



114243

MODELO DE  
PROVA  
(VERSÃO)

**B**

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

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) A lactação parcial tem efetividade maior do que 98% para prevenir nova gestação.
- (B) Não necessita de nenhum método anticoncepcional enquanto estiver em aleitamento parcial.
- (C) É necessário iniciar métodos contraceptivos apenas quando acabar a amenorreia.
- (D) Contraceptivos hormonais combinados imediatamente após o parto.
- (E) Progestagênio injetável a partir de 21 dias do 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 foi apropriado devido à presença de secreção catarral e cefaleia, mas o ibuprofeno é desnecessário.
- (B) O uso de antibiótico não era necessário, pois se trata de uma rinossinusite aguda não complicada.
- (C) O encaminhamento para o otorrinolaringologista é necessário pela suspeita de etiologia bacteriana.
- (D) Deve ser iniciado corticoide intranasal por 14 dias.
- (E) A prescrição está correta, uma vez que se trata de uma rinossinusite aguda complicada.

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 m<sup>2</sup> e agora está de 35 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>.

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

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

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

**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) 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.
- (B) realizar esquema profilático com 2 doses de vacina e observar o animal durante 5 dias, para avaliar próximas condutas.
- (C) 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.
- (D) 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.
- (E) realizar esquema profilático com 5 doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.

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

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

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

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) ao planejamento em saúde.
  - (B) à saúde coletiva.
  - (C) à vigilância epidemiológica.
  - (D) à medicina preventiva.
  - (E) à vigilância sanitária.
11. São medidas qualitativas utilizadas para avaliar um sistema de vigilância epidemiológica:
- (A) simplicidade, flexibilidade e aceitabilidade.
  - (B) aceitabilidade, flexibilidade e oportunidade.
  - (C) aceitabilidade, especificidade e oportunidade.
  - (D) sensibilidade, especificidade e flexibilidade.
  - (E) representatividade, sensibilidade e aceitabilidade.
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) glicemia pré-prandial em escolares (6 a 12 anos): 110 a 220 mg/dL.
  - (B) HbA1C em lactentes e pré-escolares (13 a 19 anos): menor que 8,5%.
  - (C) glicemia ao deitar à noite em lactentes e pré-escolares (0 a 6 anos): 120 a 230 mg/dL.
  - (D) glicemia ao deitar à noite em escolares (6 a 12 anos): 100 a 180 mg/dL.
  - (E) HbA1C em adolescentes e adultos jovens (13 a 19 anos): menor que 8%.
13. São doenças de notificação compulsória de acordo com o Ministério da Saúde:
- (A) coqueluche, doença meningocócica e aspergilose.
  - (B) covid-19, leishmaniose tegumentar americana, febre maculosa e outras riquetsioses.
  - (C) covid-19, febre do Nilo Ocidental e doença de origem desconhecida.
  - (D) câncer relacionado ao trabalho, estrogiloidose e amebíase.
  - (E) criptosporidiose, botulismo e brucelose.
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) *Diabetes Mellitus*: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
  - (B) Prevenção da recorrência de acidente vascular encefálico: diurético, inibidores da enzima conversora de angiotensina.
  - (C) Hipertensão sistólica isolada em idosos: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
  - (D) Insuficiência cardíaca: diuréticos, betabloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio.
  - (E) Pós-infarto do miocárdio: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da aldosterona, diuréticos.
15. Qual fator diminui a prevalência de uma doença?
- (A) Maior duração da doença.
  - (B) Emigração de pessoas saudáveis.
  - (C) Maior letalidade.
  - (D) Diminuição da taxa de cura da doença.
  - (E) Aumento da incidência.
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) iniciar a primeira dose de AZT após 48 horas do nascimento.
  - (B) administrar o AZT associado à nevirapina após 24 horas do nascimento.
  - (C) a amamentação deve ser liberada, pois o risco de transmissão é desprezível.
  - (D) sempre aspirar o conteúdo gástrico e as vias aéreas do RN, para diminuir o volume de contato das secreções com as mucosas.
  - (E) sempre que possível, realizar o parto empêlico, com a retirada do neonato mantendo as membranas corioamnióticas íntegras.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

