



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Edital n° 001/2013 – HC - Edital n° 001/2013 – HT

Prova Específica – 04/11/2012

005 – Gastroenterologia – R3 Endoscopia Digestiva

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.
2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
4. Nesta prova, as questões são de múltipla escolha com cinco alternativas cada uma, sempre na sequência a, b, c, d, e, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
9. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste concurso.
10. Não será permitido ao candidato manter em seu poder relógios, aparelhos eletrônicos (BIP, telefone celular, *tablet*, calculadora, agenda eletrônica, MP3 etc.), devendo ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.
12. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.
13. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Específica

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✕

RESPOSTAS

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

Utilize os dados abaixo para ter acesso ao seu desempenho individual no site do NC (www.nc.ufpr.br).

nº de inscrição: _____ **senha de acesso:** _____

- 01 - Microscopia óptica de uma biópsia hepática mostra infiltrado linfocítico e destruição granulomatosa dos ductos interlobares. A biópsia foi provavelmente realizada em qual dos pacientes abaixo?**
- a) Mulher, 45 anos, obesa, com febre e episódios prolongados de dor abdominal em quadrante superior direito após ingestão de uma refeição gordurosa.
 - b) Homem, 38 anos, com história de retocolite ulcerativa, que apresenta queixa de fadiga e fosfatase alcalina elevada.
 - c) Mulher, 65 anos, com perda de peso, desconforto abdominal, icterícia e massa epigástrica.
 - ▶ d) Mulher, 45 anos, com história de prurido e fadiga e que recentemente apresenta fezes pálidas e xantelasma.
 - e) Homem, 35 anos, indigente, com febre, dor abdominal e icterícia.
- 02 - Laparotomia realizada em um paciente masculino de 35 anos com dor abdominal mostra lesões em giz branco no mesentério. Avaliação histológica dessas lesões revela destruição gordurosa e deposição de cálcio. Esse paciente mais provavelmente sofre de:**
- ▶ a) pancreatite aguda.
 - b) perfuração intestinal.
 - c) peritonite bacteriana.
 - d) isquemia mesentérica.
 - e) doença de Crohn.
- 03 - Paciente masculino de 55 anos, recentemente diagnosticado com arritmias cardíacas, apresenta no exame físico hepatomegalia leve. Queixa-se também de pele “bronzada”, apesar de evitar exposição ao sol. Esse paciente provavelmente sofre de:**
- a) síndrome de Dubin-Johnson.
 - b) síndrome de rotor.
 - c) síndrome de Budd-Chiari.
 - d) doença de Wilson.
 - ▶ e) hemocromatose.
- 04 - Um homem de 45 anos vem para atendimento médico com a queixa de desconforto abdominal recorrente. Relata distensão abdominal, sensação de plenitude e indigestão. O paciente possui história passada de migrânea, para a qual faz uso de medicação sintomática. A história familiar do paciente inclui doença cardiovascular e diabetes melitus em diversos familiares. Seus sinais vitais estão nos parâmetros da normalidade e o exame abdominal sem particularidades. Teste de sangue oculto nas fezes vem positivo. Se uma úlcera for detectada na investigação complementar, em qual das seguintes localizações ela terá MENOS risco de estar associada a malignidade?**
- a) Esôfago.
 - b) Estômago.
 - ▶ c) Duodeno.
 - d) Cólon sigmoide.
 - e) Reto.
- 05 - Um jovem caucasiano de 23 anos, com uma história de 4 anos de dor abdominal, diarreias periódicas, febrícula e astenia apresenta uma fístula enteroentérica na investigação com radiografia contrastada. Colonoscopia mostra mucosa em “cobblestone”, com ulcerações lineares e áreas intercaladas de mucosa normal. Qual é a explicação mais provavelmente associada à formação da fístula nesse paciente?**
- a) Granulomas intramurais.
 - b) Obstrução intestinal parcial.
 - c) Lesões saltitantes na parede intestinal.
 - d) Megacólon tóxico.
 - ▶ e) Inflamação transmural.
- 06 - Um homem de 34 anos está recebendo nutrição parenteral total depois de ser submetido a uma ressecção jejunal extensa. Alguns meses após a cirurgia, ele é diagnosticado com litíase biliar em uma ultrassonografia abdominal. Qual é o mais provável causador desse novo achado no paciente?**
- ▶ a) Diminuição da secreção de colecistocinina, devido à falta de estimulação enteral.
 - b) Esterificação do colesterol debilitada no fígado, devido a baixa suplementação de fosfolípidos.
 - c) Aumento da secreção de gastrina em resposta aos aminoácidos parenterais.
 - d) Alto conteúdo de colesterol dos fluidos nutricionais.
 - e) Diminuição da conversão de colesterol pelos ácidos biliares, devido a disfunção hepática.
- 07 - Um homem de 65 anos vem ao atendimento médico com uma história de perda de peso progressiva, icterícia e anorexia nos últimos 3 meses. Ele notou que a sua urina ficou escura e suas fezes mudaram para uma coloração clara. No exame físico, a vesícula biliar mostra-se palpável/aumentada, mas não dolorosa. Qual é o fator de risco mais importante para predispor a condição desse paciente?**
- ▶ a) Tabaco.
 - b) Dieta pobre em fibras.
 - c) Uso moderado de álcool.
 - d) Hepatite viral.
 - e) Infecção por *Helicobacter pylori*.

