



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS
POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS

EDITAL 01/2021-PMAM

TARDE

OFICIAL DA PM – MÉDICO PROCTOLOGISTA

NÍVEL SUPERIOR TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta;
- Além deste caderno contendo oitenta questões objetivas, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas.



TEMPO

- Você dispõe de **4 horas e 30 minutos** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas;
- **2 horas** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de prova;
- A partir dos **15 minutos** anteriores ao término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de provas**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de prova;
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas;
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s);
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de provas. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento da sua folha de respostas. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca da folha de respostas em caso de erro;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas e no caderno de textos definitivos;
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na folha de respostas;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas;
- **Boa sorte!**

Língua Portuguesa

As questões desta prova se apoiam em pequenos textos - cuja temática é o tempo - e têm a finalidade de avaliar sua capacidade na interpretação e compreensão de textos, assim como na redação correta e adequada em língua portuguesa.

ATENÇÃO: o texto a seguir refere-se às questões 1 e 2

O Padre Antônio Vieira, nosso brilhante orador do século XVII, disse, em um de seus sermões:

“A vida e o tempo nunca param; e, ou indo ou estando, ou caminhando ou parados, todos sempre e com igual velocidade, passamos.”

1

Assinale a afirmação correta sobre a estruturação desse texto.

- (A) O ponto de partida do texto é a diferença entre a vida e o tempo.
- (B) O segmento “indo ou estando” está em perfeito paralelismo formal com “caminhando ou parados”.
- (C) A forma verbal “passamos” deveria ser substituída por “passam” já que seu sujeito é “todos”.
- (D) Os termos adverbiais “sempre” e “com igual velocidade” se referem a “todos”.
- (E) Os termos “sempre” e “com igual velocidade” podem trocar de posição entre si sem modificação do sentido.

2

O pensamento de Vieira tem por tema

- (A) a inutilidade da vida humana.
- (B) a transitoriedade da vida.
- (C) a longa duração de nossa existência.
- (D) a contínua movimentação das gerações.
- (E) a influência do tempo sobre nossas ações.

ATENÇÃO: as questões 3, 4 e 5 referem-se ao texto a seguir.

“Não pergunte nem como nem por quê, simplesmente aproveite seu sorvete enquanto ele ainda está no prato.”

3

Esse segmento pode ser caracterizado como argumentativo; sobre a estruturação desse tipo de texto aplicada a esse segmento, a afirmação adequada é:

- (A) a tese está materializada em “Não pergunte nem como nem por quê”.
- (B) a segunda parte da frase, iniciada por “simplesmente” acrescenta humor ao texto.
- (C) o argumento empregado na frase se apoia na opinião pessoal do argumentador.
- (D) o texto tem como público-alvo a pessoa que atravessa um momento de depressão psicológica.
- (E) a mensagem do texto pretende combater a curiosidade inútil de muitas pessoas.

4

O tema desse texto se repete no seguinte ditado popular:

- (A) Quem tudo quer, tudo perde.
- (B) Mais vale um pássaro na mão, que dois voando.
- (C) Nem tudo que reluz é ouro.
- (D) Não deixe para amanhã o que pode fazer hoje.
- (E) Comeu o pão que o diabo amassou.

5

“Não pergunte nem como nem por quê, simplesmente aproveite seu sorvete enquanto ele ainda está no prato.”

Nesse pensamento, o termo *simplesmente* é empregado com o mesmo valor apresentado nas frases a seguir, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Ele sempre viveu simplesmente, sem grandes gastos.
- (B) Ele simplesmente aceitou a vida que lhe coube.
- (C) Ele recusou o convite, simplesmente por pirraça.
- (D) Não tendo simplesmente nada a fazer, foi embora.
- (E) Notou que simplesmente todos mentiam para ele.

6

“As pessoas que não fazem nada nunca têm tempo.”

Como sempre, podemos expressar o mesmo conteúdo dessa frase, utilizando outras estruturas. Assinale a substituição proposta a seguir que se mostra inadequada.

- (A) As pessoas / aqueles.
- (B) que não fazem nada / ociosas.
- (C) não fazem nada / nada fazem.
- (D) têm tempo / dispõem de tempo.
- (E) nunca têm tempo / estão sempre de folga.

7

A frase abaixo em que o vocábulo *mais* tem valor semântico de tempo é:

- (A) Quanto menos tempo se tem, mais tempo se encontra.
- (B) A muleta do tempo é mais trabalhadora que a rápida clava de Hércules.
- (C) O tempo perdido não se encontra mais.
- (D) Espere pelo mais sábio dos conselhos: o tempo.
- (E) Seis horas de sono, seis horas no estudo das leis, mais quatro passadas em oração, as restantes dedicadas á natureza.

8

Machado de Assis afirma em uma de suas obras:

“Nós matamos o tempo, mas ele nos enterra.”

A estratégia de escritura dessa frase que a torna interessante é

- (A) a utilização de *mas* como conjunção aditiva.
- (B) a duplicidade de sentido do verbo *matar*.
- (C) a personalização do tempo.
- (D) o sentido figurado do verbo *enterrar*.
- (E) o emprego indeterminado do pronome *nós*.

9

Assinale a frase a seguir que mostra uma antítese em sua estruturação.

- (A) Os eventos futuros projetam sua sombra muito antes.
- (B) Pensa de manhã. Age ao meio-dia. Come à tarde. Dorme à noite.
- (C) O homem prudente previne-se para o futuro como se já estivesse presente.
- (D) A eternidade entretém os que podem perder tempo.
- (E) Em apenas dois dias o amanhã será ontem.

ATENÇÃO: o texto a seguir refere-se às questões 10 e 11.

Um escritor americano escreveu certa vez:

“Não diga que não tem tempo suficiente. Você tem exatamente o mesmo número de horas por dia de que dispuseram Helen Keller, Pasteur, Michelangelo, Madre Teresa de Calcutá, Leonardo da Vinci, Thomas Jefferson e Albert Einstein.”

10

Com essa frase, o autor quer dizer que

- (A) o tempo é uma questão de preferência.
- (B) as obras artísticas não requerem muito tempo.
- (C) em épocas antigas, a consideração do tempo era outra.
- (D) a vida, em épocas passadas, era menos exigente.
- (E) ter ou não ter tempo é uma questão de opinião.

11

“Não diga que não tem tempo suficiente. Você tem exatamente o mesmo número de horas por dia de que dispuseram Helen Keller, Pasteur, Michelangelo, Madre Teresa de Calcutá, Leonardo da Vinci, Thomas Jefferson e Albert Einstein.”

Assinale a opção que apresenta uma resposta adequada ao argumento contido nessa frase.

- (A) Todas as pessoas citadas eram pessoas excepcionais e não podem ser comparadas a cidadãos comuns como nós.
- (B) O problema não está em ter o mesmo número de horas disponíveis que essas pessoas, mas o que já temos de horas ocupadas por tarefas ou deveres.
- (C) O fato é que, em outros momentos históricos, os deveres de cada um eram cumpridos na medida do possível, sem cobranças inadiáveis e ameaças de penalidades.
- (D) Não devemos esquecer que essas pessoas contavam com equipes de trabalho.
- (E) A verdade é que as figuras citadas construíram, em toda a vida, pequeno número de obras.

