



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



CONCURSO PÚBLICO

EDITAL SES Nº 001//2010

COMPETÊNCIA: MÉDICO ESPECIALISTA EM GASTROENTEROLOGIA

INSTRUÇÕES

1. O tempo total para a resolução desta prova é de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo destinado ao preenchimento do cartão-resposta. Esgotado este tempo o caderno de prova e o cartão-resposta serão recolhidos pelo fiscal da sala.
2. Confira, no cartão-resposta, seu nome, seu número de inscrição, a **competência** para a qual se inscreveu e demais dados, e transcreva-os nos quadros abaixo. Assine no local indicado. Examine se há marcações indevidas no campo destinado às respostas. Se houver, reclame imediatamente ao fiscal.
3. Após autorizado pelo fiscal, verifique no caderno de prova se faltam folhas, se a sequência de questões, no total de **40 (quarenta)**, está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.
4. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais. Utilize os espaços e/ou páginas em branco para rascunho. **Não destaque folhas do caderno de prova.**
5. Cada questão objetiva é apresentada com **5 (cinco)** alternativas de resposta (de “A” a “E”), das quais apenas **1 (uma)** é **correta**.
6. Transcreva com caneta esferográfica, com tinta **preta (preferencialmente)** ou **azul**, as respostas da prova objetiva para o cartão-resposta. Este será o único documento válido para efeito de correção. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento ou qualquer dano causado pelo candidato.**
7. Questões em branco, que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras não serão consideradas.
8. Não será permitido, durante a realização da prova, a comunicação entre os candidatos, o porte e utilização de aparelhos celulares ou similares, de calculadoras ou similares, de relógios, bonés ou similares, óculos escuros, de livros, de anotações, de impressos ou de qualquer outro material de consulta.
9. Ao terminar, entregue ao fiscal o seu caderno de prova e o seu cartão-resposta. Você só poderá entregar este material e se retirar definitivamente do seu grupo a partir das **16h**. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão entregar as respectivas provas e retirar-se do local simultaneamente.
10. Para conferir suas respostas com o gabarito oficial, anote-as no quadro constante da última folha, o qual poderá ser destacado e levado com você.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

INSCRIÇÃO

COMPETÊNCIA

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

LOCAL / SETOR / GRUPO / ORDEM

Texto 1

Sobre a loucura

- 1 Na sociedade racional, o louco foi isolado, posto à parte da humanidade, e perdeu o direito de ser ouvido. Mas a loucura já teve, inclusive, conotação positiva. Aos poucos, resgata-se um diálogo que parecia perdido. Várias obras filosóficas contribuíram para isso.
- 5 Nos primórdios da História da humanidade, a loucura sempre foi um assunto em pauta. Na Filosofia Grega, por exemplo, a boa loucura é destacada por Platão na obra *Fedro*, não sendo considerada uma doença ou perdição, mas inspiração – um dom divino, que pode ser profético, poético, purificador, amoroso. Fruto do entusiasmo, a boa loucura busca a beleza ideal despertada pelas lembranças diante das coisas do mundo.
- 10 Visão diferente sobre ___ loucura é proposta pelo humanista Erasmo de Rotterdam. O filósofo da Renascença defende a ideia de que a loucura é o amor ___ vida em sua simplicidade. Essa forma de loucura não possui conotação divina, é humana, laica. Em seu livro *Elogio da Loucura*, publicado em Paris em 1509, expõe o retrato deste homem: “um
- 15 homem qualquer, retirado da multidão dos homens loucos, que, conquanto louco, soubesse comandar os loucos e obedecer ___ eles e fazer-se amar por todos; e que fosse complacente com ___ esposa, bom para os filhos, alegre nos banquetes, sociável com todos com quem convive, e por fim, que não se considerasse alheio a tudo o que pertence ___ humanidade”.
- 20 Rotterdam, de forma crítica, expõe ao ridículo os que se cobriam de poder em seu tempo, os que tinham na razão todos os mandos e desmandos, como visão absoluta da realidade. Suas palavras, por vezes impiedosas, tinham alvo certo: eram um grito contra os podres poderes exercidos por bispos, cardeais, papas, fidalgos, príncipes e monarcas “detentores”
- 25 da verdade.
- [...]
- Um dos mais importantes e significativos estudos sobre esse tema foi feito pelo filósofo francês Michel Foucault. Em sua obra *História da Loucura*, traça um perfil da loucura em sua especificidade, ou seja, não como algo imutável, estanque. A essência da loucura está ligada, segundo ele, aos contextos histórico, cultural e econômico. Para os “desprovidos de razão” houve sempre a exclusão do convívio social, isso desde a Idade Clássica e podemos dizer que até os nossos dias. O filósofo francês desvela, diante disso, os mecanismos
- 35 sociais que submetem o homem às suas condições e regras perversas.
- [...]

