

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.**

**PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS -  
Núcleo comum**

**QUESTÃO 01**

Sobre o nervo laríngeo recorrente, é **CORRETO** afirmar:

- a) À esquerda o nervo contorna a crista da aorta e retorna à região cervical.
- b) As lesões mais comuns ocorrem quando o nervo relaciona-se com a artéria tireoidiana superior.
- c) À direita o nervo contorna o tronco da artéria pulmonar para retornar à região cervical.
- d) Em seu trajeto cervical descendente, acompanha as fibras do nervo acessório.

**QUESTÃO 02**

A tireóide lateral aberrante consiste de:

- a) Lateralização dos lobos tireoidianos decorrente de alteração na migração descendente da glândula durante o desenvolvimento embrionário.
- b) Ectopia glandular por agenesia do istmo.
- c) Bócio colóide multinodular.
- d) Metástase ganglionar de tumor tireoidiano.

**QUESTÃO 03**

Em um paciente politraumatizado, sua avaliação inicial deve seguir uma rotina determinada pelas cinco primeiras letras do alfabeto. Na letra A, incluímos:

- a) A respiração.
- b) A avaliação do aparelho cardiovascular.
- c) As vias aéreas e a coluna cervical.
- d) A avaliação de lesões cutâneas com sangramento.

**QUESTÃO 04**

No pós-operatório de tireoidectomia total, a hipocalcemia é indicativa de:

- a) Fome óssea pelo cálcio em pacientes com osteopenia.
- b) Excreção urinária de cálcio induzida por elevação do paratormônio.
- c) Hemodiluição causada pelo mixedema.
- d) Hipofunção transitória ou definitiva das glândulas Paratireóides.

**QUESTÃO 05**

Em relação às cefaléias, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O eletroencefalograma no diagnóstico de doenças que causam cefaléia pode ser desprezado.
- b) A arteriografia é um exame sempre solicitado e necessário nos quadros de enxaqueca clássica.
- c) As radiografias de crânio são raramente úteis, podendo também ser desprezadas.
- d) A punção lombar diagnóstica deve ser efetuada em presença de casos agudos acompanhados de febre.

**QUESTÃO 06**

Em relação às febres, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É uma elevação da temperatura corporal acima de 37,5° C.
- b) É comum que os pacientes febris apresentem dor e sensibilidade à palpação em áreas de lesões.
- c) Em adultos considera-se febre de origem indeterminada como uma afecção com mais de 6 (seis) semanas.
- d) Febre com sudorese noturna ocorre em casos de quadros inflamatórios crônicos.

**QUESTÃO 07**

São causas de edema, **EXCETO**:

- a) Obstruções no nível da circulação linfática.
- b) Lesões inflamatórias diversas.
- c) Doenças com lesões hepáticas parenquimatosas.
- d) Doenças prostáticas com obstrução urinária.

**QUESTÃO 08**

Em relação às reações alérgicas graves, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Reações anafilatóides são mediadas por IgE.
- b) A anafilaxia é uma reação aguda e generalizada.
- c) A pele é também afetada, sendo a urticária a manifestação mais freqüente.
- d) Podem ocorrer isquemia miocárdica e arritmias ventriculares.

**QUESTÃO 09**

CPS, 24 anos, nuligesta, vida sexual ativa com uso irregular de anticoncepcional oral de ultra-baixa dose, relatando atraso menstrual de 20 dias. Em relação ao diagnóstico de gravidez, neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) Será possível com dosagem de beta-hCG no soro, que se torna positivo mesmo antes de a paciente perceber o atraso menstrual.
- b) Somente será possível com o auxílio da ultra-sonografia pélvica transabdominal que identifica o saco gestacional e o embrião precocemente (3/4 semanas).
- c) É preciso esperar 30 dias de atraso menstrual para que o citotrofoblasto comece a produzir o hCG em quantidades detectáveis.
- d) O índice de falso positivo do beta-hCG é alto em pacientes usuárias de anticoncepcional oral.

**QUESTÃO 10**

São medicamentos que contra-indicam o aleitamento materno:

- a) Ergotamina, contraceptivos hormonais combinados e propranolol.
- b) Androgênios, sulfonamidas, hipoglicemiantes orais e metronidazol.
- c) Amiodarona, brometos, tetraciclina e antitireoideanos (exceto propiltiuracil).
- d) Antimetabólitos, esteróides, diuréticos e preparações radioativas.

