



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2021
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2022

015. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: ENDOSCOPIA DIGESTIVA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Um homem de 53 anos, ao atravessar a rua, é atingido por um ônibus. Socorrido, no hospital constata-se contusão cerebral e fratura exposta de perna direita. Os exames de imagem do cérebro não revelam alterações que requeiram intervenção cirúrgica; ele é submetido, então, a uma cirurgia ortopédica. No terceiro dia de internação, ainda confuso, evolui com febre e, em 3 dias, vai a óbito, com o diagnóstico de septicemia de origem pulmonar.

Assinale a alternativa que apresenta a causa básica do óbito a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Pneumonia.
- (B) Pedestre traumatizado em colisão com um ônibus.
- (C) Septicemia.
- (D) Fratura exposta de perna direita.
- (E) Contusão cerebral.

02. No Brasil, somente 25% das pessoas sexualmente ativas praticam sexo seguro usando preservativo em todas as relações sexuais. O menor percentual foi encontrado nas regiões Norte e Nordeste. Evidenciam-se, consistentemente, em todas as regiões, níveis menores de uso regular de preservativo entre as pessoas que não completaram o ensino fundamental.

Diante desse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O Ministério da Saúde deve realizar campanhas para incentivar o uso de preservativos ao mesmo tempo em que deve distribuir gratuitamente anticoncepcionais que evitem gravidez indejada.
- (B) Sabendo que o medo de contrair doenças sexualmente transmissíveis é disseminado entre os adultos jovens, campanhas com imagens fortes de pacientes com AIDS e sífilis surtem efeitos positivos, independentemente das diferenças regionais e de escolaridade.
- (C) As diferenças regionais devem ser levadas em conta na organização das redes de saúde e nas linhas de cuidado para a promoção da saúde, prevenção e proteção contra agravos e enfermidades e para a assistência, integradas a outras políticas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) As diferenças regionais encontram explicação na tradição das populações dos estados do Norte e Nordeste em incentivar a constituição de família com grande número de membros e daí a dificuldade em estimular o uso de preservativos.
- (E) Embora haja diferenças regionais, de faixa etária e de escolaridade entre as pessoas que menos fazem uso de preservativos, é preciso se pensar em um material audiovisual que atingiria a todos com enfoque na necessidade de limitar o número de filhos em situação de precariedade social.

03. Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) começa a ser procurada por várias trabalhadoras de 15 a 17 anos com pequenas queimaduras nas coxas e nas mãos. Ao investigar as causas, verifica-se que elas trabalham em uma pequena empresa fabricante de bijuterias, e a atividade de trabalho consiste em montar as peças com o uso de solda quente.

Assinale a alternativa correta no tocante aos procedimentos adequados por parte da UBS.

- (A) Notificar os casos no SINAN somente se as trabalhadoras tiverem vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e comunicar à Pastoral do Menor.
- (B) Comunicar a auditoria fiscal do trabalho, único órgão com atribuição de realizar uma fiscalização em empresas que tenham menores de idade, e determinar a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).
- (C) Encaminhar os casos ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional, pois somente esse órgão pode notificá-los ao SINAN.
- (D) Comunicar a vigilância em saúde para que entre em contato com a auditoria fiscal do trabalho com o objetivo de conseguir uma fiscalização o mais rápido possível e notificar os casos ao SINAN.
- (E) Notificar os casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) e articular-se com a vigilância em saúde com o objetivo de investigar as condições de trabalho, para mapear potenciais riscos e impactos à saúde das trabalhadoras.

04. No Brasil, a saúde da mulher

- (A) após incorporada às políticas nacionais de saúde nos anos 1980, teve como resultado um forte impacto nos indicadores de saúde da população-alvo.
- (B) no início da incorporação às políticas nacionais de saúde, limitava-se às demandas relativas à gravidez e ao parto.
- (C) tem como diretriz o desenvolvimento de ações maternoinfantis como estratégia de proteção aos grupos de risco e em situação de vulnerabilidade.
- (D) foi incorporada às políticas nacionais de saúde em 1988, com o advento da Constituição Federal.
- (E) tinha como diretriz a execução de programas maternoinfantis, elaborados a partir da década de 1980.

