



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2022
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2023

018. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: GASTROENTEROLOGIA

- 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.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Na atenção primária à saúde, dentre as opções a seguir, a abordagem mais efetiva com relação à sexualidade na adolescência é:

- (A) palestras sobre os riscos das doenças ou da gravidez indesejada são muito efetivas, pois na adolescência há o sentimento de vulnerabilidade.
- (B) profissionais devem emitir conselhos pessoais e opiniões sobre os tipos de relacionamentos.
- (C) perguntar de forma sistemática e com respeito sobre práticas sexuais, uso de drogas e violência.
- (D) realizar prevenção abordando a irresponsabilidade de uma gravidez na adolescência.
- (E) inquirir o adolescente sobre temas como sexualidade, uso de drogas e violência é desnecessário.

02. Após gravidez indesejada, adolescente procura posto de saúde solicitando iniciar um método anticoncepcional. O parto foi há 3 semanas. Ela relata que seu filho recebe, além do leite materno, outros tipos de leite.

Qual seria a melhor recomendação?

- (A) Não necessita de nenhum método anticoncepcional enquanto estiver em aleitamento parcial.
- (B) Progestagênio injetável a partir de 21 dias do parto.
- (C) A lactação parcial tem efetividade maior do que 98% para prevenir nova gestação.
- (D) É necessário iniciar métodos contraceptivos apenas quando acabar a amenorreia.
- (E) Contraceptivos hormonais combinados imediatamente após o parto.

03. Paciente do sexo feminino, 14 anos, procurou assistência médica no posto de saúde, queixando-se de obstrução nasal, catarro amarelado e dor de cabeça frontal há 3 dias. Nega febre, náuseas, vômito ou diarreia. Ao exame físico: afebril, sem rigidez de nuca, sem dor à palpação de seios da face, orofaringe e ouvido sem anormalidades. Foi diagnosticada com rinossinusite aguda de provável etiologia bacteriana. Prescrito, por 7 dias, amoxicilina com clavulonato, 500 mg de 8/8 horas, ibuprofeno 3 vezes ao dia e lavagem nasal com soro fisiológico.

Em relação à conduta, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de antibiótico não era necessário, pois se trata de uma rinossinusite aguda não complicada.
- (B) Deve ser iniciado corticoide intranasal por 14 dias.
- (C) A prescrição está correta, uma vez que se trata de uma rinossinusite aguda complicada.
- (D) O uso de antibiótico foi apropriado devido à presença de secreção catarral e cefaleia, mas o ibuprofeno é desnecessário.
- (E) O encaminhamento para o otorrinolaringologista é necessário pela suspeita de etiologia bacteriana.

04. Paciente do sexo feminino, 65 anos, procura ambulatório para consulta de rotina que faz a cada 6 meses. Relata ser portadora de insuficiência renal crônica não dialítica, hipertensão arterial sistêmica e *diabetes mellitus*. Faz uso de enalapril 10 mg de 12 em 12 horas, metformina 850 mg, 3 vezes ao dia, e gliclazida 60 mg, 1 vez ao dia. Os níveis de pressão arterial, glicemia de jejum e hemoglobina glicada estão normais. A Taxa de Filtração Glomerular estimada (TFGe) há 2 anos era de 71 mL/min/1,73 m² e agora está de 35 mL/min/1,73 m².

Dentre as opções a seguir, qual a conduta a ser tomada?

- (A) Suspender apenas metformina, pois o enalapril é nefroprotetor.
- (B) Suspender o enalapril devido à piora da insuficiência renal.
- (C) Suspender o enalapril e metformina, pois TFGe é menor que 60.
- (D) Suspender gliclazida, pois a TFGe é menor que 60.
- (E) Manter os medicamentos, pois a TFGe é maior que 30.

05. Paciente do sexo feminino, 68 anos, procura posto de saúde por quadro de incontinência urinária, especialmente ao fazer esforços. Isso tem levado essa paciente a isolamento social. Refere ser viúva, mãe de 3 filhos.