**QUESTÃO 11**

Em relação ao uso dos contraceptivos hormonais combinados orais é **CORRETO** afirmar que:

- a) A propedêutica básica antes de se prescrever um contraceptivo hormonal deve incluir uma ecografia pélvica, exclusão de trombofilias, citologia oncológica e perfil lipídico.
- b) Estão contra-indicados em casos de distúrbios tromboembólicos, insuficiência hepática, tabagistas acima de 35 anos, suspeita de gravidez, sangramento genital não-diagnosticado e câncer de mama.
- c) Os efeitos colaterais do seu componente estrogênico incluem: aumento do peso, redução da libido, fadiga, depressão, pele oleosa, hirsutismo, acne e aumento da incidência de doença inflamatória pélvica.
- d) Antibióticos como a rifampicina e griseofulvina tem sua eficácia reduzida pelos anticoncepcionais orais enquanto anticonvulsivantes e psicotrópicos têm sua ação potencializada pelos mesmos.

**QUESTÃO 12**

Em uma mulher cujos ciclos são anovulatórios, qual dos fenômenos abaixo **NÃO** está ocorrendo?

- a) Recrutamento e seleção do folículo dominante sob ação do hormônio folículo estimulante.
- b) Síntese estrogênica acompanhada de reconstrução e crescimento do endométrio, principalmente da sua camada funcional.
- c) Síntese estrogênica pelo folículo em desenvolvimento e conseqüente transformação secretora do endométrio.
- d) Reinício da meiose do oócito, liberação do 1º corpúsculo polar e transformação secretora do endométrio.

**QUESTÃO 13**

São considerações verdadeiras a respeito da asma brônquica, **EXCETO**.

- a) Os achados radiológicos na crise aguda são infiltrado intersticial peri-brônquico, hiperinsuflação pulmonar, excepcionalmente atelectasias.
- b) O tratamento da asma objetiva-se diminuir ou eliminar fatores desencadeantes, controlar completamente os sintomas, permitir prática de esportes e evitar hospitalizações.
- c) Antígenos alimentares quase sempre desencadeiam crises.
- d) O tratamento inicial da crise deve ser feito primeiramente com broncodilatador.

**QUESTÃO 14**

Sobre a infecção do trato urinário é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O coletor urinário deve ser trocado e a higiene refeita a cada 30 minutos até a criança urinar.
- b) O quadro clínico pode variar desde uma bacteriúria assintomática até um quadro grave de pielonefrite associada a sepse.
- c) A bacteriúria assintomática deve ser necessariamente tratada.
- d) Recomenda-se repetir a cultura de urina uma semana após a interrupção do tratamento.

**QUESTÃO 15**

São causas de insuficiência cardíaca por sobrecarga de pressão, **EXCETO**:

- a) Estenose aórtica.
- b) Comunicação interventricular.
- c) Hipertensão pulmonar.
- d) Coarctação de aorta.

**QUESTÃO 16**

Sobre a obesidade é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os principais fatores de risco são: história familiar, sedentarismo, raça branca, mãe obesa e nível sócio econômico mais alto.
- b) A forma mais correta de avaliar a obesidade é pelo índice de massa corporal.
- c) A obesidade secundária é causada por exemplo pelo hipotireoidismo, ovário policístico e síndrome de Prader Willi.
- d) Uma dieta saudável tem em torno de 30% de calorias sob a forma de carboidratos complexos ou secundários.

**QUESTÃO 17**

Considere os conceitos abaixo, utilizados em Saúde Pública:

- I- Caso autóctone é aquele de doença que teve origem dentro dos limites geográficos de referência ou sob investigação.
- II- Caso confirmado é aquele de pessoa de quem foi isolado e identificado o agente etiológico ou de quem foram obtidas outras evidências laboratoriais da presença do agente etiológico; condicionado às regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- III- Caso secundário é o caso de uma doença transmissível, irrelevante para controle epidemiológico.
- IV- Caso-índice de uma determinada doença é o primeiro entre vários de natureza similar e epidemiologicamente relacionados.

São **CORRETAS** as afirmativas:

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

**QUESTÃO 18**

Em relação à Dengue Clássica, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A transmissão se faz pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e/ou por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia.
- b) O diagnóstico é clínico e laboratorial nos primeiros casos e em seguida clínico-epidemiológico.
- c) Deve-se estabelecer o diagnóstico diferencial com gripe, rubéola e sarampo.
- d) Como medida de controle, devem-se manter ações continuadas de inspeções domiciliares, eliminação e tratamento de criadouros, com atividades de educação em saúde e mobilização social.

