



VERSÃO

A**COMANDO DA AERONÁUTICA****EXAME DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA
(CCC 2011)**ESPECIALIDADE: **GASTROENTEROLOGIA****LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 – Este caderno contém 01 (uma) prova de Língua Portuguesa composta de 30 (trinta) questões objetivas numeradas de 01 (um) a 30 (trinta) e 01 (uma) prova de Especialidade composta de 50 (cinquenta) questões objetivas numeradas de 31 (trinta e um) a 80 (oitenta). Confira se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade, solicite ao fiscal de prova a substituição deste caderno.
- 2 – Verifique se a “VERSÃO” da prova e a “ESPECIALIDADE” constantes deste caderno de questões conferem com os campos “VERSÃO” e “ESPECIALIDADE” contidas em seu Cartão de Resposta.
- 3 – Não se comunique com outros candidatos, nem se levante sem autorização do Chefe de Setor.
- 4 – A prova terá a duração de 4 (quatro) horas acrescidas de mais 20 (vinte) minutos para o preenchimento do Cartão de Resposta.
- 5 – Assine o Cartão de Resposta e assinale as respostas, corretamente e sem rasuras, com caneta azul ou preta.
- 6 – Somente será permitido retirar-se do local de realização das provas após decorridas 2 (duas) horas depois do início das provas. O Caderno de Questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no recinto até o horário determinado oficialmente para o término da prova.
- 7 – A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno e no Cartão de Respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (PRÓXIMOS EVENTOS)

DATA	EVENTO
até 05/07/2010	Divulgação das provas aplicadas e dos Gabaritos Provisórios (via Intraer e Internet).
até 08/07/2010	Preenchimento na página do CIAAR na Internet (disponível até às 15h do último dia de recurso – Horário de Brasília) da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ).
até 30/07/2010	Divulgação dos Gabaritos Oficiais e dos pareceres individuais sobre as FIFQ, ou comunicação da inexistência das mesmas, na Internet e Intraer.
até 20/08/2010	Divulgação, via Internet, da relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária (por especialidade).
30/08/2010	Concentração Intermediária , das 9h às 11h. (Horário Local).



RASCUNHO

Leia o texto abaixo para responder às questões de 1 a 7.

Japão lança nave movida pela energia do sol

'Pipa solar' será empurrada pela pressão da luz

Na época de veículos "verdes", os ônibus espaciais estão indo para o ferro-velho e as primeiras "pipas espaciais" ou "veleiros solares", movidos apenas pelo sol, começam a aparecer.

Nesta segunda-feira, às 18h44 (horário de Brasília), a Agência Espacial Japonesa (Jaxa) tentará lançar o primeiro veículo desse tipo, a sonda Ikaros, que chegará perto de Vênus movida por uma espécie de vela que gera movimento quando se choca com fótons – as partículas que carregam a luz.

Quando chegar ao Espaço, a nave será parecida com um carretel, com a vela toda enrolada. Girando, em algumas semanas, o tecido – cerca de dez vezes mais fino que um fio de cabelo – se desdobrará, e o objeto ganhará a forma de um quadrado de 14 metros de lado com uma pequena carga útil no centro. A ideia é que a nave comece sua jornada devagar, mas que ganhe aceleração continuamente.

Para dirigir a "pipa solar", os japoneses prepararam um sistema que aumenta ou diminui a reflexão nas bordas do tecido, fazendo com que um lado ou outro acelere mais. Também será levado a bordo, para testes, um jato propulsor movido a gás e energia solar que consegue mudar a trajetória da sonda.

Como não terá estrutura para sustentar as velas, a nave Ikaros irá contar com a força centrífuga – que faz pressão de dentro para fora – para manter o tecido esticado. Serão colocados quatro pequenos pesos na ponta da vela para puxá-la para fora, e a nave ficará eternamente girando sobre si mesma.

Grande parte da trajetória do Ikaros será paralela à da sonda Akatsuki, que analisará a atmosfera de Vênus e entrará em órbita nesse planeta. A nave solar, contudo, seguirá adiante e dará a volta em torno do sol. Como não utilizam combustível, as naves que se movem apenas pela luz são uma grande esperança em viagens especiais muito longas, impossíveis de serem feitas com os foguetes tradicionais.

Duas tentativas de lançar veículos como o Ikaros já foram feitas, mas tiveram problemas no lançamento. No final de 2010, a *Planetary Society* – uma das maiores ONGs do mundo dedicada à astronomia – pretende colocar no Espaço a sonda LightSail-1, também para testar a tecnologia da "navegação solar".

O nome Ikaros, apesar de ser uma sigla (*Interplanetary Kite-craft Accelerated by Radiation Of the Sun* ou "Nave-pipa Interplanetária Acelerada pela Radiação do Sol") lembra o personagem da mitologia grega Ícaro.

Segundo a lenda, o jovem alçou voo usando uma asa fabricada com penas e cera, mas se inebriou com a sensação de deixar o chão e chegou perto demais do sol. Suas penas derreteram e ele caiu no mar, morrendo afogado.

Os engenheiros japoneses, é claro, esperam que a história da nave-pipa tenha um final diferente.

(DefesaNet/17 maio 2010)

1) Foram feitas algumas considerações sobre as frases retiradas do texto, no entanto, apenas uma está correta. Assinale-a.

- a) Para dirigir a "pipa solar", os japoneses prepararam um sistema que aumenta ou diminui a reflexão nas bordas do tecido, fazendo com que seus lados acelerem uniformemente.
- b) Como não terá estrutura para sustentar as velas, a nave Ikaros irá contar com a força centrípeta – que faz pressão de fora para dentro – para manter o tecido esticado.
- c) Grande parte da trajetória do Ikaros será paralela à da sonda Akatsuki, que analisará a atmosfera de Vênus e entrará em órbita nesse planeta.
- d) Também será levado a bordo, para testes, um jato propulsor movido a gás e energia solar que consegue mudar a trajetória da sonda.

2) Analise as afirmações abaixo e marque V para verdadeiro ou F para falso, considerando as classificações sintáticas. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () “A sonda Ikaros, que chegará perto de Vênus movida por uma espécie de vela, que gera movimento quando se choca com fótons – as partículas que carregam a luz.”(aposto explicativo)
- () “Grande parte da trajetória do Ikaros será paralela à da sonda Akatsuki.” (núcleo do sujeito)
- () “Nesta segunda-feira, às 18h44 (horário de Brasília), a Agência Espacial Japonesa (Jaxa) tentará lançar o primeiro veículo desse tipo.” (núcleo do objeto direto)

- a) F/ F/ V
- b) F/ V/ V
- c) V/ F/ V
- d) F/ F/ F

3) Leia o trecho abaixo. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a palavra ou expressão que NÃO pode substituir o vocábulo destacado.

“Como não utilizam combustível, as naves que se movem apenas pela luz são uma grande esperança em viagens espaciais muito longas, impossíveis de serem feitas com os foguetes tradicionais.”

- a) Porquanto
- b) Pois
- c) Porque
- d) Além disso

4) Observe o trecho abaixo. Em seguida, assinale a alternativa em que a regência do verbo destacado é a mesma do exemplo do trecho.

“Segundo a lenda, o jovem alçou voo usando uma asa fabricada com penas e cera, mas inebriou-se com a sensação de deixar o chão e chegou perto demais do sol. Suas penas derreteram e ele **caiu** no mar, morrendo afogado.”

- a) “Para dirigir a ‘pipa solar’, os japoneses prepararam um sistema que **umenta** ou diminui a reflexão nas bordas do tecido”.
- b) “Fazendo com que um lado ou outro **acelere** mais.”
- c) “Duas tentativas de **lançar** veículos como o Ikaros já foram feitas, mas tiveram problemas no lançamento.”
- d) “A ideia é que a nave **comece** sua jornada devagar, mas que ganhe aceleração continuamente.”

5) No trecho abaixo, algumas palavras estão destacadas e numeradas. Assinale a alternativa que apresenta a numeração correspondente à palavra classificada como substantivo.

“**Nesta** (1) segunda-feira, às 18h44 (horário de Brasília), a Agência Espacial Japonesa (Jaxa) **tentará** (2) lançar o primeiro veículo desse tipo, a sonda Ikaros, que chegará **perto** (3) de Vênus movida por uma espécie de vela que gera movimento quando se choca com fótons – as **partículas** (4) que carregam a luz.”

- a) 1.
- b) 2.
- c) 3.
- d) 4.

6) Observe o trecho abaixo.

“O nome Ikaros, apesar de ser uma sigla (*Interplanetary Kite-craft Accelerated by Radiation Of the Sun* ou ‘Nave-pipa Interplanetária Acelerada pela Radiação do Sol’) lembra o personagem da mitologia grega Ícaro.

Segundo a lenda, o jovem alçou voo usando uma asa fabricada com penas e cera, mas se inebriou com a sensação de deixar o chão e chegou perto demais do sol. Suas penas derreteram e ele caiu no mar, morrendo afogado.”

Pode-se afirmar que o nome dado à nave explora um recurso literário. Assinale-o.

- a) Metáfora.
- b) Metonímia.
- c) Antítese.
- d) Eufemismo.

7) Analise o termo destacado nas frases abaixo.

- I. “As naves **que** se movem apenas pela luz são uma grande esperança em viagens especiais muito longas.”
- II. “A ideia é **que** a nave comece sua jornada devagar, mas que ganhe aceleração continuamente.”
- III. “Para dirigir a ‘pipa solar’, os japoneses prepararam um sistema **que** aumenta ou diminui a reflexão nas bordas do tecido, fazendo com que um lado ou outro acelere mais.”

É correto afirmar que

- a) em I, II e III, a palavra destacada tem a função sintática de sujeito.
- b) em I e II, a palavra destacada tem função de sujeito e, em III, a de conjunção integrante.
- c) as três palavras destacadas apresentam a função de pronome relativo.
- d) em I, a palavra destacada é pronome relativo; em II, conjunção integrante; em III, pronome relativo.

8) Leia o trecho abaixo.

O granizo é considerado o segundo **maior** perigo atmosférico para a aviação. No Brasil, ele ocorre, **principalmente**, nas regiões Sul e Sudeste, **entre** a primavera e o verão.

Correlacione a primeira coluna (palavras destacadas) com a segunda (classificações gramaticais) e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- | | | |
|-------------------|-----|-------------|
| 1. O | () | advérbio |
| 2. granizo | () | substantivo |
| 3. maior | () | adjetivo |
| 4. principalmente | () | preposição |
| 5. entre | () | artigo |

- a) 4/ 2/ 3/ 5/ 1
- b) 3/ 1/ 2/ 5/ 4
- c) 2/ 3/ 5/ 4/ 1
- d) 4/ 1/ 3/ 5/ 2

9) Leia o trecho abaixo.

Quando gotas de água fria são transportadas para grandes altitudes por fortes e rápidas correntes de ar ascendente, dentro dessas nuvens tem-se a condição ideal para a formação do granizo.

Quanto às palavras destacadas, analise as afirmações abaixo, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () São formadas por derivação regressiva.
- () São formadas por radical mais sufixo.
- () As duas primeiras são paroxítonas e a última é oxítona.

- a) F/ F/ V
- b) F/ V/ V
- c) V/ F/ V
- d) V/ V/ F

10) Leia o trecho abaixo.

O granizo é um fenômeno meteorológico associado a condições de acentuada instabilidade atmosférica, principalmente, na fase de maturidade de nuvens *cumulus nimbos*.