Qual seria a conduta inicial mais adequada?

- (A) Tranquilizar a paciente sobre o caso, fazer exame ginecológico e solicitar exame de urina.
- (B) Explicar que ela irá melhorar se fizer dieta adequada, perder peso e realizar exercícios físicos.
- (C) Explicar que a incontinência urinária é muito comum na sua idade e iniciar tratamento farmacológico.
- (D) Infecção urinária é a causa mais provável de incontinência urinária nessa paciente.
- (E) Encaminhar a paciente para realização de estudo urodinâmico a fim de se estabelecer o diagnóstico adequado.

06. Paciente do sexo masculino, 30 anos, procurou assistência médica em UBS por mordida em mão pelo seu cão doméstico. O cachorro vive em seu quintal, sempre fechado. Não tem suspeita de raiva. Sempre recebeu todas as vacinas orientadas pelo seu veterinário. Refere ter lavado bem a área acometida com bastante água e sabão.

A conduta preconizada pelo Ministério da Saúde sobre o esquema de profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular, nesse caso, é:

- (A) realizar esquema profilático com 2 doses de vacina e observar o animal durante 5 dias, para avaliar próximas condutas.
- (B) realizar esquema profilático com 5 doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- (C) fazer esquema profilático com 3 doses de vacina no primeiro, terceiro e quinto dias e observar o animal durante 10 dias, a fim de decidir as próximas medidas.
- (D) observar o animal durante 10 dias após a mordida. Se o animal adoecer, morrer ou desaparecer, iniciar o soro profilático e completar as 5 doses de vacina.
- (E) realizar esquema profilático com 5 doses e observar o animal durante 10 dias após a exposição, e se o animal não adoecer, não morrer ou não desaparecer, encerrar o caso.

07. Dos itens a seguir, aquele que, a depender da situação vacinal, apresenta apenas vacinas que fazem parte do calendário nacional de vacinação para gestantes é:

- (A) hepatite B, covid-19 (Pfizer ou CoronaVac) e dT (difteria e tétano) e/ou dTpa (difteria, tétano e coqueluche).
- (B) vacina meningocócica ACWY (conjugada), tríplice bacteriana (difteria, tétano e coqueluche) e covid-19 (CoronaVac ou Janssen).
- (C) hepatite A e B, covid-19 (Pfizer ou AstraZeneca), tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola).
- (D) hepatite B, tétano, covid-19 (Pfizer ou Janssen).
- (E) tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), covid-19 (AstraZeneca ou Janssen), dT (tétano e difteria).

08. Paciente do sexo masculino, 62 anos de idade, com história de hipertensão arterial há mais de 20 anos, sem tratamento. Há 2 anos, começou a ter dispneia aos esforços. Procurou assistência médica, sendo diagnosticado com cardiopatia hipertensiva. Há 2 meses, ele deu entrada no pronto-socorro com quadro de edema agudo de pulmão. Apesar de todas as medidas, o paciente faleceu após 2 horas. Há cerca de 4 meses, teve diagnóstico de câncer de próstata.

Em relação à declaração de óbito, assinale a alternativa que indica a doença ou o estado mórbido que causou diretamente a morte (causa imediata ou terminal).

- (A) Insuficiência cardíaca.
- (B) Hipertensão arterial.
- (C) Edema agudo de pulmão.
- (D) Câncer de próstata.
- (E) Parada cardiorrespiratória.

09. Foi realizado um estudo para avaliar se os indivíduos que comem mais peixe têm menor risco de doença cardiovascular. Um grupo de indivíduos, sem doença cardiovascular, foi selecionado no início do estudo e seguido ao longo do tempo definido. O avaliador mediu a ingestão de peixe no início do estudo e nas avaliações subsequentes. Avaliações foram realizadas ao longo do estudo.