08 - Estudos recentes demonstraram que a maioria dos casos de cânceres de cólon esporádicos passa por diversos estádios, que incluem um passo a passo de acumulação de várias mutações, também conhecido como sequência ademoma-carcinoma. Um diagrama ilustrando esse processo de transformação pode ser visto abaixo:

Epitélio normal → Adenoma precoce (cólon em risco) → Adenoma tardio → Adenocarcinoma
 APC 1 2

Qual dos seguintes genes é mais provavelmente associado ao número 1 no diagrama?

- a) N-MYC.
 ► b) K-RAS.
 c) P53.
 d) Ciclina D.
 e) WT-1.
- 09 - Um paciente caucasiano do sexo masculino, 72 anos, desenvolve hipotensão durante uma cirurgia de reparação de um aneurisma da aorta abdominal. No pós-operatório, ele desenvolve dor abdominal e diarreia sanguinolenta. Qual das seguintes porções do intestino foi mais provavelmente afetada pela condição desse paciente?
- a) Ceco.
 b) Cólon ascendente.
 c) Flexura hepática.
 d) Cólon descendente.
 ► e) Flexura esplênica.
- 10 - Um rapaz de 20 anos queixa-se de diversos episódios de icterícia que se resolveram espontaneamente. Não existe associação particular com seus sintomas. Ele não possui outras patologias e nega outros sintomas. Não faz uso de tabaco, álcool ou drogas. Hemograma mostra-se sem alterações particulares. O estudo hepático apresentou os seguintes valores:
- Albumina 4.0 mg/dL
 Proteína total (soro) 6.5 g/dL
 Bilirrubinas totais 2.8 mg/dL
 Bilirrubina direta 2.0 mg/dL
 Fosfatase alcalina 90 U/L
 Aspartato aminotransferase (AST) 28 U/L
 Alanina aminotransferase (ALT) 30 U/L
- Biópsia hepática mostra grande quantidade de inclusões pigmentares nos lisossomos de hepatócitos aparentemente normais. Espectroscopia de ressonância do spin eletrônico mostra que o pigmento é composto por polímeros de metabólitos da epinefrina. Qual é a causa mais provável da icterícia?
- a) Produção aumentada de catecolaminas.
 ► b) Defeito na excreção hepatocelular de bilirrubina.
 c) Eritropoiese intramedular não efetiva.
 d) Defeito na conjugação de bilirrubina.
 e) Diminuição da concentração sérica de ceruloplasmina.
- 11 - Avaliação histológica de uma porção do trato gastrointestinal mostra glândulas tubulares ramificadas localizadas na camada submucosa. Essas glândulas possuem secreção com pH próximo a 9,0. Em qual das seguintes porções do trato gastrointestinal foi realizada essa biópsia?
- a) Estômago.
 b) Jejunum.
 ► c) Duodeno.
 d) Íleo.
 e) Cólon ascendente.
- 12 - Um homem de 23 anos é hospitalizado na unidade de terapia intensiva após sofrer um trauma cranioencefálico em uma colisão de automóveis. No segundo dia de hospitalização, a sonda nasogástrica colocada no paciente começa a drenar sangue. Esse paciente mais provavelmente sofre de:
- a) gastrite crônica poupando o antro.
 b) gastrite crônica predominantemente antral.
 c) síndrome de Zollinger-Ellison.
 ► d) erosões mucosas induzidas pelo stress.
 e) doença ulcerosa péptica.
- 13 - Uma mulher de 60 anos vem ao médico queixando-se de diarreia com grande quantidade de material mucoide. Relata que, apesar de não ter se alimentado muito nos últimos dias, a diarreia não diminuiu. Não possui outros sintomas. Colonoscopia é realizada e demonstra uma lesão em "couve-flor" no cólon sigmoide. Estudos laboratoriais mostram hipocalemia. Essa paciente sofre de qual das seguintes patologias?
- a) Síndrome de Peutz-Jegher.
 b) Doença diverticular.
 ► c) Adenoma viloso.
 d) Pólipo hamartomatoso.
 e) Carcinoma com células em anel de sinete.

