DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as lacunas a seguir.

Prédio *Sala*

Nome

Nº de Identidade *Órgão Expedidor* *UF* *Nº de Inscrição*

MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 questões de Língua Portuguesa e 30 questões de Conhecimentos específicos.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da prova, você receberá um Cartão-Resposta. Verifique se o Número de Inscrição impresso no cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas, totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Você dispõe de 4 horas para responder toda a Prova – já incluído o tempo destinado ao preenchimento do Cartão-Resposta. O tempo de Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranqüilidade.*
- *Você só poderá retirar-se da sala 2 (duas) horas após o início da Prova.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE !

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO

QUEM É O MELHOR CHEFE?

Você grita com seus subordinados? Seu chefe adia decisões e está sempre viajando ? Seu diretor protege a equipe ? Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção. Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda. Profissionais em cargos de liderança querem ser vistos de outra forma. Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias, democráticos e hábeis no treinamento de suas equipes, segundo uma pesquisa da consultoria QuotaMais, especialista em assessorar empresas em mudança de cultura. Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam. E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.Não é à toa que eles chegaram à chefia.

Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas.Mas funcionam. Os perfis não são excludentes.Todo gestor se encaixa em mais de um. O ideal é saber mudar de um para outro de acordo com a situação.

Revista Época. Recife, 03 de julho de 2006. p.58.

01. Com o período *"Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda."***, o autor afirma que**

A) na atualidade, esses requisitos ainda são exigidos para o perfil de um chefe .
B) na contemporaneidade,o perfil exige um chefe presente que não reflita bondade excessiva nem espírito autoritário.
C) ser chefe dotado de espírito conciliador e bondoso retrata obsoletismo.
D) todo chefe precisa estar atualizado com a moda para produzir ações saudáveis à empresa na qual trabalha.
E) ser paizão ou bondoso demais refletiu em toda época um perfil de chefe cujas ações sempre causaram prejuízos a qualquer empresa.

02. Qual mensagem o autor quis transmitir, utilizando-se do trecho abaixo?

"Todo gestor se encaixa em mais de um." ***(2º parágrafo)***

A) Apenas as pessoas subalternas a um chefe refletem perfis diversos.
B) Em cada gestão, os perfis dos gestores são modificados.
C) Em sua prática profissional, todo gestor exclui mais de um perfil.
D) Para ser gestor, é preciso se encaixar em mais de um perfil exigido pela empresa.
E) Ao gestor, cabe optar apenas por um perfil apresentado pela empresa.

03. Dentre as características exigidas atualmente pelas empresas para os cargos de chefia, o texto destaca algumas delas. Assinale a alternativa que as contempla.

A) Ser metódico, pontual e dedicado.
B) Orientar os funcionários, possuir espírito de despotismo e ser incompreensivo.
C) Ser guia, nutrir espírito de democracia e ter habilidade para treinar equipes.
D) Ser comunicativo, impulsivo e superprotetor.
E) Partilhar sugestões, ser dotado de espírito competitivo e monopolizar ações.

04. Sobre SINONÍMIA e ANTONÍMIA, assinale a alternativa que contém uma afirmação correta.

A) "Seu chefe <u>adia</u> decisões e está sempre viajando?" – o termo sublinhado poderia ser substituído por "anula", sem sofrer mudança de significado.
B) "Ao se descreverem, os chefes <u>se atribuem</u> características de bons guias." – o sentido seria mantido, caso o termo sublinhado fosse substituído pelo verbo "concedem".
C) "Perfis são por definição uma forma <u>estereotipada</u> de analisar pessoas." – o termo "moderna"poderia substituir o termo sublinhado, atribuindo-lhe sentido contrário.
D) "Todo gestor <u>se encaixa</u> em mais de um." – o termo sublinhado tem como sinônimo "fragmenta".
E) "Os perfis não são <u>excludentes</u>" – o sentido da oração poderá ser mantido, mesmo se se substituir o termo sublinhado por "inclusivos".

05. No tocante à crase, leia os trechos abaixo.

I. *"Não é à toa que eles chegaram à chefia."*
II. *"Essas características são exatamente <u>as</u> que as empresas mais desejam."*
III. *"O ideal é saber mudar de um para outro de acordo com <u>a</u> situação."*

Assinale a alternativa que contém uma afirmação correta.