O tipo de estudo que foi realizado é

- (A) série de casos.
- (B) coorte.
- (C) caso-controle.
- (D) ensaio clínico não randomizado controlado.
- (E) descritivo.

10. A definição – “Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” – corresponde
- (A) à medicina preventiva.
 - (B) à vigilância sanitária.
 - (C) à saúde coletiva.
 - (D) ao planejamento em saúde.
 - (E) à vigilância epidemiológica.
11. São medidas qualitativas utilizadas para avaliar um sistema de vigilância epidemiológica:
- (A) aceitabilidade, flexibilidade e oportunidade.
 - (B) aceitabilidade, especificidade e oportunidade.
 - (C) representatividade, sensibilidade e aceitabilidade.
 - (D) simplicidade, flexibilidade e aceitabilidade.
 - (E) sensibilidade, especificidade e flexibilidade.
12. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, sobre as “estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: *diabete mellitus*”, é correto afirmar que é meta de controle glicêmico para crianças e adolescentes com DM tipo 1:
- (A) HbA1C em lactentes e pré-escolares (13 a 19 anos): menor que 8,5%.
 - (B) glicemia ao deitar à noite em escolares (6 a 12 anos): 100 a 180 mg/dL.
 - (C) HbA1C em adolescentes e adultos jovens (13 a 19 anos): menor que 8%.
 - (D) glicemia ao deitar à noite em lactentes e pré-escolares (0 a 6 anos): 120 a 230 mg/dL.
 - (E) glicemia pré-prandial em escolares (6 a 12 anos): 110 a 220 mg/dL.
13. São doenças de notificação compulsória de acordo com o Ministério da Saúde:
- (A) câncer relacionado ao trabalho, estrogiloidose e amebíase.
 - (B) coqueluche, doença meningocócica e aspergilose.
 - (C) covid-19, leishmaniose tegumentar americana, febre maculosa e outras riquetsioses.
 - (D) criptosporidiose, botulismo e brucelose.
 - (E) covid-19, febre do Nilo Ocidental e doença de origem desconhecida.
14. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde sobre “as estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: hipertensão arterial sistêmica”, qual opção correlaciona a situação clínica com a classe medicamentosa indicada?
- (A) Prevenção da recorrência de acidente vascular encefálico: diurético, inibidores da enzima conversora de angiotensina.
 - (B) Pós-infarto do miocárdio: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da aldosterona, diuréticos.
 - (C) *Diabetes Mellitus*: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
 - (D) Hipertensão sistólica isolada em idosos: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
 - (E) Insuficiência cardíaca: diuréticos, betabloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio.
15. Qual fator diminui a prevalência de uma doença?
- (A) Diminuição da taxa de cura da doença.
 - (B) Maior duração da doença.
 - (C) Aumento da incidência.
 - (D) Emigração de pessoas sadias.
 - (E) Maior letalidade.
16. Segundo o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em criança e adolescentes, afirma-se que, nos cuidados imediatos do recém-nascidos e no pós-parto imediato,
- (A) sempre aspirar o conteúdo gástrico e as vias aéreas do RN, para diminuir o volume de contato das secreções com as mucosas.
 - (B) iniciar a primeira dose de AZT após 48 horas do nascimento.
 - (C) sempre que possível, realizar o parto empêlico, com a retirada do neonato mantendo as membranas corioamnióticas íntegras.
 - (D) administrar o AZT associado à nevirapina após 24 horas do nascimento.
 - (E) a amamentação deve ser liberada, pois o risco de transmissão é desprezível.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

