



## CONCURSO PÚBLICO - 2005

### Médico: Endoscopia Digestiva - ENDDI

#### INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
  - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
  - um **cartão de respostas** personalizado.
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que:
  - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
  - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito informado em seu **cartão de respostas**.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

#### INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



#### CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou [www.nce.ufrj.br/concursos](http://www.nce.ufrj.br/concursos)



**LÍNGUA PORTUGUESA**

**DIREITO À SAÚDE**

Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

**01** - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que **NÃO** é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

**02** - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

**03** - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

**04** - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

**05** - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como consequência de interesses políticos.



**06** - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

**07** - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

**08** - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

**09** - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA...”. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

**10** - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

## SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**11** - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

**12** - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

**13** - Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:

- (A) níveis diferentes de gestão;
- (B) áreas geográficas distintas;
- (C) programas específicos por patologias;
- (D) níveis de complexidade tecnológica;
- (E) critérios de vigilância epidemiológica.

**14** - O Programa de Saúde da Família ( PSF ) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

**15** - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.



**16** - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de:

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

**17** - O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-institucional é definido pela Constituição Federal de 1988 tem fundamentação legal nos dispositivos abaixo, EXCETO:

- (A) NOAS 1/2;
- (B) Lei n° 8080 / 1990;
- (C) Lei n° 8142 / 1990;
- (D) NOBs 91,92,93 e 96;
- (E) RDC n° 50 / 2002.

**18** - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários está presente na seguinte instância:

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

**19** - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS, a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

**20** - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

### CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

**21** - Bloqueio átrio ventricular ocorre, mais comumente, durante o uso de:

- (A) doperidol;
- (B) lítio;
- (C) cocaína;
- (D) teofilina;
- (E) anfetamina.

**22** - O antídoto específico para a intoxicação pelo acetaminofen é:

- (A) nitrito de sódio;
- (B) naloxone;
- (C) piridoxina;
- (D) acetil cisteína;
- (E) atropina.

**23** - O fluconazol pode provocar mais frequentemente:

- (A) hepatite;
- (B) neurite;
- (C) cálculo renal;
- (D) pancreatite;
- (E) miopatia.

**24** - O anti-hipertensivo, usado no tratamento de urgência da hipertensão arterial, que atua como vaso dilatador é:

- (A) furosemida;
- (B) enalapril;
- (C) nifedipina;
- (D) captopril;
- (E) hidralazina.



**25** - A alteração laboratorial mais frequentemente associada ao lúpus eritematoso sistêmico é:

- (A) anemia;
- (B) leucopenia;
- (C) trombocitopenia;
- (D) proteinúria;
- (E) hematúria.

**26** - A queimadura de um membro superior inteiro, em adulto, corresponde a uma área corporal de cerca de:

- (A) 2%;
- (B) 4%;
- (C) 9%;
- (D) 15%;
- (E) 17%.

**27** - É cefalosporina de 3ª geração:

- (A) cefalexina;
- (B) cefalotina;
- (C) cefotaxina;
- (D) cefaxitin;
- (E) cefadroxil.

**28** - A maior concentração de sódio ocorre em secreção de:

- (A) glândula sudorípara;
- (B) bile;
- (C) estômago;
- (D) íleo;
- (E) duodeno.

**29** - Além da glicemia de jejum, o exame mais indicado para acompanhar um doente com Diabetes mellitus é:

- (A) insulinemia;
- (B) curva glicêmica;
- (C) HOMA;
- (D) GAD65;
- (E) hemoglobina glicosilada.

**30** - É causa de hipopotassemia:

- (A) insuficiência renal aguda;
- (B) uso de espironolactona;
- (C) amiloidose;
- (D) alcalose;
- (E) lúpus eritematoso sistêmico.

## ENDOSCOPIA DIGESTIVA

**31** - Paciente com quadro de epigastralgia de forte intensidade. Nega hematêmese e melena. Faz uso de 200 mg de aspirina/ dia, por recomendação do seu cardiologista. O próprio médico pediu uma Endoscopia Digestiva Alta diagnóstica. O cardiologista deve ter recomendado em relação ao uso de aspirina:

- (A) suspender por 72 h;
- (B) suspender por 48 h;
- (C) suspender por 36 h;
- (D) suspender por 24 h;
- (E) não suspender.

