

---

GABARITO – RESIDÊNCIA MÉDICA **ENDOSCOPIA** /

2009

1ª QUESTÃO	A	B	C	D
2ª QUESTÃO	A	B	C	D
3ª QUESTÃO	A	B	C	D
4ª QUESTÃO	A	B	C	D
5ª QUESTÃO	A	B	C	D
6ª QUESTÃO	A	B	C	D
7ª QUESTÃO	A	B	C	D
8ª QUESTÃO	A	B	C	D
9ª QUESTÃO	A	B	C	D
10ª QUESTÃO	A	B	C	D
11ª QUESTÃO	A	B	C	D
12ª QUESTÃO	A	B	C	D
13ª QUESTÃO	A	B	C	D
14ª QUESTÃO	A	B	C	D
15ª QUESTÃO	A	B	C	D
16ª QUESTÃO	A	B	C	D
17ª QUESTÃO	A	B	C	D
18ª QUESTÃO	A	B	C	D
19ª QUESTÃO	A	B	C	D
20ª QUESTÃO	A	B	C	D

21ª QUESTÃO	A	B	C	D
22ª QUESTÃO	A	B	C	D
23ª QUESTÃO	A	B	C	D
24ª QUESTÃO	A	B	C	D
25ª QUESTÃO	A	B	C	D
26ª QUESTÃO	A	B	C	D
27ª QUESTÃO	A	B	C	D
28ª QUESTÃO	A	B	C	D
29ª QUESTÃO	A	B	C	D
30ª QUESTÃO	A	B	C	D
31ª QUESTÃO	A	B	C	D
32ª QUESTÃO	A	B	C	D
33ª QUESTÃO	A	B	C	D
34ª QUESTÃO	A	B	C	D
35ª QUESTÃO	A	B	C	D
36ª QUESTÃO	A	B	C	D
37ª QUESTÃO	A	B	C	D
38ª QUESTÃO	A	B	C	D
39ª QUESTÃO	A	B	C	D
40ª QUESTÃO	A	B	C	D

# ENDOSCOPIA

**POLÍCIA  
MILITAR**  
DE MINAS GERAIS  
*Nossa profissão, sua vida.*

**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS  
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**



**PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA PARA ADMISSÃO  
AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO HOSPITAL DA  
POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS PARA O ANO DE 2009.**

## RESIDÊNCIA MÉDICA

Edital DRH/CRS nº 14, de 21/outubro/2008

*CLÍNICA MÉDICA E CIRURGIA.*

**NOME:** \_\_\_\_\_ **Nº IDENTIDADE:** \_\_\_\_\_

**LOCAL DE PROVA:** \_\_\_\_\_ **SALA:** \_\_\_\_\_

### **INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS:**

1. Abra este caderno de prova somente quando autorizado.
2. Esta prova contém 40 (quarenta) questões valendo 2,25 (dois vírgula vinte e cinco) pontos cada, totalizando 90 (noventa) pontos.
3. Responda as questões e marque a opção desejada na folha de respostas, usando caneta (tinta azul ou preta).
4. Para cada questão existe somente uma resposta.
5. A prova terá duração de 180 (cento e oitenta) minutos, incluindo o preenchimento da folha de respostas.
6. Prova sem consulta.
7. Não será admitido nenhum tipo de rasura na folha de respostas. As questões rasuradas ou em branco ou com dupla marcação serão consideradas nulas para o candidato.
8. É proibido o porte e o uso de máquinas calculadoras, telefones celulares ou outros similares.
9. Ao final da prova entregue ao aplicador a folha de respostas, devidamente preenchida, assinada e conferida.

**PROVA DE SELEÇÃO PÚBLICA AO PROGRAMA DE RES MÉD  
(ENDOSCOPIA) DO HPM- 2009**

**PROVA DE SELEÇÃO PÚBLICA AO PROGRAMA DE RES MÉD  
(ENDOSCOPIA) DO HPM- 2009**

**ENDOSCOPIA**

**1ª QUESTÃO** – Em relação à infecção pelo *Pneumocystis jiroveci*, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) **O baço, a medula óssea e o fígado estão entre os locais mais comuns de envolvimento extra-pulmonar.**
- B. ( ) O principal fator associado a um pior prognóstico é a persistência de leucocitose por mais de sete dias após o tratamento.
- C. ( ) Os achados clássicos na radiografia do tórax incluem infiltrados difusos bilaterais que usualmente se iniciam nos lobos superiores.
- D. ( ) O uso de pentamidina aerossolizada não está associado a um aumento na frequência de pneumotórax.