- 05.** Assinale a alternativa correta no tocante à vacina BCG.
- (A) Deve ser administrada em dose única o mais precocemente possível, de preferência logo após o nascimento.
 - (B) É indicada para crianças em qualquer idade e gestantes imunodeprimidas.
 - (C) Deve ser administrada em todos os recém-nascidos, independentemente do peso ao nascer.
 - (D) É contraindicada para crianças maiores de um ano.
 - (E) Deve ser administrada em criança não vacinada e portadora de HIV só após os 5 anos de idade.
- 06.** A Política Nacional de Humanização tem como uma das características
- (A) estimular redes de contato, incluindo usuários e suas relações sociofamiliares nos processos de cuidado, restringindo as conversas em torno somente de questões estritas de aspectos clínicos das doenças.
 - (B) proporcionar aulas sobre aspectos clínicos das doenças, para que os usuários sejam capazes de auxiliar uns aos outros por meio de redes de contato.
 - (C) buscar 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.
 - (D) estimular trabalhadores e usuários a buscarem o conhecimento da gestão dos serviços e da rede de saúde, sem, no entanto, interferir no processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
 - (E) respeitar as diferentes especialidades e práticas de saúde para que discussões intersetoriais não interfiram na conduta de cada médico que goza de autonomia para suas decisões.
- 07.** Bebê de 1 ano, com diarreia e vômitos há um dia, é levado pela mãe a uma UBS. Apresenta bom estado geral e não tem febre.
Assinale a alternativa correta.
- (A) A criança deve ser agendada para um dia próximo, com a orientação de que, caso o quadro persista, deve procurar o pronto-atendimento.
 - (B) A mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança e para retornar no dia seguinte no horário em que há atividade de acolhimento.
 - (C) A mãe deve ser direcionada a um pronto-atendimento, pois trata-se de caso agudo.
 - (D) A criança deve ser atendida na UBS, mesmo sem agendamento, e a mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança.
 - (E) A mãe deve ser devidamente esclarecida de que a UBS só atende casos agendados e orientada para manter a hidratação da criança.
- 08.** Assinale a alternativa que apresenta corretamente procedimentos no processo de rastreamento de hipertensão arterial crônica na Atenção Primária da Saúde (APS).
- (A) Sempre que possível, a medida da pressão arterial deverá ser realizada no consultório médico para esclarecer o diagnóstico.
 - (B) Sabe-se que a pressão arterial medida por profissional médico tem maior fidedignidade do que a verificada pelos técnicos de enfermagem.
 - (C) De acordo com a média dos dois valores pressóricos obtidos, a pressão arterial deverá ser novamente verificada a cada dois anos, se os valores forem menores que 120/80 mmHg, e a cada ano, se os valores forem maiores que 120/80 mmHg, independentemente da presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular.
 - (D) A média de cinco aferições deve ser considerada como a pressão arterial (PA) do dia; se os valores observados diferirem em mais de 5 mmHg, a conduta correta é medir novamente.
 - (E) Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando for à UBS para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.
- 09.** Muito tem se falado de imunidade coletiva. Assinale a alternativa correta sobre o tema.
- (A) Para se atingir a imunidade coletiva a um determinado agente infeccioso, é preciso aceitar a ideia de que haverá um grande número de mortes pela doença.
 - (B) Mesmo havendo suscetíveis, há um percentual de imunes suficiente para que a taxa de contágio de um determinado agente infeccioso seja desprezível.
 - (C) A imunidade coletiva a qualquer agente infeccioso é atingida com pelo menos 90% da população vacinada.
 - (D) A imunidade coletiva a quaisquer agentes infecciosos é um conceito ultrapassado e deve ser abandonado pelos infectologistas.
 - (E) A imunidade coletiva só pode ser atingida com vacina se o processo de vacinação for lento e gradativo.

10. Assinale a alternativa correta referente à quarentena.

- (A) É a restrição de atividades das pessoas ou animais são que se expuseram a um caso de doença transmissível durante o período de transmissibilidade ou contágio, a fim de evitar a transmissão da doença durante o período de incubação, em caso de ter havido infecção.
- (B) É o período em que o doente fica com restrição de atividades para se recuperar de uma doença infecciosa e para evitar disseminar o agente etiológico para outras pessoas.
- (C) A vacina dispensa a prática da quarentena, pois se pressupõe que ela bloqueia a transmissibilidade.
- (D) É o período médio de distanciamento físico recomendado para uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, que, em geral, é de 14 dias.
- (E) É recomendada somente no caso de doenças de alta letalidade e cujo agente etiológico tem alta transmissibilidade e alta infectividade.

11. Uma técnica de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com pacientes de covid-19 apresenta quadro compatível com *burnout* que um centro de referência em saúde do trabalhador relaciona ao trabalho que exerce, de cuidados intensivos a pacientes graves e ao excessivo número de plantões. É empregada sob o regime da CLT e afastada por ter sido considerada incapacitada temporariamente para o trabalho. Assinale a alternativa correta sobre o caso.

- (A) O *burnout* é considerado uma doença psíquica comum em cuidadoras, mas não em profissionais de saúde.
- (B) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT caso seja comprovado que ela tem apenas um emprego.
- (C) A emissão de CAT deve ser feita somente na certeza diagnóstica.
- (D) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT.
- (E) O hospital deve emitir CAT somente se o afastamento for maior que 15 dias.

12. Diversos autores da sociologia e da antropologia religiosas têm contribuído para a área da Antropologia da Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse tema.

- (A) Todos os estratos sociais no Brasil têm formas semelhantes de dar significado a suas experiências e práticas.
- (B) Nas religiões, a doença é causada por espíritos obsessores que devem ser educados.
- (C) O fenômeno da cura nas religiões populares está vinculado à expulsão pública do mal através de um ritual de luta.
- (D) O elemento motivador para a religião dos milagres é a perspectiva de recompensa após a morte.
- (E) A busca da cura por meios sobrenaturais ocorre em todas as classes sociais do Brasil.

13. Pelo Código de Ética Médica, é vedado ao médico

- (A) deixar de realizar procedimentos que possam salvar uma pessoa em greve de fome, seja com hidratação, seja com alimentação compulsória.
- (B) intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação em processos terapêuticos de qualquer natureza.
- (C) exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico do paciente, salvo nos casos em que os abusos por ele cometidos possam colocar a sua vida em risco.
- (D) deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (E) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou, salvo se o paciente estiver sob seus cuidados habituais.

14. Assinale a alternativa correta no tocante à influenza.

- (A) Gestantes e puérperas foram excluídas recentemente do grupo de pacientes com condições de fatores de risco para complicações por *influenza*.
- (B) A suspensão de aulas e outras atividades é indicada para controle de surto de *influenza* como medida de prevenção e controle de infecção.
- (C) Todas as gestantes e puérperas com síndrome gripal, mesmo não complicadas, devem ser tratadas com antiviral.
- (D) O tratamento com antiviral de maneira precoce não reduz nem a duração dos sintomas nem a ocorrência de complicações da infecção pelo vírus *influenza*.
- (E) Os profissionais de saúde, incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra *influenza*, devem ser vacinados a cada 3 anos no Brasil.