12

Um pensador alemão afirmou:

“Estamos vivendo em um tempo em que as máquinas se tornam cada vez mais complicadas e os cérebros cada vez mais primitivos.”

Nessa frase há uma contradição lógica, pois

- (A) o progresso tecnológico é feito para ajudar e não para complicar.
- (B) as máquinas só se tornaram complicadas exatamente porque os homens passaram a sofrer uma redução cerebral.
- (C) há uma falsa relação de causa / consequência entre os fatos citados na frase.
- (D) os cérebros é que inventaram as máquinas.
- (E) há uma falsa generalização na afirmação de que as máquinas não trazem facilidades, mas complicações.

13

As preposições podem ter valor gramatical, quando são exigidas por um termo anterior, com presença obrigatória, e valor nomenclativo quando são empregadas para acrescentar alguma informação ao texto.

Assinale a frase a seguir em que a preposição DE mostra valor nomenclativo.

- (A) Jamais alguém se arrependeu de ter-se acostumado a madrugar e a ter-se casado jovem.
- (B) Quando a história se encarrega de fazer teatro, o faz maravilhosamente.
- (C) Quem mais tempo sabe aproveitar mais certo está de ganhar.
- (D) A vida necessita de pausas.
- (E) Aproveita bem o dia de hoje.

14

Todas as frases abaixo mostram orações reduzidas de infinitivo sublinhadas. Assinale a opção em que a transformação de uma delas em oração desenvolvida está correta.

- (A) O primeiro passo para conhecer-nos é desconfiarmos de nós mesmos / O primeiro passo para que nos conheçamos é que desconfiemos de nós mesmos.
- (B) Os conselhos dos velhos iluminam sem esquentar, como o sol do inverno / Os conselhos dos velhos iluminam sem quentura, como o sol do inverno.
- (C) Tememos a velhice que não estamos certos de poder alcançar / Tememos a velhice que não estamos certos de que pudéssemos alcançar.
- (D) Estou muito velho para abrir dissidência no partido / Estou muito velho para a abertura de dissidência no partido.
- (E) Quando ouvir falar bem de um amigo, conte isso a ele / Quando ouvir que se falou bem de um amigo, conte isso a ele.

15

ANTECIPAÇÃO - Deslocamento de um termo para o início da frase, o que pode causar algumas modificações na pontuação ou na própria estruturação da frase.

Assinale a frase a seguir em que a antecipação de um termo provocou erro gramatical.

- (A) O futebol é o mais popular dos esportes / Dos esportes, o futebol é o mais popular.
- (B) O começo é sempre hoje / Hoje é sempre o começo.
- (C) Eu despedi os empregados ontem / Os empregados, eu despedi eles ontem.
- (D) Tudo o que está à sua volta evolui, quando você evolui / Quando você evolui, tudo o que está à sua volta evolui.
- (E) Os chineses preferem arroz a tudo mais / O arroz, os chineses o preferem a tudo mais.

Legislação e SUS

16

De acordo com a Constituição da República, em matéria de política pública de saúde, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com algumas diretrizes, como

- (A) a centralização, com direção única em cada esfera de governo de todos os entes federativos.
- (B) a delegação, aplicando-lhe a regra geral de outorga à iniciativa privada dos serviços de saúde.
- (C) o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- (D) a contribuição do Conselho Federal de Medicina e Agência de Vigilância Sanitária, excluída a participação da comunidade.
- (E) a concentração, com direções diversas em cada esfera de governo, mas direção única de arrecadação tributária.

17

A Lei nº 8.142/90 dispõe, entre outros assuntos, sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com o citado diploma normativo, o SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.

Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) o Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias, vedado atuar em qualquer controle da execução da política de saúde.
- (B) o Conselho de Saúde, em caráter temporário e consultivo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos técnicos.
- (C) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) não terão representação no Conselho Nacional de Saúde, visando à manutenção da autonomia e independência entre as instâncias.
- (D) a Conferência de Saúde reunir-se-á anualmente com a representação dos vários segmentos sociais para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Legislativo.
- (E) a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

18

A Lei nº 8.080/90 trata das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

De acordo com tal lei, o Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições

- (A) públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta, sendo vedada a participação da iniciativa privada no SUS, ainda que em caráter complementar.
- (B) públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, sendo que a iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar.
- (C) públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta, excluídas as instituições de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.
- (D) privadas e públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta, excluídas as instituições de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.
- (E) privadas, em caráter solidário, e públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta, excluídos os entes da Administração Indireta e as instituições de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para a saúde.

19

A Constituição da República estabelece que ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei,

- (A) participar da formulação da política e da execução das ações de saúde, excluídas ações de saneamento básico.
- (B) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- (C) fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas, excluídas as águas para consumo humano.
- (D) participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos tóxicos, excluídos os psicoativos e os radioativos.
- (E) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde, vedada a participação na produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

20

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os Serviços de Saúde.

De acordo com o citado ato normativo, o serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para segurança do paciente, tais como

- (A) mecanismos para prevenção de quedas dos pacientes e orientações para estimular a participação do paciente na assistência prestada.
- (B) ações de repressão, tratamento e controle de eventos adversos relacionadas à assistência à saúde, excluídas as ações de prevenção.
- (C) orientações e mecanismos para administração segura de alimentos e medicamentos, vedada a abordagem de questões relacionadas a sangue e hemocomponentes.
- (D) mecanismos de identificação do paciente e orientações para a higienização dos equipamentos, excluídas higienizações básicas como a das mãos.
- (E) orientações para administração segura de medicamentos e mecanismos para garantir segurança clínica, excluída a segurança cirúrgica em respeito à especialidade técnica.

21

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011 estabelece que as boas práticas de funcionamento (BPF) são os componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados.

As mencionadas boas práticas de funcionamento determinam que

- (A) o serviço de saúde deve fornecer todos os recursos necessários, incluindo equipamentos, materiais e suporte logístico em ambientes não identificados.
- (B) o serviço de saúde deve fornecer todos os recursos necessários, incluindo quadro de pessoal qualificado, ainda que não esteja devidamente treinado e identificado.
- (C) o serviço de saúde deve ser capaz de ofertar serviços dentro dos padrões de qualidade exigidos, com tolerância para até 10% (dez por cento) de descumprimento dos requisitos das legislações e regulamentos vigentes.
- (D) as reclamações sobre os serviços oferecidos devem ser examinadas, registradas e as causas dos desvios da qualidade, investigadas e punidas, com sanções administrativas aplicadas pela autoridade de saúde, independentemente de processo administrativo.
- (E) as reclamações sobre os serviços oferecidos devem ser examinadas, registradas e as causas dos desvios da qualidade, investigadas e documentadas, devendo ser tomadas medidas com relação aos serviços com desvio da qualidade e adotadas as providências no sentido de prevenir reincidências.