**2ª QUESTÃO** - Com relação à dermatite seborréica a alternativa **CORRETA** é:

- A. ( ) O tratamento com corticóides tópicos é seguro para o manejo a longo prazo.
- B. ( ) Acredita-se que o fungo *Trichophyton rubrum* tenha participação na gênese da doença.
- C. ( ) **O diagnóstico é usualmente feito apenas com o exame clínico.**
- D. ( ) É rara nos pacientes HIV positivos.

**3ª QUESTÃO** - Paciente do sexo feminino, 55 anos, apresentando intensa fotossensibilidade, vesículas e bolhas no dorso das mãos e antebraços. Na revisão laboratorial verificou-se elevação de ferritina e enzimas hepáticas. O provável diagnóstico é:

- A. ( ) Lupus eritematoso sistêmico.
- B. ( ) **Porfiria cutânea tarda.**
- C. ( ) Reação hansênica tipo II 3 tipo eritema nodoso.
- D. ( ) Dermatite de contato foto-alérgica.

**4ª QUESTÃO** - O sangramento causado pela lesão ou malformação de Dieulafoy é:

- A. ( ) Venoso.
- B. ( ) Mais comum no ceco.
- C. ( ) Geralmente se manifesta pelo sangramento oculto.
- D. ( ) **Arterial.**

**5ª QUESTÃO** - Em relação ao enema baritado, pode-se afirmar que:

**PROVA DE SELEÇÃO PÚBLICA AO PROGRAMA DE RES MÉD  
(ENDOSCOPIA) DO HPM- 2009**

- A. ( ) **É o exame que melhor documenta a anatomia do cólon.**
- B. ( ) Apresenta sensibilidade semelhante à colonoscopia para pólipos maiores de 0,3 centímetros.
- C. ( ) É o exame de escolha para diagnosticar perfurações colônicas.
- D. ( ) A perfuração geralmente é de tratamento conservador.

**6ª QUESTÃO** - Qual é o microorganismo mais comumente associado à endocardite durante a realização da colonoscopia?

- A. ( ) Estafilococo.
- B. ( ) **Enterococo.**
- C. ( ) Bacteróide.
- D. ( ) Estreptococo.

**7ª QUESTÃO** - Qual o microorganismo mais comumente relacionado à sepse de cateter central durante a nutrição parenteral.

- A. ( ) Enterococo.
- B. ( ) Bacteróide.
- C. ( ) **Estafilococo.**
- D. ( ) Estreptococo.

**8ª QUESTÃO** - Em relação ao sangramento causado por doença diverticular dos cólons, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) **O sangramento é mais freqüentemente originado em divertículos do cólon direito.**
- B. ( ) O sangramento é originado em vasos localizados no fundo do divertículo.
- C. ( ) Existe, usualmente, inflamação em torno do(s) divertículo(s) sangrante(s).
- D. ( ) O tratamento cirúrgico é o de escolha para a maioria dos pacientes.

**9ª QUESTÃO** - Em relação à colite pseudomembranosa assinale a alternativa **CORRETA**:

**PROVA DE SELEÇÃO PÚBLICA AO PROGRAMA DE RES MÉD  
(ENDOSCOPIA) DO HPM- 2009**

- A. ( ) Ocorre exclusivamente durante o uso dos antibióticos.
- B. ( ) O agente etiológico responsável é geralmente o *Clostridium perfringens*.
- C. ( ) Mais de 95% dos casos respondem ao uso do metronidazol.
- D. ( ) O reto está sempre comprometido.

**10ª QUESTÃO** - São compatíveis com oclusão total do jejuno associado a vômitos de repetição:

- A. ( ) Acidose metabólica e desidratação.
- B. ( ) Acidose metabólica e hiperpotassemia.
- C. ( ) Alcalose metabólica e acidúria paradoxal.
- D. ( ) Alcalose mista e septicemia.

**11ª QUESTÃO** - Em relação à polipose juvenil, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. ( ) É caracterizada pela presença de múltiplos pólipos adenomatosos no cólon.
- B. ( ) Existe forte associação com neoplasias gastroduodenais.
- C. ( ) A história familiar de polipose juvenil é comum e caracteriza-se pelo padrão hereditário autossômico recessivo.
- D. ( ) O diagnóstico é exclusivamente realizado em crianças.

**12ª QUESTÃO** - Em relação ao estadiamento TNM do câncer de cólon: T2 N1 M0 corresponde ao estadiamento?

- A. ( ) IIIA
- B. ( ) IIB
- C. ( ) IIIB
- D. ( ) IIIC

**13ª QUESTÃO** - Em relação à fisiologia do cólon assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. ( ) O sódio é absorvido passivamente.
- B. ( ) A absorção e excreção do bicarbonato ocorrem independentemente da absorção e excreção do cloro.
- C. ( ) O cólon absorve cerca de 2 litros de água em 24 horas.
- D. ( ) A absorção ou excreção do potássio independe da sua concentração intraluminal.