- 15.** Assinale a alternativa que apresenta dados suficientes para se calcular a razão de mortalidade proporcional ou índice de Swaroop & Uemura.
- (A) Total de óbitos registrados no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (B) Número de óbitos por determinada doença ocorridos na população do município durante o ano e a população da área ajustada para o meio do ano.
 - (C) Número de nascidos vivos no município no ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (D) Número de óbitos pelas doenças mais frequentes no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (E) Número de óbitos de pessoas com 50 anos e mais anos de idade e número de óbitos totais no município.
- 16.** Segundo o Calendário de Vacinação no Brasil, em 2020, a vacina
- (A) pneumocócica conjugada está indicada para todas as crianças entre o nascimento até os 12 anos de idade.
 - (B) contra o HPV (Papilomavírus humano) é contraindicada para pessoas imunodeprimidas.
 - (C) contra a hepatite B deve ser aplicada em duas doses, a primeira aos 12 meses de idade e a segunda aos 2 anos de idade.
 - (D) contra rotavírus deve ser realizada em duas doses, a primeira aos 2 meses e a segunda aos 4 meses.
 - (E) contra a febre amarela é indicada somente para pessoas com mais de 18 anos de idade.
- 17.** Assinale a alternativa correta sobre a clínica ampliada.
- (A) Tem como pressuposto que um diagnóstico produz impactos diferentes de acordo com aspectos clínicos e sociais dos pacientes.
 - (B) A prática da clínica ampliada tem como profissional principal o médico.
 - (C) A clínica ampliada tem sido abandonada pela falta de resultados positivos.
 - (D) A prática da clínica ampliada é indicada principalmente aos casos em que os quadros clínicos são graves.
 - (E) Na clínica ampliada, o diagnóstico é o ponto de partida e o centro das ações de saúde.
- 18.** Assinale a alternativa correta no tocante às populações de homens e mulheres no Brasil.
- (A) Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, os homens praticam alimentação saudável em maior percentual em relação a mulheres.
 - (B) Os homens, especialmente os jovens negros e pobres, são mais vulneráveis à violência do que as mulheres.
 - (C) Há menor incidência de câncer de bexiga nos homens do que nas mulheres.
 - (D) Os homens têm expectativa de vida maior do que as mulheres.
 - (E) Pesquisas mostram que um percentual maior de mulheres do que de homens relata fazer uso e abuso de bebida alcoólica.
- 19.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) tem como um de seus eixos estratégicos
- (A) a atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância que não incluem doenças crônicas, de baixa prevalência nesse segmento populacional.
 - (B) o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável a partir dos 2 meses de idade.
 - (C) a atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido.
 - (D) a atenção à saúde mental, com a criação de rede de serviços especializados em crianças com problemas psíquicos.
 - (E) a atenção à saúde de crianças com deficiência com a criação de centros especializados.
- 20.** Os três principais agravos nutricionais das crianças brasileiras são:
- (A) anorexia nervosa, anemia e desnutrição.
 - (B) anemia, obesidade e desnutrição.
 - (C) bulimia, anemia e ortorexia.
 - (D) compulsão alimentar, deficiência de vitamina D e vitamina A.
 - (E) bulimia, deficiência de vitamina D e obesidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. No exame de endoscopia digestiva alta (EDA), o esôfago apresenta relação anatômica com outros órgãos. No exame normal, observa-se quatro pontos de constrição esofágica. Quais são estes?

- (A) Esfíncter esofágico superior, brônquio fonte esquerdo, arco aórtico e esfíncter esofágico inferior, associado à pressão extrínseca do hiato diafragmático.
- (B) Esfíncter esofágico superior, arco aórtico, brônquio fonte direito e esfíncter esofágico inferior.
- (C) Esfíncter esofágico superior, arco aórtico, brônquio fonte direito e esfíncter esofágico inferior, associado à pressão extrínseca do hiato diafragmático.
- (D) Carina, brônquio fonte direito, átrio esquerdo e esfíncter esofágico inferior, associado à pressão extrínseca do hiato diafragmático.
- (E) Traqueia, arco aórtico, brônquio fonte esquerdo, esfíncter esofágico inferior junto ao pinçamento diafragmático.

22. Paciente do sexo masculino, 37 anos de idade, procura assistência médica por dificuldade de engolir alimentos há cerca de 12 horas. Relata episódios esporádicos de azia, dor epigástrica e retroesternal, que pioram à noite e com alimentação gordurosa. Relata ser portador de asma e alergia a frutos do mar, leite e alguns medicamentos que não sabe relatar quais. Realizou EDA de urgência que mostrou carne impactada em esôfago médio que foi retirada sem dificuldade. Observa-se ainda perda do padrão vascular habitual, alguns anéis transversais, pontos de coloração esbranquiçada, sulcos longitudinais, e hérnia de hiato com 3 cm de extensão. Foram realizadas biópsias que mostraram hiperplasia das células da membrana basal, aumento do número de mastócitos e linfócitos, contagem de eosinófilos de 18 por campo de grande aumento. Com relação à patologia desse paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) A complicação mais preocupante é a evolução para carcinoma epidermoide.
- (B) O uso de inibidores de bomba de prótons em altas doses por 1 semana está indicado, pois a melhora dos sintomas estabelece diagnóstico de DRGE.
- (C) Corticoide sistêmico está indicado para a indução de remissão da doença.
- (D) A doença acomete também o estômago e o duodeno.
- (E) O tratamento dietético associado a corticoide tópico alcança a remissão em mais de 80% dos pacientes.