- 14 - Colonoscopia de rotina realizada em um homem de 65 anos revela uma massa colônica de 5 cm. Na microscopia óptica, a massa mostra-se constituída de células pleomórficas com núcleos escuros formando glândulas irregulares e numerosas, algumas delas contendo muco. A localização mais comum dessa neoplasia é:
- a) cólon ascendente.
 - b) cólon descendente.
 - c) cólon transverso.
 - ▶ d) cólon retossigmoide.
 - e) reto.
- 15 - Após um teste de PPD positivo, um homem de 64 anos inicia terapia com isoniazida. Um mês após ele volta queixando-se de febre, anorexia e náusea. Qual é mais provavelmente a causa dos sintomas atuais?
- a) Lesão nervosa periférica.
 - ▶ b) Lesão hepática.
 - c) Lesão da mucosa gástrica.
 - d) Doença do soro.
 - e) Transtorno factício.
- 16 - Jovem caucasiano de 21 anos vem ao seu consultório queixando-se de icterícia após uma caminhada. Ele teve um episódio similar dois anos atrás, após ter ficado sem se alimentar por 5 dias. O exame físico está sem particularidades além de uma icterícia leve. Os estudos hepáticos podem ser vistos abaixo:
- Albumina 4.2 mg/dL**
Proteínas totais (soro) 6.8 g/dL
Bilirrubinas totais 2.8 mg/dL
Bilirrubina direta 0.2 mg/dL
Fosfatase alcalina 90 U/L
Aspartato aminotransferase (AST) 26 U/L
Alanina aminotransferase (ALT) 32 U/L
- Esse paciente sofre de:
- ▶ a) síndrome de Gilbert.
 - b) hepatite B aguda.
 - c) hepatite alcóolica aguda.
 - d) síndrome de Dubin-Johnson.
 - e) doença de Wilson.
- 17 - Uma mulher de 50 anos vem ao médico queixando-se de rubor cutâneo episódico, diarreia aquosa e dispneia associada com sibilos. Ela não é asmática. Exame físico mostra mucosas secas e rubor cutâneo. Excreção urinária de ácido 5-hidroxiindoleacético (HIAA) em 24 horas está aumentada. Imagem abdominal mostra um tumor no intestino delgado. Baseado nos sintomas do paciente, qual é mais provavelmente esse tumor?
- a) Carcinoide benigno.
 - b) Linfoma metastático.
 - ▶ c) Carcinoide metastático.
 - d) Leiomioma.
 - e) Adenocarcinoma.
- 18 - Colonização de um órgão do trato gastrointestinal por uma bactéria espiral Gram negativa foi associada com a diminuição do número de células secretórias de somatostatina. Essas mudanças estão associadas com o desenvolvimento de:
- a) adenocarcinoma gástrico.
 - b) úlcera gástrica.
 - ▶ c) úlcera duodenal.
 - d) deficiência de vitamina B12.
 - e) pancreatite crônica.
- 19 - Paciente de 23 anos está grávida e possui uma história de hepatite viral B crônica, confirmada com biópsia hepática. A presença de qual dos seguintes marcadores sorológicos está mais associada a um risco aumentado de transmissão vertical do vírus?
- a) HBcAg.
 - b) HBsAg.
 - ▶ c) HBeAg.
 - d) Anti-HBcAg IgG.
 - e) Anti-HBeAg IgM.

