



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE OFICIAIS DO QUADRO DE SAÚDE

ENDOSCOPIA

PROVA TIPO 1 – BRANCA

Escreva a frase a seguir nos espaços indicados no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.

“Imagine uma nova história para sua vida e acredite nela.”



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **60 (sessenta)** questões objetivas e **1 (uma)** questão dissertativa, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas e um caderno de textos destinado à resposta definitiva da questão dissertativa.



TEMPO

- Você dispõe de **5 (cinco) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas e o preenchimento da folha destinada ao texto definitivo da questão dissertativa.
- 2 (duas) horas e 15 (quinze) minutos** após o início da prova é possível retirar-se da sala, **podendo levar consigo apenas o rascunho do gabarito** para conferência da prova objetiva, sem levar o caderno de questões, o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.
- Use somente caneta esferográfica fabricada em material transparente, com tinta preferencialmente preta ou azul.
- Assine seu nome e redija a frase constante desta capa apenas no espaço reservado do cartão de resposta.
- Confira seu cargo, cor e tipo da folha de provas. Caso tenha recebida folha de cargo, cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas e da folha de respostas da questão dissertativa. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não** será permitida a troca do cartão de resposta e da folha de respostas da questão dissertativa, em caso de **erro** do candidato.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas e na folha destinada à resposta da questão dissertativa.
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa sorte!

Interpretação de Texto

1

Leia o fragmento a seguir.

Regra geral, as grandes metrópoles sofrem problemas de segurança pública, as quais apresentam elevadas taxas de delitos. Em contrapartida, as pequenas localidades costumam oferecer melhores condições de segurança.

De certa forma, isto prende-se com a população em massa, uma vez que os milhões de habitantes de uma grande cidade acabam por ficar no anonimato (as pessoas não se conhecem). Já nas pequenas cidades é menos provável que uma pessoa cometa algum crime ou delito sem que ninguém fique a saber.

(Conceito de Segurança Pública)

Sobre o que é expresso no fragmento acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nas cidades grandes a segurança é menos eficiente porque há grande número de delitos.
- (B) A pressão social faz com que o número de delitos nas pequenas cidades seja menor.
- (C) A segurança é de igual eficiência nas grandes e pequenas cidades porque há proporcionalidade no número de policiais.
- (D) Os habitantes das grandes cidades, por terem menos contato com a educação familiar, cometem muitos delitos.
- (E) Os habitantes das pequenas cidades, por serem em número bem menor, estatisticamente cometem menos delitos.

2

Leia o texto a seguir.

Homem ao mar!

O que importa! O navio não para. O vento sopra, esse veleiro sombrio tem um roteiro que o obriga a continuar. Ele passa.

O homem desaparece, depois aparece, ele afunda e volta à superfície, ele grita, ele estende os braços, ninguém o escuta; o navio, atravessando a tempestade, está voltado para as manobras, os marinheiros e os passageiros nem mesmo veem o homem submergido; sua cabeça miserável nada mais é do que um ponto na enormidade das vagas.

Ele lança gritos desesperados para as profundezas. Que fantasma essa vela que se afasta! Ele a olha, ele a olha freneticamente. Ela se afasta, ela empalidece, ela diminui. Ele estava lá agora mesmo, ele era da equipagem, ele ia e vinha sobre a ponte como os outros, ele tinha sua parte de ar e de sol, ele era um ser vivo. Agora, o que é que se passou? Ele escorregou, caiu, está acabado.

Sobre esse fragmento textual, é correto afirmar que

- (A) trata-se da descrição de uma ocorrência trágica em que um homem perde a vida de forma cruel.
- (B) exemplifica um texto argumentativo, em que o enunciador reclama da falta de amor entre os homens.
- (C) mostra um texto narrativo, em que são relatados os últimos momentos de um naufrago, criminosamente atirado ao mar.
- (D) narra, com diferentes focos, alguns momentos da viagem de um veleiro que atravessa uma tempestade.
- (E) relata uma ocorrência casual, com trágico destino, explicada pelo descaso em relação à vida humana.

3

Leia o texto narrativo a seguir.

Um policial de 44 anos morreu de ataque cardíaco quando perseguia bandidos suspeitos de participação num roubo, terça-feira, no centro de Belo Horizonte.

O sargento Bernardo Fontes, 44 anos, pai de dois filhos, membro da brigada policial da noite, patrulhava com dois colegas, quando notou vários homens que fugiam a pé. Supondo um roubo, ele saiu em perseguição dos suspeitos e, escalando um muro que dava para um terreno baldio, foi acometido de um ataque.

Assinale a opção que apresenta a característica **inadequada** de um texto narrativo.

- (A) Os fatos do texto são narrados em evolução cronológica.
- (B) O estado inicial da notícia é o de o policial estar em patrulha.
- (C) A motivação que levou à modificação do estado inicial é a visão de homens em fuga.
- (D) O processo de transformação do estado inicial é representado pelo fato de o policial perseguir os suspeitos.
- (E) O estado final da narrativa é o de o policial ter sofrido um ataque cardíaco.

4

Leia o fragmento a seguir.

Oscar tinha um sítio. Um dia Oscar resolveu levar na camioneta um pouco de esterco do sítio, que era no interior de Minas, para o jardim de sua casa na capital. Na barreira foi interpelado pelo guarda:

— O que é que o senhor está levando aí nesse saco?

— Esterco. Por quê? Não lhe cheira bem?