23. Sobre a doença do refluxo gastroesofágico, pode-se afirmar:

- (A) na estenose decorrente da DRGE, os sintomas geralmente surgem quando o diâmetro da luz é de 25 mm de diâmetro.
- (B) segundo a classificação de Los Angeles, os achados de erosões, com acometimento de mais de 50% da circunferência do esôfago, são classificados com grau D.
- (C) mesmo em pacientes com DRGE, a EDA apresenta apenas de 40 a 60% de sensibilidade para mostrar lesões decorrentes do refluxo.
- (D) em pacientes com DRGE, os achados na EDA de úlceras esofágicas, segundo a classificação de Savary-Miller modificada, são classificados como grau V.
- (E) a gravidade da esofagite mostra correlação com a intensidade dos sintomas.

24. Com relação aos achados manométricos nos distúrbios motores do esôfago, é correto afirmar:

- (A) acalasia apresenta diminuição do peristaltismo em todo o esôfago e, no esfíncter inferior, o relaxamento é completo, com pressão basal normal ou elevada.
- (B) a polimiosite geralmente acomete os 2/3 inferiores do esôfago que apresentam ondas peristálticas de baixa amplitude e relaxamento incompleto do esfíncter esofágico inferior.
- (C) no esôfago em quebra-nozes, a anormalidade mais frequente é a elevada amplitude de ondas peristálticas em todo o esôfago.
- (D) no espasmo esofageano difuso, as alterações de contratilidade se restringem quase que exclusivamente à metade ou terço distal do esôfago.
- (E) a esclerodermia com acometimento esofágico apresenta ondas peristálticas de baixa amplitude ou aperistalse em 1/3 proximal do esôfago e hipotensão do esfíncter esofágico inferior (entre 10 e 20 mmHg).

25. Assinale a alternativa correta com relação ao esôfago de Barrett.

- (A) O esôfago de Barrett curto tem extensão menor que 2 cm e o longo, superior a 2 cm.
- (B) EDA anual é indicada para esôfago de Barrett longo sem displasia.
- (C) EDA a cada 2 anos é indicada no seguimento no esôfago de Barrett curto, não displásico.
- (D) 2 a 5% dos indivíduos com sintomas crônicos de refluxo que são submetidos a EDA apresentam esôfago de Barrett.
- (E) O ácido acético apresenta taxas de sensibilidade e especificidade na detecção de neoplasias no esôfago de Barrett acima de 90%.

26. Homem, 37 anos de idade, com queixa de dispepsia, realizou EDA que revelou esofagite erosiva grau A de Los Angeles e lesão com 4,5 cm de diâmetro, elevada, protusa, recoberta por mucosa de aspecto normal, com consistência fibroelástica, a cerca de 35 cm da arcada dentária superior (ADS). Realizou US endoscópico que mostrou lesão hipoeoica, em camada muscular própria, com ecotextura homogênea, bordos regulares, bem definidas e circunscritas. Realizou PAAF. O anatomopatológico diagnosticou leiomioma. Com relação ao tumor nesse caso clínico, é correto afirmar:
- (A) o acompanhamento anual por EDA ou US endoscópico anual é adequado devido à lesão ser assintomática.
 - (B) o tratamento de eleição é esofagectomia com margem cirúrgica de pelo menos 2 cm.
 - (C) o Imatinib é o tratamento de eleição atualmente.
 - (D) a enucleação cirúrgica deve ser indicada.
 - (E) a ressecção endoscópica é a conduta mais adequada.
27. Assinale a alternativa correta com relação ao adenocarcinoma de cárdia.
- (A) Pacientes com estadiamento T2 devem ser encaminhados para quimioterapia e radioterapia antes da cirurgia.
 - (B) A tomografia é útil na identificação e extensão desta lesão no esôfago.
 - (C) O adenocarcinoma precoce do esôfago é definido como tumor acometendo até a muscular própria, sem invasão linfonodal.
 - (D) São definidos como aqueles que se originam a 5 cm acima ou 2 cm abaixo da junção escamocolunar.
 - (E) A TC com contraste é o melhor exame para estadiamento locorregional.
28. Paciente de sexo masculino, 61 anos de idade, procura consultório médico com queixa de halitose, principalmente após algumas horas de ingesta alimentar. Queixa-se ainda de disfagia episódica com alimentos de consistência sólida, episódios de regurgitação alimentar de resíduos ingeridos mesmo dias antes, e ocasionalmente som de borbulhamento na região cervical. Relata ter HAS e *diabetes mellitus* tipo 2 bem controlados. Qual diagnóstico deste paciente, dentre as opções a seguir?
- (A) Esclerodermia.
 - (B) Divertículo de Zenker.
 - (C) Acalasia.
 - (D) Divertículo epifrênico.
 - (E) Esclerose lateral amiotrófica.
29. De acordo com o consenso brasileiro sobre *H. pylori* de 2019, é correto afirmar:
- (A) o *Screening* para avaliar erradicação do *H. pylori* deve ser feito apenas depois de 2 semanas do término do tratamento.
 - (B) a estratégia de testar e tratar o *H. pylori* após teste respiratório positivo não é indicada devido à alta incidência de positividade na nossa população.
 - (C) em pacientes com *H. pylori*, o uso de AINES e AAS em baixas doses não tem risco aumentado de úlceras e suas complicações.
 - (D) para pesquisa de *H. pylori* por método histológico, devem ser realizadas 2 biópsias, sendo uma do corpo e outra de antro.
 - (E) erradicação de *H. pilory* é associada com diminuição da taxa de câncer gástrico.
30. O protocolo OLGA foi criado para tentar estratificar o risco de câncer gástrico. Assinale a alternativa correta com relação a este protocolo.
- (A) Quando há achados sugestivos de metaplasia, as biópsias só precisam ser realizadas neste local.
 - (B) São realizadas 4 biópsias: fundo, parede anterior e posterior de corpo proximal e antro proximal.
 - (C) São realizadas 5 biópsias: parede anterior e posterior de corpo proximal, incisura, pequena e grande curvatura de antro distal.
 - (D) OLGA VI indica atrofia intensa de todas as regiões e associado a metaplasia intestinal.
 - (E) São realizadas 6 biópsias: fundo gástrico, parede anterior e posterior de corpo distal, incisura, pequena e grande curvatura de antro proximal.
31. Paciente procurou assistência médica com quadro de hemorragia digestiva exteriorizada por hematêmese. Não apresentou instabilidade hemodinâmica. Realizou EDA que demonstrou úlcera péptica em parede posterior do duodeno. Qual dos achados a seguir tem menor risco de ressangramento?
- (A) Sangramento em jato.
 - (B) Úlcera com coágulo aderido.
 - (C) Sangramento ativo em babação.
 - (D) Úlcera com restos de hematina.
 - (E) Vaso visível sem sangramento.