- 20 - Um homem de 78 anos que vive acamado com cuidados em casa é trazido ao atendimento médico com queixa de dor e desconforto abdominal. Ele possui uma história de demência avançada e é apenas parcialmente capaz de verbalizar seus sintomas. Possui esses sintomas de desconforto abdominal intermitente por anos, não sendo relacionados a outros sintomas. Ele nega diarreia e sangramento retal, mas não possui movimento intestinal por aproximadamente 5 dias. O paciente permanece maior parte do tempo acamado e possui mínima atividade física com ajuda de enfermeiras e fisioterapeutas. Colonoscopias passadas mostraram apenas lesões benignas. Seus outros problemas médicos incluem demência, doença arterial coronariana, hipertensão, estenose espinhal e osteoartrite de quadril e joelho. Exame abdominal não mostra dor, massas ou hepatoesplenomegalia, no entanto distensão abdominal está presente. O restante do exame mostra-se sem particularidades. Após a administração de polietilenoglicol, o paciente volta a apresentar movimentos intestinais em 24 horas. O mecanismo de ação do polietilenoglicol é similar à patofisiologia de qual das seguintes doenças?
- a) Síndrome do intestino irritável.
 - ▶ b) Deficiência de lactase.
 - c) Doença de Crohn.
 - d) Síndrome carcinoide.
 - e) Prolapso retal.
- 21 - Um paciente obeso de 46 anos é encaminhado ao nutrólogo para avaliação da sua ingesta nutricional. O paciente mede 1,73 cm e pesa 114 kg. Ele consome 3.000 calorias por dia, com 30% vindo de proteínas. Quantos gramas de proteína esse paciente ingere por dia?
- a) 130 g.
 - b) 160 g.
 - c) 180 g.
 - ▶ d) 225 g.
 - e) 250 g.
- 22 - Homem, 44 anos, com história de consumo abusivo de álcool, apresenta-se no pronto-socorro com epistaxe. Compressão local é realizada e o sangramento é contido. No entanto, hepatomegalia, ascite e flapping são notados no exame físico. Qual dos seguintes fatores é o de PIOR prognóstico nesse paciente?
- a) Aspartato aminotransferase (AST) elevada.
 - ▶ b) Tempo de protrombina elevado.
 - c) Tempo de sangramento elevado.
 - d) Alanina aminotransferase (ALT) elevada.
 - e) Fibrinogênio elevado.
- 23 - Gastrectomia parcial é realizada em um paciente de 32 anos com história de doença ulcerosa péptica refratária. O patologista recebe o tecido e nota um significativo aumento das pregas gástricas na examinação macroscópica. Análise microscópica da lesão revela hiperplasia das células parietais. Qual dos seguintes estímulos é a causa da proliferação das células parietais nesse paciente?
- ▶ a) Gastrina.
 - b) Serotonina.
 - c) Somatostatina.
 - d) Acetilcolina.
 - e) Secretina.
- 24 - Paciente masculino, 54 anos, apresenta-se para consulta médica com dor abdominal recorrente, diarreia crônica e perda de peso recente. Ele admite usar álcool regularmente. Raios X abdominal em posição supina revelam calcificações na área epigástrica. Qual é mais provavelmente a causa dos sintomas desse paciente?
- a) Hipertensão portal.
 - b) Diarreia secretória.
 - ▶ c) Má absorção.
 - d) Síndrome do intestino curto.
 - e) Deconjugação de ácidos biliares.
- 25 - Um senhor de 68 anos queixa-se de fadiga, perda de peso e constipação. Uma massa circunferencial no cólon sigmoide é encontrada na colonoscopia. A aferição do nível do antígeno carcinoembrionário nesse paciente será útil para:
- a) determinar o grau do tumor.
 - b) determinar o estágio do tumor.
 - c) determinar o tipo de ressecção.
 - ▶ d) monitorar a recorrência do tumor.
 - e) predizer a mortalidade em 5 anos.
- 26 - Qual das lesões abaixo possui maior risco de ressangramento?
- a) Úlcera com base limpa.
 - b) Síndrome de Mallory Weiss.
 - c) Angiodisplasia.
 - d) Gastropatia congestiva.
 - ▶ e) Varizes.