22

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 553/2017 dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde.

De acordo com o mencionado ato normativo

- (A) a promoção e a proteção da saúde não devem estar relacionadas com as condições sociais, culturais e econômicas das pessoas, em razão do princípio da isonomia.
- (B) os serviços de saúde serão organizados segundo a demanda da população, devendo ser limitados por produção ou quantidades de atendimento pré-determinados.
- (C) nos serviços de saúde haverá plena visibilidade aos direitos e deveres das pessoas usuárias, sendo facultativa a visibilidade aos direitos e deveres das pessoas que trabalham no serviço de saúde.
- (D) cada usuário do serviço de saúde deve ser identificado pelo nome e sobrenome civil, vedada a utilização de campo em documentos para se registrar o eventual nome social diverso do que consta no registro civil.
- (E) cada pessoa possui direito de ser acolhida no momento em que chegar ao serviço e conforme sua necessidade de saúde e especificidade, independentemente de senhas ou procedimentos burocráticos, respeitando as prioridades garantidas em Lei.

23

A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, aposta na inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho na área da saúde. A PNH deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS. Um dos princípios da PNH consiste na busca de transformar as relações de trabalho, a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas, reconhecendo que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido.

Trata-se do princípio da

- (A) dissociabilidade entre atenção e gestão, deixando o processo de tomada de decisão nas mãos das organizações de saúde.
- (B) transversalidade, sendo que juntos esses saberes podem produzir saúde de forma mais corresponsável.
- (C) independência técnica do profissional de saúde, mediante redução da autonomia e vontade dos usuários.
- (D) vedação à cogestão, evitando a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão da gestão.
- (E) centralização, com diversas direções em cada esfera de governo que integra o sistema único de saúde.

24

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. O monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente - NSP.

Consoante dispõe o citado ato normativo, as atividades de: I - monitorar os dados sobre eventos adversos notificados pelos serviços de saúde; II - divulgar relatório anual sobre eventos adversos com a análise das notificações realizadas pelos serviços de saúde; III - acompanhar, junto às vigilâncias sanitárias distrital, estadual e municipal as investigações sobre os eventos adversos que evoluíram para óbito; competem

- (A) à ANVISA, em articulação com o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) ao Ministério da Saúde, em parceria com o sistema nacional de regulação.
- (C) às Secretarias Estaduais de Saúde, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde.
- (D) ao Conselho Federal de Medicina, em cooperação com as Secretarias de Saúde dos entes federativos.
- (E) ao Ministério da Saúde, com financiamento suportado pela iniciativa privada.

25

De acordo e para o efeito da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, o documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando à prevenção e à mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde é chamado de plano

- (A) ambiental e sanitário em serviços de saúde.
- (B) de contingência em serviços de saúde.
- (C) de emergência em serviços de saúde.
- (D) de segurança do paciente em serviços de saúde.
- (E) estratégico em serviços de saúde.

Legislação Institucional

26

João é Oficial Médico da Polícia Militar do Estado do Amazonas e, sem prejuízo de suas funções públicas como militar estadual, deseja exercer atividade técnico profissional de medicina no meio civil.

No caso em tela, de acordo com o Estatuto dos Policiais Militares do Estado do Amazonas (Lei Estadual nº 1.154/75), a pretensão de João é

- (A) permitida, desde que a prática profissional privada no âmbito civil não prejudique seu serviço na Polícia Militar.
- (B) permitida, desde que o policial seja o sócio administrador ou gerente da atividade empresarial.
- (C) vedada em qualquer hipótese, por expressa previsão legal, enquanto estiver na ativa e na reserva remunerada.
- (D) vedada em qualquer hipótese, por expressa previsão legal, enquanto estiver na ativa, mas poderá fazê-lo quando for para reserva remunerada.
- (E) vedada em qualquer hipótese, por expressa previsão legal, enquanto estiver na ativa e na reserva remunerada, exceto se obtiver autorização especial do Comandante Geral da Polícia Militar.

27

Maria é Oficial Médica da Polícia Militar do Estado do Amazonas da ativa e acaba de ser passada à disposição da Secretaria de Estado de Saúde, sendo nomeada temporariamente para cargo em comissão, para colaborar no plano estadual de emergência e enfrentamento à pandemia do novo coronavírus.

Consoante dispõe o Estatuto dos Policiais Militares do Estado do Amazonas (Lei Estadual nº 1.154/75), Maria será

- (A) exonerada, pois a função civil que acaba de assumir é incompatível com a carreira militar.
- (B) passada, automaticamente, para a inatividade, com proventos proporcionais ao tempo de contribuição.
- (C) agregada, e deixará de ocupar vaga na escala hierárquica do seu quadro, nela permanecendo sem número.
- (D) licenciada para trato de assuntos particulares, pelo prazo de até 12 (doze) meses.
- (E) excluída dos quadros da Polícia Militar, haja vista que será considerada desertora, diante da impossibilidade de acumulação de cargos.

28

De acordo com a Lei de Organização Básica da Polícia Militar do Estado do Amazonas (Lei nº 3.514/2010), os órgãos de apoio compreendem, entre outros, os órgãos de apoio de saúde, subordinados à Diretoria de Saúde.

Nesse contexto, o órgão supervisor das atividades médico-periciais, responsável pelo planejamento, treinamento técnico, supervisão do funcionamento, auditoria, orientação, coordenação e controle das Juntas de Inspeção de Saúde e dos Médicos Peritos, no âmbito da Polícia Militar do Estado Amazonas, é

- (A) o Hospital da Polícia Militar (HPM).
- (B) o Centro de Psicologia, Fisioterapia e Perícia (CPFP).
- (C) o Núcleo de Saúde Ocupacional e Mental (NSOM).
- (D) o Centro de Assistência Social (CAS).
- (E) a Coordenadoria de Perícias Médicas (CPMed).

29

A Lei de Organização Básica da Polícia Militar do Estado do Amazonas (Lei nº 3.514/2010) estabelece que compete ao Comandante-Geral da Polícia Militar

- (A) julgar os recursos contra atos do Chefe do Estado Maior Geral, do Diretor da Diretoria de Justiça e Disciplina e do Secretário de Segurança Pública.
- (B) ordenar as despesas da Polícia Militar, vedada a delegação de tal atribuição a outro Coronel do Quadro de Oficiais Policiais Militares.
- (C) estabelecer o Plano Estratégico de Comando da Corporação e a Proposta Orçamentária, obedecendo as diretrizes governamentais.
- (D) planejar e executar programas e planos de metas da Polícia Militar com autonomia administrativa e independência, independentemente de aprovação pelo Chefe do Poder Executivo.
- (E) indicar policiais militares em lista tríplice ao Secretário de Segurança Pública para o exercício das funções de Comandantes, Chefes e Diretores de Organizações Policiais Militares.

30

A Polícia Militar do Estado do Amazonas pretende aumentar o número de policiais militares no Estado, com a criação de novos cargos.