Correlacione a coluna da esquerda (palavras destacadas) e a da direita (respectivas classificações). Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- 1. dígrafo consonantal () fenômeno
- 2. ditongo nasal () associado
- 3. proparoxítona () condições

- a) 2/ 1/ 3
- b) 3/ 2/ 1
- c) 1/ 3/ 2
- d) 3/ 1/ 2

11) Assinale a alternativa que indica correta e respectivamente a função sintática das palavras destacadas na frase abaixo.

O relevo impulsiona o desenvolvimento de nuvens de grande espessura vertical nas áreas montanhosas.

- a) Núcleo do sujeito simples, complemento nominal e núcleo do adjunto adverbial de lugar.
- b) Núcleo do sujeito composto, núcleo do objeto indireto e núcleo do adjunto adverbial de circunstância.
- c) Núcleo do sujeito simples, núcleo do objeto direto e núcleo do adjunto adverbial de lugar.
- d) Núcleo do complemento nominal, núcleo do adjunto adverbial de tempo e núcleo do adjunto adnominal.

12) Leia o trecho abaixo.

Se cortarmos ao meio uma pedra de granizo, verificaremos que ela é constituída por camadas superpostas, como uma cebola, com a diferença de que suas camadas são feitas de gelo e neve alternadas.

Analise as assertivas abaixo e marque V para verdadeiro ou F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () A oração destacada é uma oração subordinada adverbial condicional introduzida pela conjunção “se”.
- () Os períodos são separados por vírgulas, uma vez que o período composto inicia-se por oração subordinada em vez da principal.
- () O texto acima apresenta a mesma relação presente no seguinte período: “Como não havia candidatos, o concurso foi adiado”.
- () O texto acima apresenta a mesma relação presente no seguinte período: “Ainda que haja precipitações na relação, serei constante.”
- a) V/ V/ F/ F
- b) F/ V/ V/ F
- c) F/ F/ F/ V
- d) V/ V/ F/ V

13) O período: “Lia Drummond com grande paixão.” apresenta uma figura de linguagem. Em uma das alternativas, esse tipo de figura se repete. Assinale-a.

- a) As nuvens, no céu azul, são como cenários de sonhos mil.
- b) Diria que sua vida é um céu de brigadeiro.
- c) Minhas mãos estão tristes, pois você não veio.
- d) Sua tartaruga, meu filho, hoje mora no céu.

14) Leia o trecho abaixo.

Potência útil é a potência de tração, ou tratora, desenvolvida pelo grupo motopropulsor. Nos aviões à hélice, a potência útil é igual à potência efetiva, multiplicada pela eficiência da hélice.

Assinale a alternativa correta referente às palavras destacadas.

- a) “Potência” e “útil” são palavras paroxítonas acentuadas por serem, respectivamente, terminadas em ditongo oral e em “l”.
- b) A palavra “hélice” é acentuada por ser oxítona com vogal aberta.
- c) A palavra “útil” apresenta encontro consonantal.
- d) A palavra “potência” apresenta hiato.

15) Assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente a lacuna nos trechos abaixo referentes aos processos de formação de palavras.

- I. A _____ é o processo pelo qual as palavras são formadas por meio do acréscimo de afixos a um radical primitivo.
- II. A _____ é o processo pelo qual as palavras são formadas por meio de junção de dois elementos formando uma unidade nova de significação.
- III. A _____ ocorre quando há mudança de classe gramatical de determinada palavra, sem que nela haja nenhuma alteração ou modificação.
- a) justaposição/ derivação parassintética/ palavra-valise
- b) derivação/ aglutinação/ derivação imprópria
- c) aglutinação/ justaposição/ palavra-valise
- d) derivação/ composição/ derivação imprópria

16) Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que completa a lacuna corretamente, tendo em vista como exemplo as palavras destacadas.

A potência da queima dos gases sobre o pistão é calculada através de aparelhos chamados indicadores, medindo diretamente as pressões dentro do cilindro.

O (A) _____ existe quando duas letras representam o mesmo fonema.

- a) radical
- b) dígrafo
- c) derivação imprópria
- d) ditongo

17) Correlacione a coluna da esquerda (classes gramaticais) com a da direita (respectivos conceitos) e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. advérbio () Varia em modo, tempo, número, pessoa e voz.
2. substantivo () Varia em gênero, número e grau.
3. verbo () Varia em grau.
4. preposição () Invariável.

- a) 1/ 3/ 2/ 4
- b) 3/ 1/ 2/ 4
- c) 3/ 2/ 1/ 4
- d) 4/ 2/ 1/ 3

18) Os substantivos abaixo apresentam mudança de significado quando se altera o seu respectivo gênero por meio de artigo. Assim, correlacione a coluna da esquerda (substantivos) com a da direita (significados). Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. o cabeça () Unidade de massa do sistema internacional.
2. a cabeça () Parte do corpo humano.
3. o cisma () Relva, planta rasteira.
4. a cisma () Dissidência, separação.
5. o grama () Líder, chefe.
6. a grama () Suspeita, preocupação.

- a) 5/ 6/ 2/ 1/ 3/ 4
- b) 5/ 2/ 6/ 3/ 1/ 4
- c) 2/ 5/ 6/ 3/ 4/ 1
- d) 6/ 2/ 5/ 3/ 1/ 4

Leia o texto abaixo para responder às questões 19 e 20.

Estudo mostra por que doente não busca médico

Quase um terço dos brasileiros se mostra resistente a procurar um médico, mesmo sabendo que precisa. Entre quem tem alguma doença, 30% não foram ao médico em 2008, de acordo com a pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública.

O trabalho não separou a população por sexos nesse quesito, mas supõe-se que os homens contribuam mais do que as mulheres para esses índices. Trabalhos anteriores já mostraram que eles demoram mais para procurar ajuda médica do que as mulheres.

O motivo de metade dos que têm nível superior é a incompatibilidade de horário. À medida que o grau de instrução cai, a falta de dinheiro e o difícil acesso ao serviço se tornam razões mais decisivas para a ausência nos consultórios.

A falta de uma relação médico-paciente sólida faz com que o paciente não ache essencial o atendimento e acabe postergando a consulta. Assim, busca outras fontes de informação para seu problema.

"A falta de preocupação com a saúde é cultural. Mas o médico também não dá as explicações sobre a doença, sobre a importância de fazer acompanhamento, de prevenir complicações", diz Antônio Carlos Lopes, presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

Segundo o médico, muita gente tenta diagnosticar a própria doença. "O paciente acaba recorrendo ao 'dr. Google' para entender o que tem." As classes sociais mais baixas esbarram ainda na falta de estrutura do sistema público.

"A automedicação é intensa no país, mas será que alguém quer mesmo se automedicar? Não, mas, pelo SUS, é quase impossível ir ao médico, é um sistema falido sem a menor condição de dar a mínima assistência aos pacientes", diz Lopes.

Ele diz ainda que os convênios pagam pouco aos médicos por consulta, o que piora a qualidade do atendimento.

Julliane Silveira
da Reportagem Local
(Folha OnLine – 15/05/2010 – 07h26)

19) Leia, abaixo, as afirmações sobre o texto.

- I. O texto trata de saúde pública e do problema de acesso a ela pelas classes mais pobres.
- II. A automedicação é um problema, uma vez que o paciente pode se prejudicar ainda mais, em vez de se curar.
- III. O Sistema Único de Saúde (SUS) paga bem aos médicos, mas estes não atendem a seus pacientes da forma que deveriam e, por isso, há os problemas de saúde no Brasil.
- IV. A Internet, quando utilizada para a busca de automedicação, torna-se um risco à saúde.

É correto o que se afirma em

- a) III, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) I e IV, apenas.
- d) I, II e IV, apenas.

20) Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta quanto à função sintática presente no excerto em destaque.

"A falta de preocupação com a saúde é cultural. Mas o médico também não dá as explicações sobre a doença, sobre a importância de fazer acompanhamento, de prevenir complicações", diz Antônio Carlos Lopes, presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

- a) Aposto.
- b) Vocativo.
- c) Interjeição.
- d) Objeto indireto.

21) Leia o trecho abaixo.

Ontem, terça-feira, o aeroporto de Congonhas, na zona sul de São Paulo, interrompeu as operações por 10 minutos devido a uma suspeita de que havia um pneu abandonado na pista. Uma vistoria foi feita, mas nada foi localizado.

Analise as afirmações abaixo e marque V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () As duas primeiras ocorrências da vírgula separam um aposto.
- () A palavra a deve receber acento grave.
- () Na segunda oração, há uma falha de regência nominal.
- () No segundo período, tem-se uma oração coordenada adversativa.

- a) F/ V/ V/ F
- b) F/ F/ V/ F
- c) V/ V/ F/ V
- d) V/ F/ V/ V

22) Leia o trecho abaixo e marque, nas assertivas, V para verdadeiro ou F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

Erupção vulcânica na Islândia impede o tráfego aéreo. Uma nuvem de cinzas vulcânicas cobriu parte da Europa e provocou o cancelamento de voos causando enormes transtornos a muitos setores. Havia muitas pessoas aguardando a possibilidade de abertura dos aeroportos, entretanto, o geofísico islandês Magnus Tumi Gudmundsson afirmou que o processo ainda está em fase ascendente, e não há previsão para que o fenômeno acabe. “Realmente não existe possibilidade de dizer quando a erupção vai parar.”

- () Pode-se trocar o verbo “haver” no período: “Havia muitas pessoas aguardando a possibilidade de abertura dos aeroportos” por “existir”, como em “Existia muitas pessoas aguardando a possibilidade de abertura dos aeroportos” sem que haja nenhum problema com relação à norma culta.
- () No período: “o geofísico islandês Magnus Tumi Gudmundsson afirmou que o processo ainda está em fase ascendente”, existe uma oração subordinada substantiva objetiva direta.
- () No período: “Realmente não existe possibilidade de dizer quando a erupção vai parar.”, não há nenhum dígrafo.
- () No período: “é possível dizer que a erupção não vai parar”, tem-se uma oração subordinada substantiva subjetiva.

- a) F/ V/ F/ V
- b) V/ F/ F/ V
- c) F/ F/ V/ F
- d) V/ V/ F/ F

23) Leia o trecho abaixo, analise as afirmações e marque V para verdadeiro ou F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

Havia muitas pessoas aguardando a possibilidade de abertura dos aeroportos, **entretanto**, o geofísico islandês Magnus Tumi Gudmundsson afirmou que o processo ainda está em fase ascendente, e não há previsão **para que o fenômeno acabe**. “Realmente não existe possibilidade de dizer quando a erupção vai parar”.

- () Na primeira oração, há elipse do sujeito.
- () A conjunção destacada pode ser substituída por *todavia*.
- () “Aguardando” é o verbo de uma oração adjetiva.
- () A vírgula após “ascendente” é dispensável.
- () A oração destacada é classificada como subordinada adverbial final.