**14ª QUESTÃO** - Paciente com história de úlcera péptica tratada há muitos anos com vagotomia troncular e piloroplastia. Refere que vem

**PROVA DE SELEÇÃO PÚBLICA AO PROGRAMA DE RES MÉD  
(ENDOSCOPIA) DO HPM- 2009**

apresentando boca seca, sensação de desconforto abdominal pós-prandial, eructações e náuseas. Nos últimos meses teve alguns episódios de vômitos não fecalóides. Paciente tem Diabetes mellitus tipo II, em tratamento irregular há cinco anos. Qual o provável diagnóstico?

- A. ( ) Recidiva da úlcera péptica.
- B. ( ) Neoplasia gástrica.
- C. ( ) Colelitíase.
- D. ( ) **Gastroparesia.**

**15ª QUESTÃO** - Paciente adulto jovem refere sintomas respiratórios como tosse noturna, rouquidão, infecções pulmonares de repetição e episódios de dor torácica. Já fez endoscopia digestiva alta e avaliação cardiológica normais. Qual a suspeita diagnóstica mais provável?

- A. ( ) DPOC.
- B. ( ) Neoplasia de laringe.
- C. ( ) **Refluxo gastroesofágico.**
- D. ( ) Hérnia diafragmática.

**16ª QUESTÃO** - Paciente masculino, 60 anos, coronariopata, com história de cólicas abdominais pós-prandiais. É trazido ao serviço de emergência devido à dor intensa abdominal em região mesogástrica. Refere episódios de vômitos e diarreia. No início do exame, apresentava ruídos hidroaéreos aumentados que progrediram para silêncio abdominal. Não apresenta rigidez abdominal típica. Qual o provável diagnóstico?

- A. ( ) **Trombose mesentérica.**
- B. ( ) Diverticulite de cólon.
- C. ( ) Pancreatite aguda.
- D. ( ) Úlcera perfurada.

**17ª QUESTÃO** - A maioria dos casos de hemorragia gastrointestinal alta maciça é secundária a uma úlcera duodenal de parede posterior, que penetra um dos ramos da artéria:

- A. ( ) Gástrica esquerda.
- B. ( ) Gastroepiplóica esquerda.
- C. ( ) **Gastroduodenal.**
- D. ( ) Gastroepiplóica direita.

**PROVA DE SELEÇÃO PÚBLICA AO PROGRAMA DE RES MÉD  
(ENDOSCOPIA) DO HPM- 2009**

**18ª QUESTÃO** - O procedimento terapêutico endoscópico mais indicado e mais eficiente no controle de sangramento agudo por rotura de varizes esofagianas em um paciente com esquistossomose é:

- A. ( ) Sutura cirúrgica das varizes do esôfago
- B. ( ) Infusão venosa de vasopressina
- C. ( ) Colocação de balão de Sengstaken-Blakemore
- D. ( ) **Ligadura elástica das varizes do esôfago**

**19ª QUESTÃO** - Com relação às complicações da pancreatite aguda, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. ( ) Os pseudocistos são acúmulos de tecido, líquido, enzimas pancreáticas e sangue e ocorrem em cerca de 30% dos pacientes.
- B. ( ) **Os pseudo-aneurismas são encontrados em até 10% dos pacientes com pancreatite aguda. Devem ser suspeitados em pacientes que desenvolvem um sangramento gastrointestinal alto, sem causa aparente.**
- C. ( ) Infecção e hemorragia são as principais causas de morte por pseudocisto pancreático.
- D. ( ) Os pseudocistos localizam-se principalmente na cabeça pancreática.

**20ª QUESTÃO** - Com relação à coledocolitíase, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. ( ) A Ecoendoscopia é inferior à ultrassonografia abdominal no diagnóstico.
- B. ( ) É rara a elevação dos níveis de fosfatase alcalina e GGT. Bilirrubinas e aminotransferases estão elevadas em 70 a 90% dos pacientes no início dos sintomas.
- C. ( ) **Uma ultrassonografia abdominal normal em combinação com níveis normais de bilirrubinas e fosfatase alcalina, têm um excelente valor preditivo negativo para coledocolitíase (aproximadamente 96%).**
- D. ( ) Enzimas hepáticas normais excluem completamente a possibilidade de coledocolitíase.