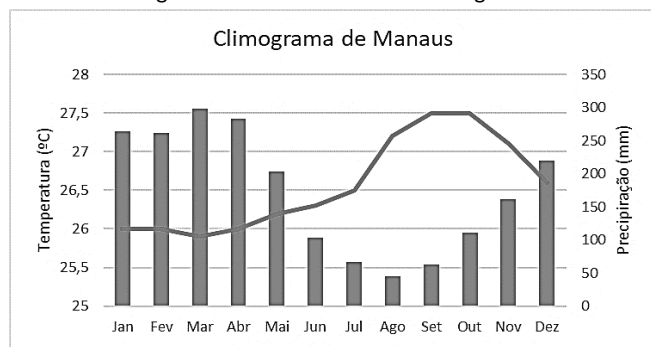
Consoante dispõe a Lei de Organização Básica da Polícia Militar do Estado do Amazonas (Lei nº 3.514/2010), o efetivo da Polícia Militar é fixado

- (A) em Decreto do Governador do Estado, com prévia manifestação do Comandante-Geral da Polícia Militar.
- (B) em lei, mediante proposta do Governador do Estado à Assembleia Legislativa.
- (C) em Decreto Legislativo, com prévia manifestação do Comandante-Geral da Polícia Militar.
- (D) em lei, mediante proposta do Comandante-Geral da Polícia Militar à Assembleia Legislativa.
- (E) em Decreto do Governador do Estado, com prévia manifestação do Secretário Estadual de Segurança Pública.

Geografia do Amazonas

31

Analise o climograma da cidade de Manaus a seguir.



Sobre o climograma acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) A ação da massa polar atlântica (mPa) nos meses de “verão” interfere na pequena amplitude térmica e no aumento sazonal das chuvas.
- (B) O período seco, que caracteriza um clima equatorial subúmido, é o resultado do aquecimento das águas superficiais do Oceano Atlântico - eventos do El Niño.
- (C) A média do mês mais frio acima de 18°C é explicada pela incidência dos raios solares muito inclinados em relação à superfície, devido à posição em latitude.
- (D) As temperaturas mais elevadas coincidem com o período chuvoso devido à presença da Zona de Convergência Intertropical (ZCIT) e à ação dos alísios de nordeste.
- (E) As chuvas elevadas no período outubro / maio são devidas à presença da massa equatorial continental (mEc), quente e úmida, e que apresenta grande instabilidade convectiva.

32



Vista parcial do reservatório da Usina Hidrelétrica de Balbina, Presidente Figueiredo, AM.

A hidrelétrica de Balbina é considerada um dos maiores desastres socioambientais da Amazônia. Ela provocou um impacto fundamental na descarga e na velocidade média das águas, além de mudanças na carga sedimentar e na morfologia do leito do rio Uatumã. Essas mudanças afetam a área do próprio reservatório, mas também a área a jusante da represa.

Sobre as consequências socioambientais da construção da hidrelétrica de Balbina, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) O reservatório mostra uma hipoxia forte nas camadas profundas, porque têm à sua disposição grandes quantidades de matéria orgânica facilmente degradável.
- (B) A pressão sofrida pela floresta resulta na perda de *habitats* e da biodiversidade, com severos impactos nas cadeias tróficas, além da perda de importantes serviços ecossistêmicos.
- (C) A hidrelétrica deveria mudar seu *modus operandi*, de forma que a liberação da água do reservatório simulasse o regime natural de cheias e vazantes do período pré-barragem.
- (D) O reservatório reduz a velocidade da correnteza e mantém as flutuações do nível do rio a jusante da represa, alongando o período de cheias e encurtando o período de vazante.
- (E) A decomposição das árvores submersas, o reservatório inundou quase 3.000 km² de florestas, gera gases de efeito estufa: dióxido de carbono à superfície e, no fundo do lago, metano.

33

A Amazônia do século XXI é muito mais do que um ícone de representação simbólico-cultural em termos de seu valor como natureza e cultura e para o equilíbrio do planeta. Ela representa uma fronteira para a ciência e a tecnologia, em uma era marcada pelo avanço da biotecnologia e da engenharia genética.

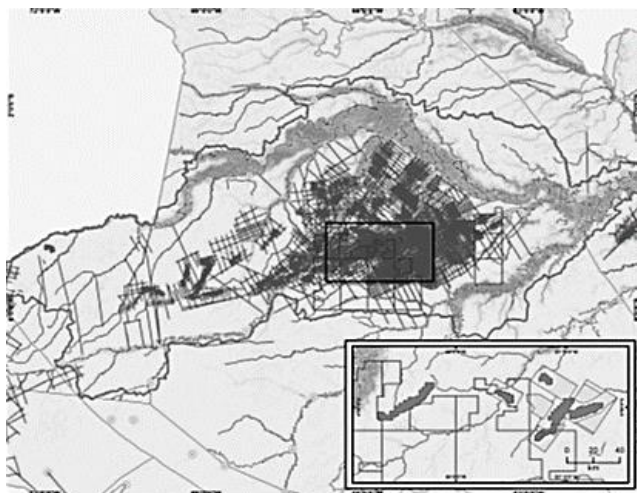
A partir do fragmento acima, analise as afirmativas a seguir e assinale V para a verdadeira e F para a falsa.

- () A união dos laboratórios mais avançados aos conhecimentos das populações tradicionais permitirá a identificação dos principais ativos existentes nos complexos ecossistemas tropicais.
- () O conhecimento das comunidades tradicionais, cujas atividades econômicas possuem forte dependência dos recursos naturais, deve ser valorizado como conhecimento empírico.
- () A Amazônia deve ser vista como um mosaico de ambientes e sociedades que, além da riqueza natural, abriga uma diversidade cultural a ser incorporada pela ciência.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – V – V.
- (B) V – F – V.
- (C) V – V – F.
- (D) F – V – V.
- (E) F – V – F.

34



Mapa de blocos de exploração. As áreas em destaque têm poços atualmente em produção. As linhas finas representam os locais para futuras perfurações.

Enquanto a parte leste da floresta amazônica brasileira é fortemente desmatada e degradada, a parte oeste, com aproximadamente 740.000 km², está quase totalmente intacta devido às dificuldades de acesso. O imenso bloco de floresta a oeste da rodovia BR-319 (Manaus-Porto Velho) é essencial para manter a biodiversidade da região, seus povos indígenas, seus enormes estoques de carbono e seu papel na reciclagem da água.

(...)

O gigantesco projeto de exploração de gás e petróleo “Área Sedimentar do Solimões” se encontra aberto para comentários públicos. O projeto prevê milhares de perfurações em uma série de “blocos” espalhados em uma área que engloba aproximadamente um terço do Estado do Amazonas.

(FEARNSIDE, Philip M. Os riscos do projeto de gás e petróleo na “Área Sedimentar do Solimões”. 12/03/2020.)

