



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFPI - EDITAL 22/2015

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITO ENDOSCOPIA DIGESTIVA (ÁREA DE ATUAÇÃO)

DATA: 10/01/2016

HORÁRIO: das 08 às 10 horas

**LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O
CADERNO DE QUESTÕES**

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de respostas, das quais, apenas uma é correta. Se não estiver completo, solicite ao fiscal de sala outro Caderno de Provas. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ O candidato não poderá entregar o caderno de questões antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul, escrita grossa.**
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

01. É contraindicação para o uso das novas drogas de ação direta para o tratamento do HCV:
- (A) Idade acima dos 50 anos.
 - (B) Cirrose hepática Child-Pugh B ou C.
 - (C) Paciente em uso de Amiodarona.
 - (D) Pós-transplante renal.
 - (E) Crioglobulinemia.
02. Com relação às novas drogas de ação direta, é CORRETO afirmar:
- (A) Tem posologia mais simples, com única tomada diária por via oral.
 - (B) Tem taxa de resposta virológica sustentada em torno de 65%.
 - (C) Há interrupção do tratamento em até 30% dos pacientes decorrente de efeitos colaterais.
 - (D) Devem ser usadas por um período mínimo de 48 semanas.
 - (E) Devem ser utilizadas em associação com o Interferon.
03. Não tem prevalência de hepatite C maior que a população geral:
- (A) Hemofílicos.
 - (B) Renais Crônicos em Hemodiálise.
 - (C) Usuários de drogas.
 - (D) Doadores de sangue.
 - (E) População carcerária.
04. Homem de 55 anos portador de HCV evoluiu com Carcinoma Hepatocelular e necessidade de transplante hepático antes de ser tratado para o HCV. Em relação a este paciente, a conduta CORRETA é:
- (A) Não há necessidade de tratar o HCV, pois o transplante curou a doença.
 - (B) Não há necessidade de tratar o HCV, pois as drogas imunossupressoras utilizadas para evitar a rejeição são suficientes para controlar o HCV.
 - (C) Não deve ser tratado, pois as drogas utilizadas no tratamento do HCV costumam causar a rejeição do enxerto.
 - (D) Tratar o HCV o mais precocemente possível.
 - (E) Tratar o HCV apenas se houver indícios de rejeição do enxerto.
05. O exame mais apropriado para determinar o tipo de constipação crônica do paciente (trânsito normal, trânsito lento ou distúrbio da defecação) é:
- (A) Tempo de Trânsito Colônico.
 - (B) Trânsito Intestinal de Delgado.
 - (C) Colonoscopia.
 - (D) Clister Opaco.
 - (E) Enterorressonância.
06. Devem-se incluir como diagnósticos diferenciais na investigação de constipação crônica as seguintes doenças, EXCETO:
- (A) Câncer colorretal.
 - (B) Hipertireoidismo.
 - (C) Retocele.
 - (D) Diabetes Mellitus.
 - (E) Hiperparatireoidismo.
07. Sobre os exames diagnósticos utilizados na Doença do Refluxo Gastroesofágico, é CORRETO afirmar:
- (A) A Endoscopia Digestiva Alta evidenciará erosões em esôfago distal na imensa maioria dos casos.
 - (B) A Mamometria Esofágica auxilia no diagnóstico diferencial entre Refluxo Gastroesofágico e os distúrbios motores do esôfago.
 - (C) A phmetria esofágica faz o diagnóstico tanto de refluxo ácido quanto de refluxo alcalino.
 - (D) O esofagograma é o exame padrão ouro no diagnóstico de refluxo gastroesofágico.
 - (E) A realização de biopsia de esôfago é obrigatória em todo paciente com queixa clínica sugestiva de refluxo gastroesofágico.
08. Sobre o esôfago de Barrett, é INCORRETO afirmar:
- (A) É definido como a presença de metaplasia colunar no esôfago distal.
 - (B) Na displasia de alto grau, a mucosectomia endoscópica pode ser utilizada.
 - (C) A incidência de adenocarcinoma em pacientes com esôfago de Barrett é de 5% ao ano.
 - (D) Na displasia de baixo grau, deve-se repetir a endoscopia digestiva alta em 6 meses.
 - (E) Durante a endoscopia, devem ser realizadas biópsias nos 4 quadrantes a cada 2cm.