**21ª QUESTÃO** - A Pseudo-obstrução colônica aguda (POCA):

**PROVA DE SELEÇÃO PÚBLICA AO PROGRAMA DE RES MÉD  
(ENDOSCOPIA) DO HPM- 2009**

- A. ( ) Têm a perfuração e a isquemia como complicações mais comuns. O risco de perfuração aumenta conforme o diâmetro da alça (>10 a 12 cm) e quanto à duração da distensão.
- B. ( ) Pode ser causada pelo hipertireoidismo.
- C. ( ) A cecostomia descompressiva está sempre indicada.
- D. ( ) Caracteriza-se por sinais e sintomas de obstrução do cólon, com uma possível causa mecânica.

**22ª QUESTÃO** - Com relação ao divertículo de Zencker:

- A. ( ) É um divertículo de tração.
- B. ( ) Durante à diverticulotomia endoscópica, deve-se seccionar o septo que corresponde ao músculo cricofaríngeo.
- C. ( ) Localiza-se mais comumente em terço distal de esôfago.
- D. ( ) O tratamento endoscópico não melhora a disfagia.

**23ª QUESTÃO** - Com relação à gastrostomia endoscópica percutânea:

- A. ( ) Apresenta índice de complicações semelhantes aos da técnica aberta.
- B. ( ) Está contra-indicada em pacientes em uso crônico de corticóides.
- C. ( ) Não é possível tecnicamente realizar uma jejunostomia através da gastrostomia.
- D. ( ) Idade avançada do paciente é uma contraindicação a sua realização.

**24ª QUESTÃO** - Em relação às alterações do equilíbrio ácido-básico em cirurgia, qual das circunstâncias é responsável pelo aparecimento de alcalose:

- A. ( ) Transfusões.
- B. ( ) Tireotoxicose.
- C. ( ) Diabetes.
- D. ( ) Hiperventilação.

**25ª QUESTÃO** - Com relação aos problemas clínicos específicos em pacientes cirúrgicos, quando o paciente não desperta da anestesia e

**PROVA DE SELEÇÃO PÚBLICA AO PROGRAMA DE RES MÉD  
(ENDOSCOPIA) DO HPM- 2009**

evidencia retenção de CO<sub>2</sub> acompanhada de hipotermia, deve-se suspeitar de:

- A. ( ) Coma hiperosmolar.
- B. ( ) Coma mixedematoso.
- C. ( ) Insuficiência cardíaca congestiva.
- D. ( ) Doença pulmonar obstrutiva crônica.

**26ª QUESTÃO** - Sobre o tamponamento cardíaco, qual das alternativas abaixo não faz parte da tríade de Beck:

- A. ( ) Distensão das veias jugulares.
- B. ( ) Abafamento das bulhas cardíacas.
- C. ( ) Taquidispnéia.
- D. ( ) Hipotensão arterial.

**27ª QUESTÃO** - De acordo com a classificação do choque hemorrágico, o paciente que perdeu 30-40% do seu volume sanguíneo classifica-se em:

- A. ( ) Classe III (três).
- B. ( ) Classe I (um).
- C. ( ) Classe II (dois).
- D. ( ) Classe IV (quatro).

**28ª QUESTÃO** - Qual das alternativas abaixo **NÃO** faz parte do grupo de alto risco de tromboembolismo venoso no pós-operatório:

- A. ( ) Cirurgia geral em paciente com mais de 40 anos de idade, e história de tromboembolismo venoso profundo e embolia pulmonar.
- B. ( ) Cirurgia pélvica ou abdominal extensa para patologia maligna.
- C. ( ) Grande cirurgia ortopédica dos membros inferiores.
- D. ( ) Cirurgia geral em paciente com mais de 40 anos de idade, e com duração maior de 30 minutos.

**29ª QUESTÃO** - Em relação à transfusão em cirurgia, qual das alternativas abaixo é contra-indicação para administração de plasma fresco congelado no peroperatório:

**PROVA DE SELEÇÃO PÚBLICA AO PROGRAMA DE RES MÉD  
(ENDOSCOPIA) DO HPM- 2009**

- A. ( ) Para correção de deficiências de fatores da coagulação conhecidos cujos concentrados específicos não estão disponíveis.
- B. ( ) Para aumentar o volume plasmático e a concentração de albumina.
- C. ( ) Para reversão de urgência da terapia com anticoagulante oral (Warfarin).
- D. ( ) Para correção de sangramento microvascular na presença de tempo de protrombina ou de tromboplastina parcial elevados (>1,5 vezes o normal).

**30ª QUESTÃO** - Qual das seguintes doenças retroperitoneais tem relação com a exposição prolongada ao asbesto:

- A. ( ) Pseudomixoma peritoneal.
- B. ( ) Lipodistrofia mesentérica.
- C. ( ) Mesotelioma peritoneal.
- D. ( ) Fibrose retroperitoneal.