As afirmativas a seguir apresentam alguns riscos ambientais do projeto “Área Sedimentar do Solimões”, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) A manutenção do bloco de floresta a oeste do rio Purus é essencial para evitar um impulso ao aquecimento global e manter a reciclagem de água que abastece os “rios voadores”.
- (B) O risco de derramamento de petróleo, um tipo de evento que ocorre com certa frequência nessas operações, deverá provocar graves impactos sobre a biodiversidade regional.
- (C) O desmatamento provocado pelas empresas produtoras de gás e petróleo implicaria no pagamento de royalties aos povos indígenas como compensação pelo direito de exploração.
- (D) As estradas planejadas que se ramificariam a partir da rodovia BR-319, especialmente a AM-366, abririam a parte norte deste vasto bloco de floresta à entrada de desmatadores.
- (E) O projeto de petróleo e gás, que implantaria milhares de poços espalhados pelas partes central e sul desse bloco florestal, representa uma ameaça à preservação ambiental da região.

35

“A floresta amazônica possui grande importância para a estabilidade ambiental do planeta, porque sua massa vegetal libera bilhões de toneladas de água diariamente para a atmosfera.”

(CAPOBIANCO, João Paulo Ribeiro. Amazônia, uma década de esperança. São Paulo: Estação Liberdade, 2021. Adaptado.)

Sobre as implicações do desmatamento, analise as afirmativas a seguir.

- I. O desmatamento, a despeito da sua importância para a estabilidade dos processos climáticos, já comprometeu parcela importante do bioma.
- II. O desmatamento, apesar do enorme potencial da biodiversidade para o desenvolvimento econômico, concentra-se nas fisionomias florestais.
- III. O desmatamento irá diminuir a evapotranspiração, fenômeno responsável pelas chuvas no bioma e pela formação dos chamados “rios voadores”.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

História do Amazonas

36

A respeito da estrutura político-administrativa do Amazonas, durante o período colonial e imperial, relacione cada unidade administrativa à sua respectiva descrição.

- 1. Estado do Maranhão
- 2. Capitania de São José do Rio Negro
- 3. Comarca do Alto Amazonas
- 4. Província do Amazonas
- () Criada no período regencial para subdividir em três o território paraense, no contexto da aplicação do Código do Processo Criminal.
- () Criada no século XVII por Filipe II de Habsburgo, com capital em São Luís e ligada diretamente a Lisboa.
- () Criada no Segundo Reinado, após a Cabanagem, sendo considerada o marco da conquista da autonomia do Amazonas.
- () Criada em meados do século XVIII, por influência política de Francisco Xavier de Mendonça Furtado, desmembrada da Capitania do Grão-Pará.

Assinale a opção que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- (A) 1, 3, 2 e 4.
- (B) 2, 4, 1 e 3.
- (C) 3, 1, 4 e 2.
- (D) 4, 2, 3 e 1.
- (E) 1, 4, 2 e 3.

37

No reinado de D. José I, Sebastião José de Carvalho e Melo, o Marquês de Pombal, assumiu o cargo de primeiro-ministro do governo português e, por mais de 25 anos, Pombal administrou o Reino e seus territórios ultramarinos.

Assinale a afirmativa que caracteriza corretamente as políticas reformistas implementadas por D. José I e Pombal na Amazônia colonial.

- (A) Em relação aos indígenas, as reformas pombalinas previam o controle direto do Estado, não mais com a mediação dos religiosos, que deixaram de deter o poder temporal das aldeias.
- (B) Em relação à organização territorial, destacou-se a classificação dos povoados em “Aldeias”, “Quilombos” ou “Vilas”, de acordo com a etnia predominante em cada uma das novas unidades administrativas.
- (C) Em relação ao desenvolvimento agrícola, foi apoiada a agricultura tradicional, com base na tenência coletiva das terras das aldeias, no escambo e no extrativismo florestal das drogas do sertão.
- (D) Em relação ao comércio, foi criada a Companhia de Comércio do Estado do Grão-Pará e Maranhão, para estimular formas mais eficientes de produção e venda do algodão e do cacau, com base em mão-de-obra livre assalariada.
- (E) Em relação às estruturas de trabalho, a intervenção pombalina marcou o declínio do escravismo, indígena e africano, e a tentativa de ocidentalizar a região, patrocinando a migração de colonos do império luso para o Grão-Pará.

38

“Essa modalidade sustentou-se na audácia e no crédito, estimulando os excessos, até o desvario. Os envios de mercadorias para os seringais eram pródigos, excessivos, absurdos, alimentando uma atividade comercial às avessas, cuja prosperidade não se media pelo lucro, mas pelo endividamento.”

(Adaptado de CHEROBIM, Mauro, “Trabalho e comércio nos seringais amazônicos” in *Perspectivas*, São Paulo, 1983, p. 105.)

O trecho descreve um sistema de comercialização presente na Amazônia denominado de

- (A) crédito.
- (B) aviamento.
- (C) escambo.
- (D) adiantamento.
- (E) capital de giro.

39

A “questão do Amapá” refere-se a uma disputa de limites

- (A) envolvendo a França e o Brasil, a respeito da natureza administrativa da Guiana, entendida como departamento de ultramar da nação francesa pelo Brasil e colônia pela França.
- (B) sobre o compartilhamento do rio Oiapoque, divisa entre Suriname, Amapá e Guianas, e considerado um caminho fluvial estratégico para o acesso à bacia amazônica brasileira.
- (C) desencadeada, do lado francês, pela perda da Alsácia e da Lorena, após o conflito contra a Prússia, na segunda metade do século XIX.
- (D) encaminhada mediante uma arbitragem internacional, a cargo do presidente da então Confederação Helvética (Suíça), escolhido de comum acordo por França e Brasil.
- (E) baseada no critério da “terra que não pertence a ninguém” (*terra nullius*), substituindo o antigo preceito do *uti possidetis* nas negociações geopolíticas sobre limites.

40

A respeito da Zona Franca de Manaus (ZFM), analise as afirmativas a seguir e assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () A ZFM é uma área de livre comércio e de incentivos fiscais especiais, estabelecida para criar no interior da Amazônia um centro industrial, comercial e agropecuário dotado de condições econômicas que permitissem seu desenvolvimento.
- () A administração das instalações e serviços da ZFM é exercida pela Superintendência da Zona Franca de Manaus (SUFRAMA), entidade autárquica com sede na cidade de Manaus.
- () Os incentivos fiscais especiais da ZFM foram prorrogados até 2073, mediante emenda constitucional, exceto os descontos no ICMS e no IPTU que beneficiavam as empresas instaladas no Polo Industrial de Manaus.

As afirmativas são, de cima para baixo,

- (A) V – F – V.
- (B) F – V – V.
- (C) V – V – F.
- (D) F – F – V.
- (E) V – V – V.

Conhecimentos Específicos

41

O reto e o canal anal apresentam características anatômicas e histológicas peculiares baseadas no desenvolvimento embriológico.