09. O achado endoscópico de erosões confluentes que cobrem cerca de metade da circunferência do esôfago distal é classificado como:
- (A) Savary-Miller 1. (D) Los Angeles D.
(B) Los Angeles B. (E) Los Angeles C.
(C) Savary-Miller 4.
10. Paciente de 35 anos, com queixa de refluxo há cerca de 10 anos, que necessita de uso crônico de IBP dose plena em duas tomadas diárias, para manter controle apenas parcial dos sintomas. Faz ainda uso frequente de Procinéticos, sem perceber melhora significativa. Com relação a este paciente, a conduta CORRETA é:
- (A) Solicitar phmetria esofágica para confirmação do Refluxo Gastroesofágico.
(B) Encaminhar para cirurgia anti-refluxo, sem realizar nenhuma investigação adicional.
(C) Insistir no uso de IBP por, pelo menos, 3 anos antes de indicar o tratamento cirúrgico.
(D) Trocar o IBP pela associação de bloqueador H2 e sucralfato.
(E) Trata-se de não adesão à dieta apropriada para os pacientes com refluxo.
11. É o achado radiológico característico da Pancreatite autoimune:
- (A) Pâncreas com múltiplas calcificações. (D) Hepatomegalia associada.
(B) Pâncreas *divisum*. (E) Pâncreas em formato de Salsicha.
(C) Multiplos Pseudocistos pancreáticos.
12. São exames laboratoriais utilizados no diagnóstico etiológico da Pancreatite Autoimune, EXCETO:
- (A) IgG4. (D) Anticorpo Anti-anidrase Carbônica.
(B) Anticorpo Anti-núcleo. (E) Imunoglobulinas.
(C) Amilase e Lipase.
13. De acordo com a Classificação de Atlanta, revisada em 2012, um paciente que se apresente com complicações sistêmicas ou falência orgânica transitórias (com menos de 48 horas de duração) será classificado como:
- (A) Pancreatite Aguda Leve. (D) Pseudocisto Pancreático.
(B) Pancreatite Aguda Severa. (E) Pancreatite Aguda Moderadamente Severa.
(C) Pancreatite Crônica Agudizada.
14. Todos os pacientes a seguir, apresentados usando a classificação de Montreal e o IADC, tem indicação de uso de Terapia Biológica, EXCETO:
- (A) Montreal: A2 L2 B1 / IADC: 200 (D) Montreal: A3 L1 B3 / IADC: 310
(B) Montreal: A1 L3+L4 B1/ IADC: 370 (E) Montreal: A2 L3 B2p / IADC: 450
(C) Montreal: A1 L2 B1p / IADC : 190
15. Com relação à Doença de Crohn com comportamento estenosante, é INCORRETO afirmar:
- (A) O uso de Terapia Biológica deve ser considerado nesses pacientes.
(B) As estenoses têm componente inflamatório e de fibrose.
(C) O tratamento medicamentoso pode reduzir as estenoses pela diminuição do componente inflamatório.
(D) Qualquer lesão estenosante deve ser imediatamente ressecada.
(E) Pacientes com comportamento estenosante podem ter sintomas de semioclusão intestinal.
16. Com relação à gravidez na Doença Inflamatória Intestinal, é INCORRETO afirmar:
- (A) A azatioprina é altamente teratogênica devem ser suspensa durante toda a gravidez.
(B) O fator de risco mais importante para abortamento e prematuridade é a atividade da própria doença.
(C) O uso de Terapia Biológica durante a gravidez geralmente causa infecção grave no recém-nascido.
(D) A paciente com Doença Inflamatória Intestinal deve evitar a lactação.
(E) É contraindicado o uso de prednisona durante a gravidez.
17. A síndrome hereditária relacionada ao câncer colorretal mais comum é:
- (A) Síndrome de Lynch.
(B) Polipose Adenomatosa Familiar.