**QUESTÃO 19**

São doenças de notificação compulsória, em todo o território nacional, **EXCETO**:

- a) Febre reumática.
- b) Sarampo.
- c) Hanseníase.
- d) Poliomielite.

**QUESTÃO 20**

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS - conforme a Portaria/GM nº 399/06. Os estados/regiões/municípios devem ter as seguintes prioridades pactuadas, **EXCETO**:

- a) Investimento no sistema hospitalar, aumentando a oferta de leitos hospitalares e de Unidades de Tratamento Intensivo.
- b) Redução da Mortalidade infantil e materna.
- c) Controle do câncer de colo de útero e da mama.
- d) Fortalecimento da atenção básica.

**PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**  
**Gastroenterologia**

**QUESTÃO 21**

Em relação aos tumores neuroendócrinos do pâncreas, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) O somatostatinoma caracteriza-se por produzir um hormônio estimulante da secreção de vários outros hormônios do trato digestivo, freqüentemente induzindo a hipercloridria e hipoglicemia.
- b) Freqüentemente têm comportamento biológico maligno, com exceção dos insulinomas.
- c) A síndrome de Verner-Morrison, caracterizada clinicamente pela tríade de diarreia aquosa volumosa, hipocalcemia e hipocloridria é devida à produção anormal de VIP (peptídeo intestinal vasoativo) por um tumor pancreático.
- d) O glucagonoma é bastante raro e sua manifestação clínica mais encontrada é o eritema necrolítico migratório, condição dermatológica que impõe diagnóstico diferencial com o pêfigo foliáceo.

**QUESTÃO 22**

Em relação ao diagnóstico de hepatite aguda viral, **NÃO** podemos afirmar:

- a) Vírus não-hepatotrópicos como os rotavírus, citomegalovirus e paramixovirus podem ser agentes etiológicos.
- b) A hepatite A no adulto pode ter curso mais prolongado do que na criança.
- c) O aparecimento do HBeAg é fundamental para a caracterização da fase aguda hepatite B.
- d) A detecção do anti-HBc IgM não é exclusiva da hepatite B aguda.

**QUESTÃO 23**

Todas as afirmativas acerca das úlceras gastroduodenais estão corretas, **EXCETO**:

- a) A síndrome do antro retido é uma rara condição médica que predispõe ao aparecimento de úlceras associadas a hipergastrinemia.
- b) Portadores de Síndrome de Zollinger-Ellison e infectados pelo *Helicobacter pylori* têm pico de descarga ácida maior do que os não-infectados.
- c) Entre as etiologias infecciosas, citam-se a sífilis e a tuberculose.
- d) Para se considerar o diagnóstico de úlcera *H. pylori*-negativa deve ser realizada a pesquisa da bactéria por pelo menos dois métodos distintos.

### **QUESTÃO 24**

O Câncer Colorretal (CCR), representado especialmente pelo adenocarcinoma, é a segunda causa neoplásica de óbito no mundo ocidental. Em relação ao CCR, podemos afirmar:

- a) Na caracterização do câncer colorretal hereditário não-polipóide, é essencial o estudo genético, visto a ausência de critérios clínicos para seu diagnóstico.
- b) A pesquisa de sangue oculto fecal é um bom método para a identificação de pólipos, mesmo pequenos, já que são lesões que normalmente têm focos hemorrágicos.
- c) Indivíduos com mais de 50 anos, pacientes portadores de retocolite ulcerativa de longa duração e aqueles com história pregressa de CCR são considerados de elevado risco para CCR.
- d) Usualmente surge de lesões polipóides adenomatosas, numa seqüência que cronologicamente pode acontecer num período longo de tempo, como 10 a 15 anos.

### **QUESTÃO 25**

Em relação à Doença do Refluxo Gastroesofágico, todas as afirmativas estão corretas, **EXCETO**:

- a) Em sua fisiopatologia, o relaxamento transitório do esfíncter esofágico inferior parece ter pouca correlação com os episódios de refluxo ácido.
- b) A caracterização do chamado esôfago de Barrett pode ser bastante dificultada em alguns casos de ocorrência de metaplasia intestinal cárdica, condição esta ligada à infecção pelo *H. pylori*.
- c) É descrita a redução da sintomatologia da DRGE em pacientes portadores de esôfago de Barrett.
- d) Os inibidores da bomba protônica são drogas seguras e eficazes no tratamento inicial e de manutenção. Devem inicialmente ser utilizados em dose única diária matinal e uma dose noturna adicional pode ser necessária em alguns casos.