Em relação ao tema, é correto afirmar que

- (A) a linha denteada no canal anal representa a divisão embrionária do mesoderma e o ectoderma.
- (B) o esfíncter anal interno corresponde ao prolongamento e espessamento da camada muscular lisa e longitudinal do reto.
- (C) a lesão do músculo corrugador da pele do ânus pode estar relacionada com a fisiopatologia da doença hemorroidária.
- (D) a Zona de Transição Anal corresponde à área de mudança gradual do epitélio pseudoestratificado da mucosa para epitélio escamoso.
- (E) as criptas anais são conectadas a algumas glândulas anais que tendem a se concentrar nos quadrantes anteriores do canal anal.

42

Desde o momento em que a extensão linfática se tornou uma das bases reconhecidas da zona de perigo de disseminação do tumor de reto, além da invasão direta, a dissecação minuciosa do mesorreto ganhou importância no tratamento cirúrgico desses tumores.

O mesorreto é contido em um envelope facial denominado fásia

- (A) própria.
- (B) retrosacral.
- (C) pré-sacral.
- (D) de Denonvilliers.
- (E) de Waldeyer.

43

A motilidade colônica tem como base marca-passos celulares denominados de células intersticiais de Cajal. Assinale a opção que descreve corretamente uma característica dessas células.

- (A) são de origem mesenquimal.
- (B) não transmitem informação sensorial.
- (C) encontram-se em maior concentração logo abaixo da camada serosa do cólon.
- (D) sua densidade é medida por meio de marcadores imunohistoquímicos CK7 e CK20.
- (E) as oscilações de baixa frequência (2-4 Hz) são predominantes nas células de Cajal da borda mioentérica.

44

Assinale a afirmativa correta em relação às feridas crônicas e de difícil cicatrização.

- (A) A proporção celular de CD4/CD8 é significativamente maior.
- (B) Apresentam níveis aumentados de fatores de crescimento como FGF, EGF e TGF-beta.
- (C) Os níveis de IL-1, IL-6 e TNF-alfa estão diminuídos nas secreções da ferida.
- (D) Proteínas de Aderência Extracelular podem contribuir para a infra-regulação da resposta inflamatória.
- (E) Citocinas pró-inflamatórias são potentes indutores da expressão de metaloproteinases de matriz.

45

No preparo pré-operatório das cirurgias do cólon e reto, há algumas evidências quanto aos exames necessários para a avaliação dos pacientes.

Em relação ao tema, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A dosagem da hemoglobina é recomendada para todos os pacientes acima de 65 anos. Para os pacientes mais jovens a dosagem está indicada nos casos de risco de grande perda sanguínea durante a cirurgia ou história sugestiva de anemia.
- (B) A contagem de leucócitos como rastreio é de utilidade limitada porém relevante nos casos de infecção recente ou imunossupressão.
- (C) A solicitação do coagulograma não é necessária nos pacientes sem história pessoal ou familiar de sangramentos.
- (D) Há correlação do tempo de sangramento e o de protrombina com maior risco de complicações por sangramento intra e pós-operatórios.
- (E) Em pacientes acima de 50 anos, a dosagem de creatinina deve ser solicitada por ser um prenúncio de complicações cardíacas pós-operatórias se estiver aumentada.

46

Algumas condutas no pós-operatório das cirurgias colorretais podem contribuir para determinadas complicações.

Assinale a afirmativa correta sobre conduta que pode evitar essas complicações.

- (A) A profilaxia com o uso até quatro semanas de heparina de baixo peso molecular no pós-operatório, não diminui a taxa de tromboembolismo venoso.
- (B) A administração restrita de fluidos intravenosos pode contribuir para o retorno precoce da função intestinal nos pacientes submetidos ao protocolo de recuperação otimizada após cirurgia colorretal (Protocolo ERAS).
- (C) Os curativos das feridas operatórias devem ser permeáveis à água, bactérias e variações de temperatura.
- (D) A reinserção de cateter vesical nos pacientes que evoluem com retenção urinária não contribui para o aumento da taxa de infecção urinária pós-operatória.
- (E) O controle da dor não impacta na evolução pós-operatória do paciente.

47

Quanto ao exame de colonoscopia, assinale a afirmativa correta.

- (A) A antibioticoprofilaxia deve ser aplicada em todos os pacientes com doenças cardíacas congênitas e valvulopatias.
- (B) A polipectomia é considerada um procedimento de baixo risco de sangramento no paciente em uso de anticoagulantes.
- (C) A incidência de hemorragia pós-polipectomia tem o pico do quarto ao sexto dia após o procedimento, estendendo-se até 14 dias, pelo menos.
- (D) A taxa de detecção de lesões malignas do cólon é maior no enema baritado do que na colonoscopia tradicional e virtual.
- (E) Lesões planas e deprimidas são mais detectadas no cólon esquerdo que no cólon direito pela colonoscopia.

48

São consideradas manobras realizadas durante os exames de colonoscopias difíceis para a progressão do aparelho na luz intestinal, **exceto**

- (A) mudança de decúbito.
- (B) retroflexão do colonoscópio.
- (C) compressão abdominal manual.
- (D) torção do colonoscópio.
- (E) solicitar ao paciente que inspire profundamente e, logo em seguida, "prender a respiração".

49

Uma das características da cicatrização de feridas é a fase inflamatória onde há a ativação de plaquetas e liberação de proteínas biológicas ativas contidas nos grânulos alfa plaquetários.

Assinale a proteína **ausente** nesses grânulos.

- (A) Fibrinogênio.
- (B) Fibronectina.
- (C) Fator de Crescimento Transformador Beta.
- (D) Fator de Necrose Tumoral.
- (E) Trombospondina.

50

Em relação às complicações da hemorroidectomia, assinale a afirmativa incorreta.

- (A) A restrição hídrica e o controle da dor no período perioperatório são medidas preventivas da retenção urinária.
- (B) A hemorragia tardia é mais comum ocorrer entre 7 a 10 dias de pós-operatório.
- (C) A estenose anal ocorre com mais frequência nos casos em que as pontes muco-cutâneas anais são insuficientes e nos procedimentos de urgência para o tratamento de trombozes hemorroidárias.
- (D) O risco de infecção grave pós-operatória é menor que 1%.
- (E) A retirada dos coxins hemorroidários não contribui como causa de incontinência fecal.

51

Quanto às técnicas para o tratamento da doença hemorroidária, assinale a afirmativa correta.

- (A) A hemorroidopexia por grampeamento (PPH) apresenta menor recorrência de prolapso quando comparada à hemorroidectomia excisional.
- (B) Na Desarterialização Hemorroidária Transanal (THD), a mucopexia está contraindicada.
- (C) O uso do laser apresenta menor dor pós-operatória quando comparada à hemorroidectomia.
- (D) A técnica de fotocoagulação com raio infravermelho apresenta bons resultados, principalmente nos casos de prolapso hemorroidários.
- (E) A ligadura elástica é mais efetiva do que a escleroterapia nas doenças hemorroidárias grau III.

52

Considere as afirmativas a seguir, relacionadas ao tratamento das fistulas anais.