- (C) Síndrome de Peutz-Jeghers.
- (D) Síndrome de Polipose Juvenil.
- (E) Síndrome de Cowden.

18. O gene relacionado à Polipose Adenomatosa Familiar é:

- (A) APC. (B) MMR. (C) MutYH. (D) STK11. (E) PTEN.

19. A imagem abaixo é uma enterotomografia e tem como diagnóstico mais provável:



- (A) Pseudocisto Pancreático.
- (B) Estenose de Delgado com dilatação à montante.
- (C) Volumosa Ascite.
- (D) Cisto Ovariano.
- (E) Aneurisma de Aorta.

20. O achado endoscópico de úlcera gástrica com fundo de fibrina espessa e margens edemaciadas é classificado como Sakita:

- (A) H1 (B) H2 (C) S1 (D) A1 (E) S2

21. São drogas de ação direta que passaram a ser utilizadas no tratamento do HCV a partir de 2015 no Brasil:

- (A) Boceprevir, Telaprevir (D) Ribavirina, Peg-interferon
(B) Sofosbuvir, Daclatasvir (E) Lamivudina, Adefovir
(C) Entecavir, Tenofovir

22. Paciente de 65 anos refere quadro de constipação iniciado há cerca de 3 meses, com piora progressiva. Refere ainda uma evacuação a cada 5 dias, com fezes afiladas. Em relação a este paciente, a conduta correta é:

- (A) Medidas dietéticas serão suficientes para a resolução do quadro clínico.
- (B) Iniciar laxantes irritantes.
- (C) Realizar um toque retal imediatamente.
- (D) Solicitar uma Manometria Anorretal.
- (E) Realizar uma lavagem intestinal.

23. Sobre as Diarreias Agudas, é INCORRETO afirmar:

- (A) O *S. aureus* provoca diarreia pela produção de uma enterotoxina no alimento.
- (B) O uso de probióticos reduz o tempo de doença e a quantidade das evacuações.
- (C) Após uso recente de antibióticos, o *Clostridium difficile* pode causar diarreia aguda.
- (D) Durante o período de diarreia, deve-se evitar o uso de leite e seus derivados.
- (E) Todo paciente com mais de 5 dias de diarreia deve realizar uma Colonoscopia.

24. São sinais e sintomas da síndrome de má absorção intestinal, EXCETO:

- (A) Distensão abdominal.
- (B) Tenesmo.
- (C) Fezes espumosas.
- (D) Restos alimentares nas fezes.
- (E) Perda de Peso.

25. Com relação à Peritonite Bacteriana Espontânea (PBE), é INCORRETO afirmar:

- (A) Após episódio prévio de PBE, deve-se fazer antibióticoprofilaxia apenas se as proteínas no líquido ascítico forem inferiores a 1,5g/dl.
- (B) É definida pela presença de células polimorfonucleares no líquido ascítico acima de 250 por mm³.
- (C) A profilaxia de novos eventos é feita preferencialmente com Quinolonas.
- (D) Quando há suspeita de PBE, a realização de uma paracentese diagnóstica é mandatória.
- (E) A PBE aumenta a chance de ocorrência de Síndrome Hepatorrenal.

26. Com relação às varizes esofágicas e gástricas, é INCORRETO afirmar que:

- (A) O tratamento das varizes de fundo gástrico é feito principalmente com Cianoacrilato.
- (B) As varizes GOV-1 são tratadas da mesma forma que as varizes esofágicas.
- (C) Nos cirróticos, a existência de varizes esofágicas ou gástricas indica Hipertensão Portal.
- (D) As varizes IGV-2 podem ocorrer em qualquer outra parte do estômago que não o fundo gástrico.
- (E) Mesmo as varizes de pequeno calibre já devem ser tratadas com ligadura elástica.