**QUESTÃO 26**

Em relação às manifestações extra-intestinais relatadas nas doenças inflamatórias intestinais, todas as afirmativas estão corretas, **EXCETO**:

- a) Na retocolite ulcerativa, a manifestação mais encontrada é artrite ou artralgia simétrica e não-migratória.
- b) Na retocolite ulcerativa, a ocorrência de pioderma gangrenoso indica atividade da doença, enquanto manifestações oculares, especialmente uveíte e irite, não guardam relação com atividade da doença.
- c) Na doença de Crohn, os órgãos-alvo acometidos mais frequentemente são as articulações, pele e mucosas, olhos, fígado e rins.
- d) Vasculite e eritema nodoso podem ser encontrados em pacientes com doença de Crohn.

**QUESTÃO 27**

Em relação ao adenocarcinoma gástrico, marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Na classificação macroscópica de Borrmann, o tipo II corresponde aos tumores infiltrativos e o tipo III aos tumores ulcerados.
- b) Disseminação linfática para o ovário (tumor de Krukenberg), anemia hemolítica microangiopática e acantose *nigricans* podem ser manifestações clínicas observadas.
- c) A gastrite atrófica associada à infecção pelo *H. Pylori* e o uso prolongado de inibidores de bomba protônica são fatores predisponentes bem estabelecidos.
- d) As opções terapêuticas potencialmente curativas envolvem a combinação de quimioterapia e radioterapia, reservando-se a cirurgia para casos avançados.

**QUESTÃO 28**

Com relação aos tumores malignos do esôfago, todas as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- a) A obesidade e a ocorrência de esôfago de Barrett predispõem ao adenocarcinoma do esôfago.
- b) Em muitos casos, é difícil ou mesmo impossível determinar a separação de um adenocarcinoma do esôfago se prolongando distalmente e um adenocarcinoma cárdico se estendendo proximalmente.
- c) A cromoendoscopia usando a solução de Lugol pode facilitar a identificação de áreas displásicas e de áreas com neoplasia maligna.
- d) A tilose palmar é uma condição genética autossômica dominante incomum, que aumenta o risco de desenvolvimento do adenocarcinoma esofágico.

**QUESTÃO 29**

Na pancreatite aguda, podemos afirmar:

- a) A retinopatia angiopática de Purtscher é uma complicação rara da pancreatite e é caracterizada pela dor e vermelhidão ocular, sem perda visual.
- b) No manejo clínico da doença, deve-se evitar uma reposição volêmica com soluções hidroeletrólíticas a fim de não facilitar a ocorrência da síndrome do desconforto respiratório agudo (SARA).
- c) O trauma abdominal fechado é a causa mais freqüente em crianças.
- d) A colangiopancreatografia endoscópica retrógrada deve ser evitada naqueles pacientes com pancreatite aguda biliar evoluindo com colangite ascendente, em função das altas taxas de mortalidade relacionadas ao procedimento.

**QUESTÃO 30**

Em relação às parasitoses intestinais, todas as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- a) A estrogiloidíase pode cursar com profundas alterações da parede intestinal, a ponto de se fazer necessário o diagnóstico diferencial com a doença de Crohn.
- b) É recomendável a associação de corticoterapia oral em pacientes com estrogiloidíase grave, a fim de modular a resposta inflamatória, que pode ser muito intensa quando se inicia o tratamento antiparasitário.
- c) A criptosporidíase em pacientes com quadro de síndrome da imunodeficiência adquirida grave pode cursar com colestase.
- d) A *Isospora belli* é um protozoário parasita intracelular do enterócito e causa repercussão clínica especialmente em imunodeprimidos.

**QUESTÃO 31**

São disfunções motoras esofágicas hipertônicas, **EXCETO**:

- a) Acalasia.
- b) Esôfago em quebra-nozes.
- c) Miastenia gravis.
- d) Espasmo esofágico difuso.