KRAUSE, Idalina. *Filosofia Ciência & Vida*. n. 45. Filosofia em sala de aula 34. São Paulo: Editora Escala, 2010, p. 11-13. Adaptado.

01) No terceiro parágrafo do texto 1, há cinco lacunas. Assinale a alternativa que as preenche **CORRETAMENTE**, de acordo com a ordem em que aparecem no texto.

- A () a – a – a – à – à
B () a – à – a – a – a
C () a – à – à – à – à
D () a – à – a – a – à
E () à – a – à – a – à

02) De acordo com o texto 1, é **CORRETO** afirmar que:

- A() para Platão, em sua obra *Fedro*, a loucura não é uma doença ou perdição, nem inspiração.
- B() Erasmo de Rotterdam considera que a loucura não é divina nem humana, é laica.
- C() segundo Michel Foucault, a loucura é mutável e sua essência está ligada aos contextos histórico, cultural e econômico.
- D() segundo Rotterdam, existe uma loucura boa e uma loucura má, decorrentes do entusiasmo dos homens.
- E() para os “desprovidos de razão”, nunca é possível um convívio social, segundo constatação de Foucault.

03) Ainda de acordo com o texto 1, é **CORRETO** afirmar que:

- A() o tema central do texto é a loucura diagnosticada, ao longo do tempo, como doença mental.
- B() o texto, numa perspectiva filosófica, trata da condição humana.
- C() a autora do texto faz uma crítica severa aos manicômios pela alienação que essas instituições causam aos indivíduos.
- D() na opinião da autora, cabe somente aos filósofos resolver as questões concernentes à loucura.
- E() as três obras citadas no texto retratam a loucura como expressão singela, quase pueril, de subjetivismo poético.

04) Identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas com relação ao texto 1.

- () Uma das diferenças entre a visão de Platão e a de Rotterdam acerca da loucura é que aquele a concebia com conotação divina e este com conotação demoníaca, seguindo as tendências de cada período histórico, respectivamente.
- () Rotterdam criticava a igreja e a realeza da época porque seus membros, deixando-se levar por arroubos emocionais, não conseguiam ter uma visão racional da realidade.
- () O primeiro parágrafo do texto faz menção a aspectos negativos e positivos associados à loucura.
- () Pode-se inferir do texto que, na perspectiva foucaultiana, a loucura está essencialmente atrelada, de forma dinâmica, a mecanismos externos ao indivíduo que o subjugam de maneira perversa.
- () Na concepção de Platão e de Rotterdam, a loucura é social e economicamente determinada.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() F – V – V – F – F
- B() V – F – F – V – V
- C() F – V – F – F – F
- D() V – F – F – V – F
- E() F – F – V – V – F

05) Observe o quinto parágrafo do texto 1 e identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas, relativamente à coesão textual estabelecida pelas palavras sublinhadas.

- () Esse tema (linha 29) remete à ideia de loucura que perpassa o texto.
- () Em sua obra (linha 30), o pronome possessivo refere-se a Michel Foucault (linha 30).
- () Isso (linha 33) é um pronome demonstrativo que retoma, de forma concisa, a ideia presente na oração antecedente: exclusão do convívio social daqueles “desprovidos de razão”.
- () As palavras desde (linha 33) e até (linha 34) delimitam dois lugares definidos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() F – V – F – V
- B() V – F – V – V
- C() V – V – V – F
- D() V – F – F – F
- E() V – V – F – F

06) Leia o primeiro parágrafo do texto 1 e numere a coluna 2 abaixo, identificando a função sintática dos termos, de acordo com a coluna 1.

COLUNA 1	COLUNA 2
I. sujeito	() na sociedade racional (linha 1) () o louco (linha 1)
II. objeto direto	() o direito de ser ouvido (linhas 1 e 2)
III. adjunto adverbial	() a loucura (linha 2) () conotação positiva (linha 2)

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() I, II, III, I, II
- B() III, I, II, I, II
- C() III, II, I, III, II
- D() III, I, II, I, III
- E() I, III, II, III, I

07) Leia o fragmento abaixo.

“[...] a loucura sempre foi um assunto em pauta. (linha 5) [...] Em seu livro *Elogio da Loucura*, publicado em Paris em 1509, expõe o retrato deste homem [...]” (linhas 13 e 14).

Identifique se as afirmativas são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**.