- I. O avanço de retalho miomucoso endoanal está contraindicado no tratamento das fistulas anais supraesfincterianas.
- II. O procedimento de ligadura interesfincteriana do trajeto fistuloso (*LIFT*) deve ser realizado através de incisão curvilínea na topografia da borda externa do esfíncter anal externo.
- III. O uso da cola de fibrina estimula a migração e proliferação dos fibroblastos, com a substituição do coágulo de fibrina por colágeno entre 7 a 14 dias pós-operatórios.

Está correto o que se afirma em

- (A) I e II.
- (B) II e III.
- (C) I e III.
- (D) I, apenas.
- (E) III, apenas.

53

Paciente com queixas de dor perianal, febre e dificuldade para deambular deu entrada na emergência, onde foi identificado, através do exame de ressonância magnética de pelve e períneo, grande abscesso supraelevador oriundo de uma fístula transesfincteriana, sem outras extensões.

O melhor tratamento cirúrgico para esse paciente é

- (A) fistulotomia.
- (B) aplicação de sedenho.
- (C) drenagem interna.
- (D) drenagem interesfincteriana.
- (E) drenagem abdominal.

54

Em relação às fístulas retouretrais, assinale a afirmativa incorreta.

- (A) Nos casos não complicados, não irradiados e com mínimos sintomas, podem ser tratados com cateter vesical de demora.
- (B) Nas fístulas complexas maiores que 1 cm, histórico de irradiação e estenose uretral associada, a derivação fecal é indicada.
- (C) É necessário o mínimo de dois estudos diagnósticos, seja endoscópico ou de imagem, da bexiga e do reto, para a confirmação da cicatrização completa da fístula, antes de indicar o fechamento da derivação fecal.
- (D) Se após 1 mês os pacientes tratados com derivação fecal apresentarem cura da fístula, indica-se o fechamento da estomia.
- (E) O reparo com retalho transanal local é boa opção para o tratamento de fístulas não irradiadas pequenas.

55

São técnicas cirúrgicas para o tratamento do cisto pilonidal, exceto

- (A) técnica de Sarner.
- (B) técnica de Limberg.
- (C) técnica de Karydakis.
- (D) técnica de Bascom.
- (E) ablação vídeo-assistida (VAAPS).

56

Marque a alternativa que não é considerada diagnóstico diferencial de hidradenite supurativa.

- (A) Actinomicose.
- (B) Retocolite ulcerativa.
- (C) Doença da arranhadura do gato.
- (D) Linfogranuloma venéreo.
- (E) Nocardiose.

57

Analise as afirmativas a seguir sobre prurido anal.

- I. O prurido anal secundário é a forma mais comum desta condição dermatológica.
- II. Hamamélia, Colchicina e deficiência de vitamina D podem ser causas de prurido anal primário.
- III. A aplicação intradérmica e subcutânea de índigo azul na região perianal e anoderma apresenta bons resultados a curto e longo prazos no tratamento do prurido anal primário.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) I, II e III.

58

Das opções abaixo, o tratamento mais adequado das fissuras anais crônicas hipo ou normotônicas, refratárias e sem outras doenças anorretais é

- (A) dilatação anal.
- (B) esfínterectomia lateral interna aberta.
- (C) esfínterectomia lateral interna fechada.
- (D) avanço de retalho cutâneo.
- (E) injeção de toxina botulínica esfíncter anal interno.

59

Assinale a afirmativa **incorreta** sobre as infecções sexualmente transmissíveis (IST).

- (A) Homens que fazem sexo com homens (HSH) e que são HIV negativos e com alguma IST são mais assintomáticos da IST do que em HSH e HIV positivos com alguma IST.
- (B) A infecção do vírus Herpes simples é causa comum de proctite entre HSH e geralmente se manifesta sem ulcerações externas visíveis.
- (C) *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum* e Herpes-vírus simples são possíveis agentes etiológicos de proctite nas IST.
- (D) A reação de Jarisch-Herxheimer é caracterizada por cefaleia, mialgia e febre nas primeiras 24 horas de tratamento com antibióticos nas infecções por espiroquetas, como na sífilis.
- (E) A enterite adquirida como IST pode ser atribuída pelo contato oral-anal e o agente etiológico mais comum é a *Giardia lamblia*.

60

Avalie as afirmativas a seguir sobre neoplasia anal intraepitelial.

- I. O uso do Imiquimod local, quando eficaz, apresenta baixa taxa de recorrência quando descontinuado.
- II. Tecido displásico é mais comumente encontrado na zona de transição do canal anal para o reto.
- III. Com a aplicação de solução de ácido acético a 3-5%, as lesões displásicas ficam menos esbranquiçadas em comparação da mucosa normal.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) I, II e III.

61

As doenças anorretais no paciente com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) podem exigir tratamentos mais específicos.

Em relação aos pacientes com SIDA, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Pacientes com SIDA avançada e fístula anal devem ser tratados preferencialmente com a aplicação de sedenho de drenagem em vez de fistulotomia.
- (B) Trombose hemorroidária externa deve ser tratada da mesma maneira que em pacientes sem HIV.
- (C) Abscessos perianais devem ser tratados com incisões de drenagem maiores para evitar evolução da infecção.
- (D) Úlceras anais são mais proximais (frequentemente acima da linha pectínea) e costumam ser maiores e mais profundas do que as fissuras anais.
- (E) Fissuras anais podem ser manifestações do HIV como de outras IST como sífilis e herpes simples.

62

Com relação ao prolapso retal, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () Podem estar associadas alterações anatômicas como frouxidão da fixação retal ao sacro e órgãos adjacentes, fundo de saco de Douglas profundo e cólon sigmoide redundante.
- () 50% dos pacientes podem apresentar neuropatia pudenda, que pode ser responsável pela atrofia do músculo esfíncter externo.
- () Constipação é encontrada em até metade dos pacientes, podendo estar associada com dismotilidade colônica ou dissinergia do assoalho pélvico.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V, F e V.
- (B) V, V e F.
- (C) F, F e V.
- (D) V, V e V.
- (E) F, F e F.

63

O procedimento de Ripstein foi publicado originalmente em 1952 para o tratamento do prolapso retal, sendo posteriormente modificado.

A principal complicação pós-operatória que incentivou essa modificação é

- (A) recidiva do prolapso retal.
- (B) extrusão da tela.
- (C) obstrução retal.
- (D) abscesso pélvico.
- (E) hemorragia.

64

O uso de energia de radiofrequência com temperatura controlada através de agulhas de níquel-titânio inseridas no esfíncter anal interno, para o tratamento de incontinência anal leve a moderada, constitui a técnica utilizada em

- (A) procedimento SECCA.
- (B) neuromodulação sacral.
- (C) implantação do esfíncter anal artificial.
- (D) implantação do esfíncter anal magnético.
- (E) biofeedback.

65

A neuroestimulação sacral para o tratamento da incontinência fecal consiste na modulação de impulsos elétricos na raiz nervosa

- (A) S1, apenas.
- (B) S1 ou S2.
- (C) S2 ou S3.
- (D) S3 ou S4.
- (E) S4 ou S5.