**QUESTÃO 32**

A análise do líquido de cistos pancreáticos benignos usualmente revela altas dosagens de:

- a) CEA.
- b) CA 19-9.
- c) CA 72-4.
- d) Amilase.

**QUESTÃO 33**

Com relação à esquistossomose mansônica, podemos afirmar:

- a) A ocorrência de fenômenos trombóticos no sistema porta pode contribuir para agravar a disfunção hepática.
- b) A associação da esquistossomose com infecções septicêmicas por enterobactérias é marcada por quadro febril prolongado, visto na fase aguda da parasitose, e cujo tratamento envolve antibioticoterapia.
- c) A biópsia hepática por agulha é um método bastante sensível para a detecção de ovos do parasita nas formas hepatoesplênicas.
- d) O praziquantel e a oxamniquina são drogas antiparasitárias de eficácia semelhante, mas não devem ser administradas nas formas crônicas, mesmo com a confirmação da presença de ovos viáveis, uma vez que as lesões fibróticas são irreversíveis.

**QUESTÃO 34**

Tem sido observado uma crescente demanda por atendimento relacionada à ocorrência de diferentes formas clínicas da Doença Hepática Gordurosa não Alcoólica (DHGNA). Em relação a esta, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) É fundamental a exclusão de outras doenças hepáticas para o diagnóstico, incluindo dosagens normais de ferritina e FAN negativo.
- b) É considerada componente hepático da síndrome metabólica, que inclui hiperlipidemia, intolerância à glicose, hipertensão arterial sistêmica e obesidade.
- c) Histologicamente, a esteatohepatite não-alcoólica caracteriza-se por esteatose macrovesicular, inflamação parenquimatosa linfocitária e neutrofílica, balonização degenerativa e até necrose hepatocitária.
- d) Amiodarona, glicocorticóides e estrógenos são algumas drogas descritas como causa de DHGNA.

**QUESTÃO 35**

Em relação à Hepatite Auto-Imune (HAI), todas as afirmativas estão incorretas, **EXCETO**:

- a) O sistema de escore para diagnóstico da HAI não pode ser utilizado após a terapêutica da HAI.
- b) Níveis séricos de AST (TGO) e de gamaglobulinas têm baixa relação com a gravidade da HAI e com o prognóstico imediato.
- c) Pacientes que falham em responder ao tratamento com glicocorticóides usualmente não respondem ao aumento da dose dos mesmos ou à associação com azatioprina. Nesses casos, mesmo a ciclosporina A, o tacrolimus e o micofenolato de mofetil são pouco úteis.
- d) A positividade do anticorpo anti-mitocôndria (AMA) é um fator que reduz a chance de se estabelecer o diagnóstico da HAI.

**QUESTÃO 36**

São consideradas indicações de transplante hepático todas as opções abaixo, **EXCETO**:

- a) Síndrome de Crigler-Najjar tipo 1.
- b) Hiperoxalúria primária tipo 1.
- c) Hepatocarcinoma, no máximo cinco nódulos tumorais com menos de 5 cm de diâmetro.
- d) Variante fibrolamelar do hepatocarcinoma.

**QUESTÃO 37**

Em relação à Pancreatite Crônica podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) No Ocidente, o álcool é a principal causa de pancreatite crônica.
- b) A chamada pancreatite tropical tem como causa a infecção crônica pelo vírus Epstein-Barr.
- c) A pancreatite auto-imune pode ter seu curso alterado pela terapia com glicocorticóides.
- d) A reposição enzimática exógena pode contribuir para a redução das queixas dolorosas.

**QUESTÃO 38**

São afirmativas corretas em relação às diarreias agudas todas as afirmativas abaixo, **EXCETO**:

- a) A *Escherichia coli* é a principal causa da chamada diarreia dos viajantes.
- b) Pacientes imunodeprimidos podem evoluir com formas graves e prolongadas de infecção pelo Rotavírus.
- c) A febre tifóide pode evoluir com quadros de psicose aguda, mielite, pneumonia e artralgia.
- d) O encontro de leucócitos polimorfonucleares nas fezes impõe o diagnóstico de origem infecciosa.

**QUESTÃO 39**

Alguns casos de diarreia crônica podem ser tratados por agentes antimotilidade. Nesse grupo de medicamentos encontram-se todas as drogas abaixo, **EXCETO**:

- a) Clonidina.
- b) Racecadotril.
- c) Loperamida.
- d) Octreotídeo.