- () A primeira preposição em (“assunto em pauta”) introduz um elemento que delimita o significado de um substantivo.
- () A segunda e a terceira preposição em (“em seu livro”; “em Paris”) entram na composição de adjuntos adverbiais que exprimem ideia de lugar.
- () A última preposição em (“em 1509”) integra um adjunto adverbial que exprime ideia de tempo.
- () O pronome possessivo seu (“seu livro”) e o sujeito do verbo expõe remetem a referentes distintos no texto.
- () A forma verbal foi (“a loucura sempre foi”) corresponde à terceira pessoa do singular do verbo *ir*.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() F – F – V – V – V
- B() F – V – V – F – V
- C() V – F – V – V – F
- D() V – V – F – F – F
- E() V – V – V – F – F

Texto 2

Cronobiologia: relógios e ritmos

- 1 O sistema nervoso é responsável não só por coordenar os processos de adaptação dos organismos ao espaço no qual vivem como também por organizar essa adaptação no tempo. Por adaptação no tempo devemos entender tanto fenômenos que ocorrem nas relações entre um organismo e seu ambiente quanto fenômenos de "economia interna", como por exemplo a permeabilidade de uma membrana ou a secreção de um hormônio.

Até meados do século XX, acreditava-se que esses ajustes temporais eram realizados por mecanismos do tipo ação-reação, como por exemplo no caso do nosso ciclo vigília/sono: seríamos levados a dormir pela escuridão e acordaríamos com o nascer do sol.

- 10 As demonstrações de que o ciclo vigília/sono persiste em condições de isolamento temporal (pessoas mantidas em cavernas por períodos de várias semanas ou meses continuam dormindo e acordando com uma periodicidade de aproximadamente 25h) nas mais diversas espécies sugeria a existência de "relógios biológicos", ou seja, mecanismos capazes de gerar ciclos independentemente da presença de estímulos ambientais. "Relógios" são os mecanismos geradores de ciclos e seu produto final, diretamente observável, são os ritmos biológicos.

- 20 A disciplina que se ocupa dessas questões é conhecida como Cronobiologia. Atualmente a existência desses "relógios biológicos" é amplamente aceita na comunidade científica, tendo sido algumas dessas estruturas identificadas em várias espécies, na forma de agrupamentos de neurônios que são capazes de gerar ritmos.

[...]

- 25 Hoje em dia, a neurociência tem desenvolvido muitos métodos para estudar ritmos biológicos e relógios, incluindo programas sofisticados de computador e análise estatística para descobrir os componentes rítmicos das atividades orgânicas e comportamentais. Cada vez mais a Cronobiologia está descobrindo como, quando e por que nosso cérebro e hormônios são modulados por ciclos naturais.

MENNA-BARRETO, Luiz.

Disponível em: <http://www.cerebromente.org.br/n04/mente/cloks.htm>
Acesso em: 13/04/2010. Adaptado.

08) De acordo com o texto 2, é **CORRETO** afirmar que:

- A () há evidências de que a estrutura dos relógios biológicos corresponde, em alguns casos, a um conjunto de neurônios capazes de gerar ritmos biológicos.
- B () a Cronobiologia se ocupa, atualmente, em descobrir as características circunstanciais e variáveis dos relógios biológicos do ser humano, os quais são culturalmente determinados por estímulos externos.
- C () a Cronobiologia é um ramo das ciências biológicas que trata da adaptação externa dos organismos à sua localização espacial.
- D () o indivíduo que sistematicamente trabalha à noite e dorme durante o dia perde a capacidade de ter um ritmo de sono sincronizado, uma vez que o funcionamento de seu relógio biológico fica seriamente comprometido.
- E () os ritmos biológicos, ao se organizarem em ciclos, produzem os chamados relógios biológicos.

09) A partir do texto 2, analise as afirmativas abaixo.

- I. O termo “relógio biológico” é uma metáfora para uma parte do cérebro responsável pela regulação do tempo interno do organismo respeitando um ritmo que se repete aproximadamente a cada 25 horas.
- II. Os ritmos biológicos, tais como os relógios biológicos, não podem ser diretamente observados, pois são gerados dentro do corpo humano e não se manifestam externamente.
- III. O relógio biológico é concebido como um mecanismo característico dos seres vivos.
- IV. A palavra “cronobiologia” é formada pelos seguintes elementos: *crono* = tempo; *bio* = vida; *logia* = estudo – significando “estudo do tempo nos seres vivos”.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- B() Somente as afirmativas II e III são corretas.
- C() Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.
- D() Somente as afirmativas I e II são corretas.
- E() Todas as afirmativas são corretas.

10) Identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas com relação ao texto 2.