A) No item I, a primeira crase é facultativa.
B) No item II, o termo sublinhado é artigo definido, daí não receber acento grave.
C) No item III, no termo sublinhado, existe a presença, apenas, de artigo.
D) Nos itens II e III, ambos os termos sublinhados são artigos, daí não receberem acento grave.
E) No item II, se o termo sublinhado fosse substituído por "aquelas", seria correto grafar "àquelas".

06. Assinale a alternativa cuja afirmativa contraria a Regência Nominal ou a Verbal.

A) "Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção." – o termo sublinhado completa o sentido do verbo "fazer".
B) "Seu diretor protege a equipe?" – o termo sublinhado é verbo que exige complemento regido de preposição.
C) "Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias..." – o verbo sublinhado exige, apenas, um complemento, e este vem regido de preposição, "de bons guias".
D) "Em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil." – neste contexto, "o perfil" é o único complemento do verbo sublinhado e não vem regido de preposição.
E) "Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam." – neste contexto, "as empresas" funcionam como complemento do verbo sublinhado .

07. Sobre o trecho abaixo:

> *"Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas. Mas funcionam."*

é correto afirmar que

A) o verbo "funcionam" concorda em número e pessoa com o seu sujeito, representado por "pessoas".
B) o conectivo "mas" exprime idéia contrária a algo declarado anteriormente.
C) o termo "estereotipada" concorda em gênero e número com o nome a que se refere, "definição".
D) o verbo "analisar", neste contexto, exige dois complementos.
E) todos os verbos nele existentes estão conjugados no tempo presente e no modo indicativo.

08. Excetuando-se apenas um, em todos os termos sublinhados, existe a presença de um elemento que foi acrescido ao radical da palavra, ao qual se dá o nome de sufixo. Assinale a alternativa na qual este termo desprovido de sufixo se encontra inserido.

A) "...especialista em assessorar empresas em mudanças de cultura."
B) "...são exatamente as que as empresas mais desejam."
C) "...são uma forma estereotipada de analisar pessoas."
D) "...segundo uma pesquisa da consultoria QuotaMais..."
E) "E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil."

09. Em qual das orações o emprego da(s) vírgula(s) se justifica por separar orações ?

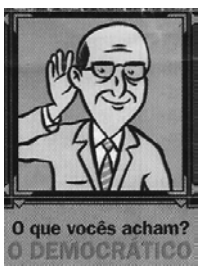
A) "Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção."
B) "...pesquisa da consultoria QuotaMais, especialista em assessorar mudança de cultura."
C) "E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil."
D) "Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda."
E) "...os chefes se atribuem características de bons guias, democráticos..."

10. Sobre pronomes, observe os quadros abaixo.

I

II

III



IV

V

É correto afirmar que

A) no quadro I, o termo "comigo" classifica-se como pronome pessoal de tratamento.
B) no quadro II, inexiste a presença de pronome.

C) nos quadros III e IV, os pronomes existentes são apenas nada e vocês.
D) no quadro V, o termo tua se classifica como pronome pessoal oblíquo.
E) em nenhum dos quadros acima, existe pronome pessoal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Paciente do sexo masculino com icterícia. Qual das alternativas abaixo corresponde à Síndrome de Gilbert?

A) Herança autossômica dominante com atividade reduzida da enzima UDP – glicuroniltransferase.
B) Herança autossômica recessiva com atividade reduzida da enzima UDP – glicuroniltransferase.
C) Herança autossômica recessiva com ausência de atividade da enzima UDP – glicuroniltransferase.
D) Herança autossômica dominante com ausência de atividade da enzima UDP – glicuroniltransferase.
E) Não relacionada à hereditariedade, porém com reduzida atividade da enzima UDP – glicuroniltransferase.

12. Paciente do sexo feminino, 38 anos, portadora de tumor carcinóide gástrico. Em relação aos tumores neuroendócrinos, qual das afirmativas abaixo é FALSA?

A) A maioria dos tumores neuroendócrinos gástricos são carcinóides bem diferenciados, constituídos de células enterocromafins – like não funcionantes na mucosa oxíntica de corpo e fundo.
B) O Japão é o país que apresenta as maiores taxas de carcinóide gástrico (30%), estando relacionados à alta incidência de gastrite crônica atrófica.
C) Existem quatro tipos de tumores neuroendócrinos que podem ser encontrados no estômago.
D) O tipo 4 é o mais freqüente, correspondendo a 70/80% de todos os casos, seguido do tipo 2, enquanto os tipos 1 e 3 são raros.
E) Os tumores neuroendócrinos tipo 1 do estômago são, na sua maioria, lesões pequenas e multifocais.