**31ª QUESTÃO** - Qual dos seguintes tumores da pele e subcutâneo não se origina de tecido vascular:

- A. ( ) Siringomas.
- B. ( ) Granuloma piogênico.
- C. ( ) Tumor glômico.
- D. ( ) Hemangioma.

**32ª QUESTÃO** - Em relação às doenças infecciosas e parasitárias em cirurgia ambulatorial, qual das abaixo é causada por vírus:

- A. ( ) Linfgranuloma venéreo.
- B. ( ) Leishmaniose cutâneo-mucosa.
- C. ( ) Doença da arranhadura do gato.
- D. ( ) Molusco contagioso.

**33ª QUESTÃO** - Qual dos fios cirúrgicos é inabsorvível:

- A. ( ) Poligalactina (Vicryl).
- B. ( ) Polipropileno (Prolene).
- C. ( ) Polidioxanona (PDS).
- D. ( ) Poliglecaprone (Monocryl).

**34ª QUESTÃO** - Um paciente portador de hepatite crônica pelo vírus B, mutante pré-core, em replicação, apresenta qual sorologia?

**PROVA DE SELEÇÃO PÚBLICA AO PROGRAMA DE RES MÉD  
(ENDOSCOPIA) DO HPM- 2009**

- A. ( ) HBsAg + , AntiHBc IgM - , AntiHBc IgG + , HBeAg + , Anti HBe - e Anti HBs -
- B. ( ) HBsAg - , AntiHBc IgM - , AntiHBc IgG + , HBeAg - , Anti HBe - e Anti HBs +
- C. ( ) HBsAg + , AntiHBc IgM + , AntiHBc IgG - , HBeAg + , Anti HBe - e Anti HBs -
- D. ( ) HBsAg + , AntiHBc IgM - , AntiHBc IgG + , HBeAg - , Anti HBe + e Anti HBs -

**35ª QUESTÃO** – O tratamento de escolha para a hepatite crônica pelo vírus C, genótipo II é?

- A. ( ) Alfa Interferon + Ribavirina por 48semanas.
- B. ( ) Alfa Interferon + Ribavirina por 24semanas.
- C. ( ) Interferon Peguilado + Adefovir Dipivoxil por 24semanas.
- D. ( ) Alfa Interferon + Entecavir por 48 semanas.

**36ª QUESTÃO** – A esquistossomose mansônica na sua forma hepato-esplênica, causa comumente qual tipo de hipertensão portal ?

- A. ( ) Sinusoidal
- B. ( ) Pós-sinusoidal pós-hepática
- C. ( ) Pré-sinusoidal intra-hepática
- D. ( ) Pré-sinusoidal pré-hepática

**37ª QUESTÃO** – A causa mais freqüente de hemorragia do trato gastrointestinal alto é:

- A. ( ) Doença ulcerosa.
- B. ( ) Varizes esofagianas.
- C. ( ) Varizes de fundo gástrico.
- D. ( ) Lesão de Dieulafoy.

**38ª QUESTÃO** – Qual é o auto-anticorpo relacionado à hepatite auto-imune do tipo II?

- A. ( ) Anti microssomo de fígado e rim tipo 1 (AntiLKM 1).

**PROVA DE SELEÇÃO PÚBLICA AO PROGRAMA DE RES MÉD  
(ENDOSCOPIA) DO HPM- 2009**

- B. ( ) Anti antígeno solúvel hepático (AntiSLA).
- C. ( ) Anti núcleo padrão reticular (ANA).
- D. ( ) Anti músculo liso (AntiSMA).

**39ª QUESTÃO** – Não tem relação com a úlcera péptica gastro-duodenal:

- A. ( ) Mastocitose.
- B. ( ) Gastrinoma.
- C. ( ) **Feocromocitoma.**
- D. ( ) Leucemia basofílica.

**40ª QUESTÃO** – Em um paciente que realizou tratamento de erradicação do *Helicobacter pylori* com uso de amoxicilina + claritromicina + IBP por 7 dias, sem sucesso, qual será a melhor escolha para o retratamento, entre as opções abaixo?

- A. ( ) Furazolidona + Claritromicina + IBP por 14 dias.
- B. ( ) Claritromicina + Tetraciclina + Subcitrato de bismuto + IBP por 10 dias.
- C. ( ) Metronidazol + Furazolidona + Amoxicilina por 21 dias.
- D. ( ) **Amoxicilina + Subcitrato de Bismuto + Metronidazol + IBP por 14 dias.**