**QUESTÃO 40**

Em relação à gastrite crônica auto-imune, todas as afirmativas estão corretas, **EXCETO**:

- a) Acomete igualmente as mucosas do antro e corpo gástrico.
- b) Apenas uma pequena fração dos pacientes desenvolve deficiência de vitamina B12.
- c) Pode ser detectada a presença de anticorpos anticélula parietal e antifator intrínseco.
- d) Hipergastrinemia é um achado relativamente comum.

**QUESTÃO 41**

São drogas úteis no tratamento da infecção crônica pelo vírus da Hepatite B, exceto:

- a) Entecavir.
- b) Adefovir.
- c) Ribavirina.
- d) Interferon Alfa-2a.

**QUESTÃO 42**

Em relação à Hepatite D (delta), podemos afirmar:

- a) A resposta terapêutica aos análogos nucleosídeos é bastante satisfatória.
- b) A vacinação contra a hepatite B não previne a instalação da hepatite D.
- c) IgM anti-HDV pode ser detectado em altos títulos em pacientes com infecção crônica pelo HDV.
- d) Na superinfecção, pode haver um declínio dos níveis de HBV-DNA já que a replicação do HDV inibe a replicação do HBV

**QUESTÃO 43**

Em relação à doença hepática alcoólica, todas as afirmativas estão **incorretas**, **EXCETO**:

- a) Não há diferença quanto ao sexo para diferentes quantidades de álcool ingerido capaz de induzir lesão hepática.
- b) Febre em pacientes com hepatite alcoólica normalmente implica concomitância de processo infeccioso.
- c) Na hepatite alcoólica, o índice de Maddrey (fator discriminante) acima de 32 é um fator de pior prognóstico.
- d) Histologicamente, a cirrose alcoólica tem padrão micronodular ou misto (micro e macronodular).

**QUESTÃO 44**

Em relação à litíase biliar, marque a alternativa **CORRETA**:

- a) A presença de hipotireoidismo é fator que diminui a incidência de litíase biliar.
- b) Caracteristicamente a dor é de padrão contínuo e intenso, raramente em cólicas.
- c) Os cálculos pigmentares correspondem a cerca de 50% dos cálculos biliares.
- d) O uso do ácido ursodesoxicólico favorece a formação de cálculos na via biliar principal.

**QUESTÃO 45**

O acometimento hepático durante a gestação pode se manifestar de maneira específica (ligada à gravidez) ou especial (curso diferente durante a gravidez) em todas as situações abaixo, **EXCETO**:

- a) Hepatite A.
- b) Hepatite E.
- c) Hepatite pelo Herpes Simples.
- d) Hiperêmese gravídica.

**QUESTÃO 46**

Na doença diverticular dos cólons, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Predominam maciçamente nos cólons descendente e sigmóide.
- b) A perfuração de um divertículo pode ocorrer durante uma colonoscopia ou com o enema opaco.
- c) A diverticulite é a complicação mais comum da doença diverticular dos cólons.
- d) A hemorragia, quando ocorre, é de origem venosa, o que geralmente faz com que haja resolução espontânea do quadro.

**QUESTÃO 47**

Em relação às complicações da cirrose hepática, todas as afirmativas estão corretas, **EXCETO**:

- a) A hemorragia digestiva alta e o uso de diuréticos podem precipitar a ocorrência de encefalopatia hepática.
- b) A síndrome hepatorenal tipo II tem curso mais insidioso que a tipo I.
- c) Na síndrome hepatopulmonar tipo II a resposta à administração de oxigênio a 100% é precária, diferente do observado na tipo I.
- d) O hidrotórax predomina no lado esquerdo, diferentemente do observado na Insuficiência Cardíaca Congestiva.

**QUESTÃO 48**

Na síndrome de má-absorção intestinal observam-se todos os aspectos abaixo, **EXCETO**:

- a) Na síndrome carcinóide, a fisiopatologia da má-absorção envolve a diminuição da produção das enzimas pancreáticas.
- b) Na AIDS, múltiplos processos fisiopatológicos estão envolvidos.
- c) Clinicamente podem ser observados emagrecimento, edema, distensão abdominal e alterações nas características das fezes.
- d) Abetalipoproteinemia pode levar a má-absorção por alteração enterocitária.