27. Com relação ao tratamento do Refluxo Gastroesofágico, é CORRETO afirmar:

- (A) O tratamento mais recomendado são Bloqueadores H2 associados a antiácidos.
- (B) Indica-se a cirurgia antirreflexo em todo paciente com mais de um ano de doença.
- (C) Existe proibição formal de usar os IBPs por tempo prolongado.
- (D) O controle da obesidade contribui para a melhora dos sintomas.
- (E) O controle da resposta ao tratamento é feito com Endoscopia Digestiva Alta anual.

28. Com relação à investigação da etiologia da Pancreatite Aguda, é INCORRETO afirmar:

- (A) A colangiressonância é superior ao US de abdome para a detecção de cálculos no colédoco distal.
- (B) A ecoendoscopia é útil na investigação etiológica da pancreatite aguda, podendo inclusive detectar câncer de pâncreas como causa de Pancreatite Aguda.
- (C) A dosagem de triglicérides faz parte da investigação de etiologia da pancreatite aguda.
- (D) É mandatória a realização de um minucioso interrogatório sobre o uso de álcool.
- (E) A litíase biliar pode ser afastada como causa da pancreatite aguda diante de uma ultrassonografia de abdome que não descreveu cálculos.

29. Com relação à Síndrome do Intestino Irritável, é INCORRETO afirmar:

- (A) Os sintomas têm que existir há, pelo menos, 6 meses.
- (B) Pode se apresentar com 4 padrões: constipação, diarreia, mista, indeterminada.
- (C) É caracterizada pela presença de dor ou desconforto abdominal associado à alteração do hábito intestinal.
- (D) O diagnóstico só deve ser estabelecido após extensa investigação e exclusão de outros diagnósticos diferenciais.
- (E) A etiologia da Síndrome do Intestino irritável é multifatorial.

30. Com relação à Dispepsia Funcional, é INCORRETO afirmar:

- (A) Na anamnese, deve-se rastrear sinais de alerta para câncer gástrico.
- (B) Pacientes com queixas dispépticas devem fazer uso de antiparasitários.
- (C) Apresenta-se como Síndrome do desconforto pós-prandial ou Síndrome da Dor Epigástrica.
- (D) Os pacientes devem ser orientados a evitar o uso excessivo de álcool e cigarro.
- (E) O *Helicobacter pylori* é a principal causa de dispepsia funcional.

31. Com relação à avaliação do Intestino Delgado em pacientes com Doença de Crohn, é CORRETO afirmar:

- (A) O exame inicial deve ser a cápsula endoscópica.
- (B) O Trânsito Intestinal de Delgado é superior à Enterorressonância na detecção de alterações em Delgado.

- (C) Todo paciente com suspeita de doença de Crohn deve realizar Enteroscopia com duplo balão.
- (D) A colonoscopia deve obrigatoriamente estender-se até o íleo terminal.
- (E) As alterações do Intestino Delgado em pacientes com Doença de Crohn só podem ser adequadamente avaliadas por meio de laparoscopia diagnóstica.

32. Com relação às parasitoses intestinais, é INCORRETO afirmar:

- (A) Medidas simples como filtrar a água ou lavar as mãos reduzem a transmissão dos parasitas intestinais.
- (B) Um exame parasitológico de fezes negativo não exclui parasitose intestinal.
- (C) Albendazol em dose única é suficiente para erradicar o *Strongyloides stercoralis*.
- (D) Pacientes que utilizarão imunossupressores podem desenvolver estrogiloidíase disseminada.
- (E) A infestação por giárdia lamblia pode provocar síndrome de má absorção intestinal.

