



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

EDITAL Nº 09/2007 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 48 – MÉDICO I (Gastroenterologia – Transplante Hepático Adulto)

Nº de Inscrição

Nome do Candidato

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS.

Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem a prévia autorização da FAURGS e do HCPA.



FAURGS

Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 09/2007 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 48

MÉDICO I

(Gastroenterologia - Transplante Hepático Adulto)

01.	A	11.	D	21.	ANULADA
02.	E	12.	E	22.	E
03.	A	13.	B	23.	B
04.	C	14.	D	24.	E
05.	D	15.	C	25.	C
06.	D	16.	A		
07.	E	17.	E		
08.	C	18.	A		
09.	B	19.	D		
10.	B	20.	D		



INSTRUÇÕES

- 01.** Verifique se este CADERNO DE PROVA corresponde ao **Processo Seletivo** para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 02.** Esta PROVA consta de **25** questões objetivas.
- 03.** Caso o CADERNO DE PROVA esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 04.** Para cada questão objetiva existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul ou preta, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 05.** Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 06.** Durante a prova, não será permitido ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 07.** Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 08.** A duração da prova é de **3 horas**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 09.** O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 1 (uma) hora do seu início.
- 10.** A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!

- 01.** Em relação à regulação da pressão do esfíncter esofágico inferior, é **INCORRETO** dizer que
- (A) os barbituratos elevam a pressão do esfíncter.
 - (B) a prostaglandina $F_{2\alpha}$ eleva a pressão do esfíncter.
 - (C) a dopamina e os bloqueadores de canal de cálcio diminuem a pressão do esfíncter.
 - (D) os agonistas colinérgicos elevam a pressão do esfíncter.
 - (E) a secretina diminui a pressão do esfíncter.

- 02.** Em relação à doença do refluxo gastroesofágico, é **INCORRETO** dizer que

- (A) a sua prevalência vem aumentando nos últimos 30 anos.
- (B) hérnia de hiato é mais prevalente em pacientes com doença do refluxo do que na população em geral.
- (C) na população asiática a menor prevalência da doença do refluxo pode estar relacionada às taxas de infecção por *H.pylori*.
- (D) os sintomas da doença diminuem de intensidade, com a idade, mas aumenta a prevalência de esofagite erosiva.
- (E) a perda da estrutura dentária por um processo bacteriano é uma das complicações da doença.

- 03.** Duas classificações são comumente empregadas na graduação endoscópica da doença do refluxo gastroesofágico – a classificação de Savary-Miller e a classificação de Los Angeles. Um paciente com erosões com comprometimento circunferencial do esôfago é classificado como

- (A) Savary-Miller grau III e Los Angeles grau D.
- (B) Savary-Miller grau II e Los Angeles grau C.
- (C) Savary-Miller grau III e Los Angeles grau C.
- (D) Savary-Miller grau II e Los Angeles grau B.
- (E) Savary-Miller grau IV e Los Angeles grau D.

- 04.** Com relação ao intervalo de acompanhamento endoscópico em pacientes com esôfago de Barrett, está correto afirmar que

- (A) pacientes com duas biópsias sem displasia devem repetir endoscopia a cada ano.
- (B) pacientes com duas biópsias sem displasia devem repetir endoscopia a cada 2 anos.
- (C) pacientes com duas biópsias sem displasia devem repetir endoscopia a cada 3 anos.
- (D) pacientes com displasia de baixo grau devem repetir endoscopia a cada 6 meses.
- (E) pacientes com displasia de alto grau devem repetir endoscopia a cada 6 meses.

- 05.** Em pacientes com infecção por *Helicobacter pylori*, podem ocorrer manifestações extragástricas. As alternativas abaixo correspondem a condições potencialmente ligadas a elas, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Hiperamonemia.
- (B) Fenômeno de Raynaud.
- (C) Rosácea.
- (D) Elevação de aminotransferases.
- (E) Morte súbita em crianças.

- 06.** Com relação à terapêutica endoscópica na erradicação das varizes esofágicas, assinale a resposta **INCORRETA**.