13. Quanto aos tumores neuroendócrinos, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Os insulinomas são clinicamente representados pela tríade de Whipple que se caracteriza por sintomas de hipoglicemia, glicose sérica abaixo de 50 e melhora após administração exógena de glicose.
B) No insulinoma, a dosagem do peptídeo C encontra-se baixa.
C) Os vipomas têm localização pancreática, na maior parte das vezes acometendo, principalmente, a cauda do pâncreas.
D) Diagnóstico laboratorial do vipoma se baseia na dosagem plasmática do VIP (peptídeo intestinal vasoativo) que deve ser realizada idealmente, durante as crises.
E) O somatostinoma é maligno na imensa maioria dos casos e acomete, preferencialmente, a cabeça do pâncreas.

14. Quanto à pancreatite aguda e crônica, assinale a alternativa CORRETA.

A) Retinopatia de Purtscher é uma manifestação rara da pancreatite aguda e regride espontaneamente.
B) A hipercalcemia é considerada um dos sinais de gravidade na escala de Ranson na pancreatite aguda.
C) A hemorragia gastrointestinal é uma complicação freqüente na vigência de pancreatite aguda grave e geralmente decorre de perfuração de abscesso pancreático no tubo digestivo.
D) Após 5 – 10 anos de pancreatite crônica, diminuem os episódios de dor, embora não altere o risco de icterícia ou complicação por cisto.
E) O tratamento da pancreatite crônica calcificante é, preferencialmente, cirúrgico.

15. Paciente do sexo masculino, 61 anos, apresenta história de icterícia, prurido, perda de peso, náusea e desconforto abdominal. Durante a investigação, é diagnosticado câncer de pâncreas. Sobre esta patologia, assinale a alternativa INCORRETA.

A) O tabagismo certamente aumenta o risco de câncer de pâncreas, e a quantidade de cigarros fumados é diretamente proporcional ao crescimento do risco.
B) Nos homens, as lesões parecem ter preferência pela porção corpocaudal, enquanto que nas mulheres, implantam-se mais na região cefálica.
C) A dieta rica em proteína (principalmente bovina) eleva discretamente os riscos, enquanto que dieta rica em fibra parece haver efeito protetor.
D) O álcool, por sua vez, não parece aumentar a incidência do câncer de pâncreas.
E) Na Índia, o câncer de pâncreas é muito comum entre pacientes com pancreatite crônica tropical.

16. Ainda sobre o caso acima, assinale a alternativa CORRETA.

A) Caracteristicamente, a icterícia está associada à dor.
B) A dor costuma ser inicialmente intensa, sendo caracterizada por sua localização dorsal, melhorando na posição supina.

C) No exame físico, uma adenopatia supraclavicular (gânglio de Troisier) pode ser identificada assim como ascite.
D) As tromboflebites migratórias são sinais paraneoplásicos precoces.
E) O paciente, muitas vezes, assume a posição de prece maometana, tentando aliviar a compressão tumoral sobre o plexo mesentérico.

17. Mulher, 32 anos, com queixa de disfagia baixa, lentamente progressiva há 3 anos, associada à regurgitação (inicialmente secreção espumosa e no momento do relato secreção com restos alimentares) e perda de peso. Após investigação, foi diagnosticada acalasia. Em relação ao quadro acima, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Não há diferenças significativas entre os sintomas esofageanos apresentados na acalasia idiopática e chagásica.
B) A acalasia idiopática é encontrada com maior prevalência entre 30 e 40 anos.
C) Na acalasia chagásica, há o predomínio entre o sexo masculino, e a faixa etária mais acometida compreende de 20 a 40 anos.
D) Na acalasia chagásica, a desnervação é, predominantemente, pré-ganglionar com hipersensibilidade do EIE (Esfíncter Inferior do Esôfago) à gastrina.
E) A sialorréia nos chagásicos pode estar associada à hipertrofia das glândulas salivares, especialmente as parótidas.

18. Os sintomas do câncer colorretal estão na dependência da localização anatômica da lesão, seu tipo e extensão bem como da eventual presença de complicações. Sobre essa patologia, é INCORRETO afirmar.