33. Com relação à Amebíase, é CORRETO afirmar:

- (A) O abscesso amebiano é a apresentação clínica mais comum.
- (B) A colite amebiana pode cursar com diarreia mucos sanguinolenta.
- (C) A melhora das condições sanitárias não altera a sua incidência.
- (D) A entamoeba hystolytica é elevada resistência ao secnidazol.
- (E) É uma doença rara na América Latina, especialmente no Brasil.

34. Com relação à Doença Celíaca, é INCORRETO afirmar:

- (A) Antitransglutaminase é solicitada na investigação diagnóstica.
- (B) É uma doença exclusiva da infância.
- (C) Pode estar associada à dermatose herpetiforme.
- (D) O tratamento é a retirada do glúten da dieta.
- (E) É uma causa de síndrome de má-absorção.

35. O achado manométrico típico da acalásia é:

- (A) Aperistalse do corpo esofágico com hipertonia do Esfíncter Esofágico Inferior.
- (B) Hipotonia do Esfíncter Esofágico Inferior.
- (C) Presença de mais de 20% de contrações simultâneas de amplitude normal.
- (D) Presença de contrações peristálticas de alta amplitude.
- (E) Presença de contrações de baixa amplitude.

36. A droga utilizada para o tratamento da doença de Wilson é:

- (A) Ácido Ursodesoxicólico.
- (B) Prednisona.
- (C) Azatioprina.
- (D) Infliximabe.
- (E) D-penicilamina.

37. A doença de Wilson é provocada pela dificuldade de excreção hepática do(a):

- (A) Cobre.
- (B) Ferro.
- (C) Ceruloplasmina.
- (D) Ferritina.
- (E) Bilirrubina.

38. São indicações de entrada na lista para transplante hepático, EXCETO:

- (A) Paciente Child-Pugh B ou C.
- (B) Colangite Esclerosante Primária avançada.
- (C) Carcinoma hepatocelular menor que 3 cm.
- (D) Paciente Child-Pugh A sem complicações.
- (E) Insuficiência Hepática Aguda.

39. O Escore utilizado para definir a ordem de prioridade dos pacientes na lista para Transplante Hepático é:

- (A) CHILD-PUGH
- (B) APRI
- (C) FIB-4
- (D) APACHE 2
- (E) MELD

40. Úlcera péptica com sangramento em jato é classificada como:

- (A) Forrest IB (B) Forrest IIA (C) Forrest IA (D) Forrest IIB (E) Forrest III

41. É conduta inicial para todo paciente com HDA não varicosa:

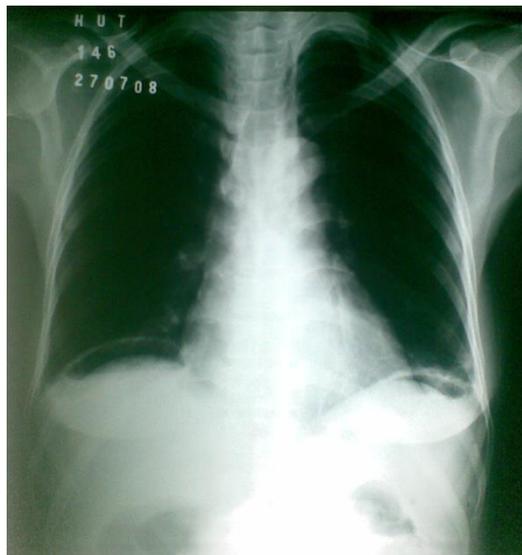
- (A) Plasma fresco congelado. (D) Omeprazol venoso.
(B) Concentrado de Plaquetas. (E) Lactulona oral.
(C) Albumina venosa.

42. A imagem abaixo é de um Esofagograma e tem como diagnóstico mais provável:



- (A) Acalásia Esofágica. (D) Esôfago em Quebra Nozes.
(B) Espasmo Esofágiano. (E) Hipertonía do Esfíncter Esofágico Inferior.
(C) Neoplasia Esofágica.