17. Com relação ao esquema de tratamento da tuberculose padronizado pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) Associar corticosteroide nos casos de tuberculose meningoencefálica (dexametasona injetável 0,3 a 0,4 mg/kg/dia), por 1 semana.
 - (B) O tempo de tratamento da tuberculose meningoencefálica e osteoarticular com alta complexidade é de com RIP+Etambutol por 2 meses, seguidos por Rifampicina e Isoniazida por 10 meses.
 - (C) O tratamento só deverá ser interrompido quando os valores das enzimas atingirem até 2 vezes o valor normal ou nos pacientes que apresentem icterícia.
 - (D) Em todos os esquemas de tratamento, os medicamentos deverão ser ingeridos duas vezes ao dia.
 - (E) O esquema básico em adultos é composto por 3 fármacos (RIP: Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida) por 6 meses.
18. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, as ações e os serviços de saúde executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma
- (A) municipalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (B) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - (C) centralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - (D) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (E) descentralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
19. A mortalidade neonatal precoce é definida por ocorrência do óbito de crianças:
- (A) de 0 a 30 dias.
 - (B) nas primeiras 24 horas de vida.
 - (C) de 7 a 30 dias.
 - (D) de 7 a 27 dias.
 - (E) de 0 a 6 dias.
20. Distorção de resultado pelo modo dos participantes serem recrutados ou perdidos durante o estudo. Das alternativas a seguir, aquela que corresponde a esse erro em estudos epidemiológicos é:
- (A) vieses de aferição.
 - (B) vieses de confusão.
 - (C) vieses de informação.
 - (D) erros assistemáticos.
 - (E) vieses de seleção.
21. Doente, do sexo masculino, com 22 anos de idade é atendido em serviço de pronto-atendimento com queixa de impactação alimentar na região retrosternal há 45 minutos. Tem antecedentes de pirose e regurgitação há vários anos. Há 6 meses iniciou quadro de odinofagia. Tem como comorbidade dermatite atópica.
- A principal hipótese diagnóstica é
- (A) esofagite eosinofílica.
 - (B) síndrome de Zollinger-Ellison.
 - (C) megaesôfago.
 - (D) adenocarcinoma do esôfago.
 - (E) carcinoma espinocelular do esôfago.
22. A etiologia mais frequente para a queixa clínica de hematemesa é
- (A) úlcera gástrica.
 - (B) úlcera duodenal.
 - (C) gastrite erosiva.
 - (D) carcinoma do estômago.
 - (E) varizes do esôfago hemorrágicas.
23. Dos testes para o diagnóstico de gastrite por *Helicobacter pylori*, o de menor valor preditivo positivo é
- (A) pesquisa de antígeno nas fezes.
 - (B) anatomopatológico da biópsia de antro gástrico.
 - (C) sorologia – anticorpos.
 - (D) anatomopatológico da biópsia de corpo gástrico.
 - (E) teste respiratório com ureia marcada.
24. O local anatômico que define se uma hemorragia digestiva é alta ou baixa é
- (A) válvula ileocecal.
 - (B) jejuno proximal.
 - (C) esfíncter esofágico inferior.
 - (D) esfíncter pilórico.
 - (E) ângulo de Treitz.
25. O substrato anatomopatológico da mucosa no esôfago de Barrett caracteriza-se como uma
- (A) metaplasia.
 - (B) hipertrofia.
 - (C) displasia.
 - (D) hiperplasia.
 - (E) anaplasia.