**32** - A antibioticoterapia profilática **NÃO** é recomendada no seguinte procedimento endoscópico.

- (A) esclerose de varizes em paciente com prótese valvular;
- (B) dilatação em paciente com endocardite;
- (C) colonoscopia com polipectomia em paciente com miocardiopatia hipertrófica;
- (D) colangiopancreatografia endoscópica retrógrada em paciente com pseudocisto de pâncreas;
- (E) gastrostomia em paciente jovem com tumor cerebral.

**33** - Um estômago operado apresenta, ao exame endoscópico, um coto gástrico com cerca de 12 cm e boca anastomótica de onde saem duas alças intestinais. A técnica cirúrgica utilizada no caso foi:

- (A) Heineke-Miculicz;
- (B) Anastomose à Nakayama;
- (C) Gastrectomia subtotal com reconstrução a Billroth I;
- (D) Gastrectomia subtotal com reconstrução a Billroth II;
- (E) Gastrectomia subtotal com reconstrução a Roux.

**34** - Paciente masculino, branco, 40 anos, etilista e tabagista social, teve tumor de testículo aos 30 anos. Apresenta quadro de dor abdominal e diarreia há cerca de 7 anos. Ultimamente vem apresentando, além da diarreia, fezes com muco e sangue. Submetido à colonoscopia, observaram-se pequenas úlceras arredondadas e alongadas em todo o trajeto de reto-sigmóide e cólon descendente. O colo transverso apresenta-se com mucosa normal. Em colo ascendente, somente uma diminuição da luz do órgão.

O seu diagnóstico é:

- (A) colite actínica;
- (B) doença de Crohn;
- (C) síndrome do intestino irritável associado à giardiase;
- (D) reto colite ulcerativa inespecífica;
- (E) isquemia colônica.



**35** - O Midazolam tem seu pico de efeito sedativo, pós-infusão EV, no seguinte tempo:

- (A) 3 a 5 minutos;
- (B) 1 a 3 minutos;
- (C) 10 minutos;
- (D) 15 minutos;
- (E) 1 a 3 horas.

**36** - Na classificação de Kodsi para esofagite por candida albicans, quando ao exame endoscópico observam-se no esôfago placas lineares e nodulares, elevadas, brancacentas, com hiperemia ao redor e ulcerações, trata-se de uma infecção Grau:

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

**37** - Paciente de 35 anos, com úlcera duodenal associada ao *H. pylori*, diagnosticado endoscopicamente, foi tratado com esquema triplíce e mantido com bloqueador de bomba de próton. Após um ano de tratamento da infecção, foi submetido a uma outra esofagogastroduodenoscopia que revelou presença de lesão elevada, arredondada, com cerca de 0,5 cm de diâmetro, de coloração igual à da mucosa subjacente, com diminuta umbilicação central, localizada em parede posterior de antro gástrico.

Seu diagnóstico da lesão:

- (A) Pâncreas ectópico;
- (B) Pólipo Hiperplásico;
- (C) Pólipo Adenomatoso;
- (D) Lipoma;
- (E) Leiomioma.

**38** - A localização mais freqüente da Lesão de Dieulafoy é:

- (A) corpo gástrico proximal;
- (B) incisura angularis;
- (C) antro gástrico distal;
- (D) bulbo duodenal;
- (E) segunda porção duodenal.

**39** - Sobre os Critérios de Irressecabilidade dos tumores dos canais biliares, analise as afirmativas:

- I - Envolvimento dos dutos hepáticos bilateralmente
- II - Acometimento multifocal do fígado
- III - Oclusão do tronco principal da veia porta

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas estão corretas.

**40** - Num achado endoscópico de esofagite por refluxo em que apareçam erosões ocupando pelo menos 75% da circunferência do órgão, pela Classificação de Los Angeles, o grau dessa esofagite é:

- (A) A;
- (B) B;
- (C) C;
- (D) D;
- (E) E.