43. A imagem abaixo é de um raio X de tórax em posição posteroanterior e tem como diagnóstico:



- (A) Pneumotórax. (D) Atelectasia.
(B) Derrame Pleural. (E) Condensação Pulmonar.
(C) Pneumoperitônio.

44. São condutas em um paciente com esteatose hepática, EXCETO:

- (A) Controle do diabetes mellitus.
- (B) Atividade física regular.
- (C) Controle da dislipidemia.
- (D) Uso contínuo de metformina.
- (E) Controle do sobrepeso/obesidade.

45. A droga imunossupressora habitualmente usada na hepatite autoimune é:

- (A) Tacrolimus.
- (B) Azatioprina.
- (C) Micofenolato.
- (D) Metotrexate.
- (E) Talidomida.

46. O achado histopatológico característico da Colangite Esclerosante Primária é:

- (A) Fibrose em Casca de Cebola.
- (B) Necrose em Saca Bocado.
- (C) Granulomas Hepáticos.
- (D) Presença de Rosetas.
- (E) Hepatócitos Balonizados.

47. A doença autoimune mais associada à Colangite Esclerosante Primária é:

- (A) Lúpus Eritematoso Sistêmico.
- (B) Esclerose Sistêmica Progressiva.
- (C) Espondilite Anquilosante.
- (D) Gastroenterite Eosinofílica.
- (E) Doença Inflamatória Intestinal.

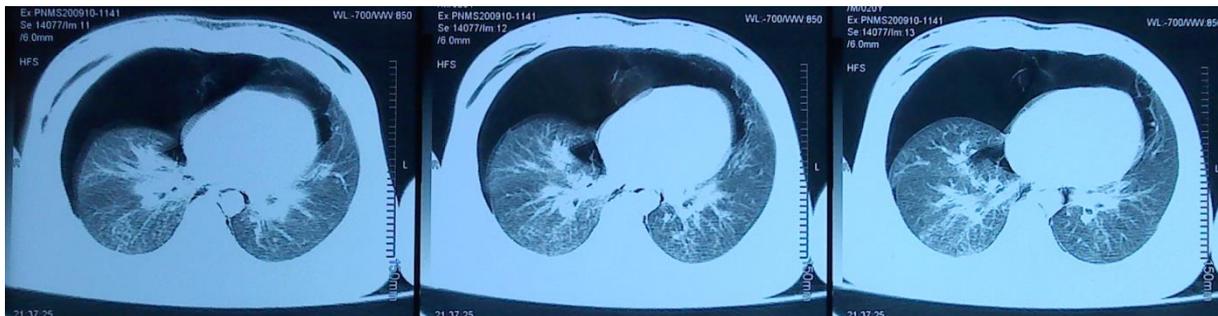
48. São condutas em pacientes que irão fazer uso de Drogas Imunossupressoras, EXCETO:

- (A) Antiparasitários, para eliminar o *S. stercoralis*.
- (B) Rastreamento de tuberculose latente.
- (C) Antibioticoprofilaxia por tempo indeterminado.
- (D) Rastreamento de HIV, HCV e HBV.
- (E) Atualização da Caderneta de Vacinação.

49. São critérios diagnósticos de Síndrome Metabólica, EXCETO:

- (A) Circunferência Abdominal > 88 cm em mulheres e > 102 cm em homens.
- (B) Índice de Massa Corpórea maior que 30 Kg/m².
- (C) Triglicérideo Sérico maior que 150 mg/dl.
- (D) Colesterol HDL < 40 mg/dl em homens e < 50 mg/dl em mulheres.
- (E) Diagnóstico de diabetes mellitus.

50. A imagem abaixo é de uma tomografia de tórax em posição posteroanterior e tem como diagnóstico mais provável:



- (A) Pneumomediastino.
- (B) Pneumoperitônio.
- (C) Pneumotórax Hipertensivo.
- (D) Derrame Pleural.
- (E) Hemotórax.