26. Não está relacionado(a) à etiologia da úlcera péptica:
- (A) uso de aspirina em dose diária menor do que 100 mg.
 - (B) hipergastrinemia.
 - (C) antiinflamatório não hormonal – COX-2.
 - (D) álcool.
 - (E) acidente vascular cerebral.
27. Qual dos agentes terapêuticos aumenta a defesa da barreira mucosa do trato digestório alto?
- (A) Ranitidina.
 - (B) Omeprazol.
 - (C) Sucralfato.
 - (D) Famotidina.
 - (E) Dexlansoprazol.
28. Dos exames a seguir, aquele que melhor caracteriza o diagnóstico de megaesôfago é
- (A) Rx contrastado do esôfago.
 - (B) manometria do esôfago.
 - (C) cintilografia do esôfago.
 - (D) endoscopia digestiva alta.
 - (E) Phmetria do esôfago.
29. A expressão fenotípica mais frequente da doença de Crohn é
- (A) retal.
 - (B) ileal.
 - (C) ileocolônica.
 - (D) colônica.
 - (E) perianal.
30. O agente biológico utilizado no tratamento das doenças inflamatórias intestinais primárias que se liga especificamente à integrina $\alpha 4\beta 7$ é
- (A) adalimumabe.
 - (B) certolizumabe.
 - (C) ustequinumabe.
 - (D) infliximabe.
 - (E) vedolizumabe.
31. Doente com hipótese diagnóstica de doença celíaca, o primeiro exame solicitado para o diagnóstico é
- (A) anticorpo antigliadina.
 - (B) tipagem HLA-DQ2 e HLA-DQ8.
 - (C) biópsia + anatomopatológico da mucosa da 2ª porção do duodeno.
 - (D) anticorpo anti-transglutaminase IgA.
 - (E) suspender o glúten da dieta antes de realizar exames diagnósticos.
32. Em relação à bactéria *Helicobacter pylori*, é correto afirmar que se caracteriza como
- (A) mucotrófica.
 - (B) saprofítica.
 - (C) comensal.
 - (D) gram-positiva.
 - (E) teratogênica.
33. A esofagite eosinofílica é uma doença
- (A) infecciosa/parasitária.
 - (B) hipersensibilidade.
 - (C) autoimune.
 - (D) degenerativa.
 - (E) mieloproliferativa.
34. Em relação ao diagnóstico de pancreatite aguda, assinale a alternativa correta.
- (A) A ressonância nuclear do abdome quando disponível deve ser realizada precocemente.
 - (B) A ultrassonografia do abdome tem alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico.
 - (C) Dor aguda no andar superior do abdome e hiperamilasemia são suficientes para o diagnóstico.
 - (D) A tomografia computadorizada do abdome deve ser realizada precocemente.
 - (E) A elastase diminuída nas fezes é suficiente para o diagnóstico.
35. Em qual doença a dosagem de transaminases (ALT e AST) não ultrapassam 1000 unidades por litro de soro?
- (A) Hepatite autoimune agudizada.
 - (B) Hepatite alcoólica aguda.
 - (C) Hepatite medicamentosa.
 - (D) Migração de cálculo biliar.
 - (E) Insuficiência cardíaca.

