

RESIDÊNCIA MÉDICA 2014

Endoscopia Digestiva - Hepatologia

(Questões de múltipla escolha)

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
- 2 Este Caderno contém 50 questões de Gastroenterologia.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou contiver imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 6 Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 7 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 8 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 9 Ao retirar-se definitivamente da sala, devolva ao fiscal a Folha de Respostas.
- 10 Retirando-se antes de decorrerem três horas do início da prova, devolva também este Caderno; caso contrário poderá levá-lo.

Assinatura do Candidato: _____

01. Medicamentos utilizados na prática clínica podem interferir na pressão do esfíncter esofágico e possibilitar refluxo. O medicamento que diminui a pressão do esfíncter esofágico é
- A) Domperidona.
 - B) Antiácido.
 - C) Baclofen.
 - D) Diazepam.

02. Entre os métodos utilizados para diagnóstico da doença do refluxo, é correto afirmar que o papel da cápsula endoscópica é
- A) imprescindível.
 - B) custo efetivo.
 - C) promissor.
 - D) padrão ouro.

03. Analise as afirmações a seguir sobre doença do refluxo.

I	A intratabilidade médica permanece como indicação principal para a cirurgia antirrefluxo na era dos inibidores de bomba de prótons.
II	Nem todas as modificações do estilo de vida são efetivas no tratamento da DRGE.
III	Existe uma relação entre DRGE e vários sintomas pulmonares e otorrinolaringológicos.
IV	A cirurgia antirrefluxo está indicada, sobretudo, nos pacientes com sintomas extraesofágicos.

Estão corretas as afirmações

- A) I e IV.
 - B) II e III.
 - C) I e II.
 - D) III e IV.
04. Em relação às similaridades e diferenças entre esôfago de Barrett de segmento longo (EBSL) e esôfago de Barrett de segmento curto (EBSC), é correto afirmar que
- A) a duração dos sintomas (pirose) é maior no EBSC.
 - B) a prevalência de adenocarcinoma é 7 a 15 vezes maior no EBSC que no EBSL.
 - C) a prevalência de displasia é 2 a 3 vezes maior no EBSL que no EBSC.
 - D) a fisiopatologia e a característica do refluxo ácido são semelhantes.
05. Homem de 30 anos é atendido no pronto socorro com hematêmese, febre e intensa dor pleurítica esquerda, 3 horas após episódios de vômitos severos. Nesse cenário clínico, a hipótese mais provável é
- A) Síndrome de Boerhaave.
 - B) Mallory Weiss.
 - C) Ruptura de varizes esofágica.
 - D) Úlcera péptica sangrante.

- 06.** Homem de 50 anos vem à consulta apresentando melena. O exame físico demonstra manchas pigmentadas em cavidade oral. A hipótese mais provável para esse caso é
- A) Síndrome de Mallory-Weiss.
 - B) Lesão de Dieulafoy.
 - C) Síndrome de Rendu-Osler.
 - D) Síndrome de Peutz-Jeghers.
- 07.** Por definição, o tumor de Krukenberg é
- A) um câncer de esôfago com metástase para ovário.
 - B) um câncer gástrico com metástase para ovário.
 - C) um câncer de ovário com derrame pleural.
 - D) um câncer de cólon com metástase para ovário.
- 08.** Os dois locais mais comuns de metástase de câncer gástrico são
- A) ossos e pulmões.
 - B) fígado e pâncreas.
 - C) pâncreas e ossos.
 - D) fígado e pulmões.
- 09.** No que se refere à transmissão do *H. pylori*, é correto afirmar que
- A) o modelo de transmissão é, exclusivamente, fecal-oral.
 - B) os agregados familiares são mais protegidos contra a infecção.
 - C) gastroenterologistas e enfermeiras parecem ter maior risco de adquirir a infecção.
 - D) dentistas tem uma alta prevalência de infecção pelo *H. pylori*.
- 10.** O principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença ulcerosa péptica são
- A) infecção por *H. pylori* e tabagismo.
 - B) infecção por *H. pylori* e uso de AINEs.
 - C) uso de AINEs e tabagismo.
 - D) infecção por *H. pylori* e alcoolismo.
- 11.** Os medicamentos considerados agentes protetores da mucosa são:
- A) Sucralfato, bismuto e misoprostol.
 - B) Misoprostol, ranitidina e omeprazol.
 - C) Pantoprazol, esomeprazol e sucralfato.
 - D) Bismuto, cimetidina e nizatidina.
- 12.** Uma paciente portadora de artrite reumatoide em uso de inibidor da Cox 2 vem ao consultório solicitando terapêutica preventiva de úlcera péptica. Nesse caso, a melhor opção será:
- A) Ranitidina – 300 mg / dia.
 - B) Antiácido – 15 ml após refeições.
 - C) Esomeprazol – 40 mg / dia.
 - D) Cimetidina – 400 mg / dia.

