



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA OS PROGRAMAS
DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA UFPI - EDITAL 02/2020

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

PROGRAMA COM PRÉ-REQUISITO ENDOSCOPIA DIGESTIVA (área de atuação)

DATA: 16/02/2020

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 25 (vinte e cinco) 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. São características da Doença de Crohn, EXCETO:
- (A) Pode acometer toda a parede intestinal, da mucosa a serosa.
 - (B) O acometimento da mucosa é contínuo.
 - (C) O granuloma não caseoso pode ser encontrado.
 - (D) A boca pode apresentar lesões inflamatórias.
 - (E) A presença de doença perianal é frequente.
02. A anti-interleucina L12/23 atualmente aprovada no Brasil para o tratamento de Doença Inflamatória Intestinal é:
- (A) Infliximabe
 - (B) Vedolizumabe
 - (C) Adalimumabe
 - (D) Ustequinumabe
 - (E) Certolizumabe
03. O marcador sorológico que, quando isoladamente elevado, indica vacinação prévia para HBV é:
- (A) HBsAg
 - (B) Anti-HBe
 - (C) Anti-HBc
 - (D) Anti-HBs
 - (E) HBeAg
04. O marcador sorológico que indica replicação viral do HBV é:
- (A) HBsAg
 - (B) Anti-HBe
 - (C) Anti-HBc
 - (D) Anti-HBs
 - (E) HBeAg
05. A condição clínica mais frequentemente associada à doença renal em pacientes com hepatite C é:
- (A) Necrose tubular aguda.
 - (B) Glomerulonefrite segmentar e focal.
 - (C) Trombose de veias renais.
 - (D) Obstrução ureteral.
 - (E) Crioglobulinemia.
06. São anticorpos úteis no diagnóstico de hepatite autoimune, EXCETO:
- (A) Anti-músculo liso.
 - (B) Anti-transglutaminase.
 - (C) Anti-LKM1.
 - (D) Anti-citosol.
 - (E) Anti-núcleo.
07. Mulher de 19 anos refere queixas de pirose e regurgitação, duas a três vezes por semana, iniciadas há cerca de 6 meses. A paciente nega perda ponderal, hematêmese, melena ou histórico familiar de câncer do trato gastrointestinal. A conduta mais adequada para esta paciente é:
- (A) Teste terapêutico com inibidor da bomba de prótons.
 - (B) Endoscopia digestiva alta com teste de uréase.
 - (C) pHmetria esofágica de 24 horas.
 - (D) Manometria esofágica de alta resolução.
 - (E) Confecção cirúrgica de válvula antirrefluxo.
08. Dentre as opções abaixo, o tratamento mais adequado para um paciente com esofagite eosinofílica é:
- (A) Albendazol e Secnidazol.
 - (B) Montelukaste.
 - (C) Budesonida tópica.
 - (D) Infliximabe.
 - (E) Omalizumabe.

09. A causa mais comum de pancreatite aguda é:

- (A) Ingestão excessiva de álcool.
- (B) Hipertrigliceridemia.
- (C) Pâncreas *divisum*.
- (D) Fibrose cística.
- (E) Litíase biliar.

10. A causa mais comum de pancreatite crônica é:

- (A) Ingestão excessiva de álcool.
- (B) Hipertrigliceridemia.
- (C) Pâncreas *divisum*.
- (D) Fibrose cística.
- (E) Litíase biliar.

11. Endoscopia digestiva alta realizada em paciente de 50 anos com queixa de dor epigástrica revela lesão ulcerada, bem delimitada, com bordas elevadas, em incisura angularis. A classificação correta desta lesão é:

- (A) Borrmann I
- (B) Borrmann II
- (C) Borrmann III
- (D) Borrmann IV
- (E) Borrmann V

12. Colonoscopia realizada em paciente com doença de Crohn, previamente submetido à colectomia direita e confecção de anastomose íleo-colônica, revela ulceração de cerca de 0,8 cm em anastomose íleo-colônica. A classificação correta dos achados deste exame é:

- (A) Rutgeerts i0
- (B) Rutgeerts i1
- (C) Rutgeerts i2
- (D) Rutgeerts i3
- (E) Rutgeerts i4

13. São indicações de ecoendoscopia, EXCETO:

- (A) Exérese de lesão polipoide gástrica.
- (B) Punção de lesão cística pancreática.
- (C) Biópsia de lesão submucosa gástrica.
- (D) Avaliação de nódulos pancreáticos.
- (E) Avaliação de dilatação de colédoco.