36. O local de maior acometimento do linfoma extranodal primário no tubo digestório é
- (A) duodeno.
 - (B) colorretal.
 - (C) íleo terminal.
 - (D) apêndice cecal.
 - (E) estômago.
37. Doente, de 74 anos de idade, dá entrada com quadro de dor no quadrante abdominal inferior direito há 2 dias. Nega febre e relata parada de eliminação de flatos e fezes nesse período. Relata uso de amoxicilina e clavulanato nos últimos 10 dias que antecedem ao quadro. A tomografia do abdome sem contraste sugere colite acometendo o colo desde o ceco até o transverso. Há suspeita de colite causada por *Clostridioides difficile*. Como obter material para pesquisa da toxina de *Clostridioides* A e B nesse caso?
- (A) Swab perirretal.
 - (B) Enteroclisma.
 - (C) Colonoscopia.
 - (D) Retosigmoidoscopia.
 - (E) Hemocultura.
38. Doente do sexo masculino, de 46 anos de idade, realizou uma colonoscopia que evidenciou 2 pólipos adenomatosos com baixo grau de displasia e menores que 10 mm. Deverá repetir a colonoscopia para rastreamento de novos pólipos em
- (A) 3 a 5 anos.
 - (B) 5 a 7 anos.
 - (C) não necessita seguimento.
 - (D) 7 a 10 anos.
 - (E) 1 a 3 anos.
39. O exame ouro para o rastreamento do câncer colorretal é
- (A) pesquisa sangue oculto nas fezes.
 - (B) antígeno carcino embrionário (CEA).
 - (C) retosigmoidoscopia.
 - (D) toque retal.
 - (E) colonoscopia.
40. A prevalência de diverticulose colônica em pessoas com mais de 60 anos de idade é de, aproximadamente,
- (A) 10% a 20%.
 - (B) 30% a 50%.
 - (C) maior que 60%.
 - (D) menor que 10%.
 - (E) 20% a 30%.
41. Em um doente com icterícia, a interpretação da dosagem de haptoglobina muito baixa (menor que 25 mg/dL) sugere
- (A) colestase extra-hepática.
 - (B) hepatite crônica.
 - (C) hepatite aguda.
 - (D) hemólise.
 - (E) colestase intra-hepática.
42. A síndrome de Mirizzi corresponde a qual complicação da colelitíase?
- (A) Empiema da vesícula biliar.
 - (B) Perfuração da vesícula biliar.
 - (C) Pancreatite de origem biliar.
 - (D) Espasmo do esfíncter de Oddi.
 - (E) Impactação de um cálculo no ducto cístico.
43. O recurso terapêutico utilizado nos doentes com diagnóstico de colangite biliar primária é
- (A) ácido ursacólico.
 - (B) corticosteroide.
 - (C) azatioprina.
 - (D) infliximabe.
 - (E) ciclosporina.
44. O tratamento definitivo para os doentes com colangite esclerosante primária é
- (A) metotrexato.
 - (B) transplante hepático.
 - (C) uestequinumabe.
 - (D) ciclosporina.
 - (E) micofenolato.
45. O super crescimento bacteriano do intestino delgado em idosos pode estar relacionado a
- (A) edentulismo/má mastigação.
 - (B) dieta pobre em fibras.
 - (C) uso de laxativos.
 - (D) uso de inibidores da bomba de prótons (IBP).
 - (E) uso de diuréticos.