A) O câncer retal é disseminado através das veias hipogástricas.
B) A invasão venosa está presente em até 50% dos casos, mesmo não produzindo metástase a distância.
C) A polipose familiar adenomatosa (PFA) aumenta o risco de desenvolvimento do câncer colorretal em cerca de 1% do total dos casos.
D) Um dos critérios para o diagnóstico "formal" do câncer hereditário não – polipóide (CHNP) é a presença de três ou mais familiares de primeiro grau com câncer colorretal.
E) No cólon direito que apresenta maior calibre e paredes mais distensíveis, o câncer manifesta-se mais tardiamente, e, geralmente, a primeira evidência é de massa palpável na região.

19. Quanto ao rastreamento de câncer colorretal, todas as alternativas estão corretas, EXCETO.

A) Em pacientes com risco habitual (câncer esporádico), deve-se iniciar o rastreamento a partir dos 50 anos de idade.
B) No CHNP, o rastreamento é realizado com colonoscopia a cada 1 -2 a partir de 20 – 30 anos e anualmente, a partir dos 50 anos.
C) Os portadores de genes da PFA (polipose adenomatosa familiar) devem fazer o rastreamento com sigmoidoscopia anual desde a puberdade
D) Pacientes com história pessoal de neoplasia devem ser submetidos a exame de todo o cólon à época do diagnóstico e depois, a cada 3 - 5 anos.
E) Em pacientes com parentes próximos com câncer ou com pólipos, deve ser oferecido o mesmo rastreamento proposto para câncer esporádico, iniciando-se aos 40 anos.

20. Em relação à hemorragia digestiva alta (HDA), assinale a alternativa CORRETA.

A) Pacientes em choque, com pressão arterial sistólica (PAS) < 100 mmHg ou pulso superior a 100 bpm apresentam alta mortalidade, embora não exista relação com índice de rescidiva.
B) A hematêmese é a forma mais freqüente de apresentação de HDA.
C) A lavagem gástrica não possui qualquer valor terapêutico, porém, em casos de hematoquezia, pode ser realizado como método de triagem.
D) Gravidade clínica da hemorragia com instabilidade hemodinâmica, hematoquezia, persistência ou recorrência do sangramento são indicadores para definir o prognóstico, morbimortalidade e risco de rescidiva.
E) O hematócrito reflete a verdadeira perda sangüínea de forma imediata.

21. A hemorragia é a maior complicação da hipertensão porta, e cerca de 90% dos pacientes com cirrose apresentarão varizes de esôfago. Sobre a HDA na hipertensão portal, assinale a alternativa CORRETA.

A) O grau de insuficiência hepática na classificação de "Child", o calibre das varizes, a presença de manchas vermelhas (Classificação de Beppu) apresentam valor preditivo.
B) A falha do tratamento endoscópico é reconhecida, quando, pelo menos, 04 episódios de recidiva hemorrágica ocorrem dentro de horas ou dias após o tratamento.
C) Quando o sangramento ocorre por rotura de varizes gástricas, o tratamento endoscópico com ligadura ou escleroterapia é eficaz.
D) A profilaxia antibiótica não mostrou aumento na sobrevida destes pacientes.
E) Mais de 50% dos pacientes evoluem para o óbito no primeiro episódio hemorrágico.

22. Paciente sexo masculino, 42 anos, etilista, tabagista, serralheiro, começou a apresentar, há 2 meses, pirose, regurgitação, odinofagia, dor torácica retroesternal, emagrecimento e tosse crônica com 2 episódios de hemoptise. Analisando-se os dados clínicos acima, quantas manifestações de alarme são relatadas?

A) 1 B) 2 C) 3 D) 4 E) 5

23. Em relação ao caso acima, qual das afirmações abaixo está INCORRETA, de acordo com o consenso latino-americano sobre DRGE (Doença do Refluxo Gastroesofágico)?

A) A endoscopia está indicada em todos os pacientes maiores de 45 anos com sintomas típicos.
B) A endoscopia está indicada em pacientes menores de 45 anos com sintomas típicos que não responderam a teste terapêutico com IBP (Inibidor da Bomba de Prótons).
C) A endoscopia está indicada em pacientes com sinais de alarme.
D) A endoscopia está indicada em pacientes com sintomas de longa data (>5anos).
E) A endoscopia convencional é uma pesquisa valiosa para o diagnóstico de DRGE com sensibilidade e especificidade elevada.