- (A) Tanto a ligadura elástica como a escleroterapia são métodos eficazes na erradicação das varizes esofágicas.
- (B) A ligadura elástica tem menos complicações quando comparada à escleroterapia.
- (C) A ligadura elástica erradica as varizes em um menor número de sessões quando comparada à escleroterapia.
- (D) Após a erradicação das varizes esofágicas com escleroterapia, a recidiva das mesmas é mais precoce do que quando o procedimento é realizado por meio da ligadura elástica.
- (E) As úlceras pós-ligadura são mais extensas do que aquelas pós-escleroterapia, porém são mais superficiais e de cicatrização mais precoce.

- 07.** Com relação ao tratamento endoscópico de varizes gástricas, considere as afirmações abaixo.

- I - Nas varizes esofago-gástricas com extensão para pequena curvatura gástrica, o tratamento endoscópico poderá ser ligadura elástica.
- II - O melhor método de tratamento endoscópico das varizes gástricas isoladas é o adesivo tissular cianoacrilato.
- III- A injeção do cianoacrilato deve ser intravariceal e o uso do lipiodol tem por finalidade retardar a sua polimerização, o que no entanto aumenta discretamente o risco de embolização sistêmica.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

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

08. Com relação à hemorragia digestiva alta, não variceal, assinale a alternativa correta.

- (A) As artérias envolvidas na hemorragia alta são sempre ramos terminais.
- (B) O aspecto da base da úlcera não prediz risco de ressangramento.
- (C) O vaso visível de aspecto perolado é um dos que mais ressangram, necessitando de tratameto endoscópico.
- (D) A coagulação com gás argônio é recomendada para sangramentos arteriais.
- (E) A supressão ácida profunda usando dose alta de inibidor da bomba de prótons não reduz o ressangramento.

09. No que se refere a sangramento por doença péptica, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os achados endoscópicos com o risco de ressangramento.

- (1) alto risco de ressangramento
- (2) moderado risco de ressangramento
- (3) baixo risco de ressangramento
- () úlcera na parede póstero-inferior do bulbo duodenal
- () úlcera com sangramento ativo
- () úlcera com *flat spot*
- () úlcera com vaso visível
- () úlcera com coágulo aderido

A seqüência numérica correta de preenchimento da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 1 – 2 – 1 – 3.
- (B) 1 – 1 – 3 – 1 – 2.
- (C) 3 – 1 – 3 – 2 – 2.
- (D) 3 – 2 – 2 – 1 – 1.
- (E) 1 – 2 – 3 – 2 – 3.

10. Com relação a limpeza e desinfecção do endoscópio, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a limpeza mecânica é o procedimento mais importante no reprocessamento do endoscópio.
- (B) tanto a desinfecção como a esterilização removem todos os microorganismos viáveis.
- (C) o método padrão de desinfecção é a imersão do endoscópio, por 20 minutos, no glutaraldeído.
- (D) a desinfecção pode falhar na eliminação dos esporos bacterianos.
- (E) a esterilização é realizada somente nos acessórios da endoscopia.

11. Morte encefálica implica

- (A) apenas a destruição dos hemisférios cerebrais.
- (B) apenas a destruição do tronco cerebral.
- (C) destruição do tronco cerebral e do hemisfério cerebral dominante.
- (D) destruição dos hemisférios cerebrais e do tronco.
- (E) apenas perda de função dos hemisférios cerebrais e do tronco, sem haver destruição.

12. Considere as afirmações abaixo, relativas às arritmias produzidas na Morte Encefálica.

- I - Devem-se à hipotermia.
- II - Devem-se aos transtornos hidroeletrolíticos.
- III- Devem-se aos transtornos do equilíbrio ácido-básico.
- IV - Podem ser induzidas pelas drogas vasoativas.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I, III e IV.
- (D) Apenas II, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

13. Em relação ao transplante intervivos, as alternativas abaixo apresentam requisitos para ser doador, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Idade do doador entre 18 e 50 anos.
- (B) Positividade de sorologia para HTLV.
- (C) Mais de um consentimento informado.
- (D) Índice de massa corporal menor do que 30 kg.
- (E) Coleta de sangue para autotransfusão.

14. Para fins de preservação hepática, a solução mais utilizada é a

- (A) Solução de Belzer à temperatura ambiente.
- (B) Solução com soro salino frio.
- (C) Solução de Collins à temperatura ambiente.
- (D) Solução resfriada da Universidade de Wisconsin.
- (E) Solução resfriada de Collins.