**QUESTÃO 49**

Em relação às síndromes colestáticas, assinale a única alternativa **CORRETA**:

- a) Esplenomegalia é achado freqüente nas colestases de diversas etiologias.
- b) A colangite esclerosante primária é exclusivamente causa de colestase intra-hepática.
- c) Em caso de colestase benigna crônica, o metabolismo do cobre pode estar prejudicado.
- d) Pode ocorrer deficiência das vitaminas A, E e K, mas não da vitamina D.

**QUESTÃO 50**

Entre as principais etiologias da pancreatite aguda em pacientes com AIDS citam-se todas, **EXCETO**:

- a) Infecção pelo *Clonorchis sinensis*.
- b) Infecção pelo Citomegalovírus.
- c) Uso de pentamidina.
- d) Uso de Didanosina.

**QUESTÃO 51**

Em relação à infecção pelo *Helicobacter pylori*, todas as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- a) Os inibidores da bomba protônica são capazes de suprimir a infecção, mas não eliminam o *H. pylori*.
- b) As fluoroquinolonas ciprofloxacina e levofloxacina apresentaram dados clínicos de erradicação do *H. pylori* equivalentes.
- c) Na criança, a terapia tripla com um inibidor de bomba protônica, amoxicilina e claritromicina também deve ser a escolha inicial no tratamento.
- d) A rifabutina pode ser uma alternativa terapêutica após múltiplas tentativas de erradicação sem sucesso

**QUESTÃO 52**

O linfoma gástrico é a segunda neoplasia maligna mais freqüente no estômago. Em relação aos linfomas primários deste órgão, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A grande maioria é do tipo não-Hodgkin e da linhagem de células B.
- b) A sintomatologia associada na maioria das vezes inclui febre e sudorese noturna.
- c) A infecção pelo *Helicobacter pylori* está associada ao linfoma MALT.
- d) As apresentações endoscópicas incluem úlceras, pregas volumosas polipóides exofíticas e a forma infiltrante.

**QUESTÃO 53**

São considerados fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras induzidas por AINEs:

- a) História de úlcera péptica.
- b) Uso concomitante de glicocorticóides.
- c) Uso de misoprostol.
- d) Idade avançada.

**QUESTÃO 54**

Em relação à investigação complementar na Doença do Refluxo Gastroesofágico, todas as afirmativas estão incorretas, **EXCETO**:

- a) As biópsias do esôfago distal não estão indicadas rotineiramente em pacientes com esofagite clássica, sem sinais de complicações.
- b) O teste de supressão ácida não deve ser realizado com um inibidor de bomba de prótons.
- c) A impedanciometria esofágica tem como vantagens a possibilidade de detecção de refluxo não-ácido e a verificação da integridade da mucosa.
- d) A classificação de Los Angeles contempla o diagnóstico de esôfago de Barrett em seu grau D.

**QUESTÃO 55**

São manifestações extraesofágicas descritas da Doença do Refluxo Gastroesofágico, todas as abaixo, **EXCETO**:

- a) Erosões dentárias.
- b) Asma.
- c) Laringite crônica.
- d) Rinite alérgica.

**QUESTÃO 56**

Em relação à avaliação do estado nutricional pela dosagem de proteínas produzidas pelo fígado, todas as abaixo podem ser úteis, **EXCETO**:

- a) Albumina.
- b) Transferrina.
- c) Transtiretina.
- d) Ferritina.

**QUESTÃO 57**

Entre as drogas utilizadas no tratamento da constipação intestinal funcional, todas são estimulantes, **EXCETO**:

- a) Bisacodil.
- b) Carboximetilcelulose.
- c) Sene.
- d) Fenoltaleína.

**QUESTÃO 58**

Assinale a alteração circulatória abaixo relacionada que é descrita na cirrose hepática que cursa com ascite:

- a) Resistência cerebrovascular aumentada.
- b) Hipotensão venosa portal.
- c) Alto volume sangüíneo sistêmico efetivo.
- d) Débito cardíaco diminuído.

**QUESTÃO 59**

Na terapêutica do hepatocarcinoma, é considerado método terapêutico potencialmente curativo:

- a) Quimioembolização arterial.
- b) Radioterapia.
- c) Alcoolização.
- d) Quimioterapia sistêmica.