46. A função fisiológica das células estreladas do fígado é
- (A) regular a vasoconstricção dos sinusoides.
 - (B) regular a síntese de óxido nítrico.
 - (C) reabsorver a matrix extracelular.
 - (D) regular a síntese de endotelina.
 - (E) armazenar vitamina A.
47. Mulher com 22 anos de idade e história de diarreia há 2 anos, na qual já foi afastada a hipótese diagnóstica de intolerância ao leite, doença celíaca e parasitose intestinal. O exame que pode ser solicitado para afastar doença inflamatória intestinal primária é
- (A) pesquisa da toxina A e B de Clostridioides nas fezes.
 - (B) dosagem de elastase nas fezes.
 - (C) dosagem de calprotectina nas fezes.
 - (D) pesquisa sangue oculto nas fezes.
 - (E) pesquisa de gordura nas fezes.
48. O acometimento hepático por neoplasia mais frequente é
- (A) metástases hepáticas.
 - (B) adenoma hepático.
 - (C) hiperplasia nodular focal.
 - (D) colangiocarcinoma.
 - (E) hepatocarcinoma.
49. Doente do sexo masculino e 32 anos de idade, diagnosticado com doença de Crohn ileocolônica há 8 anos, vem em consulta com quadro neurológico de parestesia dos membros inferiores e ataxia.
- Qual a provável causa da síndrome neurológica?
- (A) Polineuropatia autoimune.
 - (B) Amiloidose.
 - (C) Deficiência de tiamina.
 - (D) Deficiência de vitamina B12.
 - (E) Deficiência de ferro.
50. Quais os exames laboratoriais avaliam a função hepática em uma cirrose hepática descompensada?
- (A) Bilirrubinas e transaminases.
 - (B) Albumina e tempo de atividade da protrombina.
 - (C) Fosfatase alcalina e gamaglutamiltransferase.
 - (D) Transaminases e eletroforese de proteínas.
 - (E) Tempo de atividade da protrombina e transaminases.
51. Doente do sexo masculino e 38 anos de idade tem o diagnóstico de colangite esclerosante primária. Não tem queixas gastroenterológicas. Qual a chance de também ser portador de uma doença inflamatória primária intestinal?
- (A) 15%
 - (B) 30%
 - (C) 90%
 - (D) 45%
 - (E) 60%
52. Quais os exames laboratoriais são utilizados para avaliação da colestase intra-hepática?
- (A) Fosfatase alcalina e transaminases.
 - (B) Tempo de atividade da protrombina e transaminases.
 - (C) Fosfatase alcalina e gamaglutamiltransferase.
 - (D) Bilirrubinas e fosfatase alcalina.
 - (E) Bilirrubinas e gamaglutamiltransferase.
53. Em um doente icterico, com colúria e fezes acólicas, a propedêutica abdominal revela uma vesícula biliar palpável e indolor.
- Esse achado corresponde ao sinal de
- (A) Courvoisier Terrier.
 - (B) Lemos Torres.
 - (C) Mathieu Cardarelli.
 - (D) Murphy.
 - (E) Chauffard.
54. Doente do sexo masculino de 40 anos de idade, e diagnóstico de pancreatite crônica, dá entrada em serviço de pronto-atendimento com quadro de hematemesa e melena. A endoscopia digestiva alta evidencia varizes de esôfago hemorrágicas. A provável causa desse evento é
- (A) compressão da veia-porta por pseudocisto pancreático.
 - (B) obstrução do ducto biliar.
 - (C) pseudocisto pancreático hemorrágico.
 - (D) pseudocisto pancreático fistulizado no retroperitônio.
 - (E) trombose da veia esplênica.
55. A causa mais frequente de cirrose hepática é o álcool. Levando-se em consideração que cada dose possui em torno de 14 g de álcool, o consumo máximo de bebida alcoólica aconselhável para o sexo feminino é de
- (A) 4 doses em um único dia.
 - (B) 21 doses por semana.
 - (C) 14 doses por semana.
 - (D) 28 doses por semana.
 - (E) 2 doses em um único dia.

- 56.** A intolerância ao leite pode provocar uma diarreia do tipo
- (A) secretória.
 - (B) esteatorreia.
 - (C) inflamatória.
 - (D) osmótica.
 - (E) funcional.
- 57.** Na anamnese de uma paciente com quadro clínico sugestivo de síndrome do intestino irritável, uma afirmação que reforça essa hipótese é:
- (A) melhora com o uso de cafeína.
 - (B) não tem diarreia no período noturno enquanto está adormecida.
 - (C) melhora com a suspensão do gluten.
 - (D) não melhora com o uso de loperamida.
 - (E) melhora com a suspensão de leite e derivados.
- 58.** Em um doente com diagnóstico dermatológico de dermatite herpetiforme, qual doença gastroenterológica deve ser pesquisada?
- (A) Doença celíaca.
 - (B) Doença de Crohn.
 - (C) Doença de Whipple.
 - (D) Doença de Behçet.
 - (E) Doença de Wilson.
- 59.** Em um paciente com diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico, que realizou uma endoscopia digestiva alta recentemente com laudo normal, relata que, após um episódio de libação alcoólica e vômitos de repetição, notou a presença de sangue vivo em algum desses vômitos. Qual o provável diagnóstico?
- (A) Epistaxe.
 - (B) Síndrome de Boerhaave.
 - (C) Síndrome de Mallory-Weiss.
 - (D) Monilíase esofágica.
 - (E) Esofagite herpética.
- 60.** Em relação ao câncer colorretal hereditário não poliposo (HNPCC), é correto afirmar:
- (A) também conhecida como polipose familiar hereditária.
 - (B) acomete predominantemente o colo esquerdo.
 - (C) doença autossômica recessiva.
 - (D) está relacionada à mutação nos genes do sistema reparador de DNA.
 - (E) também conhecida como doença de Peutz-Jeghers.