15. A síndrome hepato-renal apresenta as características abaixo, **EXCETO**

- (A) aumento rápido da concentração de uréia e creatinina no sangue.
- (B) diminuição de natriurese.
- (C) aumento da natriurese.
- (D) hiponatremia dilucional.
- (E) recuperação da função após o transplante hepático.

16. Qual das seguintes situações pode ser considerada uma contra-indicação ao transplante hepático?

- (A) Pressão arterial pulmonar média superior a 60 mmHg.
- (B) Tumores neuro-endócrinos de crescimento lento.
- (C) Abstinência alcoólica por menos de 1 ano.
- (D) Pacientes HBV-DNA (+).
- (E) Gasto cardíaco elevado.

17. A Síndrome hepato-pulmonar apresenta as seguintes características, **EXCETO**

- (A) presença de dilatações vasculares intrapulmonares.
- (B) gradiente alvéolo-arterial de O₂ superior a 15 mmHg.
- (C) hipoxemia inferior ambiente a 90 mmHg em ar ambiente.
- (D) ortodoxia (paciente piora da dispnéia ao se colocar em pé).
- (E) ocorrência constante nos cirróticos *Child B*.

18. Nos casos de rejeição ao enxerto, os principais antígenos alogênicos são os

- (A) pertencentes ao complexo maior de histocompatibilidade.
- (B) pertencentes ao complexo menor de histocompatibilidade.
- (C) pertencentes ao sistema ABO.
- (D) teciduais específicos.
- (E) pertencentes ao sistema Rh.

19. Quando do transplante, considere as situações abaixo.

- I - aumento de expressão dos antígenos de classe I
- II - expressão aberrante dos antígenos de classe II
- III- aumento de expressão dos antígenos de classe II
- IV- expressão aberrante dos antígenos de classe I

Qual(is) ocorre(m) em casos de rejeição?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas III e IV.

20. As alternativas abaixo correspondem a características da rejeição aguda, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) É freqüente.
- (B) Apresenta-se mais freqüentemente nos primeiros 15 ou 20 dias.
- (C) Responde bastante bem ao tratamento.
- (D) O quadro clínico é bem específico.
- (E) As alterações bioquímicas são pouco específicas.

21. Há maior freqüência de rejeição aguda (celular) quando

- (A) a doença de base é insuficiência hepática aguda grave.
- (B) a doença de base é cirrose alcoólica.
- (C) a doença de base é cirrose por vírus B.
- (D) a doença de base é cirrose por vírus C.
- (E) o caso é de retransplante.

22. No que se refere à rejeição crônica ductopênica, considere as características abaixo.

- I - Ser pouco freqüente.
- II - Produzir quadro colestático.
- III- Apresentar diminuição dos ductos biliares.
- IV- Apresentar presença de arteriopatia.

Qual(is) é(são) encontrada(s) em casos deste tipo de rejeição?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas II e IV.
- (D) Apenas II, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

23. A tríade histológica diagnóstica de rejeição aguda é:

- (A) infiltrado inflamatório portal, colangite não-supurativa e arterite.
- (B) infiltrado inflamatório portal, colangite não-supurativa e endotelite.
- (C) colangite não-supurativa, necrose centro-lobular e colestase.
- (D) infiltrado inflamatório portal, endotelite e arterite.
- (E) infiltrado inflamatório portal, endotelite e colestase.

-
- 24.** Qual das seguintes afirmações **NÃO** está correta em relação à alfa-feto-proteína?
- (A) É uma proteína existente no soro de fetos.
 - (B) Está aumentada em mais de 50% dos casos de hepatocarcinomas.
 - (C) Está ligeiramente aumentada em algumas hepatopatias benignas.
 - (D) Um valor elevado (superior a 400 ng/ml) dessa proteína é sugestivo de tumor.
 - (E) A elevação de seu índice de concentração não está relacionada ao tamanho do tumor.

-
- 25.** No que se refere à ética do transplante, assinale a afirmação **INCORRETA**.
- (A) O doador de transplante intervivo pode determinar o receptor.
 - (B) O receptor deve estar inscrito em lista de espera.
 - (C) Em caso de doação pós-morte, a família do doador pode escolher o receptor.
 - (D) Doador intervivo deve ter idade superior a 18 anos, exceto em casos autorizados judicialmente.
 - (E) O doador intervivo não pode ser gestante.