66

As três causas mais comuns de obstrução intestinal de origem colônica são

- (A) Câncer de cólon / Endometriose / Doença de Crohn.
- (B) Doença diverticular / Corpo estranho/ Doença de Crohn.
- (C) Câncer de cólon / Doença diverticular / Doença de Crohn.
- (D) Pseudo-obstrução / Doença diverticular / Endometriose.
- (E) Câncer de cólon / Doença diverticular / Vôlvulo.

ATENÇÃO: o texto a seguir refere-se às duas próximas questões.

Após uma colisão automóvel *versus* poste, o motorista envolvido no acidente, com trauma abdominal contuso, foi socorrido pelo Corpo de Bombeiros e transportado ao hospital de referência, onde foram evidenciados abdome agudo e hemopneumoperitônio no exame de tomografia computadorizada de abdome e pelve. Indicada, a laparotomia exploradora revelou lesão esplênica grau III e laceração menor que 50% da circunferência do cólon sigmoide. O tempo decorrido desde o acidente até o início do procedimento cirúrgico foi menor que uma hora.

67

De acordo com a Escala de Trauma de Cólon adotada pela Associação Americana de Cirurgiões de Trauma, essa lesão do cólon é de grau

- (A) Ia.
- (B) Ib.
- (C) II.
- (D) III.
- (E) IV.

68

O tratamento cirúrgico de escolha para o paciente, em relação à lesão colônica, é

- (A) sutura primária da lesão.
- (B) sigmoidostomia.
- (C) sutura primária e ileostomia.
- (D) colectomia segmentar e anatomose primária.
- (E) operação de Hartmann.

69

Analise as afirmativas abaixo, referentes ao câncer retal:

- I. A ultrassonografia endorretal apresenta maior sensibilidade de detecção dos tumores retais precoces do que nos tumores retais avançados.
- II. Adenocarcinomas mucinosos são mais facilmente detectados através do PET-Scan (Tomografia com emissão de Pósitrons) do que os não mucinosos.
- III. A ressonância magnética é o melhor exame de imagem para avaliar o plano avascular ao redor do mesorreto e o seu envelope fascial.

Está correto o que se afirma em

- (A) I e II.
- (B) II e III.
- (C) I e III.
- (D) I, apenas.
- (E) III, apenas.

70

Os tumores retais classificados como T1 são subdivididos em grupos, conforme a invasão da submucosa.

Os tumores classificados como T2 podem apresentar risco de metástase linfonodal e recorrência local similar ao subtipo de T1

- (A) SM1
- (B) SM2
- (C) SM3
- (D) SM4
- (E) SM5

71

Assinale a afirmativa correta sobre tratamento adjuvante do câncer colorretal.

- (A) Nos pacientes com estágio III, a quimioterapia adjuvante com oxaliplatina melhora a sobrevivência em 20 a 25% em cinco anos quando comparados aos que não fazem quimioterapia adjuvante.
- (B) A quimioterapia adjuvante com oxaliplatina tem impacto significativo na sobrevivência no câncer de cólon estágio II.
- (C) Mesmo em tumores de cólon e que invadem estrutura fixa, classificados como T4, está contraindicada a radioterapia neoadjuvante e adjuvante.
- (D) A radioterapia pós-ressecção do tumor retal apresenta menor toxicidade, comparada à radioterapia pré-operatória.
- (E) Os linfonodos da topografia dos vasos ilíacos externos devem ser incluídos na radioterapia pós-operatória de tumores retais classificados como T3.

72

São considerados fatores de alto risco de recorrência de tumor de cólon as afirmativas a seguir, exceto

- (A) obstrução intestinal.
- (B) menos de 20 linfonodos examinados.
- (C) invasão perineural.
- (D) tumor pouco diferenciado no exame histológico.
- (E) perfuração do tumor.

73

O sinal ou sintoma mais comum da proctite induzida por irradiação crônica é

- (A) urgência fecal.
- (B) dor retal.
- (C) mucorreia.
- (D) constipação.
- (E) sangramento retal.

74

As angiodisplasias do cólon são mais encontradas no

- (A) cólon direito.
- (B) cólon transverso.
- (C) ângulo esplênico do cólon.
- (D) cólon descendente.
- (E) cólon sigmoide.

75

Leia as seguintes afirmativas sobre colite isquêmica.

- I. O sangramento tipicamente ocorre como resultado da reperfusão de um segmento do cólon, com a descamação da mucosa, ulceração e até necrose.
- II. Os dois segmentos mais suscetíveis à colite isquêmica são o ângulo hepático do cólon e o ceco.
- III. A primeira manifestação da colite isquêmica pós-cirurgia de reparo de aneurisma de aorta abdominal é frequentemente a evacuação de sangue e geralmente nas primeiras 48 horas.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) I, II e III.

76

Na diverticulite aguda não complicada, as seguintes medidas podem ser utilizadas no tratamento clínico, exceto uma. Assinale-a.

- (A) Antibióticos.
- (B) Dieta rica em fibra.
- (C) Anti-inflamatórios não esteroidais.
- (D) Mesalazina.
- (E) Probióticos.

77

Com relação às doenças inflamatórias intestinais (DII), assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () O tabagismo está associado à piora da doença nos pacientes com retocolite ulcerativa, maior risco de recidivas e cirurgias.
- () Os anti-inflamatórios não-esteroidais podem ser utilizados na maioria dos pacientes com DII.
- () Células Th17 têm sido associadas à doença de Crohn e à retocolite ulcerativa, porém com uma associação maior à doença de Crohn.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V, F e V.
- (B) V, V e F.
- (C) F, F e V.
- (D) V, V e V.
- (E) F, F e F.

78

Assinale a afirmativa correta quanto ao tratamento clínico da doença de Crohn.

- (A) Os componentes do 5-aminossalicilatos apresentam boa eficácia na manutenção da remissão.
- (B) Os corticosteroides são excelentes no tratamento da doença de Crohn, sendo indicados tanto na indução quanto na manutenção da remissão da atividade da doença.
- (C) O modelo de tratamento tipo *top-down* refere-se ao uso inicial de medicamentos de menor complexidade e menos efeitos colaterais, como aminossalicilatos e corticosteroides, para o de maior complexidade e maiores riscos de efeitos colaterais, como os agentes biológicos.
- (D) Imunossupressores são de uso limitado para a indução da remissão da doença, porém com bons resultados na manutenção da remissão em muitos pacientes.
- (E) Probióticos apresentam benefícios comprovados na indução e remissão da doença de Crohn.

79

O tumor maligno do espaço pré-sacral mais comum é o

- (A) cordoma sacrococcígeo.
- (B) leiomiossarcoma.
- (C) neurofibrossarcoma.
- (D) lipossarcoma.
- (E) tumor de Ewing.

80

Na endometriose, o local do intestino mais acometido é o

- (A) reto.
- (B) cólon sigmoide.
- (C) cólon transverso.
- (D) ceco.
- (E) apêndice cecal.

REALIZAÇÃO