24. Ainda, em relação ao quadro clínico anterior, qual das afirmações abaixo está INCORRETA?

A) Pacientes com manifestações atípicas freqüentemente apresentam concomitância com as manifestações consideradas típicas.
B) Os pacientes que apresentam sintomas com freqüência mínima de duas vezes por semana, com história de 4-8semanas devem ser considerados como prováveis portadores de DRGE.
C) Na abordagem do paciente, é importante considerar a idade e a presença ou não de manifestações de alarme.
D) Ao se avaliar o paciente, é importante considerar a história familiar de câncer, náuseas, vômitos, sintomas de grande intensidade ou de ocorrência noturna.
E) A presença de sintomas típicos não assegura o diagnóstico de DRGE.

25. Em relação a um paciente HIV positivo, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A esofagite por CMV(citomegalovírus) destaca-se pela presença de odinofagia e disfagia.
B) Na peliose hepática por Bartonella, bacilos são encontrados no interior de espaços vasculares dilatados (espaços pelióticos).
C) CMV é o agente oportunista que mais causa colite.
D) Colecistite acalculosa é mais freqüentemente causada por CMV.
E) Na esofagite herpética, odinofagia e dor retroesternal são freqüentes.

26. Qual das alternativas abaixo é fator de alto risco para hepatocarcinoma?

A) Doenças de Wilson.
B) Porfiria.
C) Exposição crônica à microscistina.
D) Cirrose alcoólica.
E) Deficiência de alfa 1 antitripsina.

27. Paciente com hepatite C tipo 1 em uso de Peg INF + ribavirina, dose padrão. Pergunta-se: quando deve suspender o Peg – INF?

A) Neutrófilos igual a 600 céls/mm.
B) Neutrófilos igual a 750 céls/mm.
C) Plaquetas igual a 30.000 céls/mm.
D) Plaquetas igual a 24.000 céls/mm.
E) Aumento progressivo de ALT acima do basal.

28. Em relação aos marcadores virais de hepatite B, qual das afirmações abaixo está INCORRETA?

A) O primeiro marcador a aparecer no soro é o HBsAg, seguido de HBeAg.
B) O risco de cronicidade está relacionado à idade de aquisição do vírus, sendo maior em adultos.
C) A fase não replicativa é caracterizada pela conversão tardia do HBeAg para Anti HBe e a negativação do HBV- DNA.
D) O melhor marcador para caracterizar a replicação viral tem sido a determinação do HBV-DNA.
E) Concomitante à instalação do quadro clínico, surge o 1º anticorpo, o anti HBc-IGM.

29. Paciente com 32 anos, masculino, HIV positivo apresenta dor epigástrica, náusea, vômitos e plenitude pós-prandial precoce, caracterizando uma gastropatia medicamentosa. Pergunta-se qual dos fármacos abaixo é mais freqüente causador de intolerância gástrica?

A) Aciclovir. B) Cetoconazol. C) Pirazinamida. D) Rifampicina. E) Inibidores da protease.

30. Quanto à obstrução intestinal, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A invaginação intestinal envolve, geralmente, a região da papila ileal, e as secreções de muco e sangue, quando eliminadas pelo reto, assemelham-se à "geléia de groselha".
B) O volvo é uma torção anormal de uma víscera oca e dificilmente acomete vísceras normais, sem anomalia prévia congênita ou adquirida.
C) A Síndrome Olgivie acomete, geralmente, pacientes hospitalizados, com mais de 50 anos, e o tratamento pode ser feito com neostigmina.
D) A pseudo–obstrução intestinal crônica é típica em pacientes com mais de 50 anos com meses a anos de episódios intermitentes de obstrução incompleta, desnutrição e distensão abdominal.
E) O íleo funcional ou paralítico é uma das formas de pseudo-obstrução mais comuns.

31. Quanto aos aspectos de hepatite alcoólica, assinale a assertiva CORRETA.

A) Há maior liberação de AST de fontes hepáticas do que não-hepáticas.
B) Há correlação entre níveis de aminotransferases e extensão da agressão necroinflamatória.
C) A gamaglutamiltransferase (GGT) comporta-se como o melhor marcador de doença hepática alcoólica, ao lado do aumento do volume corpuscular médio das hemácias.
D) A GGT tem valor prognóstico e revela-se útil na monitorização da ingestão alcoólica.
E) Os níveis séricos de bilirrubina geralmente não ultrapassam 5 mg/dl.