27 - O 2º Consenso Brasileiro sobre *H. pylori* recomenda que a realização da pesquisa histológica seja feita por:

- a) 4 biópsias (2 de antro e 2 de corpo).
- ▶ b) 5 biópsias (2 de antro, 2 de corpo e 1 de incisura angularis).
- c) 3 biópsias (1 de antro, 1 de corpo e 1 de incisura angularis).
- d) 5 biópsias (3 de antro e 2 de corpo).
- e) 4 biópsias (2 de antro, 1 de corpo e 1 de incisura angularis).

28 - Durante a avaliação de um caso de hemorragia digestiva baixa, o achado de divertículo colônico sangrante na colonoscopia indica:

- ▶ a) injeção de adrenalina ao redor do divertículo.
- b) injeção de adrenalina no interior do divertículo.
- c) injeção de etanol absoluto ao redor do divertículo.
- d) injeção de etanolamina no interior do divertículo.
- e) cirurgia.

29 - Indigente do sexo masculino, 32 anos, apresenta-se no pronto-socorro com dor torácica severa quando se alimenta. Ele foi recentemente hospitalizado diversas vezes por pneumonia por *Pneumocystis jiroveci*. Achados endoscópicos incluem hiperemia e ulcerações na mucosa esofágica. A condição desse paciente está mais provavelmente associada com qual dos seguintes organismos?

- a) *Herpes zoster*.
- b) *Babesia divergens*.
- c) *Trypanosoma cruzi*.
- d) *Cryptococcosis*.
- ▶ e) *Cytomegalovirus*.

30 - Paciente de 56 anos vem à emergência por causa de início súbito de dor abdominal severa e difusa. Queixa-se de dor epigástrica durante 3 meses, refratária a tratamento com inibidores da bomba de prótons. Exame físico revela abdômen rígido, doloroso, com dor à descompressão súbita. Raios X abdominal demonstraram ar livre abaixo do diafragma. Terapia suportiva foi iniciada. Laparotomia exploratória revelou uma úlcera gástrica perfurada extensa com características de malignidade. Gastrectomia parcial com gastrojejunostomia é indicada. Suplementação a longo prazo de qual dos seguintes elementos será necessária?

- a) Ácido ascórbico.
- b) Biotin.
- c) Ácido pantotênico.
- d) Piridoxina.
- ▶ e) Ferro.

31 - Paciente feminina, 33 anos, com história de 9 anos de retocolite ulcerativa, vai ao médico com dúvidas a respeito do risco de desenvolver câncer colorretal. Sua preocupação iniciou com a morte recente de um amigo próximo com esse tipo de câncer. Ela disse que ela gostaria de “realizar todos os exames de rastreamento para câncer colorretal”. Uma revisão do seu histórico médico mostra que ela não possui outras comorbidades e que está atualmente sob cuidados de um gastroenterologista que controla sua doença com sulfasalazina. Comparado com carcinoma colorretal esporádico, o aparecimento de uma neoplasia colorretal nessa paciente mais provavelmente apresentaria qual destas características?

- a) Originar-se de um pólipo adenomatoso.
- ▶ b) Ter natureza multifocal.
- c) Desenvolver uma mutação precoce no gene APC.
- d) Possuir baixo grau histológico.
- e) Originar-se no cólon ascendente.