17. Com relação ao esquema de tratamento da tuberculose padronizado pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) O esquema básico em adultos é composto por 3 fármacos (RIP: Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida) por 6 meses.
  - (B) Associar corticosteroide nos casos de tuberculose meningoencefálica (dexametasona injetável 0,3 a 0,4 mg/kg/dia), por 1 semana.
  - (C) 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.
  - (D) O tratamento só deverá ser interrompido quando os valores das enzimas atingirem até 2 vezes o valor normal ou nos pacientes que apresentem icterícia.
  - (E) Em todos os esquemas de tratamento, os medicamentos deverão ser ingeridos duas vezes ao dia.
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) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
  - (B) municipalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
  - (C) descentralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (D) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (E) centralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
19. A mortalidade neonatal precoce é definida por ocorrência do óbito de crianças:
- (A) de 7 a 30 dias.
  - (B) de 0 a 30 dias.
  - (C) de 7 a 27 dias.
  - (D) de 0 a 6 dias.
  - (E) nas primeiras 24 horas de vida.
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 informação.
  - (B) vieses de aferição.
  - (C) vieses de seleção.
  - (D) vieses de confusão.
  - (E) erros assistemáticos.
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) adenocarcinoma do esôfago.
  - (B) carcinoma espinocelular do esôfago.
  - (C) esofagite eosinofílica.
  - (D) megaesôfago.
  - (E) síndrome de Zollinger-Ellison.
22. A etiologia mais frequente para a queixa clínica de hematemesa é
- (A) carcinoma do estômago.
  - (B) úlcera gástrica.
  - (C) varizes do esôfago hemorrágicas.
  - (D) úlcera duodenal.
  - (E) gastrite erosiva.
23. Dos testes para o diagnóstico de gastrite por *Helicobacter pylori*, o de menor valor preditivo positivo é
- (A) teste respiratório com ureia marcada.
  - (B) pesquisa de antígeno nas fezes.
  - (C) anatomopatológico da biópsia de corpo gástrico.
  - (D) anatomopatológico da biópsia de antro gástrico.
  - (E) sorologia – anticorpos.
24. O local anatômico que define se uma hemorragia digestiva é alta ou baixa é
- (A) esfíncter esofágico inferior.
  - (B) ângulo de Treitz.
  - (C) válvula ileocecal.
  - (D) jejuno proximal.
  - (E) esfíncter pilórico.
25. O substrato anatomopatológico da mucosa no esôfago de Barrett caracteriza-se como uma
- (A) metaplasia.
  - (B) displasia.
  - (C) anaplasia.
  - (D) hipertrofia.
  - (E) hiperplasia.