**41** - A Colonoscopia é contra-indicada:

- (A) na avaliação de anormalidade no clíster opaco;
- (B) na dilatação de estenose por balão;
- (C) para desfazer vólculo de ceco;
- (D) na diverticulite aguda grave;
- (E) na descompressão do cólon.

**42** - Sobre o Esôfago de Barrett, analise as afirmativas:

- I - A Doença do Refluxo Gastro-Esofágico é precursora do Esôfago de Barrett.
- II - A histopatologia mostra substituição do epitélio colunar próprio do esôfago por epitélio escamoso.
- III - A infecção pelo *H. pylori* diminui a prevalência do Esôfago de Barrett.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas estão corretas.



**43** - Paciente de 26 anos, feminina, secretária, natural de Minas Gerais, procurou ambulatório médico com queixas de anorexia, dispepsia, vômitos e diarreia com cólica. Na anamnese dirigida referia queda de cabelo, parestesia eventual nas pernas e dificuldade de engravidar. Ao exame físico: lúcida, orientada no tempo e no espaço, emagrecida, anemia moderada, estomatite e glossite.

Solicitado esofagogastroduodenoscopia que revelou bulbo duodenal com padrão vascular visível e micronodularidades. Perda do pregueado duodenal. Restante do exame sem alterações. Realizadas biópsias do bulbo e segunda porção duodenal distal. Conclusão do estudo histopatológico: atrofia vilosa hiperplásica

O diagnóstico deste caso clínico é:

- (A) linfoma não Hodgkin;
- (B) linfoma de Hodgkin;
- (C) linfoma MALT;
- (D) giardíase crônica;
- (E) doença celíaca.

**44** - Sobre as doenças que **NÃO** respondem bem à Dilatação Esofágica por Velas, analise as indicações a seguir:

- I - Acalasia.
- II - Esofagite péptica.
- III - Esofagite cáustica.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas acima estão corretas.

**45** - Sobre os fármacos utilizados em Endoscopia Digestiva que causam Depressão Respiratória e Hipotensão, veja as indicações a seguir:

- I - Droperidol.
- II - Benzodiazepínico.
- III - Anticolinérgico.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas acima estão corretas.

**46** - São indicações estabelecidas para o exame ecoendoscópico:

- I - Abaulamento da parede do tubo digestivo e estadiamento do câncer de esôfago, estômago, pâncreas e reto.
- II - Diagnóstico de tumor endócrino funcionante do pâncreas: insulinooma e gastrinooma pancreático.
- III - Caracterização do pólipio de vesícula biliar.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas acima estão corretas.

**47** - Paciente masculino, natural do Rio Grande do Sul, tabagista e etilista social, procurou o Ambulatório de Gastroenterologia por dificuldade para engolir pedaços de carne de churrasco. Exame endoscópico mostrou lesão vegetante aos 35 cm dos incisivos, de dimensões aproximadas de 1,5x 3 cm. Realizadas biópsias da lesão. O estudo histopatológico mostrou proliferação no córion de células granulares típicas com citoplasma granular e eosinofílico e núcleo central. A imunohistoquímica foi positiva para a proteína S-100.

Seu diagnóstico:

- (A) tumor eosinofílico;
- (B) papiloma escamoso;
- (C) tumor de Abrikossoff;
- (D) tumor epidermóide;
- (E) adenocarcinoma.

**48** - São locais preferenciais para a coleta do material, no diagnóstico de Esofagite por Citomegalovirus:

- I - Borda da lesão
- II - Base da lesão
- III - Superfície íntegra adjacente à lesão

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas a afirmativa III está correta;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas estão corretas.



**49** - Sobre as possibilidades de tratamento endoscópico para Angiodisplasia, analise as indicações:

- I – Solução de Ethamolin a 5%
- II – Álcool Absoluto
- III – Hemoclipe

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas acima estão corretas.

**50** - Paciente com Icterícia, submetido à Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada. A conclusão do exame foi Colangiocarcinoma. As doenças que estão associadas ao achado endoscópico são, EXCETO:

- (A) doença de Caroli;
- (B) doença de Wilson;
- (C) retocolite ulcerativa inespecífica;
- (D) colangite esclerosante;
- (E) litíase hepática.