13. Em relação ao papel da infecção pelo *H. pylori* em pacientes que usam AINEs, é correto afirmar que
- A) o tratamento do *H. pylori* aumenta o risco de sangramento por úlcera AINEs associada.
 - B) basta oferecer IBP, sem a necessidade de tratar *H. pylori*.
 - C) deve-se tratar o *H. pylori*, e não há necessidade de terapia adicional.
 - D) a infecção por *H. pylori* aumenta o risco de sangramento por úlcera AINEs associada.
14. Em relação aos fatores dietéticos implicados no risco de câncer gástrico, sabe-se que
- A) dieta rica em sal aumenta o risco.
 - B) ingestão de frutas e vegetais aumentam o risco.
 - C) alimentos com conservantes diminuem o risco.
 - D) ingestão de alimentos gordurosos diminuem o risco.
15. O tipo histológico mais comum de tumor maligno do estômago é
- A) Sarcoma.
 - B) Linfoma.
 - C) Adenocarcinoma.
 - D) Adenoescamoso.
16. Anemia hemolítica, hipercolesterolemia e hepatite alcoólica constituem a
- A) Síndrome de Ivermark.
 - B) Síndrome de Zieve.
 - C) Doença de Wilson.
 - D) Doença de Caroli.
17. Uma mulher jovem, após leve desconforto no hipocôndrio direito, foi submetida a uma ecografia hepática que mostrou a presença de um nódulo hepático de 5 cm, bem delimitado, apresentando uma cicatriz central estrelada. O diagnóstico mais provável para esse achado é
- A) Hemangioma.
 - B) Adenoma hepático.
 - C) Hiperplasia nodular focal.
 - D) Carcinoma hepatocelular.
18. O tumor hepático que está mais frequentemente associado à exposição de Thorotrast® e monômetro de cloreto de vinil é
- A) Hemangioma.
 - B) Angiosarcoma.
 - C) Adenoma.
 - D) Hepatocarcinoma.
19. A deficiência de glucoronil-transferase ocorre na
- A) Síndrome de Banti.
 - B) Síndrome de Dubin-Johnson.
 - C) Síndrome de Rotor.
 - D) Síndrome de Gilbert.

20. Em relação à Hemocromatose Hereditária, é correto afirmar:
- A) As infecções mais comuns são provocadas por *Vibrio vulnificus*, *Listeria monocytogenes* e *pasteurella pseudotuberculosis*.
 - B) O nível de ferritina sérica é o teste mais específico para o diagnóstico.
 - C) A mutação genética mais característica da doença é alteração do gen ATP78 no cromossomo 13.
 - D) A melhor proposta de tratamento é desferroxamina.
21. A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é comum durante a gravidez. Um medicamento para tratamento de DRGE que **NÃO** é considerado seguro na gravidez é
- A) Lansoprazol.
 - B) Sucralfato.
 - C) Antiácidos.
 - D) Omeprazol.
22. O que caracteriza a síndrome HELLP é
- A) icterícia hemolítica, hipercolesterolemia e plaquetopenia.
 - B) icterícia colestática, aminotransferases elevadas e plaquetose.
 - C) icterícia hemolítica, enzimas hepáticas elevadas e plaquetopenia.
 - D) icterícia colestática, hipertrigliceridemia e plaquetose.
23. O perfil sorológico do portador assintomático do Vírus da Hepatite B é
- A) HBsAg negativo, HBeAg positivo, aminotransferases normais e carga viral abaixo de 20.000 cópias.
 - B) HBsAg positivo, HBeAg negativo, aminotransferases normais e carga viral indetectável.
 - C) HBsAg positivo, HBeAg positivo, aminotransferases normais e carga viral abaixo de 20.000 cópias.
 - D) HBsAg negativo, HBeAg negativo, aminotransferases discretamente elevadas e carga viral indetectável.
24. Um homem de 40 anos, portador de cirrose hepática e ascite, veio ao ambulatório trazendo os seguintes exames laboratoriais: ALT 200, AST 180, GGT 160, TAP 40,5%, HBsAg positivo, Carga viral 1.500.000 cópias/ml. Tendo resolvido realizar o tratamento, a opção terapêutica indicada para esse cenário é
- A) Entecavir.
 - B) Interferon peguilado.
 - C) Interferon convencional.
 - D) Lamivudina.
25. Um profissional de saúde sofreu acidente perfuro-cortante e entrou em contato com sangue de paciente positivo para o vírus C da Hepatite. Nessa situação, uma orientação **INCORRETA** seria indicar
- A) antiHCV com quatro semanas.
 - B) HCV RNA com 1 m e com 6 meses .
 - C) HCV RNA qualitativo com 1 mês.
 - D) antiHCV Elisa de imediato.