32. Paciente do sexo feminino, 66 anos de idade, evolui com diarreia aquosa, sem produtos patológicos e dor abdominal em cólica há 6 meses. Refere perda de 5 kg neste período. Relata ter doença do refluxo gastrointestinal, psoríase e *diabetes mellitus*. Faz uso de Omeprazol 40 mg ao dia. Realizou colonoscopia que mostrou mucosa normal. Realizadas biópsias seriadas que mostraram: linfocitose intraepitelial com 10 linfócitos por campo de grande aumento e deposição de colágeno (20 µm). Qual o diagnóstico?
- (A) Colite linfocítica.
(B) Colite isquêmica.
(C) Retocolite em período de remissão.
(D) Doença celíaca.
(E) Colite colágena.
33. Paciente, sexo masculino, 46 anos, com história de úlcera péptica gástrica há 3 anos, tendo sido submetido a gastrectomia parcial com gastrojejunoanastomose em Y de Roux. Há 3 meses, iniciou quadro de diarreia, distensão abdominal e flatulência. Refere fezes de odor fétido, e muitas vezes com gotas de gordura no vaso sanitário. Perda de 7 kg desde o início do quadro. Os exames mostraram as seguintes alterações laboratoriais: Albumina = 2,9 g/dL, hemoglobina = 10 g/dL, VCM elevado = 110 fL, vitamina B12 baixa = 95 ng/L. Com base nesse caso clínico, o diagnóstico é de
- (A) supercrescimento bacteriano de alça aferente.
(B) síndrome de Dumping.
(C) doença celíaca.
(D) deficiência de sais biliares.
(E) síndrome do intestino curto.
34. Sobre os tumores carcinoides gástricos, é correto afirmar:
- (A) são associados a gastrite crônica atrófica devido ao *H. pylori*.
(B) polipectomia endoscópica é curativa nas lesões menores de 1 cm.
(C) a síndrome carcinoide é uma manifestação comum.
(D) estão associados a NEM tipo II.
(E) quase sempre não dependem dos níveis de gastrina.
35. Qual a alternativa correta sobre os tumores estromais gastrointestinais (GIST)?
- (A) O tratamento endoscópico ou cirúrgico está indicado, independentemente do tamanho da lesão, devido ao seu elevado potencial de malignidade.
(B) São originados das células musculares da camada muscular própria.
(C) A localização mais comum é o intestino delgado.
(D) A imuno-histoquímica é quase sempre positiva para CD117.
(E) Na ecoendoscopia, o aspecto é de lesão hiperecogênica, homogênea, localizada na camada muscular própria.
36. O grau da seguinte lesão ulcerada péptica gastroduodenal, segundo a classificação de Sakita, é:
- Úlcera gástrica com depósito de fibrina clara e limpa. Margem pouco edemaciada e hiperemiada. Discreta regeneração epitelial ou convergência de pregas.
- (A) S1.
(B) H2.
(C) H1.
(D) A1.
(E) A2.
37. Qual das seguintes alternativas quanto ao câncer gástrico avançado está correta?
- (A) Na lesão tipo Borrmann IV, o diagnóstico histológico muitas vezes precisa de ecoendoscopia com punção ou macrobiópsias.
(B) As lesões Borrmann I são as mais frequentes, podendo ser sésseis ou vegetantes.
(C) As lesões tipo Borrmann II e III não apresentam preferência por segmento gástrico específico.
(D) O prognóstico das lesões tipo Borrmann I é melhor que o dos tipos II e III.
(E) A linite plástica infiltra difusamente a mucosa, submucosa e muscular própria.