- () No primeiro parágrafo, há dois recursos linguísticos diferentes usados para adicionar informações de maneira enfática: “não só... como também” (linhas 1 e 2), e “tanto... quanto” (linhas 3 e 4).
- () A preposição por em: “por períodos de várias semanas” (linha 11) e “por ciclos naturais” (linha 29) desempenha a mesma função: a de introduzir um adjunto adverbial de tempo.
- () Em “seríamos levados a dormir pela escuridão e acordaríamos com o nascer do sol” (linha 9), há duas relações semânticas de causalidade, uma envolvendo o ato de dormir e outra, o de acordar.
- () O uso da vírgula depois de “Até meados do século XX,” (linha 7) e “Hoje em dia,” (linha 25) é justificado pela mesma razão: separar um adjunto adverbial anteposto.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() V – F – V – V
- B() F – V – V – V
- C() V – V – F – F
- D() F – V – V – F
- E() V – F – F – V

11) Leia o excerto:

“Atualmente, a existência desses “relógios biológicos” é amplamente aceita na comunidade científica...” (linhas 18 e 19)

Identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas, com relação à classificação das palavras sublinhadas.

- () desses é a contração da preposição “de” com o pronome “esses”.
- () a é um artigo que define a palavra “existência”.
- () atualmente é um pronome invariável e se refere a “existência”.
- () amplamente é um adjetivo que qualifica a palavra “aceita”.
- () existência é uma forma verbal que indica ação no tempo presente.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() V – V – F – V – V
- B() F – F – V – F – F
- C() V – F – V – F – V
- D() V – V – F – F – F
- E() F – V – F – V – F

12) Leia o último parágrafo do texto 2.

Assinale a sequência que pode substituir adequadamente as palavras sublinhadas no texto, sem perda de sentido e sem ferir a norma culta da língua.

- A() bastante; com a finalidade de; porquê
- B() vários; no sentido de; qual o motivo
- C() diversos; onde; por qual razão
- D() tantos; com a finalidade de; porquê
- E() bastantes; com a finalidade de; por qual razão

LEGISLAÇÃO DO SUS

13) Analise as afirmativas abaixo.

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados, que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo aos seguintes princípios:

- I. Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.
- II. Ênfase na centralização dos serviços no governo estadual.
- III. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- IV. Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
- V. Descentralização político-administrativa, com múltiplas direções em cada esfera de governo.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Somente as afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- B() Somente as afirmativas I, III e V estão corretas.
- C() Somente as afirmativas I, II e V estão corretas.
- D() Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- E() As afirmativas I, II, III, IV e V estão corretas.

14) De acordo com a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências governamentais de recursos financeiros na área da saúde, identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () A Conferência de saúde deverá reunir-se a cada 4 anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- () Os relatórios de gestão devem ser elaborados em conformidade com a programação aprovada para a aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios, permitindo o acompanhamento/ controle pelo Ministério da Saúde, por meio de seu sistema de auditoria.
- () Os Recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, não podendo ser utilizados para cobertura de ações e serviços dos municípios e para investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, aprovados pelo Congresso Nacional.
- () O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, incluindo os aspectos econômicos e financeiros. Suas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.
- () A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos. Nas conferências, a participação dos usuários, bem como o quantitativo de usuários participantes, depende da decisão dos Conselhos de Saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() V – F – F – V – V
- B() F – V – F – F – V
- C() V – V – F – V – F
- D() F – F – V – V – V
- E() V – F – F – F – F

15) De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, analise as afirmativas abaixo.

- I. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- II. Dentre os objetivos do SUS está a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Estão excluídas do campo de atuação do Sistema Único de Saúde a participação e execução de ações de saneamento básico.
- IV. A dedicação exclusiva é valorizada na rede básica, através de atuação na Estratégia de Saúde da Família, existindo estímulo à dedicação parcial com jornadas de trabalho reduzidas nas instituições hospitalares.
- V. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do SUS, deverão ser exercidos preferencialmente em regime de tempo integral, e em nenhuma situação os servidores poderão exercer 2 cargos ou empregos cumulativamente em mais de um estabelecimento de saúde do SUS.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- B() Somente as afirmativas I, II e V estão corretas.
- C() Somente as afirmativas III e V estão corretas.
- D() Somente as afirmativas I, IV e V estão corretas.
- E() Somente a afirmativa I está correta.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16) Sobre disfagia, é **CORRETO** afirmar que:

- A() osteófitos não são causa de disfagia.
- B() acidente vascular encefálico pode ser causa de disfagia orofaríngea.
- C() acalasia é causada por relaxamento excessivo do esfíncter esofágico inferior e da porção distal do esôfago.
- D() em indivíduos com mais de 50 anos, perda de peso e disfagia progressiva, a causa mais provável de disfagia é estenose péptica.
- E() na investigação de disfagia esofágica, em indivíduos com endoscopia digestiva alta normal, não é necessária a realização de manometria esofágica.