26. O arsenal terapêutico das hepatites virais foi ampliado com a incorporação de novos medicamentos. Os recentes avanços terapêuticos para hepatite C que já estão disponibilizados pelo Ministério da Saúde do Brasil são
- A) Tenofovir e Entecavir.
 - B) Telaprevir e Boceprevir.
 - C) Telaprevir e Entecavir.
 - D) Boceprevir e Tenofovir.
27. Por definição, bacteriascrite é
- A) um achado clínico da ascite neoplásica.
 - B) um achado clínico da ascite por tuberculose.
 - C) uma variante da Peritonite secundária.
 - D) uma variante da Peritonite bacteriana espontânea.
28. Por definição, Gradiente soro-ascite de albumina é
- A) a diferença entre albumina do soro e albumina do líquido da ascite.
 - B) a razão entre albumina do soro e a glicose da ascite.
 - C) a diferença entre albumina do soro e LDH da ascite.
 - D) a razão entre albumina do soro e LDH da ascite.
29. O teste laboratorial que está presente nos três principais escores da hepatologia (MELD, CHILD-PUGH e MADDREY) é
- A) Albumina.
 - B) Bilirrubina.
 - C) ALT.
 - D) AST.
30. Um homem de 54 anos vem ao Pronto Atendimento referindo dor abdominal difusa e febre de 38°C há 3 dias. Tem passado de etanolismo e vinha em uso continuado de bebidas alcoólicas. O exame físico revela que o estado geral está comprometido, icterico ++/4+, está sonolento e com *flapping* positivo. O abdome revela ascite. Foi solicitada USG de urgência, a qual demonstrou que a vesícula estava repleta de cálculos e com leve espessamento de parede. O leucograma mostrou 18.000 leucócitos, com 85% neutrófilos. Diante desse cenário, o próximo passo na conduta é
- A) fazer paracentese diagnóstica, retirando 50 ml e enviando para contagem celular e cultura.
 - B) indicar colecistectomia, pois o quadro é de colecistite litiásica.
 - C) indicar TC de Abdome para melhor esclarecimento.
 - D) fazer paracentese terapêutica, com retirada de 5000 ml de líquido ascítico.
31. A enfermidade hepática que pode desencadear *kernicterus* é
- A) Rotor.
 - B) Dubim Johson.
 - C) Crigler-Najar tipo I.
 - D) Crigler Najar tipo II.

- 32.** Durante o período de amamentação, as mães portadoras de vírus B ou vírus C, devem ser orientadas a
- A)** não amamentar em ambos os casos.
 - B)** amamentar se for vírus C e a não amamentar se for Virus B.
 - C)** não amamentar se for vírus C e a amamentar se for Virus B.
 - D)** amamentar em ambos os casos.
- 33.** Diante de um paciente cirrótico que foi diagnosticado com abscesso hepático piogênico, o esquema terapêutico mais apropriado é
- A)** Vancomicina e metronidazol.
 - B)** Ceftriaxona e metronidazol.
 - C)** Amicacina e clindamicina.
 - D)** Gentamicina e cilindamicina.
- 34.** Paciente cirrótico está internado com quadro de descompensação por ascite e, nas últimas 12 horas, com encefalopatia grau 3 e ficou desacordado. Ao avaliar o plano terapêutico, verificou-se que constavam os seguintes medicamentos: espironolactona, furosemida, pantoprazol, vitaminas do complexo B, Lorazepam e ácido fólico. Nesse cenário clínico, a atitude correta será
- A)** suspender espironolactona, furosemida e lorazepam e indicar lactulose por SNG.
 - B)** manter os medicamentos e indicar lactulose oral.
 - C)** suspender lorazepam e indicar antagonista benzodiazepínico.
 - D)** suspender furosemida e lorazepam e indicar lactulose oral
- 35.** O medicamento indicado na profilaxia primária do sangramento varicoso é
- A)** Atenolol.
 - B)** Nitrato.
 - C)** Propranolol.
 - D)** Verapamil.
- 36.** O antibiótico indicado no tratamento da infecção espontânea do líquido ascítico é
- A)** Oxacilina.
 - B)** Clindamicina.
 - C)** Amicacina.
 - D)** Cefotaxima.
- 37.** A ortodeoxia é um achado clínico que ocorre na
- A)** Síndrome de Budd Chiari.
 - B)** Síndrome da Veia Cava Superior.
 - C)** Síndrome Hepatopulmonar.
 - D)** Síndrome de Meigs.