- a) F/ V/ V/ V/ F
- b) F/ F/ V/ F/ V
- c) V/ V/ F/ V/ F
- d) V/ F/ F/ V/ F

24) Correlacione a coluna da esquerda (nomes das posições em que são colocados os pronomes – Próclise, Mesóclise e Ênclise) com a da direita (casos de colocação, que variam conforme a posição que o pronome oblíquo ocupa em relação ao verbo a que se refere). Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- | | | |
|--------------|-----|---|
| 1. Próclise | () | Não te convidaria ainda que fosse possível. |
| | () | Dê-me razões para acreditar nisso. |
| 2. Mesóclise | () | Torna-me-ia melhor pessoa se te ouvisse. |
| | () | Far-me-ia bem se você fosse comigo. |
| 3. Ênclise | () | Nunca se queixou. |
| | () | Leia-me esse livro logo. |

- a) 1/ 3/ 2/ 2/ 1/ 3
b) 2/ 3/ 2/ 2/ 3/ 1
c) 3/ 1/ 2/ 2/ 1/ 3
d) 1/ 3/ 2/ 2/ 1/ 2

25) Leia as frases abaixo e relacione as palavras destacadas com suas respectivas ideias expressas na coluna seguinte. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- | | | |
|---|-----|-----------------|
| I. <u>Somente</u> alguns aeroportos permanecem abertos. | () | Afirmação. |
| II. <u>Felizmente</u> , não houve vítimas no acidente. | () | Modo de ação. |
| III. A pista foi interditada <u>rapidamente</u> . | () | Exclusão. |
| IV. <u>Realmente</u> fizemos um bom trabalho. | () | Ponto de vista. |
| V. Comeram <u>bastante</u> e depois não conseguiram levantar da mesa. | () | Intensidade. |

- a) IV/ III/ I/ II/ V
b) IV/ II/ I/ III/ V
c) V/ I/ III/ II/ IV
d) I/ II/ V/ III/ IV

26) Os trechos a seguir foram alterados e apresentam desvios da norma culta por motivos diversos. Apenas um se apresenta dentro da língua padrão. Correlacione as colunas adequadamente e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- | | | | |
|----|--|-----|--|
| 1. | Há erro de pontuação. | () | O governo quer ampliar de 20% para 100% o limite de participação no capital estrangeiro nas companhias aéreas nacionais, desde que as empresas brasileiras tenham a mesma prerrogativa em outros países. |
| 2. | Há erro de pontuação e de regência. | () | A abertura total do mercado foi, defendida pelo chefe do Departamento de Política de Aviação Civil do Ministério da Defesa Fernando Soares, durante audiência pública da comissão especial que analisa alterações no Código, Brasileiro de Aeronáutica. |
| 3. | Há erro de pontuação e de concordância verbal. | () | A proposta principal (PL 6716/09) altera ao percentual para 49%, mas um projeto apresentado pelo Executivo neste ano (PL 6961/10), que tramita no executivo, amplia o limite para 100%. |
| 4. | Há erro de regência e de grafia. | () | Segundo, o técnico do Ministério da Defesa a origem do capital não importa, desde que a regulação e a fiscalização tenha como base a legislação brasileira. Fernando Soares, defende a adoção do conceito de internacionalização da economia para o setor. |
| 5. | Não apresenta desvios da língua padrão. | () | Isso, é uma oportunidade para aumentar ainda mais os serviços aéreos no Brasil. Visa o aumento do número de empresas, aumentando a oferta de assentos, teremos maior competição, melhor qualidade de serviço e maior número de localidades atendidas disse. Ao mesmo tempo, o empresariado brasileiro também poderá investir em outros países. |

- a) 2/ 1/ 5/ 4/ 3
- b) 5/ 1/ 4/ 3/ 2
- c) 3/ 1/ 5/ 4/ 2
- d) 1/ 2/ 4/ 3/ 5

27) Assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas abaixo.

- I. No começo deste ano, a alta no preço das passagens aéreas deu uma pausa, com as passagens chegando _____ cair 17%. (a/ à)
- II. Há uma maior competição entre as companhias aéreas, o que provoca _____ oscilações de preços, principalmente por causa das promoções. (estas/ essas)
- III. “As empresas estão visando _____ classe média emergente e querem conquistar passageiros”, conta Alípio Camanzano, presidente da Decolar no Brasil. (a/ à)
- IV. Geralmente as companhias aéreas lançam promoções _____ sextas-feiras e sábados, diz Camanzano. (as/ às)
- a) à/ estas/ a/ às
b) a/ essas/ à/ às
c) à/ essas/ a/ as
d) à/ estas/ à/ as

28) Observe o período abaixo.

Cada passageiro se punha na ponta dos pés. Estavam furiosos.

O desvio de concordância destacado chama-se silepse de

- a) grau.
b) número.
c) gênero.
d) número e grau.

29) Assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas abaixo.

- I. Ele apresentava uma grande _____ no seu primeiro voo.
- II. A _____ do voo foi decidida pela torre de controle.
- III. No _____ da vida, resolveu partir.
- IV. A _____ dele na companhia causou espanto.
- V. Não tive a _____ de convencê-lo a fazer o voo.
- a) anciedade/ trajetória/ esplendor/ acensão/ pretensão
b) ansiedade/ trajetória/ esplendor/ ascensão/ pretenção
c) anciedade/ trajetória/ esplendor/ acenção/ pretensão
d) ansiedade/ trajetória/ esplendor/ ascensão/ pretensão

30) Correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Eufemismo () Enriqueceu por outros caminhos que não os legais.
2. Hipérbole () Tristeza não posso sentir mais depois de tudo o que aconteceu.
3. Hipérbato () Iria lá de novo 5000 vezes se fosse preciso.
4. Sinestesia () O céu alaranjado tinha cheiro de saudade.

- a) 1/ 3 /2 /4
- b) 2/ 4/ 3/ 1
- c) 1/ 4/ 3/ 2
- d) 3/ 1/ 2/ 4

31) A respeito do quadro clínico (manifestações típicas) da DRGE, leia atentamente as afirmações abaixo.

- I. O quadro clínico é constituído por sintomas típicos: pirose e regurgitação ácida. Estes sintomas, quando associados, dão diagnóstico de certeza da DRGE em mais de 90% dos casos.
- II. A Pirose (referida pelo paciente como “azia”) em geral ocorre após as refeições, particularmente relacionada com determinados tipos de alimentos, sendo caracterizada por sensação de queimação que vai do epigástrico à faringe.
- III. A intensidade e a frequência dos sintomas da DRGE são fortes preditores da presença ou da gravidade da esofagite. Assim, pacientes com pirose intensa e dor torácica necessariamente apresentam doença mais grave.
- IV. Os pacientes que apresentam manifestações de alarme são passíveis de uma conduta diagnóstica inicial mais agressiva. É preciso lembrar que a ausência de sintomas típicos não exclui o diagnóstico de DRGE, uma vez que pode haver o aparecimento de sintomas provenientes ou sugestivos de outro órgão ou sistema, que têm sido descritas e consideradas como manifestações atípicas.

É correto o que se afirma em

- a) I, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) II, III e IV, apenas.
- d) I, II e IV, apenas.

32) Em relação à Fisiopatologia do Refluxo Gastroesofágico, leia atentamente as assertivas abaixo.

- I. O EIE é o mais importante componente do mecanismo anti-refluxo; trata-se de musculatura lisa especial, capaz de manter uma pressão mais elevada do que a intragástrica, contraindo-se quando a deglutição origina uma onda peristáltica e relaxando assim que a onda passa.
- II. Outro fator de proteção da mucosa do esôfago contra material refluído é o clareamento esofágico, que depende da atividade peristáltica do esôfago, “empurrando” para o estômago o material refluído. Além dele, a saliva é fator adicional de proteção da mucosa.
- III. A mucosa do esôfago é menos resistente aos efeitos lesivos do ácido e da pepsina do que a mucosa do estômago, sendo, portanto, a própria capacidade defensiva da mucosa esofágica, fator limitante das lesões passíveis de ocorrer em razão do contato das referidas secreções com a mucosa.
- IV. O refluxo pode ocorrer também em situações como ascite, obesidade, gravidez ou exercícios extenuantes, quando existe uma elevação da pressão intra-abdominal sem que haja elevação compensatória da pressão do EIE, impedindo o refluxo.

É correto o que se afirma em

- a) I, II, III e IV.
- b) I, II, e III, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I e IV, apenas.

33) Considere as assertivas abaixo, cujas características estão associadas ao nome da doença do Estômago e do Duodeno.

- I. A caracterização da dor, bem como de sua localização, podem ajudar no diagnóstico. A dor noturna é bom índice de organicidade, associada a níveis elevados de produção de ácido.
- II. Podem ser consequência de estado pós-cicatricial. As doenças inflamatórias, especialmente a doença de Crohn, ocasionalmente se localizam no duodeno, produzindo ulcerações na mucosa.
- III. A frequência dos sintomas com investigação complementar negativa despertou ultimamente grande interesse dos gastroenterologistas. Foi dividida em orgânica, quando relacionada a lesões anatômicas e funcionais em que a investigação diagnóstica era negativa.
- IV. As crônicas são acima de tudo entidades patológicas, não tendo correlação clínica. As maiores atrofia de mucosa, como se observa na anemia perniciosa, geralmente não se acompanha de sintomas.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a associação mencionada no enunciado da questão.

- a) Dispepsias funcionais, úlcera péptica, duodenites, câncer gástrico.
- b) Úlcera péptica, gastrites, duodenites, dispepsias funcionais.
- c) Úlcera péptica, duodenites, dispepsias funcionais, gastrites.
- d) Gastrites, úlcera péptica, câncer gástrico, dispepsias funcionais.

34) A respeito do diagnóstico da infecção pela Helicobacter Pylori, leia atentamente as afirmativas abaixo.

- I. Existem atualmente vários testes com boa precisão para o diagnóstico da infecção. Estes incluem a pesquisa de anticorpos séricos, teste respiratório com uréia marcada, testes de secreção gástrica, pesquisa de antígenos fecais e biópsia endoscópica.
- II. Os testes sorológicos de anticorpos da H.pylori podem ser feitos rápida e facilmente. No entanto os anticorpos séricos podem persistir por anos após completa erradicação da bactéria.
- III. Recentemente, está se desenvolvendo um teste sanguíneo rápido através da punção de polpa digital com leitura em alguns minutos, podendo ser realizado no próprio consultório. Da mesma maneira existe investigação para pesquisa de anticorpos na saliva.
- IV. Mais recentemente tem se desenvolvido a pesquisa de H.pylori nas fezes. Assim como o teste da uréia, ele pode ser usado para o diagnóstico da infecção e também para controle de erradicação pós-tratamento.

É correto o que se afirma em

- a) I e IV, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) II, III e IV, apenas.

35) Sabendo que a gastrite crônica é uma afecção muito comum com larga e uniforme distribuição mundial e, pela sua complexidade, um dos assuntos mais controvertidos da Gastroenterologia, analise as proposições abaixo.

- I. Whitehead e col propuseram uma classificação fundamentalmente anatomopatológica, que levava em consideração o tipo de mucosa comprometida, o grau ou intensidade do processo inflamatório, a atividade do processo e a presença de metaplasia. Essa classificação compreende a gastrite crônica superficial e a gastrite crônica atrófica, dependendo do grau de profundidade do processo inflamatório.
- II. Carpenter e Talley sugerem que o diagnóstico de gastrite deva ficar restrito aos casos em que coexiste lesão celular, processo regenerativo e infiltração inflamatória, acrescidos da presença de folículos linfóides na mucosa gástrica. Estes quadros estão relacionados especificamente à infecção pela *Helicobacter pylori*. Sugerem a designação de **gastropatias** para os outros quadros em que existe um intenso dano celular da mucosa gástrica, sem um correspondente processo inflamatório.
- III. Strickland e Mackey propuseram a separação da gastrite crônica em dois grupos, denominados tipo A e tipo B. A gastrite do tipo A seria a gastrite atrófica, auto-imune, predominantemente no corpo gástrico e que poderia levar a anemia perniciosa. A gastrite do tipo B designaria a gastrite crônica não-imunológica, predominantemente antral.
- IV. A classificação de Schindler foi sem sombra de dúvidas um marco na Literatura; fez modificações na classificação original, baseado em descrições endoscópicas e histológicas minuciosas, tornando clássicas as designações de “gastrite crônica superficial”, “gastrite atrófica” e “gastrite hipertrófica”.