17) Sobre dispepsia, é **CORRETO** afirmar que:

- A() em indivíduos com menos de 40 anos que apresentam dispepsia não complicada (sem sinais de alarme), inibidores de bomba de prótons podem ser prescritos, empiricamente, sem a realização de exames complementares.
- B() é rara a associação entre dispepsia funcional e síndrome do intestino irritável, em um mesmo indivíduo.
- C() o uso de anti-inflamatórios não esteroidais pode causar dispepsia funcional.
- D() é obrigatória a realização de endoscopia digestiva alta como medida inicial no manejo da dispepsia.
- E() testes laboratoriais simples, como parasitológico de fezes, hemograma, glicemia de jejum e creatinina devem ser realizados sempre, mesmo em indivíduos com menos de 40 anos que apresentem dispepsia não complicada (sem sinais de alarme).

18) Com relação aos aspectos clínicos da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), é **CORRETO** afirmar que:

- A() asma, como manifestação clínica de DRGE, sempre ocorre em indivíduos com sintomas esofágicos.
- B() a DRGE é um diagnóstico diferencial de síndrome coronariana, pois causa dor torácica aos esforços, com infradesnivelamento do segmento ST.
- C() tosse crônica pode ser manifestação de DRGE e a laringoscopia pode auxiliar no diagnóstico.
- D() eructação e soluços não representam sintomas da DRGE.
- E() em indivíduos com globus faríngeo que não responderam ao tratamento empírico para DRGE com inibidores de bomba de prótons, não há indicação de investigação com laringoscopia e seriografia.

19) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() Em indivíduos com esofagite erosiva intensa à endoscopia, a cirurgia antirrefluxo pode ser indicada sem a realização de manometria esofágica.
- B() Em indivíduos com esofagite erosiva à endoscopia, não é necessária a realização de pHmetria para diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE).
- C() A presença de esofagite eritematosa no 1/3 distal do esôfago, à endoscopia, é diagnóstica de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE).
- D() Em mulheres grávidas, o principal mecanismo envolvido no surgimento da pirose é a hiperviscosidade sanguínea, causando microtrombos na microcirculação esofagogástrica.
- E() Uso de bisfosfonatos não pode ser implicado na etiologia da esofagite.

20) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() As úlceras de Cameron são causa de anemia crônica em indivíduos com hérnia de hiato e também podem causar hematêmese.
- B() Em indivíduos com hemorragia digestiva alta, a endoscopia digestiva alta deve ser realizada somente quando apresentarem idade maior que 40 anos, história de perda de peso, cirrose e/ou disfagia progressiva.
- C() Embora o uso de anti-inflamatórios não esteroidais tenha sido amplamente relacionado à ocorrência de hemorragia digestiva alta (HDA), o uso de ácido acetilsalicílico em baixas doses é altamente seguro e não é considerado como fator de risco para HDA.
- D() Apesar de o tratamento endoscópico ser indicado na abordagem da hemorragia digestiva alta por úlcera, a terapia endoscópica não diminui a chance de ressangramento, nem a necessidade de transfusões ou o tempo de internação hospitalar, e também não diminui a mortalidade.
- E() O tratamento cirúrgico deve ser indicado nos indivíduos com hérnia de hiato e úlceras de Cameron, devido ao alto risco de hemorragia digestiva alta.

21) Com relação ao *Helicobacter pylori*, é CORRETO afirmar que:

- A() na pesquisa de *H. pylori*, resultados falso-positivos não ocorrem com o método da urease, que apresenta excelente especificidade e sensibilidade intermediária.
- B() a pesquisa de antígenos fecais tem sensibilidade e especificidade superiores ao método da urease, sendo especialmente indicada no controle pós-erradicação e na vigência do uso de inibidores de bomba de prótons, pois não apresenta resultados falso-negativos.
- C() na pesquisa de *H. pylori* pelo método da urease, resultados falso-negativos são possíveis, especialmente em indivíduos em uso de inibidores de bomba de prótons.
- D() devido ao alto índice de resistência à amoxicilina, a cultura com antibiograma deve ser solicitada, mesmo em indivíduos que nunca tenham sido submetidos aos esquemas de erradicação e apresentem teste da urease positivo.
- E() os testes sorológicos têm sensibilidade e especificidade superiores à pesquisa de antígenos fecais para pesquisa de infecção ativa pelo *H. pylori*.

22) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() pH fecal < 6,0 sugere má-absorção de proteínas.
- B() Ascite, tetania e dor óssea não são manifestações clínicas da síndrome de má-absorção.
- C() Fezes sobrenadantes são patognomônicas de um alto conteúdo de gordura nas fezes.
- D() A síndrome da má-absorção relaciona-se, com frequência, à hipercolesterolemia.
- E() Pelagra, acrodermatite e hiperqueratose folicular podem ser manifestações dermatológicas da síndrome de má-absorção.