38. As gastroplastias vêm sendo utilizadas como uma das opções de tratamento para obesidade mórbida. Com relação à descrição das técnicas utilizadas, assinale a alternativa correta.
- (A) A técnica de Sleeve é uma gastroplastia que realiza secção do estômago com retirada de grande curvatura e parte do antro, confeccionando um tubo vertical.
 - (B) A cirurgia de duodenal Switch realiza gastrectomia vertical, ressecando todo o fundo e grande curvatura gástrica, preservado o piloro, com uma derivação biliopancreática e anastomose duodenojejunal.
 - (C) A cirurgia de Scopinaro caracteriza-se pela retirada de 70% do estômago com derivação biliopancreática com anastomose jejunocolônica.
 - (D) A derivação gastrojejunal tipo Bypass é um procedimento que realiza uma gastrectomia paralela à pequena curvatura da câmara gástrica com anastomose gastrojejunal término-terminal.
 - (E) A técnica da banda gástrica implanta uma banda gástrica de silicone, aproximadamente 8 cm abaixo da cárdia, envolvendo circunferencialmente este segmento gástrico.
39. Com relação a doença diverticular dos cólons, é correto afirmar:
- (A) a diverticulite é uma contraindicação absoluta para realização de colonoscopia.
 - (B) o sangramento é mais comum no cólon esquerdo e a diverticulite no cólon direito.
 - (C) a diverticulite é a complicação mais comum, ocorrendo em 10 a 25% dos pacientes.
 - (D) o risco de diverticulite em pacientes com diverticulose é de cerca de 40%.
 - (E) a idade (envelhecimento), dieta pobre em fibras, obesidade, sedentarismo e diarreia são fatores etiológicos.
40. Pólipos gástricos são lesões relativamente frequentes que usualmente são achados incidentais em pacientes submetidos a EDA. Assinale a alternativa correta a respeito dessas lesões.
- (A) Os pólipos de glândulas fúndicas estão associados à infecção por *H. pylori*, metaplasia intestinal e gastrite crônica atrófica.
 - (B) Os pólipos de glândulas fúndicas são mais frequentes em usuários de inibidores de bomba de prótons.
 - (C) Adenomas geralmente são múltiplos, com predomínio em corpo gástrico.
 - (D) Os pólipos hiperplásicos são geralmente únicos com predomínio em fundo gástrico.
 - (E) Os pólipos hiperplásicos apresentam potencial maligno e cerca de 5 a 20% apresentam malignidade.
41. Criança com 4 anos de idade foi vista colocando na boca uma bateria tipo disco, que foi retirada de um brinquedo. Acabou ingerindo o corpo estranho. Evoluiu assintomática. Foi levada pela mãe ao pronto-socorro. Realizou um RX de tórax e abdome cerca de 3 horas após o episódio. A bateria estava localizada no esôfago, ao nível do do esôfago médio. Foi estimada um diâmetro de 20 mm. Qual a conduta a ser tomada?
- (A) Trata-se de uma emergência médica, devendo ser retirada por endoscopia o mais rapidamente possível.
 - (B) O uso de uma sonda tipo Foley para passar pelo corpo estranho, seguido de insuflação e lenta e suave retirada, é uma conduta adequada.
 - (C) Realizar RX a cada 6 horas, pois a bateria provavelmente migrará para o estômago e intestinos, sendo eliminada sem complicações.
 - (D) Caso passe antes da EDA para o estômago, não deve ser retirada, pois migrará espontaneamente e sem complicações.
 - (E) O uso de laxativos é adequado para acelerar sua eliminação neste paciente.
42. São contraindicações absolutas para realização de gastrostomia endoscópica percutânea:
- (A) hepatoesplenomegalia, diálise peritoneal, coagulopatia grave, varizes esofagogástricas.
 - (B) diálise peritoneal, gastrectomia subtotal, síndrome do intestino curto, instabilidade hemodinâmica.
 - (C) recusa do paciente, paciente com doença em fase terminal, presença de varizes esofágicas, ascite moderada.
 - (D) sepse, instabilidade hemodinâmica, esplenomegalia, síndrome do intestino curto.
 - (E) ascite tensa, infecção na parede abdominal no local da punção, paciente com doença em fase terminal, sepse.
43. Homem, 32 anos de idade, foi submetido a cirurgia bariátrica por obesidade mórbida. O procedimento realizado foi Bypass gástrico em Y de Roux. Evoluiu com disfagia 9 meses após a cirurgia. Realizou EDA que mostrou diâmetro da anastomose de 7 mm, impedindo a passagem do aparelho. Assinale a alternativa correta com relação a este tipo de complicação da cirurgia realizada.
- (A) A taxa de sucesso do tratamento endoscópico desta complicação é de 95 a 100%.
 - (B) Ocorre quando o diâmetro chega a 12 mm de diâmetro.
 - (C) A maioria dos pacientes são assintomáticos.
 - (D) A incidência dessa complicação é de 1 a 3% dos pacientes.
 - (E) Geralmente ocorrem 1 a 2 anos após a cirurgia.