Assinale a alternativa que faz a associação correta das classificações de Gastrite Crônica na linha do tempo (de 1936 a 1995).

- a) IV/ III/ II/ I.
- b) IV/ I/ III/ II.
- c) II/ IV/ I/ III.
- d) I/ II/ III/ IV.

36) Em relação à virulência e patogenicidade da H.pylori, analise as assertivas abaixo.

- I A sobrevivência da H.pylori pode ser atribuída ao desenvolvimento de características especializadas, sendo a mais importante delas a capacidade de colonizar a superfície do epitélio gástrico, abaixo da camada do muco.
- II Embora a infecção pela H.pylori seja geralmente sintomática, este organismo não é um comensal, e é considerado um patógeno humano. A enfermidade primária associada com este microorganismo é a gastrite crônica inativa, que ocorre em praticamente todos os infectados.
- III A mucosa gástrica protege a si mesma contra contínuas agressões causadas pelos alimentos e outros agentes, incluindo invasão bacteriana, de várias formas. A barreira mucosa é a primeira defesa contra qualquer agressão luminal, agindo como uma verdadeira barreira física entre o lúmen do estômago e as células do epitélio gástrico.
- IV Em muitas doenças gástricas, mudanças na superfície mucosa têm sido demonstradas e explicadas pela atividade elevada da pepsina. Ensaios *in vitro* demonstraram que a bactéria produz lipase e protease que degradam as glicoproteínas e lípidos do gel mucoso.

É correto o que se afirma em

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, III e IV, apenas.

37) Correlacione a coluna da esquerda à coluna da direita e, em seguida, assinale a alternativa que contém a sequência correta.

X Gastrite Linfocítica	1 Stricto Sensu, gastrite significa aumento no número de células inflamatórias na mucosa gástrica.
Y Gastrite Crônica	2 Compromete a mucosa fúndica e é diagnosticada pelos achados histopatológicos de infiltrado linfoplasmocitário.
Z Gastrite Auto-Imune	3 Condições erosivas acompanhadas de hemorragia e necrose no nível da mucosa sem evidência de inflamação ou com inflamação discreta.
W Gastrite	4 É a forma mais comum de gastrite e pode cursar, ao longo do tempo, com metaplasia, atrofia glandular, displasia e neoplasia.
K Gastrite Aguda	5 Doença incomum que acomete preferencialmente adultos de ambos os sexos com idade superior a 50 anos. As queixas clínicas mais frequentes são dores epigástricas, anorexia e emagrecimento.

- a) [X 4, Y 2, Z 1, W 3, K 5].
- b) [X 2, Y 1, Z 3, W 4, K 5].
- c) [X 5, Y 4, Z 2, W 1, K 3].
- d) [X 1, Y 4, Z 2, W 5, K 3].

38) Relacione a coluna da esquerda à coluna da direita e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- | | | | |
|---|------------------------|---|---|
| X | Gastrite Infecciosa | 1 | O comprometimento antral é o mais frequente. Pode ocorrer predominância seletiva de infiltrado na submucosa e nas camadas musculares e subserosa, o que dificulta o diagnóstico por biópsias. |
| Y | Gastrite Actínica | 2 | O tipo mais comum é idiopático e pode ser confundido à endoscopia com carcinoma gástrico. |
| Z | Gastrite Granulomatosa | 3 | A suspeita deve ser confirmada através de endoscopia com coleta de material para cultura, estudo histológico com colorações especiais e cuidadosa observação do material obtido por esfregaço. |
| W | Gastrite Eusínofílica | 4 | As lesões gástricas causadas pela radiação (empregada, no passado, para tratamento da úlcera péptica), variam desde diminutas alterações inflamatórias esparsas até a grave necrose de coagulação com infiltrado inflamatório secundário. |

- a) [X 3, Y 4, Z 2, W 1]
- b) [X 4, Y 2, Z 3, W 1]
- c) [X 2, Y 1, Z 4, W 3]
- d) [X 1, Y 3, Z 2, W 4]

39) A respeito da HP e Úlcera Gástrica, leia atentamente as afirmações abaixo.

- I. As úlceras gástricas tendem a ocorrer em mucosa secretora de ácido ou próximo à junção com a mucosa secretora.
- II. Mesmo quando ocorrem na região baixa da grande curvatura, elas incidem em mucosa secretora.
- III. Nesta circunstância, a pangastrite induzida pelo HP não é responsável pelas alterações metaplásicas que transformam a mucosa não-secretora em secretora.
- IV. As evidências do papel da HP na úlcera péptica provêm dos ensaios terapêuticos que demonstram que a erradicação do microrganismo se acompanha de cura do processo ulceroso gástrico ou duodenal na imensa maioria dos pacientes, e a recidiva da diátese ulcerosa só ocorre na presença de falha na erradicação ou recidiva do processo infeccioso.

É correto o que se afirma em

- a) I, apenas.
- b) I, e II, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) IV, apenas.

40) Considere as proposições abaixo relativas ao quadro clínico e diagnóstico na Úlcera Péptica.

- I. Em relação à sintomatologia da úlcera péptica, o conceito tradicional do padrão doloroso baseia-se na assertiva de que a acidez gástrica produz dor e sua neutralização a alivia.
- II. A sensibilidade e a especificidade dos sintomas clínicos para o diagnóstico de úlcera péptica variam de país para país.
- III. A confirmação diagnóstica é realizada através de endoscopia digestiva alta, que, além de mais sensível que a radiologia, permite a realização de biópsias.
- IV. Os testes de secreção gástrica, dosagem de gastrina sérica e ecoendoscopia são utilizados apenas em situações especiais ou em ambiente de investigação clínica.

É correto o que se afirma em

- a) I, apenas.
- b) I e II, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, II, III e IV.

41) Quanto ao tratamento da úlcera péptica, considere as proposições abaixo.

- I. Sendo a maioria das úlceras secundárias à infecção pela HP, a abordagem terapêutica nesta eventualidade consiste, fundamentalmente, na erradicação do microrganismo.
- II. Ao se promover a erradicação do microrganismo, rapidamente se obtém a melhora da sintomatologia dolorosa, a cicatrização da cratera ulcerosa, a prevenção das recidivas e das complicações.
- III. Estudos têm comprovado que habitualmente não é necessário prolongamento do uso de anti-secretores após o final do tratamento para erradicação.
- IV. Constituem exceções a esta recomendação o tratamento antibacteriano logo após episódio de hemorragia digestiva ou cirurgia para úlcera perforada, condições de potencial gravidade, onde se recomenda o uso de anti-secretores.

É correto o que se afirma em

- a) II e III, apenas.
- b) I, II, III e IV.
- c) I, III e IV, apenas.
- d) II e IV, apenas.

42) Em relação ao Controle da Erradicação, Reinfecção e Retratamento nas úlceras pépticas, considere as assertivas abaixo.

- I A Sorologia é um método útil no controle de erradicação da HP.
- II Nos pacientes portadores de úlcera gástrica, persiste prescindível a realização de endoscopia digestiva de controle da lesão ulcerosa e coleta de material para estudo histológico confirmando a malignidade da lesão e a situação da HP.
- III A possibilidade de reinfecção após um tratamento bem sucedido é possível e frequente, recomendando-se várias tentativas de erradicação.
- IV Os casos refratários devem ser orientados através de testes de sensibilidade ou mantidos em terapêutica de manutenção com anti-secretores, até o desenvolvimento de outros regimes de comprovada eficácia.

É correto o que se afirma em

- a) IV, apenas.
- b) III e IV, apenas.
- c) II, III e IV, apenas.
- d) I, II e III, apenas.

43) Correlacione a coluna da esquerda à coluna da direita e, em seguida, assinale a alternativa que contém a sequência correta.

	1 Síndrome de Zollinger Ellison.
	2 Hiperparatireoidismo.
X Causas Comuns	3 Infecção por HP.
	4 Neoplasias (Carcinoma, Linfoma).
Y Causas Raras	5 Tecido Pancreático Ectópico.
	6 Uso de Aines.
	7 Doenças Granulomatosas.

- a) [X 3, 6], [Y 1, 2].
- b) [X 3, 7], [Y 6, 1].
- c) [X 7, 6, 1], [Y 3, 4, 5].
- d) [X 6, 7, 4], [Y 5, 3, 1].

44) Em uma ínfima parcela de pacientes ulcerosos não se consegue identificar a presença de HP nem o uso de aspirina ou outros antiinflamatórios. Nestas circunstâncias, torna-se prudente uma re-investigação cuidadosa do emprego de antiinflamatórios. Entre as causas raras de ulceração gástrica ou duodenal incluem a Síndrome de Zollinger-Ellison, a doença de Crohn de localização gastroduodenal, estados hipercalcêmicos, linfomas, mastocitose sistêmica e outras infecções por *Helicobacter heilmannii*, citomegalovírus ou herpes simples. Quando todas estas possibilidades etiológicas são afastadas, considera-se a úlcera como

- a) gástrica.
- b) idiopática.
- c) crônica.
- d) aguda.

45) A respeito dos aspectos clínicos da Doença de Crohn, leia atentamente as afirmativas abaixo.

- I É uma doença inflamatória granulomatosa do trato gastrointestinal de evolução crônica, caracterizada por períodos de atividade e remissão, podendo acometer qualquer parte do tubo digestivo com especial predileção pelo íleo terminal.
- II Não existem achados patológicos patogomônicos, porém, nos segmentos intestinais afetados, a infiltração transmural de agregados linfocitários e os granulomas não-caseosos são característicos.
- III Com o avanço da doença, desenvolvem-se fissuras superficiais e fistulas, bem como dilatação luminal resultante de edema, infecção e finalmente fibrose.
- IV Em fases iniciais não apresenta dificuldades diagnósticas. Os sinais clínicos são específicos. Dor abdominal e diarreia são sintomas menos frequentes, podendo constatar-se ausência de massa abdominal, especialmente no quadrante inferior direito do abdome.

É correto o que se afirma em

- a) I, II, III, IV.
- b) II e III, apenas.
- c) I e II, apenas.
- d) III e IV, apenas.

46) Em relação ao diagnóstico da Doença de Crohn, leia atentamente as afirmativas abaixo.

- I. A característica transmural da doença de Crohn tem como consequência o edema, a fibrose e o espessamento do mesentério adjacente, que acaba por ver completamente a alça doente.
- II. Estas alterações se manifestam como hiperecogenicidade do mesentério, causando efeito de massa. Na doença de longa data, o mesentério pode se tornar heterogêneo e mesmo hipocogênico.
- III. Na fase ativa da doença existe neovascularização, com estreitamento das artérias nutridoras e das veias de drenagem do segmento intestinal afetado.
- IV. A adenomegalia mesentérica é rara na fase ativa da doença. As alterações da mucosa são facilmente caracterizadas pelo ultra-som. Fissuras intramurais profundas e úlceras contendo gás dificilmente podem ser vistas como imagens lineares hipercogênicas na parede da alça afetada.

