repetir dosagem de ferro e ferritina em 3 meses.
B) Iniciar ferro oral empírico e reavaliar somente se não houver resposta.
C) Solicitar colonoscopia e endoscopia digestiva alta.
D) Prescrever ferro endovenoso antes de investigar a causa.
E) Iniciar anticoncepcional para suprimir possível sangramento uterino oculto.

QUESTÃO 38 – Um homem de 67 anos apresenta dor abdominal súbita e intensa, localizada no epigástrio, que irradia para as costas, associada a náuseas e vômitos. Ele tem história de etilismo crônico e já apresentou episódios prévios de dor semelhante. Ao exame físico, apresenta dor à palpação no epigástrio, sem sinais de irritação peritoneal. Amilase e lipase estão significativamente elevadas. Qual é o diagnóstico mais provável?

A) Pancreatite aguda.
B) Aneurisma de aorta abdominal roto.
C) Úlcera péptica perfurada.
D) Cólica biliar.
E) Isquemia mesentérica aguda.

QUESTÃO 39 – Um homem de 72 anos com fibrilação atrial não anticoagulada apresenta dor abdominal súbita e intensa, desproporcional aos achados ao exame físico, com discreta distensão abdominal e ausência de defesa ou rigidez. Os exames laboratoriais mostram acidose metabólica com elevação de lactato. Qual é o diagnóstico mais provável?

A) Obstrução intestinal.
B) Aneurisma de aorta abdominal roto.
C) Pancreatite aguda.
D) Isquemia mesentérica aguda.
E) Colecistite aguda.

QUESTÃO 40 – Um homem de 68 anos apresenta dor abdominal difusa e distensão progressiva, com vômitos e parada de eliminação de fezes e flatos nas últimas 24 horas. Ao exame físico, apresenta timpanismo abdominal e ruídos hidroaéreos aumentados. Qual é o diagnóstico mais provável?

A) Obstrução intestinal mecânica.
B) Íleo paralítico.
C) Pancreatite aguda.
D) Apendicite aguda.
E) Isquemia mesentérica crônica.