**51** - Paciente de 42 anos, feminina, natural do Rio de Janeiro, professora, branca, solteira. Queixa principal: dor epigástrica e má digestão. Endoscopia Digestiva Alta mostra lesão vegetante em antro gástrico. O estudo histopatológico da lesão biopsiada demonstrou se tratar de um caso de Sarcoma de Kaposi. Sobre este tumor pode-se afirmar:

- I - É maligno e de origem vascular.
- II - É o mais freqüente dos tumores associados ao Vírus da Imunodeficiência Adquirida.
- III - É mais prevalente no sexo feminino.

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas estão corretas.

**52** - Pela classificação japonesa, o câncer gástrico precoce mais prevalente é:

- (A) tipo I;
- (B) tipo Iib;
- (C) tipo I + Iia;
- (D) tipo III + Iic;
- (E) tipo III.

**53** - Paciente feminina de 80 anos de idade foi submetida à endoscopia digestiva alta diagnóstica por apresentar quadro de anemia. O exame revelou integridade da mucosa em todos os segmentos do tubo digestivo estudado e moderada atrofia das pregas gástricas. O sítio preferencial para se obter fragmentos para o possível diagnóstico de anemia é:

- (A) fundo gástrico;
- (B) antro proximal;
- (C) antro pré-pilórico;
- (D) bulbo duodenal;
- (E) segunda porção distal do duodeno.

**54** - Paciente com polipose colônica familiar foi submetido à colonoscopia que revelou numerosos pólipos ao longo do trajeto colônico.

Sobre a polipose colônica familiar é correto afirmar:

- I - Os pólipos têm geralmente de 1 a 3 mm de diâmetro, são macios e da mesma cor da mucosa.
- II - Os pólipos apresentam tendência à degeneração maligna.
- III - É uma doença genética autossômica recessiva.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas acima estão corretas.

**55** - No exame endoscópico de colonoscopia, é importante examinar a válvula íleo-cecal e o íleo terminal, porque são localizações comum de:

- I - acometimento da doença de Crohn.
- II - linfoma.
- III - amebíase crônica.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas acima estão corretas.



**56** - Em relação ao câncer de cólon, podemos afirmar que:

- I - Por vezes é confundido endoscopicamente com o pólipó adenomatoso séssil viloso.
- II - Após tratamento por laser pode ocorrer ulceração no local tratado.
- III - A endossonografia informa precisamente o estadiamento e permite a planificação da terapia subsequente.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativa II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas estão corretas.

**57** - Na esofagogastroduodenoscopia, fazendo-se uso do método de reação em cromoscopia, o corante a ser utilizado para evidenciar a mucosa ácido-secretante do estômago é o:

- (A) lugol;
- (B) vermelho congo;
- (C) azul de metileno;
- (D) índigo carmin;
- (E) Wartin-Starry.

**58** - São causas de sangramento retal:

- I - colite actínica;
- II - colite infecciosa;
- III - colite isquêmica;
- IV - colite pseudomembranosa.

Assinale:

- (A) se apenas I e II estão corretas;
- (B) se apenas III e IV estão corretas;
- (C) se apenas I, III e IV estão corretas;
- (D) se apenas II, III e IV estão corretas;
- (E) se I, II, III e IV estão corretas.

**59** - Na pancreatite crônica, a colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPER) é um método diagnóstico excelente porque:

- I - revela alterações nos ramos de primeira e segunda ordem dos dutos pancreáticos.
- II - sinaliza gravidade da doença quando exhibe envolvimento do duto pancreático principal.
- III - existe boa correlação entre os achados da CPER com alterações histológicas e testes funcionais.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas acima estão corretas.

**60** - Em relação à Escleroterapia é correto afirmar:

- I - são complicações do método: sangramento, mediastinite e perfuração.
- II - a frequência das complicações do método ocorrem de 10 a 20%.
- III - a frequência das complicações do método ocorrem de 1 a 2 %.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas a afirmativa III está correta;
- (D) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (E) se apenas as afirmativas I e III estão corretas.



**Núcleo de Computação Eletrônica**  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C  
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ  
Central de Atendimento - (21) 2598-3333  
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>