32. Os tumores endócrinos, apesar de uma freqüência menor em relação aos tumores do aparelho digestivo, quando presentes, muitas vezes trazem dificuldades em relação a um diagnóstico mais precoce. Qual dos tumores abaixo está relacionado com os seguintes elementos: Diabetes, litíase biliar e esteatorréia?

A) Insulinoma. B) Gastrinoma. C) Vipoma. D) Glucagonoma. E) Somatostatinoma.

33. Paciente do sexo masculino, 48 anos, procura emergência, por apresentar distensão abdominal, constipação intestinal e vômitos. Qual das alternativas abaixo completa, com o quadro clínico citado acima, a suspeita diagnóstica de Obstrução Completa de Intestino Delgado?

A) Abdômen em tábua.
B) Ruídos intestinais hipoativos.
C) Dor desproporcional à manipulação durante o exame físico.
D) Cólica abdominal que aumenta e diminui.
E) Todas as anteriores.

34. Em relação ao câncer gástrico, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Denominamos de câncer gástrico precoce a presença de lesão em mucosa e submucosa independente da presença de metástase.
B) O câncer gástrico avançado se estende além da submucosa.
C) O câncer gástrico precoce tipo III é endoscopicamente diferenciável da úlcera gástrica de origem péptica.
D) A linite plástica corresponde à infiltração blastomatosa gástrica.
E) A análise das alterações de pregas gástricas é fundamental no diagnóstico do câncer.

35. Sabe-se hoje do envolvimento do H. pylori na doença ácido-péptica. Dentre os mecanismos de ação desta bactéria, qual dos abaixo é CORRETO?

A) Diminuição dos níveis de gastrina.
B) Aumenta a secreção muco–bicarbonatada.
C) Diminui a produção de uréase.
D) Inibe a produção de somatostatina.
E) Todas as alternativas anteriores.

36. Assinale a alternativa INCORRETA.

A) A gastrite atrófica e a metaplasia intestinal são condições precursoras do adenocarcinoma gástrico.
B) O adenocarcinoma gástrico apresenta alterações do gen p53 em cerca de 60% dos casos.
C) A elevação do pH intragástrico com conseqüente diminuição da população bacteriana leva a uma maior produção de compostos nitrogenados e conseqüente agressão celular.
D) Estudos populacionais mostram que dietas ricas em sal e gordura resultam numa maior incidência de adenocarcinoma gástrico.
E) O refluxo biliar é a principal causa do câncer gástrico nos gastrectomizados com reconstrução a BI e BII após 10 anos de cirurgia.

37. Dentre as vasculites sistêmicas que podem cursar com hemorragia digestiva baixa, a mais freqüente é

A) Arterite de Chug – Strauss.
B) Poliarterite nodosa.
C) Púrpura de Henoch – Schönlein.
D) Granulomatose de Wegener.
E) Arterite de células gigantes.

38. No Lúpus eritematoso sistêmico, o acometimento gastrointestinal é evidente, podendo ocorrer, EXCETO.

A) Infarto intestinal.
B) Perfuração intestinal.
C) Hemorragia intestinal.
D) Náusea e vômitos.
E) Síndrome de Olgivie.

39. Na dispepsia funcional, segundo os critérios Roma III, o diagnóstico deve incluir uma ou mais das manifestações abaixo, EXCETO.

A) Saciedade precoce.
B) Dor epigástrica.
C) Vômitos pós-prandiais.
D) Queimor epigástrico.
E) Empachamento pós-prandial.

40. Em relação à ulcera péptica gastroduodenal, é INCORRETO afirmar.

A) A erradicação do H. pylori é capaz de reduzir os níveis de somatostatina na mucosa antra, enquanto aumenta os níveis de gastrina.
B) A freqüência da úlcera péptica (UP) em fumantes é o dobro da observada em não-fumantes.
C) A secreção de bicarbonato pela mucosa proximal do duodeno é consistentemente menor nos ulcerosos.
D) O grau de hipergastrinemia causada pelo *H. pylori* é o mesmo em pacientes ulcerosos e não-ulcerosos.
E) A prevalência de úlcera gástrica em usuários crônicos de AINES (antiinflamatórios não esteróides) tem variado de 9 a 13%, e de úlcera duodenal, de 0 a 19%.