Assinale a alternativa que contempla as assertivas corretas.

- a) III e IV, apenas.
- b) I e II, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, II, III e IV.

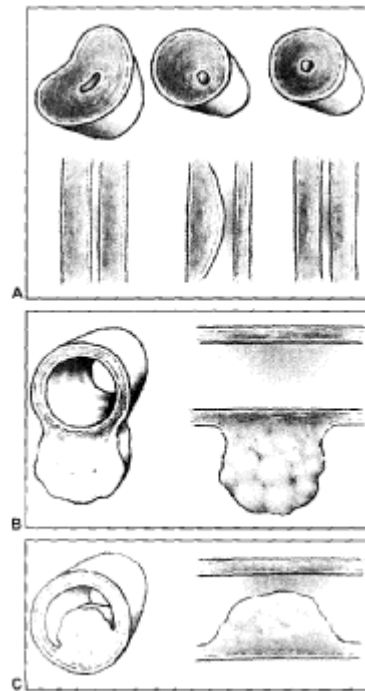
47) Ainda a respeito da Doença de Crohn, leia atentamente as afirmativas abaixo.

- I. Os abscessos podem ser intra ou extraperitoneais, sendo mais frequentemente encontrados entre as alças intestinais. Outros locais normalmente acometidos são músculo psoas, parede abdominal e região isquirretal.
- II. As fístulas se desenvolvem em decorrência da extensão transmural da doença e são características desta patologia, embora sejam de difícil avaliação pelo ultra-som.
- III. Inflamações agudas recorrentes acabam por levar à fibrose do intestino e mesentério. Dilatação, angulação e fixação da alça acometida podem levar à obstrução intestinal. Proximal à região do espessamento parietal são vistos segmentos de alças intestinais frouxas sem conteúdo líquido e peristaltismo diminuído.
- IV. Perfuração de alças é uma complicação frequente. Ela ocorre devido ao acometimento transmural com formação de fístulas profundas.

Assinale a alternativa que contempla as afirmativas corretas.

- a) I, II, III e IV.
- b) II e III, apenas.
- c) I e II, apenas.
- d) III e IV, apenas.

48) Conhecendo-se a anatomia ultrassonográfica normal das vísceras ocas e os aspectos patológicos das lesões neoplásicas, é possível identificar alguns padrões básicos de alterações parietais. Assim sendo, considere os desenhos abaixo.



1. Lesões intramurais - Este aspecto é inespecífico, podendo ser encontrado também em alterações inflamatórias como diverticulite, reto colite ulcerativa, colite isquêmica, infecciosa e ainda intussuscepção, entre outros.
2. Lesões exofíticas - aparecem como massas parietais extrínsecas geralmente hipocogênicas, podendo atingir grandes proporções.
3. Lesões intraluminais - de caracterização difícil, visto que o conteúdo luminal das vísceras ocas obscurece a visualização de lesões da mucosa.

Assinale a alternativa que contempla, corretamente, a associação dos tipos de lesões neoplásicas a seus respectivos desenhos.

- a) [A = 1], [B = 2], [C = 3].
- b) [A = 2], [B = 3], [C = 1].
- c) [A = 3], [B = 1], [C = 2].
- d) [A = 1], [B = 3], [C = 2].

49) Em relação às Neoplasias do Trato Gastrointestinal, considere as assertivas abaixo.

- I. As Neoplasias do intestino delgado correspondem a menos de 5% dos tumores que acometem o trato gastrointestinal e, portanto, são frequentes. Raramente são assintomáticas, em alguns pacientes podem ocasionar manifestações locais ou sistêmicas, como no caso dos tumores carcinóides secretores.
- II. Os tumores malignos primários mais frequentes na infância são nesta ordem: adenocarcinoma, tumor carcinóide, linfoma e leiomiossarcoma.
- III. Nos adultos, o tumor maligno do intestino delgado mais comum é o linfoma. Dentre os tumores benignos, leiomiomas e lipoma são os mais prevalentes.
- IV. O tumor maligno primário mais frequente, o adenocarcinoma, localiza-se no duodeno em até 50% dos casos, principalmente na região da papila de Vater. Pode apresentar vários aspectos, principalmente o de espessamento parietal anelar e massa complexa.

Com base nas assertivas, assinale a alternativa correta.

- a) I, apenas.
- b) I, e II, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) IV, apenas.

50) A obstrução do trato gastrointestinal consiste no impedimento à progressão do conteúdo do tubo digestivo, seja por causas mecânicas ou funcionais. A obstrução gastrointestinal é classificada em mecânica e não-mecânica, esta última mais frequente e de natureza funcional, levando ao íleo. Esta diferenciação é importante, pois o tratamento varia na dependência do tipo de situação. As causas mecânicas são divididas em

- | | | | |
|---|--|---|---|
| X | Intraluminais. | 1 | Aderências, hérnias externas, internas e vólvulo são mais frequentes. As aderências e hérnias externas constituem as causas mais comuns de obstrução do intestino delgado no adulto (70 - 75% dos casos). |
| Y | Extrínsecas do trato gastrointestinal. | 2 | São exemplos os tumores; alterações inflamatórias; isquêmicas; intussuscepção; estenose hipertrófica do piloro e defeitos congênitos, destacando-se o divertículo de Meckel e os cistos de duplicação. |
| Z | Intrínsecas do trato gastrointestinal. | 3 | Neste grupo, destacam-se os corpos estranhos, bezoar, bolo de áscaris, cálculo biliar e impaction fecal. |

Assinale a alternativa que associa, corretamente, o nome às causas mecânicas.

- a) [X 3, Y 1, Z 2].
- b) [X 2, Y 1, Z 3].
- c) [X 2, Y 3, Z 1].
- d) [X 1, Y 3, Z 2].

51) Quanto ao quadro clínico na SII, analise as afirmações abaixo e assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () A sintomatologia da SII é muito variada quanto à sua localização, duração e intensidade. Na maioria das vezes o que motiva a consulta médica é a alteração da intensidade do sintoma.
 - () A dor abdominal é um dos sintomas mais comuns; na maioria das vezes é difusa, mal definida, de intensidade variável, geralmente moderada, podendo ser desencadeada pela alimentação, sendo pequena a influência do tipo de alimento ingerido e raramente desperta o paciente durante o sono.
 - () A diarreia ou a constipação podem ser permanentes ou intermitentes, podendo as evacuações ser precedidas de dor abdominal e urgência, preferentemente pela manhã e após as refeições ou apresentar-se com muco. A constipação intestinal está presente em número significativo de pacientes e tende a piorar com o passar dos anos, o que provavelmente é decorrente do uso abusivo de laxativos e não do agravamento da função motora.
 - () Manifestações clínicas não digestivas podem ocorrer com frequência variada com alterações do humor, irritabilidade, cefaléia, fadiga, tonturas, diminuição da libido, dores articulares (fibromialgia), alterações psiquiátricas, palpitações, dor lombar, sudorese, sonolência, tremores, dispareunia, disúria, polaciúria e sensação de esvaziamento incompleto da bexiga e insônia
- a) F/ V/ F/ V
 - b) V/ F/ V/ F
 - c) F/ F/ F/ V
 - d) V/ V/ V/ V

52) Drossman propõe um modelo no qual variáveis genéticas associadas a eventos psicossociais precoces na vida da pessoa podem influenciar as repercussões ao longo da vida em termos do funcionamento do aparelho digestivo e a sua suscetibilidade a determinadas condições patológicas, que por sua vez influenciam a experiência da pessoa com seu sintoma e o desfecho clínico da doença. As variáveis que devem ser consideradas dentro deste modelo são

- I. Experiências iniciais na vida, Reforço do comportamento de doente, Experiências profissionais mal sucedidas, Experiências amorosas fracassadas.
- II. Experiências iniciais na vida, Reforço do comportamento de doente, História de abuso físico e sexual, Relação entre sintomas psiquiátricos e SII.
- III. Reforço do comportamento do doente, História de abuso físico e sexual, Relação matrimonial mal conduzida, Sintomas psicóticos relacionados com a infância e juventude.
- IV. Reforço do comportamento do doente, Experiências profissionais mal sucedidas, Experiências amorosas fracassadas, História de abuso físico e sexual.

Com base no enunciado assinale a alternativa que contempla, corretamente, as variáveis do modelo de Drossman.

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV

53) Quanto à fisiopatologia das alterações da motilidade intestinal, analise as afirmações abaixo e assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Qualitativamente, parece não haver alterações motoras específicas da SII. No entanto, fisiopatologicamente permanece complexo entender como alguns pacientes apresentam uma aceleração de trânsito colônico, expresso clinicamente por evacuações diarréicas, enquanto outros pacientes apresentam sua diminuição, com conseqüente constipação, enquanto um terceiro grupo apresenta uma alternância entre estas duas apresentações.
 - () O reflexo gastrocólico exacerbado é um exemplo de hipoatividade motora desecandada pela alimentação. Outro exemplo resulta de alguns estudos feitos com injeção de CCK que reproduziram os sintomas em pacientes com SII.
 - () A queixa de excesso de gases e distensão abdominal, muito frequentemente relatada pelos pacientes, provavelmente está relacionada com alterações motoras tanto no intestino delgado como no cólon.
 - () Os sintomas como urgência para evacuar, sensação de evacuação incompleta ou dor relacionada à atividade motora colônica estão mais provavelmente associados à hipossensibilidade visceral do que as alterações da motilidade propriamente ditas.
- a) F/ V/ F/ V
 - b) V/ F/ V/ F
 - c) F/ F/ F/ V
 - d) V/ V/ V/ V

54) Quanto ao diagnóstico e tratamento da SII, analise as afirmações abaixo e assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Comparando um grupo de doentes com SII a indivíduos com doença orgânica, através de um questionário, encontraram pelo menos quatro sintomas estatisticamente menos frequentes entre aqueles com SII: dor abdominal aliviada com a evacuação, fezes de consistência amolecida a partir do início da dor, maior número de evacuações e distensão abdominal.
 - () Mucorréia e sensação de evacuação incompleta foram queixas também com menor frequência entre os portadores de doença não orgânica, embora tenham atingido significância estatística.
 - () Recomenda-se atender o paciente de acordo com a intensidade dos sintomas, observando a classificação proposta por Drossman e Thompson. Esta proposta é adequada à nossa prática clínica, correspondendo com o que encontramos em nosso exercício profissional.
 - () Embora o diagnóstico da SII seja feito baseado nos sintomas, os sistemas de classificação diagnóstica existentes não avaliam gravidade, não sendo suficientes para auxiliar na formulação da estratégia de tratamento. Ainda são necessários estudos prospectivos para determinar o valor de tratamentos com base na gravidade dos sintomas.
- a) F/ F/ F/ V
 - b) V/ V/ V/ F
 - c) F/ F/ V/ V
 - d) V/ F/ V/ F

55) Assinale a alternativa que associa, corretamente, a coluna da direita com a coluna da esquerda. Em seguida, assinale a alternativa que contém a sequência correta.

		1	Não se submeter à solicitação do paciente de assumir todas as decisões por ele.
X	Estratégia para abordagem dos pacientes com SII e sintomas graves	2	Fortalecer uma relação médico-paciente produtiva, evitando realizar exames desnecessários.
		3	Definir quais os exames subsidiários necessários.
		4	Estabelecer metas realísticas de melhora.
		5	Usar antidepressivos e ansiolíticos, quando necessário.
		6	Valorizar os aspectos gerais do bem-estar do paciente.
		7	Tornar-se disponível ao paciente
Y	Estratégia para abordagem dos pacientes com SII e sintomas leves	8	Educar o paciente para a SII.
		9	Orientar com relação a variáveis dietéticas e hábitos alimentares.
		10	Não acenar com cura da doença.