14. A situação clínica em que ocorre disfagia, ferropenia e a presença de membrana esofágica é:

- (A) Síndrome de Boerhaave.
- (B) Síndrome de Mallory-Weiss.
- (C) Síndrome de Wallenberg.
- (D) Síndrome de CREST.
- (E) Síndrome de Plummer-Vinson.

15. São fatores de risco para câncer de esôfago, EXCETO:

- (A) *Helicobacter pylori*.
- (B) Tabagismo.
- (C) Tilose.
- (D) Esôfago de Barrett.
- (E) Acalásia.

16. Para ser definido como câncer gástrico precoce, a invasão neoplásica não deve ultrapassar a:

- (A) Mucosa.
- (B) Muscular da mucosa.
- (C) Submucosa.
- (D) Muscular própria.
- (E) Serosa.

17. São contraindicações para a cirurgia bariátrica, EXCETO:

- (A) Limitação intelectual significativa.
- (B) Transtorno psiquiátrico não controlado.
- (C) Diabetes mellitus insulino dependente.
- (D) Hipertensão portal com varizes gastroesofágicas.
- (E) Insuficiência cardíaca grave.

18. Paciente refere queixa de botões hemorroidários que saem para fora do ânus, mas que retornam para dentro com auxílio de manobras manuais. A classificação correta da doença hemorroidária deste paciente é:
- (A) Grau I. (D) Grau IV.
(B) Grau II. (E) Grau V.
(C) Grau III.
19. São situações clínicas associadas ao câncer colorretal, EXCETO:
- (A) Síndrome de Lynch.
(B) Síndrome de Peutz-Jeghers.
(C) Síndrome de Cowden.
(D) Síndrome de Zollinger-Ellison.
(E) Síndrome de Gardner.
20. Das situações clínicas abaixo, a contraindicação absoluta para a realização de colonoscopia é:
- (A) Megacolon tóxico.
(B) Diverticulite aguda.
(C) Plaquetas abaixo de 100 mil/mm³.
(D) Hipertensão arterial.
(E) Enteroanastomose prévia.
21. São manifestações cutâneas das doenças inflamatórias intestinais, EXCETO:
- (A) Pioderma Gangrenoso.
(B) Crohn metastático.
(C) Hidradenite supurativa.
(D) Síndrome de Stevens-Johnson.
(E) Eritema nodoso.
22. Em relação à microbiota intestinal, a associação INCORRETA entre o filo e gênero é:
- (A) Firmicutes – *Lactobacillus*
(B) Proteobacteria – *Salmonella*
(C) Actinobacteria – *Bifidobacterium*
(D) Proteobacteria – *Faecalibacterium*
(E) Firmicutes – *Clostridium*
23. A doença causada pela mutação do gene que codifica a proteína ATP7B é a:
- (A) Doença de Wilson
(B) Doença de Von Hippel-Lindau
(C) Doença de Huntington
(D) Doença de Kawasaki
(E) Doença de Behçet
24. A situação clínica que pode estar associada ao uso de anti-TNF alfa é:
- (A) Diabetes Mellitus tipo II.
(B) Tuberculose pulmonar.
(C) Leucoencefalopatia multifocal progressiva.
(D) Esclerose múltipla.
(E) Câncer colorretal.
25. A definição correta da Síndrome de Mirizzi é:
- (A) Dilatação da vesícula biliar provocada por lesão neoplásica em cabeça do pâncreas.
(B) Fístula entre a via biliar e estômago ou duodeno provocada por úlcera péptica.
(C) Compressão extrínseca do colédoco provocada por cálculo impactado no infundíbulo da vesícula.
(D) Diarreia crônica provocada por supercrescimento bacteriano em alça cega.
(E) Febre, dor em hipogástrio e icterícia provocada por obstrução aguda via biliar.