23) Com relação à doença celíaca, é CORRETO afirmar que:

- A() além da restrição do trigo, deve-se recomendar uma dieta isenta de cevada, aveia e amido de milho.
- B() apesar de apresentar sensibilidade e especificidade intermediárias, a pesquisa do anticorpo anti gliadina pode ser recomendada para rastreamento da doença em indivíduos saudáveis.
- C() a principal vantagem do anticorpo antitransglutaminase sobre o antiendomísio é que pode ser usado no controle do tratamento e altos títulos podem sugerir linfoma de intestino delgado.
- D() entre as complicações que se pretende prevenir com a dieta isenta em glúten está o linfoma de intestino delgado e outras neoplasias, como o carcinoma de intestino delgado.
- E() em indivíduos com deficiência de IgA, os anticorpos antitransglutaminase IgG e IgM podem ser usados, com a mesma sensibilidade e especificidade, para diagnóstico de doença celíaca.

24) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() Em indivíduos com diarreia crônica e pesquisa de leucócitos fecais positiva, antibioticoterapia empírica deve ser prescrita, enquanto se realiza a investigação etiológica com exames complementares.
- B() A principal causa de diarreia aguda é infecciosa, e pode ser ocasionada não somente por bactérias ou vírus, mas também por parasitas e protozoários.
- C() Na estrogiloidíase disseminada, a eosinofilia está sempre presente.
- D() Exames laboratoriais como hemograma, função renal (ureia, creatinina) e eletrólitos (sódio, potássio) e testes coprológicos (pH fecal, pesquisa de leucócitos fecais, parasitológico de fezes, coprocultura) não devem ser solicitados nos casos de diarreia aguda, mesmo que o indivíduo se apresente com febre, pois a etiologia mais comum é viral, e deve-se aguardar a evolução.
- E() Nos casos de diarreia aguda em que a pesquisa de leucócitos fecais for positiva a coprocultura é dispensável.

25) Com relação à doença de Crohn, é CORRETO afirmar que:

- A() na doença de Crohn o objetivo do tratamento clínico é melhorar a qualidade de vida do paciente, mas a cura só pode ser obtida com a cirurgia.
- B() a sulfassalazina é indicada para doença de Crohn preferencialmente quando há acometimento do intestino delgado, na dose de 3-6 g/dia, enquanto que a mesalazina é indicada para acometimento do cólon na dose de 4 g/dia.
- C() os corticoides podem ser usados na doença de Crohn para induzir remissão e na manutenção em longo prazo, em doses imunossupressoras de 1 mg/Kg.
- D() a terapia com infliximabe tem indicação controversa na doença de Crohn estenosante, mas tem excelente aplicabilidade no tratamento da apresentação fistulizante.
- E() ciprofloxacina na dose de 1 g/dia está indicada somente na suspeita de perfuração ou infecção secundária, por 7-10 dias.

26) Com relação à constipação intestinal, é **CORRETO** afirmar que:

- A() o enema opaco permite identificar o comprimento e a largura do cólon, além de identificar lesões obstrutivas que possam causar constipação.
- B() todos os indivíduos com mais de 45 anos com constipação crônica devem ser submetidos à colonoscopia a cada dois anos, para rastreamento de câncer de cólon.
- C() o tempo de trânsito colônico pode ser usado para confirmar a constipação intestinal e também para rastreamento de câncer de cólon.
- D() o enema opaco é superior à defecografia para identificar anormalidades estruturais do assoalho pélvico.
- E() na manometria anorretal, a presença do reflexo inibitório retoanal favorece o diagnóstico de doença de Hirschsprung.

27) Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() *Endolimax nana* e *Entamoeba coli* são protozoários comensais que não necessitam de tratamento, mas podem servir como marcadores da exposição fecal-oral.
- B() A colite amebiana diferencia-se da disenteria bacteriana invasiva por apresentar febre alta (>38,5°C) na maioria dos casos, sem perda de peso e curta duração (usualmente menos que uma semana).
- C() Na diarreia crônica o exame parasitológico de fezes é sensível para o diagnóstico de giardíase, e três exames negativos afastam o diagnóstico da doença.
- D() Albendazol 400mg dose única pode ser prescrito com segurança para tratamento de teníase.
- E() Os locais mais frequentemente acometidos pela tuberculose intestinal são o íleo e o reto.

28) Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() A lipase é mais específica que a amilase e pode ser utilizada para diagnóstico de pancreatite aguda em indivíduos com insuficiência renal grave, nos quais a amilase pode estar falsamente normal.
- B() São causas de hiperamilasemia: parotidite, salpingite, carcinoma de pulmão e infarto mesentérico.
- C() O sinal de *Courvoisier* pode ser encontrado nos casos de pancreatite aguda com obstrução do colédoco, por edema da cabeça do pâncreas.
- D() A radiografia de tórax é dispensável na pancreatite aguda, pois derrame pleural é raro. Quando ocorre, o derrame pleural é usualmente unilateral, à direita.
- E() Pancreatite aguda grave por litíase biliar, com colangite ascendente, é contraindicação absoluta para a realização de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.

29) Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Tumores císticos pancreáticos são relativamente comuns e correspondem a 1/3 das neoplasias pancreáticas.
- B() Tomografia computadorizada de abdome normal e Sudam III negativo afastam o diagnóstico de pancreatite crônica.
- C() A ausência de calcificações pancreáticas na radiografia de abdome afasta o diagnóstico de pancreatite crônica.
- D() A pancreatite crônica pode apresentar como complicação a obstrução do ducto colédoco e consequente icterícia, mas não a obstrução duodenal.
- E() Diabetes de início recente pode ser manifestação clínica do câncer de pâncreas.

30) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() Em pacientes com colecistolitíase assintomática, está indicada a colecistectomia profilática devido a risco de complicações graves.
- B() Ácido ursodesoxicólico é o tratamento de escolha para colecistolitíase sintomática, independentemente do número de cálculos, com baixo risco de recidiva após a dissolução dos mesmos.
- C() Gravidez, multiparidade e uso de estrogênios exógenos são fatores de risco para colecistolitíase.
- D() A minoria dos pacientes com câncer de vesícula tem litíase biliar, e não há associação entre as duas doenças.
- E() A síndrome de Mirizzi caracteriza-se pela presença de cálculo biliar impactado na válvula ileocecal, causando obstrução do intestino delgado.

31) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() O período de incubação da hepatite B varia de poucas semanas a seis meses.
- B() Na suspeita de hepatite aguda por vírus deve-se solicitar a sorologia anti-HAV IgM, anti-HBc IgG, HBsAg e anti-HCV.
- C() Nos casos confirmados de hepatite C aguda, não há indicação para o tratamento com interferon.
- D() Nos casos confirmados de hepatite B aguda, há indicação para o tratamento com interferon.
- E() De acordo com a apresentação clínica da hepatite aguda viral, pode-se deduzir sua etiologia: se houver icterícia considera-se hepatite A, se houver artralgia considera-se hepatite B e na ausência de febre e icterícia, considera-se hepatite C.

32) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() Na doença hepática alcoólica, recomenda-se a suspensão da ingestão alcoólica, embora a doença progrida independentemente da abstinência alcoólica.
- B() Na doença hepática esteatótica não alcoólica, a biópsia hepática é a única forma de diferenciar esteatose de esteatohepatite.
- C() O tratamento da hepatite C genótipo 1 não deve ser realizado nos indivíduos com ALT normal, pois a chance de resposta ao tratamento é menor do que naqueles com ALT elevada.
- D() Entre as causas mais comuns de hepatite crônica estão o álcool, as hepatites por vírus A, B e C, e a doença hepática esteatótica não alcoólica.
- E() O tratamento da hepatite B crônica HBeAg negativo deve ser feito por 24 semanas com interferon convencional 3 milhões de unidades, 3 vezes por semana, ou com antivirais, como o entecavir.

33) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() A ausência de FAN positivo descarta o diagnóstico de hepatite autoimune.
- B() A presença de hepatite de interface (necrose em saca-bocados) é patognomônica de hepatite autoimune.
- C() Na hemocromatose hereditária, a presença de C282Y e H63D em heterozigose composta está necessariamente relacionada com doença hepática secundária ao depósito de ferro.
- D() A combinação de ceruloplasmina baixa, cobre urinário elevado e pesquisa de anéis de Kayser-Fleischer positiva é diagnóstica de doença de Wilson.
- E() A ausência de anticorpo antimitocôndria positivo descarta o diagnóstico de cirrose biliar primária.

34) Assinale a alternativa CORRETA.

- A)) Em indivíduos com cirrose hepática, o rastreamento de hepatocarcinoma deve ser feito com ultrassonografia e alfafeto proteína, a cada dois meses.
- B)) Em indivíduos assintomáticos, o diagnóstico de cirrose hepática pode ser estabelecido por meio de ultrassonografia.
- C)) Indivíduos portadores de cirrose hepática devem ser submetidos à biópsia hepática a cada 3 anos para avaliar a progressão da doença.
- D)) Em indivíduos portadores de cirrose hepática sem varizes de esôfago, a endoscopia digestiva alta deve ser realizada anualmente para rastreamento de hipertensão portal.
- E)) Em alguns casos de cirrose hepática, onde a etiologia não foi definida por exames laboratoriais, especialmente na suspeita de doença hepática esteatótica não alcoólica, a biópsia hepática pode não definir o diagnóstico.