- a) [X, 1, 2, 3], [Y 8, 9,10].
 b) [X, 8, 2, 5], [Y 8, 6, 1].
 c) [X, 1, 9, 6], [Y 3, 5,4].
 d) [X, 1, 2, 3], [Y 6, 7,8].

56) Quanto à epidemiologia e ciclo evolutivo, analise as afirmações abaixo e assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () O ciclo evolutivo do S.mansoni ocorre em dois hospedeiros, o definitivo (homem), onde ocorre o ciclo assexuado, e os hospedeiros intermediários, moluscos da família Planorbidae e gênero Biomphalaria.
- () O ovos do S.mansoni, eliminados com a fezes, quando em contato com a água doce, liberam os miracídeos, embriões ciliados que nadam ativamente até encontrar seu hospedeiro intermediário, penetrando pelas partes moles expostas.
- () São de grande importância na transmissão da doença os focos peridomiciliares, valetas, poços naturais, canais de drenagem, pequenos córregos, riachos, por vezes situados no próprio quintal, responsáveis pelas primeiras contaminações das crianças antes dos cinco anos e pelas grandes infecções, fazendo surgir as formas mais graves da doença.
- () A prevalência da esquistossomose é a mesma em ambos os sexos e entre brancos, mulatos e negros: entretanto, Bina, Prata e outros autores (Bina JC, Tavares Neto J, Prata A. Azevedo ES. Greater resistance to the development of severe schistosomiasis in Brazilian negroes. Human Biology 1978; 50:41), observaram que o negro apresenta menor resistência para desenvolver formas graves da doença.

- a) V/ F/ F/ V
 b) F/ V/ F/ F
 c) F/ V/ V/ F
 d) V/ F/ V/ F

57) Quanto aos achados laboratoriais, analise as afirmações abaixo e assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Os achados laboratoriais na esquistossomose hepatoplênica refletem bem a sua patologia e a patogênese. A função hepática apresenta-se preservada, com níveis normais de albumina, do complexo protrombínico, assim como é normal a avaliação do sistema intrínseco da coagulação através do tempo de tromboplastina parcial ativada, refletindo uma síntese normal dos fatores hepatodependentes.
- () O teste de retenção bromossulfaleína (hoje praticamente em desuso) também se apresenta dentro da normalidade ou com desvios discretos. As transaminases são normais ou levemente elevadas, raramente ultrapassam duas vezes o valor superior da normalidade e, quando alteradas, usualmente indicam a presença de doenças associadas, como hepatite viral ou alcoolismo.
- () As alterações hematológicas caracterizam-se por uma eosinofilia usualmente moderada e variados graus de “citopenias”, em decorrência de um hiperesplenismo global ou seletivo, freqüente na doença. Plaquetopenia abaixo de 130.000 mm cúbicos foi condicionada com a presença de forma HE e hipertensão porta.
- () A não ser pela plaquetopenia em decorrência do hiperesplenismo anteriormente citado, o “coagulograma” é normal, exceto em alguns casos, descritos por Manoukian e Borges (Manoukian N, Borges DR. Avaliação funcional e imunológica da protrombina na forma hepatoesplênica da esquistossomose e na cirrose hepática. Rev Paul Med 1983; 101:185-5), em que há uma coagulopatia de consumo, levando a um alongamento no tempo de protrombina resistente à vitamina K, que se normaliza após a esplenectomia.

- a) V/ V/ V/ V
- b) F/ V/ F/ F
- c) F/ V/ V/ F
- d) V/ F/ V/ F

58) Quanto ao tratamento dos pacientes com esquistossomose, analise as afirmações abaixo e assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () O tratamento da hepatopatia esquistossomótica pode ser considerado sob dois aspectos: tratamento específico e tratamento das complicações (hipertensão porta e hemorragia digestiva).
- () Deverão ser tratados todos os pacientes das formas graves e hepatoplênica descompensada que estejam eliminando ovos viáveis nas fezes e que apresentem as contra-indicações definitivas.
- () Existem duas drogas disponíveis para o tratamento da esquistossomose mansônica, a oxamniquine e o praziquantel, com elevados percentuais de cura, sendo usadas em dose única oral, com poucos e discretos efeitos colaterais.
- () Os principais objetivos do tratamento específico na forma hepatoplênica seriam melhorar a sintomatologia do paciente, reduzir ou prevenir a morbidade da doença, que é obtida pela “cura parasitológica” ou ovonegativação do paciente, e, por fim, reduzir a transmissão da infecção na comunidade.

- a) F/ F/ V/ V
- b) F/ V/ F/ V
- c) F/ V/ V/ F
- d) V/ F/ V/ V

59) Quanto à transmissão da hepatite pelo vírus A, analise as afirmações abaixo e assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () É doença de transmissão fecal-oral, cuja disseminação ocorre de pessoa para pessoa ou através da água ou alimentos contaminados. Devido ao curto período de viremia, frequentemente é transmitido por via parenteral, embora já tenham sido relatados surtos da doença em hemofílicos recebendo fator VIII, contaminado com plasma de doadores infectados.
 - () A doença também já foi observada em usuários de drogas intravenosas, não se conseguindo, entretanto, determinar se a contaminação ocorreu através de agulhas e seringas contaminadas ou devido às péssimas condições de higiene destes indivíduos.
 - () A transmissão através de contato sexual é frequente e ocorre principalmente entre homossexuais masculinos.
 - () A transmissão intra-hospitalar também existe, o que torna os profissionais da área da saúde um grupo de risco para hepatite A, em especial, aqueles que trabalham em unidades de atendimento pediátrico.
- a) V/ F/ V/ V
 - b) F/ F/ F/ F
 - c) F/ V/ F/ V
 - d) V/ V/ V/ V

60) Analise as assertivas abaixo relativas aos aspectos clínicos da Hepatite A.

- I A hepatite A tem um período de incubação que varia de 15 a 45 dias, com média de 28 dias, sendo este o período de maior infectividade da doença, durante o qual a excreção fecal de vírus é máxima, o que dificulta muito sua prevenção.
- II Após o período de incubação aparecem os primeiros sintomas da doença, primeiramente de caráter inespecífico, incluindo febre baixa, náuseas, vômitos, fadiga e anorexia, que caracterizam o período prodrômico, com duração não superior a uma semana.
- III A maioria dos casos de hepatite A, sobretudo em crianças, corresponde à forma anictérica da doença, que em faixas etárias mais baixas pode corresponder a 70% dos casos. Já em adultos, esta proporção tende a se inverter, com mais de dois terços dos casos de formas ictéricas.
- IV A hepatite A é, classicamente, caracterizada como uma doença benigna, de curta duração, raramente fatal, com pouco ou nenhum envolvimento extra-hepático. A infecção não cursa com portadores ou formas crônicas de doença. Entretanto, quando a doença acomete adultos, este quadro pode ser mais grave.

É correto o que se afirma em

- a) I, apenas.
- b) I, II, III, IV.
- c) II, e III, apenas.
- d) I, II e III, apenas.

61) Analise as afirmativas abaixo relativas aos aspectos clínicos da Hepatite B.

- I A infecção pelo VHB tem sua evolução inicial, em parte, determinada pela idade em que a infecção foi adquirida. A transmissão vertical, perinatal ou na 1ª infância ocorre geralmente nas regiões de alta endemicidade como China, Sudeste Asiático e na Amazônia.
- II Já nos adultos, as principais fontes de infecção são as vias sexual e parenteral, como nos usuários de rogas ilícitas endovenosas. Nestes casos, os pacientes geralmente iniciam a doença na fase ativa, ao contrário do que ocorre na infância, onde geralmente pela imunotolerância, os pacientes são sintomáticos e intolerantes ao vírus por muito tempo.
- III A infecção pelo VHB tem comportamento clínico evolutivo diferente na criança e no adulto. Nos neonatos e crianças, a infecção aguda é geralmente icterícia e clínica. Nos adultos, 1/3 “um terço” apresenta hepatite aguda clássica com icterícia e colúria.
- IV As crianças evoluem com frequência para cronicidade (30% dos neonatos e 90% dos menores de 5 anos) devido à fase de imunotolerância, enquanto que os adultos resolvem a infecção em 5% dos casos (hepatite B resolvida, anti-HBs positivo) e 90% evoluem para infecção crônica (estado de portador inativo ou hepatite crônica B).

É correto o que se afirma em

- a) I, apenas.
- b) I, e II, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, II, III, IV.

62) Analise as assertivas abaixo relativas aos aspectos clínicos da Hepatite B aguda.

- I As manifestações clínicas e o desfecho da infecção pelo VHB dependem principalmente da idade em que se adquire a infecção (criança e adulto), da carga viral e do sistema imunológico do paciente (imunodeprimido)
- II No adulto, a apresentação clínica da hepatite aguda B pode ser anictérica (70% dos casos), icterícia (30% dos casos) ou fulminante (0,1 A 0,5% dos casos).
- III O período de incubação do VHB varia de 30 a 180 dias. No período prodromico o paciente pode queixar-se de sintomas gerais como anorexia, náuseas, mal-estar, fadiga, mialgia, febrícula. Nos indivíduos com hepatite icterícia, a icterícia surge 7 a 14 dias após o início dos pódromos.
- IV A elevação das aminotransferases e a detecção do anti-HBc IgM coincide com o início da icterícia e do período sintomático. A ALT geralmente é mais elevada do que a AST e seus valores estão acima de 10 a 20 vezes o limite superior da normalidade.

- a) I, apenas.
- b) I, e II, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, II, III, IV.

63) Quanto aos aspectos clínicos da Hepatite B crônica, analise as afirmações abaixo e assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Quando a infecção aguda pelo VHB evolui por mais de 6 meses com persistência do AgHBs passa a ser denominada de hepatite crônica B. Este critério de temporalidade é arbitrário e baseou-se no tempo em que a maioria dos pacientes evoluía para a cura.
 - () Os pacientes com hepatite crônica B AgHBe positivo geralmente são sintomáticos podendo apresentar graus invariáveis de lesão hepática. Vinte a 40% evoluem com lesão hepática moderada a grave, 40 a 60% evoluem com lesão hepática leve a moderada e 10 a 15% evoluem para cirrose em até 10 anos.
 - () Os principais fatores de risco para a evolução da cirrose são: a presença de AgHBs, idade de aquisição da infecção, e níveis reduzidos de aminotransferases. A hepatite crônica B tende a ser mais grave nas crianças.
 - () Os pacientes com hepatite crônica B podem apresentar soroconversão espontânea AgHBe para anti-HBe com taxa anual em torno de 10%, tornando-se portadores inativos do VHB, cessando a replicação viral e a agressão ao fígado. Apenas 0,5% ao ano apresenta soroconversão AgHBs para anti-HBs espontaneamente.
- a) V/ F/ F/ V
 - b) V/ F/ V/ F
 - c) F/ F/ V/ V
 - d) F/ V/ F/ V

64) Correlacione a coluna da esquerda à coluna da direita e, em seguida, assinale a alternativa que contém a sequência correta.