38. Entre as enfermidades abaixo, a que mais frequentemente se associa à Síndrome do intestino irritável é
- A) colite isquêmica.
 - B) câncer de cólon.
 - C) colite ulcerativa.
 - D) câncer de pâncreas.
39. A causa mais frequente de obstrução do intestino grosso é
- A) doença de Crohn.
 - B) câncer de cólon.
 - C) estenose secundária à diverticulite.
 - D) volvo.
40. O principal agente etiológico da diarreia dos viajantes é
- A) *E-coli* enterotoxigênica.
 - B) Salmonela.
 - C) Rotavírus.
 - D) *Shiguella*.
41. O sintoma mais comum no curso clínico do quadro de isquemia mesentérica é
- A) febre.
 - B) vômitos.
 - C) dor abdominal.
 - D) diarreia com sangue.
42. Entre os medicamentos listados abaixo, a melhor opção de tratamento para a infestação por *Strongyloides stercoralis* é
- A) Ivermectina.
 - B) Albendazol.
 - C) Praziquantel.
 - D) Mebendazol.
43. O fator de risco que mais contribui para o desencadeamento do câncer de pâncreas é
- A) dieta rica em gordura.
 - B) alcoolismo.
 - C) tabagismo.
 - D) uso crônico de corticoide.
44. Nos pacientes com pancreatites crônicas, a comorbidade que mais afeta a sobrevida é o(a)
- A) doença coronária.
 - B) diabetes.
 - C) má absorção.
 - D) alcoolismo.

45. Em relação ao tema sangramento digestivo, é correto afirmar que
- A) as angiodisplasias incidentais devem ser cauterizadas para evitar sangramentos futuros.
 - B) as varizes podem retornar após a erradicação.
 - C) a inibição intensa da secreção ácida com IBPs retarda ou para o sangramento digestivo alto.
 - D) o percentual de parada do sangramento em hemorragia alta por Mallory-Weiss é de 40%.
46. Entre os agentes infecciosos abaixo, aqueles que estão associados à Doença de Menetrier são
- A) *Staphylococcus Aureus* e *H. pylori*.
 - B) Herpes simples e *E Coli*.
 - C) *Mycobacteria Tuberculosis* e *Enterobacter*.
 - D) Citomegalovírus e *H. pylori*.
47. Em um paciente com diagnóstico de síndrome de Ogilvie, que apresenta frequência cardíaca de 48 bpm, tendo decidido optar inicialmente por tratamento medicamentoso, a melhor opção terapêutica será
- A) eritromicina.
 - B) neostigmina.
 - C) cisaprida.
 - D) tegaserode.

48. Considere as seguintes afirmativas em relação aos tumores do estroma gastrointestinal (GIST).

I	É o tumor mesenquimal mais frequente do trato gastrointestinal, porém não acomete o esôfago.
II	É o tumor mesenquimal mais frequente do trato gastrointestinal, podendo envolver esôfago, estômago, intestino delgado, cólon e reto.
III	A imunohistoquímica é extremamente importante para a definição diagnóstica.
IV	A ressecção cirúrgica do GIST localizado é a única modalidade curativa disponível.

Estão corretas

- A) as afirmativas I, II e IV.
 - B) as afirmativas II, III e IV.
 - C) apenas as afirmativas II e IV.
 - D) apenas as afirmativas I e III.
49. A causa mais frequente de hemorragia obscura do intestino médio é
- A) divertículo de Meckel.
 - B) pólipos.
 - C) angiectasias.
 - D) doença de Crohn.
50. Antibióticos podem ser causa ou tratamento para as colites pseudomembranosas (CPs). Os dois medicamentos que se constituem em opções de tratamento da CPs são
- A) metronidazol e clindamicina.
 - B) vancomicina e metronidazol.
 - C) ceftriaxona e vancomicina.
 - D) rifaximina e clindamicina.