44. Homem, 28 anos de idade, com história de transplante de medula óssea há 2 meses. Iniciou quadro de queda do estado geral, febre, diarreia, vômitos, dor retroesternal e epigástrica, odinofagia e disfagia. Devido aos sintomas gastrointestinais, foram solicitados EDA e colonoscopia. Na EDA, observaram-se múltiplas úlceras em terço médio e distal do esôfago, com bordos bem delimitado e elevadas, profundas, confluentes, ovaladas, com 1 a 3 cm de diâmetro. As biópsias realizadas no centro das úlceras demonstraram corpos de inclusão citoplasmáticas e núcleos volumosos. O diagnóstico, dentre as opções a seguir, é:
- (A) úlceras idiopáticas.
 - (B) doença enxerto versus hospedeiro.
 - (C) esofagite por pílula.
 - (D) CMV.
 - (E) HVS.
45. A classificação de Paris/japonesa é utilizada para avaliação macroscópica das lesões precoces colorretais. De acordo com esta classificação, é correto afirmar:
- (A) lesão 0-IIc+III é plana elevada, levemente deprimida.
 - (B) lesão 0-IIa é plana elevada, superficialmente elevada.
 - (C) LST é definida como lesão IIa com mais de 3 cm de diâmetro.
 - (D) lesão 0-IIc+IIa é mista, com predomínio de elevação sobre depressão.
 - (E) lesão 0-IIa é plana elevada, levemente deprimida.
46. Com relação ao padrão das criptas, segundo a classificação de Kudo, para pólipos de cólon e reto, vistas na cromoscopia com índigo-carmim e magnificação de imagem, é correto afirmar:
- (A) o tipo IIIs é característico de leiomiomas.
 - (B) o tipo IV é característico de adenomas serrilhados.
 - (C) o tipo IIIL é característico de adenoma tubular.
 - (D) o tipo I é encontrado em pólipos hiperplásicos.
 - (E) o tipo II é encontrado em LST.
47. São recomendações para o rastreamento de câncer colorretal, segundo a *U.S. Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer*:
- (A) colonoscopia a cada 5 anos para indivíduos de risco médio.
 - (B) cápsula endoscópica a cada 5 anos é uma opção indicada.
 - (C) o rastreamento deve ser iniciado aos 40 anos de idade para população de risco médio.
 - (D) pacientes com mais de 65 anos de idade, mesmo com expectativa de mais de 10 anos de vida, não têm indicação de rastreamento.
 - (E) pacientes com um parente de primeiro grau com CRC diagnosticado com idade < 60 anos deve realizar colonoscopia 10 anos antes da idade do parente acometido.
48. Dentre os procedimentos endoscópicos a seguir, qual apresenta alto risco de sangramento?
- (A) EDA com biópsia para pesquisa de *H. pylori*.
 - (B) Ecoendoscopia sem punção.
 - (C) CPRE com esfínterectomia.
 - (D) Colonoscopia diagnóstica.
 - (E) Enteroscopia com duplo balão.
49. Qual a conduta com relação ao tempo de suspensão de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes antes da realização de procedimentos endoscópicos com biópsias?
- (A) Varfarina: suspender 1 semana.
 - (B) Clopidogrel: não precisa suspender.
 - (C) Clexane: suspender 2 dias antes.
 - (D) Rivaroxabana: suspender 1 semana.
 - (E) Aspirina e outros AINES: suspender 1 semana antes.
50. Com relação à hemorragia digestiva alta por úlcera péptica, é correto afirmar:
- (A) terapia pré-endoscópica com IBP não reduz o estágio da lesão endoscópica e não diminui a necessidade de intervenção endoscópica.
 - (B) endoscopia *second-look* de rotina é recomendada.
 - (C) em pacientes com úlceras hemorrágicas que requerem o uso de AINES, a associação com bloqueadores dos receptores de histamina reduz o risco de recorrência de úlceras.
 - (D) pacientes com úlceras pépticas sangrantes devem ser testados para *H. pylori* durante internação.
 - (E) em úlceras hemorrágicas com estigmas de alto risco, que foram submetidas à terapia endoscópica bem-sucedida, o uso de IBP via oral em dose dupla é o tratamento de escolha.