- | | |
|-----------------------------|--|
| X Hepatite crônica B | 1 História prévia comprovada de Hepatite B aguda, ou crônica, ou presença de anti-HBc isolado ou com anti-HBs. |
| | 2 AgHBs negativo. |
| | 3 AgHBe negativo e anti- HBe positivo. |
| | 4 VHB-DNA no soro acima de 10^5 cp/ml. |
| Y Portador inativo do AgHBs | 5 VHB-DNA no soro abaixo de 10^5 cp/ml. |
| | 6 Elevações persistentes ou intermitentes dos níveis de aminotransferases. |
| | 7 VHB-DNA indetectável no soro (baixos níveis podem ser detectados por método PCR). |
| Z Hepatite B resolvida | 8 Níveis de aminotransferases persistentes normais. |
| | 9 Biópsia hepática mostrando hepatite com atividade histológica necroinflamatória igual ou superior a 4 pontos (pela classificação de Ishak ou Knodell). |

- a) [X, 3, 1, 7], [Y, 4, 6, 8], [Z, 5, 2, 9].
- b) [X, 1, 3, 9], [Y, 2, 4, 8], [Z, 5, 6, 7].
- c) [X, 4, 6, 9], [Y, 3, 5, 8], [Z, 1, 2, 7].
- d) [X, 7, 8, 5], [Y, 3, 1, 9], [Z, 6, 2, 4].

65) A respeito da Cirrose Hepática, leia atentamente as afirmações abaixo.

- I Pacientes com cirrose hepática (AgHBe positivo ou negativo) com carga viral elevada (> 10⁴ cp/ml) têm indicação para tratamento.
- II Os pacientes com cirrose histológica (Child A, sem evidências de doença clínica ou complicações prévias), parecem tolerar o tratamento com interferon e respondem tão bem como os pacientes não cirróticos, sendo observada, durante o tratamento, descompensação hepática em menos de 1%.
- III Nos pacientes com cirrose clinicamente evidente, Child B ou C, há risco maior de complicações infecciosas e exacerbação fatal da injúria hepática induzida pelo interferon.
- IV Estes pacientes não poderão utilizar interferon, e quando houver indicação para tratamento antiviral, deverão ser tratados com lamivudina ou adefovir e encaminhados ao transplante.

É correto o que se afirma em

- a) III, apenas.
- b) I, II, III, IV.
- c) II, apenas.
- d) I, apenas.

66) Quanto à transmissão da hepatite pelo vírus C, analise as afirmações abaixo e assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () O VHC é o agente principal e possivelmente único das hepatites não-A e não-B por transmissão parenteral de sangue e derivados. A partir da realização do primeiro teste sorológico, o anti-HCV, foram adquiridos novos conhecimentos sobre a epidemiologia e o caráter evolutivo da doença aguda e crônica.
 - () O período de incubação da hepatite aguda C varia entre 15 a 160 dias, com média de 45 a 55 dias. Curtos períodos de incubação, inferiores a 30 dias, foram relatados em receptores de concentrados de fatores de coagulação.
 - () Algumas observações mostraram que o período de contaminação da infecção pelo VHC ocorre depois da elevação das transaminases, uma vez que sangue obtido 12 dias depois do início da doença transmitiu a infecção no chimpanzé.
 - () A persistência da viremia no período de convalescença é rara, justificando a baixa taxa de cronificação da hepatite aguda C. O VHC circula em baixos títulos no sangue de pessoas infectadas e pode ser detectado, de maneira inconsistente, em outros fluidos do organismo, como na saliva e nos linfócitos periféricos, onde já se demonstrou a presença do HCV-RNA.
- a) V/ F/ F/ V
 - b) V/ V/ F/ F
 - c) F/ F/ V/ V
 - d) F/ V/ F/ V

67) Leia atentamente as afirmações abaixo sobre Diagnóstico Etiológico e a Biologia Molecular do vírus da Hepatite C. Em seguida, assinale a alternativa INCORRETA.

- I Após o controle das hepatites pós-transfusionais, o diagnóstico da hepatite C em sua apresentação aguda é poucas vezes realizado pelo médico. Quase sempre a doença passa despercebida ou sem manifestação clínica na fase aguda, não despertando a atenção do paciente para procurar o médico.
 - II A maneira habitual de o paciente dirigir-se ao serviço de saúde corresponde às formas crônicas, quer seja como portador de anti-HCV, identificado casualmente em seleção para doador de sangue, ou através de manifestação clínica de hepatite crônica e cirrose.
 - III A genotipagem do vírus C da hepatite pode ser realizada por pelo menos três técnicas: PCR com utilização de primers específicos, análise de polimorfismos obtidos com enzimas de restrição, e sequenciamento. O último é o menos preciso dos métodos.
 - IV Em indivíduos infectados, o vírus C circula no sangue como quasispecies. Essas mutações ocorrem provavelmente pelo fato de o VHC apresentar, como acontece com a maioria dos vírus RNA, uma polimerase com baixo grau de fidelidade na replicação, que terminaria por inserir nucleotídeos incorretos durante a sua atividade.
- a) I, apenas.
 - b) II e III, apenas.
 - c) III, apenas.
 - d) IV, apenas.

68) Assinale a alternativa INCORRETA em relação às características do quadro clínico da Hepatite C.

- I Embora a sintomatologia da hepatite aguda C seja semelhante à das hepatites pelos outros vírus hepatotrópicos, a apresentação clínica tende a ser grave e icterícia.
 - II As transaminases podem ter flutuações na hepatite C aguda, facilitando a avaliação da cura. Em algumas situações, as transaminases permanecem em níveis alterados e invariáveis, dando a impressão de resolução do processo, e, semanas ou meses após voltam a cair.
 - III Para o diagnóstico da hepatite C aguda, não dispomos de um marcador sorológico que a identifique, como acontece na hepatite A e na hepatite B. O anti-HCV aparece cerca de 2 meses após o início da doença aguda, e o HCV-RNA, embora seja identificado desde a 1ª ou 2ª semana, indica apenas que há replicação pelo VHC, mas não informa se a doença é aguda ou crônica.
 - IV Estes aspectos, somados a ausência de um marcador sorológico que indique a cura da infecção viral, torna difícil definir se o paciente livrou-se do VHC. Hoje temos conhecimento de que uma das características marcantes do VHC é a sua habilidade de resistir no hospedeiro.
- a) I, apenas.
 - b) I e II, apenas.
 - c) III, apenas.
 - d) I e IV, apenas.

69) Quanto ao tratamento da Hepatite C aguda e História Natural da Hepatite C, analise as afirmações abaixo e assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () A elevada frequência de cronificação da hepatite C aguda tem chamado a atenção de pesquisadores para ensaios terapêuticos com o objetivo de reduzir os índices de cronificação. O tratamento da hepatite C aguda é recomendável, porém permanece indeterminado quando iniciar o tratamento.
 - () Alguns autores preferem aguardar 2-3 meses após a presença do HCV-RNA no soro, considerando a possibilidade de eliminação do vírus neste período e evitando um tratamento prolongado com efeitos colaterais. Outros preferem iniciar a terapêutica de imediato, após o aparecimento do HCV-RNA.
 - () Observações em longo prazo sobre a evolução da infecção pelo VHC, desde a fase aguda até a progressão para cronificação e eventuais complicações, têm levado a análises sobre a história natural desta virose. Nesta circunstância, deve-se levar em consideração se o tipo de estudo é retrospectivo, prospectivo ou retro prospectivo, ou se a exposição foi pós-transfusional ou adquirida na comunidade.
 - () O conhecimento da história natural da hepatite C, mesmo que ainda incompleto, já é suficiente para admitir que a doença raramente tem evolução lenta, havendo uma forma com potencial de progressão arrastado e outra com potencial mais lento ainda.
- a) V/ V/ V/ F
 - b) F/ V/ F/ V
 - c) V/ F/ V/ V
 - d) F/ V/ F/ F

70) Analise as proposições abaixo.

- I. Indicação mais frequente de transplante hepático.
- II. Benefício (bioquímico, virológico e histológico) em curto prazo do tratamento.
- III. Benefício (viroológico) em longo prazo de tratamento.
- IV. Melhora na qualidade de vida.
- V. Tratamento custo-efetivo.

As afirmações acima enumeradas são para o tratamento da

- a) Hepatite C aguda pós-transfusional.
- b) Hepatite C aguda esporádica ou adquirida em comunidade.
- c) Hepatite C.
- d) Hepatite C crônica.

71) Analise as afirmações abaixo sobre os aspectos clínicos da hepatite auto-imune e assinale V para Verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () A hepatite auto-imune (HAI) é doença inflamatória crônica do fígado que acomete preferencialmente mulheres jovens e leva à destruição progressiva do parênquima hepático na ausência de tratamento imunossupressor.
- () Embora a causa da doença permaneça desconhecida, as evidências disponíveis apontam para o distúrbio da imunoregulação, caracterizado pela presença de baixos níveis de gamaglobulina, auto-anticorpos circulantes e infiltrado inflamatório portal linfoplasmocitário, associado à necrose em saca-bocados e à formação de rosetas hepatócitos.
- () A classificação da HAI em pelo menos dois tipos é sustentada pela heterogeneidade clínica e imunogenética da doença. Ao pacientes com HAI-2, quando comparados aos portadores de HAI-1, maior idade de início da doença, menor frequência de hepatite fulminante, baixos níveis de bilirrubinas e de aminotransferases e mais exacerbados de gamaglobulinas.
- () Por outro lado, não se observam diferenças clínicas significativas entre os pacientes com HAI tipos 1 e 3. Observa-se, inclusive, positividade para AAAHS/AAFP em cerca de 15-20% dos pacientes com HAI-1. Raramente, detecta-se no soro dos pacientes com HAI-3 a positividade dos anticorpos antimúsculo liso e antinucleares.

- a) F/ V/ V/ F
- b) V/ V/ F/ V
- c) V/ F/ F/ F
- d) F/ V/ V/ V

72) Analise as afirmações abaixo sobre a patogenia da hepatite auto-imune e assinale V para Verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () A maioria dos auto-anticorpos circulantes na HAI não tem especificidade para determinado órgão nem é reconhecidamente patogênica. Muita importância se deu no passado ao anticorpo antiproteína específica do fígado (anti-LSP). Entretanto, esse anticorpo é muito heterogêneo, reagindo com frações de antígenos específicos para o fígado humano como também para outros órgãos e para outras espécies.
- () A agressão hepatocelular na HAI é mediada por células provavelmente através de citotoxicidade celular direta ou mediada por anticorpos. Desconhece-se, entretanto, o alvo antigênico responsável pelo desencadeamento da doença. Linfócitos T ativados, preponderantemente com fenótipo auxiliador (CD4+), são encontrados em sangue periférico e nos espaços-porta do fígado.
- () Os principais loci envolvidos na predisposição genética à HAI encontram-se no complexo principal de histocompatibilidade, no braço curto do cromossomo 6. Estas moléculas são glicoproteínas de membrana que apresentam antígenos para o receptor do linfócito.
- () Por outro lado, a análise das sequência de aminoácidos codificados pelo alelo DRB1*1301, associado à HAI-1 na América do Sul, revelou a presença de ácido glutâmico na posição 71, resíduo que confere ao bolsão 4 da molécula propriedades físico-químicas distintas, sugerindo, provavelmente, a presença de auto-antígenos diferentes associados à susceptibilidade à doença no Brasil e na Argentina.

- a) F/ V/ F/ F
- b) V/ V/ V/ V
- c) V/ F/ F/ V
- d) F/ F/ F/ F

73) Em relação ao diagnóstico de hepatite auto-imune, assinale a alternativa INCORRETA.