32 - Uma alteração genética em uma proteína específica de células epiteliais intestinais é diagnosticada em um paciente masculino, caucasiano, de 20 anos. Essa alteração impede a expressão dessa proteína na superfície basolateral das células intestinais, onde ela normalmente liga-se ao receptor de transferrina e regula a endocitose do complexo transferrina-ferro. Esse paciente tem risco de desenvolver:

- a) má absorção e osteoporose.
- b) anemia ferropriva.
- ▶ c) cirrose e carcinoma hepatocelular.
- d) atrofia dos gânglios da base.
- e) enfisema pulmonar.

33 - Paciente masculino de 38 anos, diagnosticado com carcinoma colorretal, diz ao médico que seu pai também faleceu de câncer colorretal aos 40 anos de idade. Sua Irmã mais nova foi recentemente diagnosticada com carcinoma de endométrio. Você acredita que o câncer desse paciente não é oriundo de um poliposo adenomatoso típico. Se sua suspeita estiver correta, qual dos seguintes defeitos celulares é determinante da condição do paciente?

- a) Cascata da apoptose.
- b) Inativação da proteína G.
- c) Inativação de um fator de transcrição.
- ▶ d) Reparo de pareamento errôneo no DNA.
- e) Adesão intercelular.

- 34 - Um homem de 29 anos queixa-se de febre, fadiga, atralgia, *rash* e urticária. Desde que os seus sintomas iniciaram, uma elevação da aspartato aminotransferase (AST) e alanina aminotransferase (ALT) foi percebida. O paciente mais provavelmente sofre de:
- a) síndrome de Gilbert.
 - ▶ b) hepatite aguda pelo vírus B.
 - c) hepatite aguda pelo vírus C.
 - d) esteatose hepática.
 - e) hemocromatose.
- 35 - Em relação aos Regulamentos Técnicos para Serviços de Endoscopia Digestiva, qual dos itens abaixo é considerado INCORRETO?
- a) Deve ter sala específica para a limpeza, desinfecção e esterilização dos equipamentos, independentemente da sala onde são realizados os procedimentos.
 - b) Todos os profissionais devem usar avental de tecido e luvas nos procedimentos (equipamento de proteção individual - EPI).
 - ▶ c) Para o reuso de produtos reprocessados, assim que o acessório for liberado do exame deverá ser imediatamente encaminhado à esterilização.
 - d) A limpeza completa do acessório é a primeira etapa do reprocessamento.
 - e) Os manuais de limpeza e desinfecção devem estar disponíveis e de fácil acesso aos profissionais do serviço.
- 36 - A acalasia é a disfunção motora do esôfago mais frequente e a mais conhecida. Sobre ela, é INCORRETO afirmar:
- ▶ a) A endoscopia é o exame mais indicado, uma vez que, além de fazer o diagnóstico da doença motora, exclui possíveis condições patológicas associadas ao megaesôfago, como lesões da mucosa e neoplasias.
 - b) A alteração patológica mais importante é observada nos plexos mioentéricos do esôfago e inclui uma reação inflamatória que acarreta relaxamentos incompletos, ou mesmo a ausência de relaxamentos do esfíncter inferior do esôfago.
 - c) O exame manométrico na acalasia tem como quadro característico o relaxamento incompleto ou ausente do esfíncter inferior do esôfago e contrações simultâneas no corpo do esôfago.
 - d) Entre as opções de tratamento endoscópico estão a dilatação pneumática e, mais recentemente, a injeção de toxina botulínica.
 - e) A acalasia pode ser de origem idiopática.
- 37 - Na classificação de Los Angeles (1994), o diagnóstico de pelo menos uma solução de continuidade da mucosa, com mais de 5 mm de diâmetro, sem confluir nas extremidades superiores de duas pregas adjacentes, corresponde à classe:
- a) A.
 - ▶ b) B.
 - c) C.
 - d) D.
 - e) E.
- 38 - O tratamento farmacológico indicado para profilaxia primária de sangramento por gastropatia hipertensiva portal é:
- a) octreotida.
 - b) bloqueador H₂.
 - c) inibidor de bomba de prótons.
 - d) nifedipina.
 - ▶ e) betabloqueador.
- 39 - Os carcinoides gástricos são divididos em três categorias com distintas evoluções e tratamento. No subtipo associado com hipergastrinemia, gastrite crônica atrófica, eventualmente anemia perniciosa e que apresenta lesões polipoides de até 2 cm, o melhor tratamento é através de:
- ▶ a) excisão local (polipectomia endoscópica).
 - b) hemigastrectomia (antrectomia).
 - c) eletrofulguração com plasma de argônio.
 - d) ressecção ecoendoscópica.
 - e) ressecção videolaparoscópica.
- 40 - Diarreias aquosas, crônicas ou recorrentes, sem sangue, podem estar associadas a colites microscópicas. A melhor abordagem de tratamento para essa doença é:
- a) sulfasalazina.
 - b) imunossupressores.
 - c) subsalicilato de bismuto.
 - d) mesalazina.
 - ▶ e) budesonida.