26. Não está relacionado(a) à etiologia da úlcera péptica:
- (A) hipergastrinemia.
  - (B) álcool.
  - (C) uso de aspirina em dose diária menor do que 100 mg.
  - (D) acidente vascular cerebral.
  - (E) antiinflamatório não hormonal – COX-2.
27. Qual dos agentes terapêuticos aumenta a defesa da barreira mucosa do trato digestório alto?
- (A) Omeprazol.
  - (B) Ranitidina.
  - (C) Dexlansoprazol.
  - (D) Sucralfato.
  - (E) Famotidina.
28. Dos exames a seguir, aquele que melhor caracteriza o diagnóstico de megaesôfago é
- (A) endoscopia digestiva alta.
  - (B) Rx contrastado do esôfago.
  - (C) manometria do esôfago.
  - (D) Phmetria do esôfago.
  - (E) cintilografia do esôfago.
29. A expressão fenotípica mais frequente da doença de Crohn é
- (A) perianal.
  - (B) colônica.
  - (C) ileal.
  - (D) retal.
  - (E) ileocolônica.
30. O agente biológico utilizado no tratamento das doenças inflamatórias intestinais primárias que se liga especificamente à integrina  $\alpha 4\beta 7$  é
- (A) vedolizumabe.
  - (B) infliximabe.
  - (C) adalimumabe.
  - (D) certolizumabe.
  - (E) ustequinumabe.
31. Doente com hipótese diagnóstica de doença celíaca, o primeiro exame solicitado para o diagnóstico é
- (A) suspender o glúten da dieta antes de realizar exames diagnósticos.
  - (B) biópsia + anatomopatológico da mucosa da 2ª porção do duodeno.
  - (C) anticorpo anti-transglutaminase IgA.
  - (D) tipagem HLA DQ2 e HLA DQ8.
  - (E) anticorpo antigliadina.
32. Em relação à bactéria *Helicobacter pylori*, é correto afirmar que se caracteriza como
- (A) comensal.
  - (B) gram-positiva.
  - (C) saprofítica.
  - (D) teratogênica.
  - (E) mucotrófica.
33. A esofagite eosinofílica é uma doença
- (A) hipersensibilidade.
  - (B) mieloproliferativa.
  - (C) infecciosa/parasitária.
  - (D) autoimune.
  - (E) degenerativa.
34. Em relação ao diagnóstico de pancreatite aguda, assinale a alternativa correta.
- (A) A ultrassonografia do abdome tem alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico.
  - (B) Dor aguda no andar superior do abdome e hiperamilasemia são suficientes para o diagnóstico.
  - (C) A elastase diminuída nas fezes é suficiente para o diagnóstico.
  - (D) A ressonância nuclear do abdome quando disponível deve ser realizada precocemente.
  - (E) A tomografia computadorizada do abdome deve ser realizada precocemente.
35. Em qual doença a dosagem de transaminases (ALT e AST) não ultrapassam 1 000 unidades por litro de soro?
- (A) Migração de cálculo biliar.
  - (B) Insuficiência cardíaca.
  - (C) Hepatite autoimune agudizada.
  - (D) Hepatite alcoólica aguda.
  - (E) Hepatite medicamentosa.

36. O local de maior acometimento do linfoma extranodal primário no tubo digestório é
- (A) íleo terminal.
  - (B) duodeno.
  - (C) estômago.
  - (D) colorretal.
  - (E) apêndice cecal.
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) Enteroclasma.
  - (B) Hemocultura.
  - (C) Retosigmoidoscopia.
  - (D) Swab perirretal.
  - (E) Colonoscopia.
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) 7 a 10 anos.
  - (B) não necessita seguimento.
  - (C) 1 a 3 anos.
  - (D) 3 a 5 anos.
  - (E) 5 a 7 anos.
39. O exame ouro para o rastreamento do câncer colorretal é
- (A) retosigmoidoscopia.
  - (B) colonoscopia.
  - (C) pesquisa sangue oculto nas fezes.
  - (D) antígeno carcino embrionário (CEA).
  - (E) toque retal.
40. A prevalência de diverticulose colônica em pessoas com mais de 60 anos de idade é de, aproximadamente,
- (A) 20% a 30%.
  - (B) menor que 10%.
  - (C) 10% a 20%.
  - (D) 30% a 50%.
  - (E) maior que 60%.
41. Em um doente com icterícia, a interpretação da dosagem de haptoglobina muito baixa (menor que 25 mg/dL) sugere
- (A) hepatite crônica.
  - (B) hepatite aguda.
  - (C) hemólise.
  - (D) colestase intra-hepática.
  - (E) colestase extra-hepática.
42. A síndrome de Mirizzi corresponde a qual complicação da colelitíase?
- (A) Espasmo do esfíncter de Oddi.
  - (B) Impactação de um cálculo no ducto cístico.
  - (C) Perfuração da vesícula biliar.
  - (D) Pancreatite de origem biliar.
  - (E) Empiema da vesícula biliar.
43. O recurso terapêutico utilizado nos doentes com diagnóstico de colangite biliar primária é
- (A) infliximabe.
  - (B) ciclosporina.
  - (C) corticosteroide.
  - (D) ácido ursacólico.
  - (E) azatioprina.
44. O tratamento definitivo para os doentes com colangite esclerosante primária é
- (A) transplante hepático.
  - (B) uestequinumabe.
  - (C) micofenolato.
  - (D) metotrexato.
  - (E) ciclosporina.
45. O super crescimento bacteriano do intestino delgado em idosos pode estar relacionado a
- (A) dieta pobre em fibras.
  - (B) uso de inibidores da bomba de prótons (IBP).
  - (C) edentulismo/má mastigação.
  - (D) uso de diuréticos.
  - (E) uso de laxativos.