- I. O Diagnóstico da HAI é estabelecido sobretudo pela exclusão de outras causas de doença hepática. Os auto-anticorpos, que são seus principais marcadores sorológicos, são específicos para o fígado, não podendo ser detectados em outras enfermidades, principalmente infecciosas e auto-ímmunes, e por esse motivo devem ser interpretados no contexto clínico adequado.
 - II. A maior dificuldade em analisar os estudos iniciais sobre HAI decorre justamente dessa falta de uniformidade nos seus critérios diagnósticos. A primeira tentativa bem-sucedida de sistematizar os critérios diagnósticos da HAI foi proposta em 1992 pelo Grupo Internacional de Estudos da HAI, que estabeleceu sistema de escores, permitindo a classificação do quadro como HAI provável ou definitiva.
 - III. Posteriormente, em 1998, esses critérios foram refinados e revistos, na tentativa de melhorar a distinção dos casos de colestase, particularmente de cirrose biliar primária, resultando na publicação da versão atual do sistema de escores.
 - IV. Embora o sistema de escores tenha tido o inegável mérito de padronizar o diagnóstico das formas clássicas de HAI, ainda existem casos em que o diagnóstico somente pode ser estabelecido retrospectivamente, após resposta terapêutica favorável ao tratamento imunossupressor, particularmente se houver recidiva da doença após a suspensão das drogas.
- a) I, apenas.
 - b) I e II, apenas.
 - c) III, apenas.
 - d) I e IV, apenas.

74) A respeito das manifestações clínicas da hepatite auto-imune, leia atentamente as afirmações abaixo.

- I As formas de apresentação inicial da HAI mais comuns em nosso meio são os quadros semelhantes à hepatite aguda, surgindo icterícia, colúria e acolia fecal em mulheres jovens, principalmente crianças e adolescentes.
- II Qualquer paciente, em qualquer faixa etária, com manifestação inicial de hepatite aguda, em que os marcadores virais sejam negativos, devem ser investigados sistematicamente quanto à possibilidade de HAI, mesmo com auto-anticorpos negativos.
- III Manifestações gerais inespecíficas, como adinamia e astenia, isoladamente podem ser observadas em menor proporção. Todavia, não é incomum a HAI se apresentar como cirrose hepática descompensada, com hemorragia digestiva secundária à hipertensão portal ou ascite. Eventualmente, manifestações extra-hepáticas, especialmente artralgia, podem ser as queixas mais importantes.
- IV A hepatite fulminante é muito freqüente, menos comum nos pacientes com HAI-2 e na HAI sem marcadores e geralmente é de prognóstico sombrio. Formas assintomáticas, identificadas em exames check-up, são muito freqüentes, provavelmente porque a evolução para cirrose seria lenta na ausência de tratamento adequado.

É correto o que se afirma em

- a) I, apenas.
- b) I e II, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, II e III, apenas.

75) A respeito do tratamento da hepatite autoimune, leia atentamente as afirmações abaixo.

- I. A HAI habitualmente evolui para a cirrose hepática e raramente entra em remissão espontânea, o que justifica o tratamento na tentativa de impedir a sua progressão para formas mais graves da doença.
- II. De modo geral, está justificado o tratamento de todo o paciente que preenche os critérios para o diagnóstico provável ou definitivo da HAI, particularmente dos doentes com boa reserva funcional hepática (sem ascite), sintomáticos e com importante atividade inflamatória à biópsia hepática.
- III. Para os pacientes com formas leves da doença, especialmente os idosos assintomáticos, a indicação e os benefícios do tratamento são menos claros. Nessa situação, raríssima na prática clínica, recomendar-se-ia acompanhamento cuidadoso, com avaliações clínica e bioquímica frequentes e histológica a cada 12-18 meses para se detectar a evolução da enfermidade.
- IV. Os portadores de cirrose avançada à época do diagnóstico tendem a apresentar atividade inflamatória menos intensa e menor resposta terapêutica, de forma que a indicação de tratamento desses casos também é discutível, principalmente se houver sinais de descompensação como a presença de ascite, situação associada a elevado risco de infecções graves como peritonite bacteriana espontânea.

É correto o que se afirma em

- a) I, II, III, IV.
- b) II e III, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, II e III, apenas.

76) A respeito das novas opções de tratamento da hepatite auto-imune durante a gravidez, leia atentamente as afirmações abaixo.

- I. É segura nas pacientes com boa reserva funcional. A liberação do uso da azatioprina durante a gravidez não foi ainda totalmente determinada, porém parece que a incidência de anomalias congênitas é baixa. Nossa orientação é retirá-la durante a gravidez. O melhor seria suspendê-la a partir do momento em que se planeja a gravidez.
- II. Na prática, a gravidez é diagnosticada na maioria das vezes após o primeiro mês de gestação, e só nesse momento retiramo-la e alteramos o esquema terapêutico diminuindo a dose do corticosteróide para 10 mg/dia.
- III. O tratamento clássico da HAI é universalmente eficaz na indução e na manutenção da remissão da atividade da doença, estando associado a efeitos adversos importantes e a taxas de falência de 9 a 13%. Em 13 % dos pacientes tratados, a resposta terapêutica foi considerada completa; em outros 13%, o uso de corticosteróide foi interrompido devido aos efeitos colaterais incapacitantes.
- IV. Além disso, cerca de 40 a 55% dos pacientes tratados desenvolveram cirrose após dez anos, apesar da resposta clínica, laboratorial e histológica obtida durante o tratamento imunossupressor. Dentro desse contexto, diversas drogas foram ou estão sendo testadas como opções para melhorar o controle farmacológico da doença, particularmente nos pacientes que apresentam contra-indicações bem definidas ou intolerância ao regime terapêutico habitual.

É correto o que se afirma em

- a) II e III, apenas.
- b) III e IV, apenas.
- c) I, II e IV, apenas.
- d) I, II, III, IV.

77) Analise as afirmações abaixo sobre Cirrose Hepática e assinale V para Verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () A cirrose hepática é doença crônica, caracterizada histologicamente pela presença de fibrose e formação nodular difusa, com conseqüente desorganização da arquitetura lobular e vascular do órgão. A cirrose é o processo final de reparação hepática de qualquer lesão mantida e contínua ao longo dos anos. Assim, independentemente da etiologia, apresenta a mesma constituição de tecido fibroso e a mesma característica - apresentação em nódulos de regeneração circundados por tecido fibroso.
- () A cirrose de etiologia biliar pode ser diferenciada das demais pela coloração tipicamente esverdeada do fígado, com superfície granular ou nodular. Também o fígado da fibrose cardíaca caracteriza-se pelo aspecto em noz-moscada da superfície hepática, decorrente da congestão crônica do fígado. Antigamente era denominada de cirrose cardíaca, mas na realidade é mais uma fibrose que uma cirrose verdadeira.
- () Outra característica que pode diferenciar as cirroses é quanto ao aspecto dos nódulos regenerativos. A cirrose é do tipo macronodular quando esses nódulos forem menores de 3 mm e irregulares, e é mais encontrada em pacientes alcoolistas, enquanto na micronodular os nódulos estão acima de 3 mm, são regulares e cercados por espessos feixes de tecido conjuntivo.
- () Seria mais encontrada em pacientes acometidos por infecções virais. Entretanto essa atribuição etiopatogênica não tem se mostrado consistente desde que a cirrose macronodular pode ser o resultado final de uma cirrose micronodular.

- a) F/ V/ V/ F
- b) V/ V/ F/ V
- c) F/ F/ V/ V
- d) V/ V/ V/ V

78) Analise as afirmações abaixo sobre diagnósticos da Cirrose Hepática e assinale V para Verdadeiro e F para falso. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () O diagnóstico da cirrose hepática é estabelecido através da análise histológica de fragmento hepático obtido através de biópsia do fígado. O diagnóstico de cirrose hepática é histológico, caracterizado pela presença de fibrose e nódulos regenerativos. Além do diagnóstico de cirrose hepática propriamente dito, com os novos métodos imunistoquímicos, a biópsia hepática pode também trazer subsídios para o diagnóstico etiológico e orientação para o tratamento.
- () Grande número de pacientes chega ao médico já com alterações de coagulação sanguínea, que podem contra-indicar o procedimento. Nesses pacientes a presença de sinais inequívocos de hipertensão portal e insuficiência hepato-celular, aliados a alterações bioquímicas e ultra-sonográficas características, podem tornar a biópsia desnecessária, especialmente nos pacientes onde o diagnóstico etiológico já está estabelecido.
- () Os exames de imagem (ultra-som, tomografia computadorizada e ressonância magnética) não substituem a biópsia na avaliação diagnóstica e no estadiamento da lesão; entretanto, o diagnóstico de cirrose, especialmente nos casos avançados, pode ser sugerido com relativa segurança pelas alterações sonográficas do fígado e achados ultra-sonográficos secundários à hipertensão portal.
- () O ultra-som, especialmente quando acoplado ao Doppler, apresenta especial indicação para investigar trombozes venosas e a presença de circulação colateral, especialmente naqueles poucos casos onde, apesar da hipertensão portal, os pacientes não apresentam varizes esofagogástricas. A tomografia e, mais raramente, a ressonância magnética, podem ser necessárias para esclarecer ou identificar lesão tumoral em fígado cirrótico ou doença do efluxo venoso hepático.

- a) F/ V/ V/ F
- b) V/ V/ F/ V
- c) F/ F/ V/ V
- d) V/ V/ V/ V

79) O diagnóstico das hepatopatias medicamentosas baseia-se, quase exclusivamente, na história clínica do paciente. Embora seja causa comum de doença hepática aguda, a lesão crônica por medicamentos é pouco frequente, especialmente porque requer longo tempo de uso da droga. São citados como causadores de Hepatite Crônica e Cirrose, entre outros:

- a) Alfametildopa, Isoniazida, Oxifenisatina, Sulfonamidas.
- b) Tamoxifeno, Isoniazida, Amiodarona, Tiabendazol.
- c) Cloroquina, Tolbutamida, Oxifenisatina, Alfametildopa.
- d) Sulfonamidas, Tamoxifeno, Oxifenisatina, Amiodarona.

80) Os principais grupos de agentes etiológicos das cirroses podem ser classificados em

- I. Metabólicas - Decorrentes de erros congênitos ou adquiridos do metabolismo e que acometem, preferencialmente, crianças ou adultos jovens, como tirosinemia, doença de Wilson, ou mesmo afetando pacientes em idade mais avançada, como a hemocromatose e a deficiência de alfa 1 antitripsina. Mais recentemente, a esteato-hepatite não alcoólica (EHNA) foi incorporada a esse grupo.
- II. Biliar - Envolvendo causas que acometem primariamente o fígado como a cirrose biliar primária, e como processo final de patologias crônicas quer da árvore biliar com colangites de repetição, como na colangite esclerosante.
- III. Obstrução do Efluxo Venoso Hepático - Levando a uma anóxia congestiva do fígado, como ocorre na síndrome de Budd-Chiari e na doença venoclusiva.
- IV. Auto-ímmunes - Conseqüente à evolução da hepatite auto-ímmune, afetando preferencialmente mulheres e com fenômenos auto-ímmunes concomitantes.

É correto o que se afirma em

- a) I e II, apenas.
- b) II e IV, apenas.
- c) I, III e IV, apenas.
- d) I, II, III, IV.