35) Com relação à ascite, é CORRETO afirmar que:

- A)) na tuberculose peritoneal, o GASA usualmente é $> 1,1$ e a celularidade está aumentada à custa de linfócitos.
- B)) em indivíduos cirróticos, um GASA $< 1,1$ com celularidade alta à custa de neutrófilos ($PMN = 2850 \text{ céls/mm}^3$) é característica de peritonite bacteriana espontânea.
- C)) a insuficiência cardíaca congestiva e o hipotireoidismo causam ascite com GASA $< 1,1$.
- D)) gradiente albumina soro-ascite (GASA) $< 1,1$ e amilase alta no líquido ascítico sugerem o diagnóstico de ascite pancreática.
- E)) em indivíduos com GASA $> 1,1$ e celularidade alta à custa de monócitos, deve-se considerar linfoma como etiologia da ascite.

36) Com relação à ascite, é CORRETO afirmar que:

- A)) deve existir cerca de 1500 mL de líquido ascítico para que haja macicez nos flancos.
- B)) há recomendação para reposição rotineira de plasma fresco congelado ou plaquetas antes da realização de paracentese em indivíduos com cirrose hepática, em função do risco de sangramento como complicação.
- C)) ao exame físico, a presença de piparote positivo é encontrada em ascites de pequeno volume e é a manobra mais sensível e específica para o diagnóstico de ascite.
- D)) indivíduos sabidamente portadores de cirrose hepática cronicamente descompensados em ascite que procuram o pronto-socorro por aumento significativo do volume abdominal com relação ao basal não necessitam ser submetidos a paracentese diagnóstica.
- E)) na ausência de macicez nos flancos, o paciente pode apresentar ascite em metade dos casos.

37) Com relação à síndrome hepatorenal (SHR), é CORRETO afirmar que:

- A)) infecções bacterianas podem precipitar encefalopatia e insuficiência renal pré-renal, mas não SHR.
- B)) na SHR ocorrem alterações estruturais no parênquima renal e a função tubular renal é adulterada.
- C)) não existe associação entre SHR e ascite refratária.
- D)) em pacientes portadores de cirrose hepática descompensada em ascite, a insuficiência renal pré-renal e a necrose tubular aguda representam as formas mais comuns de insuficiência renal, enquanto que a SHR é menos frequente.
- E)) transplante hepático é o último recurso a ser considerado para indivíduos com SHR tipo 2, pois esta pode responder bem à terapia com vasopressores e albumina.

38) Com relação à hipertensão portal em indivíduos com cirrose hepática, é **CORRETO** afirmar que:

- A) o exame endoscópico deve ser feito nas primeiras 48 horas da internação por hemorragia digestiva alta.
- B) em pacientes portadores de cirrose hepática sem varizes de esôfago, o uso de betabloqueadores previne o desenvolvimento das mesmas.
- C) a combinação de betabloqueadores com ligadura elástica é a primeira escolha na profilaxia secundária das varizes de esôfago.
- D) em indivíduos com varizes de pequeno calibre o uso de betabloqueadores não seletivos não previne a progressão das varizes, nem diminui o risco de sangramento.
- E) em indivíduos que toleram o betabloqueador, a escleroterapia é indicada para profilaxia primária das varizes de esôfago de médio e grosso calibre.

39) Com relação à encefalopatia hepática, é **CORRETO** afirmar que:

- A) metronidazol é considerado tratamento de primeira linha na dose de 400 mg três a quatro vezes ao dia.
- B) a lactulose aumenta a excreção fecal de nitrogênio, inibe a produção de amônia e acidifica o pH colônico, levando à redução da concentração plasmática de amônia.
- C) flumazenil parece reduzir a amônia sérica, especialmente em indivíduos com encefalopatia crônica leve a moderada.
- D) a neomicina apresenta melhor perfil de segurança e eficácia quando comparada à lactulose e à rifaximina.
- E) o enema com lactulose é contraindicado em pacientes com peritonite, devido ao risco de perfuração.

40) Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Enteropatia perdedora de proteínas não é manifestação clínica da gastroenterite eosinofílica.
- B) A gastroenterite eosinofílica pode manifestar-se clinicamente com dor abdominal, sangramento, obstrução e/ou ascite.
- C) Em biópsia esofágica, uma concentração de eosinófilos superior a 7 eosinófilos por campo de grande aumento é altamente sugestiva de esofagite eosinofílica.
- D) Apesar da toxocaríase e da estrogiloidíase serem diagnósticos diferenciais de gastroenterite eosinofílica, a giardíase e a ascaridíase não causam eosinofilia tecidual.
- E) O tratamento padrão da gastroenterite eosinofílica é com anti-histamínicos.

✂----- **GRADE DE RESPOSTAS** (Somente esta parte poderá ser destacada) -----

QUESTÕES	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTAS																				

QUESTÕES	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTAS																				