46. A função fisiológica das células estreladas do fígado é
- (A) reabsorver a matrix extracelular.
  - (B) armazenar vitamina A.
  - (C) regular a vasoconstricção dos sinusoides.
  - (D) regular a síntese de óxido nítrico.
  - (E) regular a síntese de endotelina.
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 sangue oculto nas fezes.
  - (B) pesquisa da toxina A e B de Clostridioides nas fezes.
  - (C) pesquisa de gordura nas fezes.
  - (D) dosagem de elastase nas fezes.
  - (E) dosagem de calprotectina nas fezes.
48. O acometimento hepático por neoplasia mais frequente é
- (A) adenoma hepático.
  - (B) colangiocarcinoma.
  - (C) metástases hepáticas.
  - (D) hepatocarcinoma.
  - (E) hiperplasia nodular focal.
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) Deficiência de vitamina B12.
  - (B) Polineuropatia autoimune.
  - (C) Amiloidose.
  - (D) Deficiência de ferro.
  - (E) Deficiência de tiamina.
50. Quais os exames laboratoriais avaliam a função hepática em uma cirrose hepática descompensada?
- (A) Transaminases e eletroforese de proteínas.
  - (B) Tempo de atividade da protrombina e transaminases.
  - (C) Bilirrubinas e transaminases.
  - (D) Albumina e tempo de atividade da protrombina.
  - (E) Fosfatase alcalina e gamaglutamiltransferase.
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) 90%
  - (B) 45%
  - (C) 15%
  - (D) 60%
  - (E) 30%
52. Quais os exames laboratoriais são utilizados para avaliação da colestase intra-hepática?
- (A) Bilirrubinas e gamaglutamiltransferase.
  - (B) Fosfatase alcalina e gamaglutamiltransferase.
  - (C) Bilirrubinas e fosfatase alcalina.
  - (D) Fosfatase alcalina e transaminases.
  - (E) Tempo de atividade da protrombina e transaminases.
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) Mathieu Cardarelli.
  - (B) Murphy.
  - (C) Lemos Torres.
  - (D) Chauffard.
  - (E) Courvoisier Terrier.
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) pseudocisto pancreático hemorrágico.
  - (B) compressão da veia-porta por pseudocisto pancreático.
  - (C) obstrução do ducto biliar.
  - (D) trombose da veia esplênica.
  - (E) pseudocisto pancreático fistulizado no retroperitônio.
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) 14 doses por semana.
  - (B) 4 doses em um único dia.
  - (C) 2 doses em um único dia.
  - (D) 21 doses por semana.
  - (E) 28 doses por semana.

- 56.** A intolerância ao leite pode provocar uma diarreia do tipo
- (A) osmótica.
  - (B) funcional.
  - (C) secretória.
  - (D) esteatorreia.
  - (E) inflamatória.
- 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 a suspensão de leite e derivados.
  - (B) melhora com a suspensão do gluten.
  - (C) não melhora com o uso de loperamida.
  - (D) não tem diarreia no período noturno enquanto está adormecida.
  - (E) melhora com o uso de cafeína.
- 58.** Em um doente com diagnóstico dermatológico de dermatite herpetiforme, qual doença gastroenterológica deve ser pesquisada?
- (A) Doença de Whipple.
  - (B) Doença celíaca.
  - (C) Doença de Crohn.
  - (D) Doença de Wilson.
  - (E) Doença de Behçet.
- 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) Monilíase esofágica.
  - (B) Esofagite herpética.
  - (C) Síndrome de Boerhaave.
  - (D) Epistaxe.
  - (E) Síndrome de Mallory-Weiss.
- 60.** Em relação ao câncer colorretal hereditário não poliposo (HNPCC), é correto afirmar:
- (A) acomete predominantemente o colo esquerdo.
  - (B) também conhecida como doença de Peutz-Jeghers.
  - (C) também conhecida como polipose familiar hereditária.
  - (D) doença autossômica recessiva.
  - (E) está relacionada à mutação nos genes do sistema reparador de DNA.