41 - A pancreatite crônica (PC) é doença prevalente em nosso meio. A fisiologia das PC é ainda motivo de debate. Estudos mostram o papel de algumas proteínas, entre elas a litostatina. Qual é esse papel?

- a) Formação dos tampões proteicos.
- b) Agregação de grandes proteínas acidófilas.
- ▶c) Estabilizador do cálcio.
- d) Manutenção da integridade da célula ductal.
- e) Modulador da resposta inflamatória.

42 - Com base nos conhecimentos sobre as vitaminas, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. Vitamina B12. 2. Vitamina B6 (piridoxina). 3. Vitamina A. 4. Vitamina E. 5. Niacina. | <ul style="list-style-type: none"> () É um cofator importante para o funcionamento adequado do ácido fólico e também um cofator em reações de síntese. É excretada pela bile. A má absorção é responsável por muitos casos de sua deficiência, que pode se manifestar por anemia ou neuropatia periférica. () Encontrada em alimentos de origem vegetal, especialmente bananas e favas. Entre os pacientes em risco de deficiência estão alcoólatras, pacientes em diálise e aqueles em uso de medicações diversas, incluindo isoniazida e glicocorticoides. () Está presente em algumas plantas pigmentadas. Um complexo processo de absorção envolve a absorção pelo intestino delgado, a esterificação e a captação pelo fígado para fixação à proteína de ligação do retinol, que permite o aporte aos tecidos-alvo. () Compreende um grupo de 8 compostos encontrados em plantas e designados como tocóis (cadeias laterais saturadas) ou tocotrienóis (cadeias laterais insaturadas). A maior reserva é encontrada no tecido adiposo. As deficiências são raras e ocorrem geralmente no contexto da má absorção grave de vitaminas lipossolúveis, como na síndrome do intestino curto, na fibrose cística, na insuficiência pancreática ou nas hepatopatias avançadas. () Encontrada em alimentos de origem animal, como carne de boi, de porco e de frango e em grãos de cereais, especialmente trigo, arroz e aveia. Sua deficiência pode ocasionar uma constelação de sintomas: glossite, pele eritematosa, grossa e em descamação, diarreia e confusão mental. |
|---|--|

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 2 – 3 – 5 – 1 – 4.
- ▶b) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
- c) 3 – 1 – 5 – 2 – 4.
- d) 4 – 2 – 1 – 3 – 5.
- e) 1 – 2 – 4 – 5 – 3.

43 - Tumor estromal gastrointestinal (*gastrintestinal stromal tumors* – GIST) é uma neoplasia mesenquimal relativamente rara. Em relação aos GIST localizados no estômago, é correto afirmar:

- a) É a localização menos frequente.
- ▶b) Biópsias por punção aspirativas através de ecoendoscopia frequentemente não são consistentes.
- c) Independentemente do tamanho, sem metástases, podem ser acompanhados por via endoscópica.
- d) Devem ser tratados com gastrectomia total.
- e) Respondem pouco a terapia com imatinibe e sunitinibe.