**QUESTÃO 60**

São fatores relacionados à maior incidência de carcinoma da vesícula biliar, **EXCETO**:

- a) Colelitíase.
- b) Obesidade.
- c) Adenocarcinoma colorretal.
- d) Portadores crônicos de *Salmonella typhi*

**QUESTÃO 61**

É considerado fator preditor de boa resposta à terapêutica antiviral em pacientes portadores de hepatite C crônica:

- a) Genótipo não-1.
- b) Obesidade.
- c) Idade acima de 40 anos.
- d) Altos níveis séricos de HCV-RNA.

**QUESTÃO 62**

São critérios clínicos e complementares úteis para a avaliação da atividade da retocolite ulcerativa todos os abaixo relacionados, **EXCETO**:

- a) VHS.
- b) Número de evacuações diárias.
- c) Frequência cardíaca.
- d) Leucograma.

**QUESTÃO 63**

Utilizando a classificação de Forrest para pacientes com úlceras pépticas hemorrágicas, é possível prognosticar algumas variáveis clínicas, entre as quais não se encontra:

- a) Taxa de ressangramento.
- b) Índice de perfuração.
- c) Taxa de mortalidade.
- d) Percentual de necessidade de cirurgia.

**QUESTÃO 64**

São subtipos de neoplasia maligna encontrados no esôfago, **EXCETO**:

- a) Linfoma.
- b) Leiomiossarcoma.
- c) Melanoma.
- d) Hamartoma.

**QUESTÃO 65**

Em relação ao adenocarcinoma pancreático, todas as afirmativas estão corretas, **EXCETO**:

- a) Topograficamente predominam na cauda.
- b) O principal fator de risco ambiental é o tabagismo.
- c) Ressecção cirúrgica é o único método terapêutico potencialmente curativo.
- d) No tratamento da dor, a neurólise do gânglio celíaco pode ser útil.

**QUESTÃO 66**

São doenças associadas à retocolite ulcerativa todas as afirmativas abaixo, **EXCETO**:

- a) Cistite intersticial.
- b) Cirrose biliar primária.
- c) Megacólon tóxico.
- d) Adenocarcinoma do cólon.

**QUESTÃO 67**

Na síndrome do intestino irritável, o manejo terapêutico pode ser feito com todas as drogas abaixo relacionadas, **EXCETO**:

- a) Loperamida.
- b) Dimeticona.
- c) Nortriptilina.
- d) Mebeverina.

**QUESTÃO 68**

Um paciente com cirrose apresentando ascite leve, bilirrubina total de 3,2mg/dL, albumina sérica de 3,1g/dL, tempo de protrombina prolongado em 5 segundos e sem encefalopatia deve ser classificado no escore de Child-Pugh como:

- a) Classe B com 9 pontos.
- b) Classe B com 8 pontos.
- c) Classe C com 11 pontos.
- d) Classe C com 10 pontos.

**QUESTÃO 69**

Em pacientes com hipertensão porta, a mucosa gástrica pode ser acometida através da gastropatia hipertensiva portal e a ectasia vascular gástrica. Assinale a alternativa **CORRETA**, que contém aspectos de similaridade entre as duas condições:

- a) Presença de sinais vermelhos.
- b) Topografia preferencial de acometimento.
- c) Presença de trombos na histopatologia.
- d) Padrão de mosaico na endoscopia digestiva.

**QUESTÃO 70**

Em relação às infecções espontâneas do líquido ascítico, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A peritonite bacteriana espontânea é diagnosticada a partir do achado de pelo menos 250 polimorfonucleares/mm<sup>3</sup>, com uma cultura positiva e sem evidência de infecção intra-abdominal tratável cirurgicamente.
- b) Bacteriascite monomicrobiana é considerada quando um mais microorganismos são isolados na cultura, mas número de polimorfonucleares/mm<sup>3</sup> é menor que 250.
- c) O conceito de ascite neutrofílica ou neutrocítica implica na presença de mais de 500 polimorfonucleares/mm<sup>3</sup>, com uma cultura negativa.
- d) Para o diagnóstico da peritonite bacteriana secundária, é necessário o encontro de pelo menos 1000 polimorfonucleares/mm<sup>3</sup>, com uma cultura positiva e com evidência de infecção intra-abdominal tratável cirurgicamente.

**ATENÇÃO:**

**COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:**

“A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais têm estimulado crescente debate filosófico em torno de problemas de ética prática que não mais encontram respostas no âmbito do modelo ético hipocrático.”

Baseado no *Abstract* de:  
ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. Cad. Saúde Pública [online]. 1999, v. 15, suppl. 1. ISSN 0102-311X - adapt.