51. A retocolite ulcerativa cursa com risco aumentado de câncer colorretal (CCR) em relação a pessoas sem esta patologia. No que diz respeito às diretrizes que devem ser seguidas nestes pacientes para rastreamento do CCR, é correto afirmar:
- (A) retocolite ulcerativa restrita ao reto e sigmoide não apresentam risco aumentado de CCR.
 - (B) os pacientes devem realizar colonoscopia para rastreamento de CCR após 5 anos do início dos sintomas.
 - (C) pacientes com colite esquerda ou extensa devem realizar colonoscopia de rastreio 6 meses após o exame que diagnosticou a RCUI.
 - (D) as biópsias devem ser realizadas apenas nas áreas suspeitas de displasias.
 - (E) colangite esclerosante primária não aumenta risco de CCR na RCUI.
52. Assinale a alternativa correta a respeito das doenças inflamatórias intestinais.
- (A) 30% dos casos de doença inflamatória intestinal (DII) são ditas indeterminadas, por não ser possível diagnosticar se o caso é doença de Crohn (DC) ou RCUI.
 - (B) A diferenciação entre DC e RCUI é baseada apenas nos achados endoscópicos e histopatológicos.
 - (C) O ileoterminal é a região mais acometida na DC.
 - (D) Apresentam 2 picos de incidência de idade: 10 aos 20 anos e 40 aos 50 anos.
 - (E) A presença de massa palpável (plastrão inflamatório), ao exame físico, reforça o diagnóstico de RCUI.
53. Homem, 55 anos de idade dá entrada na emergência com quadro de 1 dia de febre, urina cor de coca-cola e dor no hipocôndrio direito e epigástro. Achados no exame físico dignos de nota: orientado e cooperativo, T = 38,9 °C, PA = 130 x 75 mmHg, icterícia em escleras, dor à palpação em quadrante superior direito.
- Exames laboratoriais: hemoglobina = 13,5 g/dL, hematócrito = 34%, leucócitos = 15200/ μ L, com neutrofilia e desvio à esquerda, plaquetas = 430000 mm^3 , bilirrubina total = 5,5 U/L (direta = 4,2 mg/dL, indireta = 1,3 mg/dL), ureia = 40 mg/dL, creatinina = 1,2 mg/dL, amilase = 10 U/L, lipase = 80 U/L, AST = 140 U/L, ALT = 88 U/L, amilase = 150 mU/L,
- US de abdômen mostra um cálculo no colédoco e dilatação biliar intra-hepática. Vesícula biliar com vários cálculos. Com base no caso clínico, após início de antibioticoterapia, qual das alternativas a seguir é a próxima etapa mais apropriada a ser tomada?
- (A) Tratamento de suporte até melhora com antibioticoterapia.
 - (B) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.
 - (C) Colectomia com colangiografia intraoperatória.
 - (D) Colangiopancreatografia por ressonância magnética.
 - (E) Colectomia trans-hepática percutânea.
54. Homem com 41 anos de idade procura proctologista queixando de 4 meses com sangramento retal intermitente, fadiga, dispneia aos médios esforços, cefaleia, alteração do hábito intestinal e dor em fossa ilíaca esquerda. Refere perda de 5 kg os últimos 6 meses, mas que ele atribuiu ao regime que estava fazendo. Nega história familiar de problemas intestinais. Exame físico demonstra palidez de pele e mucosas, hemorroidas volumosas, de grau III e discreta dor a palpação em fossa ilíaca esquerda. Toque retal sem alterações.
- Dentre as opções a seguir, qual a conduta adequada a ser realizada?
- (A) Tratamento tópico das hemorroidas.
 - (B) Anuscopia.
 - (C) US de abdome total.
 - (D) Colonoscopia.
 - (E) Retossigmoidoscopia flexível.
55. Um homem de 58 anos de idade irá realizar uma colonoscopia em 40 dias para exérese de pólipos em sigmoide, com 8 mm de diâmetro. A lesão foi encontrada em colonoscopia virtual recente. Relata antecedente de cardiopatia isquêmica com IAM há cerca de 2 anos. Qual das alternativas a seguir é conduta mais adequada com relação à sua terapia com aspirina devido ao procedimento?
- (A) Suspender 7 dias antes da colonoscopia e retomar em 48 horas.
 - (B) Suspender no dia da colonoscopia e reiniciar após uma semana.
 - (C) Suspender o uso até o dia da colonoscopia e retomar em 48 horas.
 - (D) Suspender 30 dias antes da colonoscopia e reiniciar imediatamente após o procedimento.
 - (E) Não interromper.
56. Homem, 54 anos de idade, previamente hígido, tendo feito consulta e exames de sangue de rotina há um mês, não sendo identificadas alterações clínicas ou laboratoriais. Deu entrada no pronto-socorro com história de enterorragia há 1 hora. Ao exame físico, apresenta-se pálido, sudoreico, com pressão arterial de 100 x 50 mmHG, pulso 98 bpm. Após estabilização hemodinâmica com 500 mL de SF 0,9%. Entre as alternativas a seguir, qual deve ser realizada, para elucidação diagnóstica?
- (A) Retossigmoidoscopia flexível após limpeza com *fleet* enema.
 - (B) Colonoscopia imediata.
 - (C) Anuscopia.
 - (D) Colonoscopia após o preparo de limpeza intestinal.
 - (E) Cintilografia.

- 57.** Com relação aos cistoadenomas de pâncreas, é correto afirmar:
- (A) cistoadenomas mucinosos, se assintomáticos, devem ser acompanhados por TC ou ecoendoscopia anualmente.
 - (B) a maioria dos cistoadenomas mucinosos localizam-se na cauda do pâncreas.
 - (C) o cistoadenoma mucinoso geralmente é multiloculado, com aspecto em favo de mel.
 - (D) o cistoadenoma mucinoso é mais frequente em homens.
 - (E) na PAAF por ecoendoscopia, o cistoadenoma seroso apresenta aspiração de conteúdo predominantemente mucinoso.
- 58.** Assinale a alternativa correta com relação à hemorragia digestiva alta varicosa em pacientes cirróticos.
- (A) Terapia farmacológica com terlipressina só deve ser indicada quando a terapia endoscópica não for efetiva.
 - (B) Em casos de HDA varicosa aguda, o uso de antibióticos profiláticos só está indicado em paciente com ascite.
 - (C) Na profilaxia primária em paciente Child B ou C com varizes de médio ou grosso calibre, está indicada ligadura elástica ou uso beta bloqueadores.
 - (D) A escleroterapia endoscópica é o método de eleição na HDA varicosa aguda.
 - (E) Em casos de HDA varicosa aguda, o nível de hemoglobina deve ser mantido em torno de 10 g/dL.
- 59.** Mulher, 75 anos, foi submetida a colonoscopia para investigar episódio de hemorragia digestiva baixa há cerca de 1 mês. A única alteração descoberta foi uma malformação vascular em cólon ascendente proximal. Caso o endoscopista opte por tratar a lesão, qual a terapêutica endoscópica que apresenta os melhores resultados?
- (A) Coagulação com plasma de argônio.
 - (B) Ligadura elástica.
 - (C) Escleroterapia com etanolamina.
 - (D) Injeção de cianoacrilato.
 - (E) Clipe metálico.
- 60.** Qual a principal causa de hemorragia digestiva baixa?
- (A) Causas medicamentosas.
 - (B) Câncer colorretal.
 - (C) Colites.
 - (D) Moléstia diverticular dos cólons.
 - (E) Angiodisplasias.