44 - A doença do refluxo gastroesofageano (DRGE) tem grande prevalência e importância clínica. Um dos métodos diagnósticos é a retirada de fragmentos do esôfago inferior seguido de estudo histológico. Vários trabalhos mostram que, através da microscopia eletrônica, é possível detectar alterações compatíveis com essa doença. Qual é a mais importante?

- a) Perda da membrana celular.
- b) Diminuição do núcleo celular.
- ▶c) Aumento do espaço intercelular.
- d) Desaparecimento das mitocôndrias.
- e) Firme aderência intercelular.

45 - Em relação ao *H. pylori* e ao câncer gástrico, assinale a alternativa correta.

- a) A infecção pelo *H. pylori* aumenta o risco de câncer gástrico em 2 vezes.
- b) Em países desenvolvidos, 20% das neoplasias gástricas se relacionam com o *H. pylori*.
- ▶c) A possibilidade de infectados pelo *H. pylori* desenvolverem câncer gástrico durante a vida é de aproximadamente 1%.
- d) O álcool é hoje considerado um fator comprovado na etiologia da carcinogênese gástrica.
- e) A erradicação do *H. pylori* atualmente é recomendada para todos os pacientes, segundo o consenso de Maastricht, para prevenção do câncer gástrico.

46 - Os probióticos têm sido usados como tratamento principalmente em quatro áreas de doença gastrointestinal. Analise as áreas citadas, considerando as principais recomendações dos probióticos na prática clínica:

1. Doença diverticular sintomática e diverticulites recorrentes.
2. Síndrome do colo irritável.
3. Doença inflamatória intestinal.
4. Diarreias infecciosas e pancreatite aguda necrotizante.

São recomendações dos probióticos na prática clínica os itens:

- a) 2 e 4 apenas.
- b) 1 e 3 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 3 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

47 - Considere as afirmativas abaixo:

1. Gastropatia é uma entidade histológica na qual o exame da mucosa revela infiltrado de células inflamatórias (neutrófilos, plasmócitos, linfócitos, eosinófilos, em proporção variável), que caracteriza reação inflamatória em evolução ativa.
2. O *Helicobacter pylori* é considerado o maior causador de gastrites e está implicado na etiopatogenia da úlcera duodenal.
3. Gastrite crônica autoimune está associada com diminuição do fator intrínseco, deficiência de vitamina B12 e anemia perniciosa.
4. A serotonina é produzida pelas células enterocromoafins no intestino e atua na motilidade e secreção intestinal pela ativação dos receptores 5-HT3 e 5-HT4.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

48 - Sobre o *H. pylori*, considere as seguintes afirmativas:

1. São consideradas indicações para erradicação do *H. pylori*: úlcera péptica, maltoma de baixo grau e gastrite atrófica.
2. Gastrite crônica é uma entidade essencialmente histológica, geralmente assintomática, cuja etiologia principal é o *H. pylori*.
3. Dispepsia funcional é definida como a presença de sintomas, persistentes ou recorrentes, localizados na região central e superior do abdome (epigástrico), na ausência de qualquer anormalidade estrutural ou irregularidade metabólica e bioquímica que possa justificar a presença dos sintomas.
4. O *Helicobacter pylori* é considerado o maior causador de gastrites e está implicado na etiopatogenia da doença do refluxo gastroesofageano.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

49 - Com relação à papilotomia endoscópica (PE) na pancreatite aguda (PA), assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A PE reduz a incidência de sepse biliar pós PA.
- b) Não está claro se a PE reduz a mortalidade diminuindo a gravidade da pancreatite.
- c) A PE pode ser indicada em casos de pancreatite idiopática.
- d) Não existem indicações de PE em pacientes com PA leve ou que respondem ao tratamento clínico.
- ▶ e) A PE deve ser realizada nas primeiras horas.

50 - Qual a melhor orientação terapêutica para pacientes portadores de esôfago de Barrett com displasia de baixo grau?

- ▶ a) IBP e controle endoscópico em 6-12 meses.
- b) Erradicação do epitélio metaplásico com laser.
- c) IBP e controle endoscópico em 3 meses.
- d) Cardioplastia e controle endoscópico em 24 meses.
- e) Cardioplastia, IBP e controle endoscópico em 12 meses.