— O senhor tem a guia?

— Guia?

— É preciso de uma guia, o senhor não sabia disso?

SABINO, Fernando. *Milho e fubá*. In: *A mulher do vizinho*. Rio de Janeiro: Record, 1962.

Sobre o fragmento acima, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) “nesse saco”: o pronome demonstrativo “esse” mostra que o saco não está perto de quem fala.
- (B) “Por quê” aparece grafado desse modo porque é um interrogativo e está antes do ponto.
- (C) Ao dizer “a guia” o guarda supõe que o outro sabe de que documento se trata.
- (D) Ao dizer “Guia”, o personagem Oscar mostra que está escondendo alguma coisa.
- (E) Ao dizer “uma guia”, o guarda reconhece que Oscar não sabe do que ele está falando.

Noções Básicas de Informática

5

Gabriel utiliza o Windows 10 no seu *notebook*, e gostaria que os arquivos com a extensão “.txt” fossem abertos, por *default*, pelo aplicativo WordPad.

Para alcançar esse objetivo, Gabriel deve usar o menu *Iniciar* do Windows e seguir por meio das opções

- (A) Acessórios do Windows/Bloco de Notas.
- (B) Configurações/Aplicativos.
- (C) Explorador de Arquivos/Propriedades.
- (D) Ferramentas Administrativas do Windows/Monitor de Recursos.
- (E) Personalização/Configurações.

6

No âmbito do Excel 2010 em português, assinale a opção que apresenta a fórmula digitada na célula B2 de uma planilha que está **incorretamente** formulada.

- (A) =MAIOR(B1:B20;1)
- (B) =SE(A3>B4;20;B4-12)
- (C) =SOMA(12;3)^2
- (D) =SOMA(A1:C5)
- (E) =SOMA(SOMA(A1:A2);SOMA(A3:A30))

7

Na edição de um documento por meio do Word 2010, as Quebras de Seção têm um papel importante quando é preciso

- (A) estabelecer o espaçamento “antes” e “depois” de cada parágrafo.
- (B) inserir caixas de texto.
- (C) inserir legendas em imagens.
- (D) mesclar células numa tabela.
- (E) utilizar cabeçalhos e/ou rodapés diferentes em certos trechos do documento.

Noções de Administração Pública

8

A segurança pública tem como fundamento básico a proteção do Estado Democrático de Direito, devendo ser desenvolvida, no limite da lei, por órgãos públicos e pela própria sociedade, por meio de aplicação de medidas preventivas e corretivas.

Conforme previsto na Constituição Federal de 1988, cabe, às polícias militares

- (A) a função de polícia judiciária e a apuração de infrações penais.
- (B) a repressão de descaminho e a polícia marítima.
- (C) o policiamento ostensivo e a preservação da ordem pública.
- (D) a segurança dos estabelecimentos penais e o patrulhamento das rodovias.
- (E) a proteção dos bens públicos e a execução da defesa civil.

9

Em conformidade com a Constituição do Estado de São Paulo, é correto afirmar que o Comandante-Geral da Polícia Militar será

- (A) nomeado pelo Governador, dentre os oficiais da ativa da Polícia Militar de São Paulo ocupantes do último posto do quadro.
- (B) eleito, para mandato de 2 anos, por maioria absoluta de votos entre seus pares da Polícia Militar de São Paulo, podendo ser reconduzido por até uma vez.
- (C) empossado pelo Presidente da República, dentre os delegados federais com mais de 10 anos de função pública.
- (D) escolhido pelo Governador, entre qualquer cidadão brasileiro com idoneidade moral e reputação ilibada, após sabatina da Assembleia Legislativa.
- (E) escolhido pelos pares, após apresentação de lista sêxtupla proposta pelo Governador, parlamentares estaduais e parlamentares municipais.

10

Suponha que determinada informação seja classificada como reservada no ano de 2015 e, em 2021, após solicitação de cidadão brasileiro, seja, a ele, concedido pleno acesso pela entidade detentora dessa informação.

Com base na situação apresentada, assinale a opção que se apresenta em conformidade com a Lei de Acesso à Informação.

- (A) A entidade deve receber advertência e multa em função de sua conduta.
- (B) A entidade deve ter rescindido o seu vínculo com o poder público em função de sua conduta.
- (C) A entidade deve ser impedida temporariamente de participar de licitações em função de sua conduta.
- (D) A entidade deve ser declarada como inidônea por até 5 anos em função da sua conduta.
- (E) A conduta da entidade não apresenta qualquer irregularidade evidente.

Conhecimentos Gerais em Medicina

11

A Política Nacional de Atenção Básica do SUS caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que inclui

- (A) garantir que as relações de vínculo entre as equipes de saúde e a população sejam isentas e impessoais.
- (B) separar de modo conveniente as ações programáticas e a demanda espontânea da população em questão.
- (C) ter território amplo de forma a permitir uma programação centralizada para o desenvolvimento das ações de saúde.
- (D) desestimular a participação dos usuários como forma de ampliar a autonomia e capacidade do sistema na construção do cuidado à saúde.
- (E) possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde caracterizados como porta de entrada e preferencial da rede de atenção.

12

A história natural da doença é o modo próprio de evoluir que tem toda doença ou processo quando se deixa seguir seu próprio curso. Em seu modelo tradicional e conforme os níveis de prevenção propostos por Level e Clark, a prevenção secundária de uma enfermidade é aquela que ocorre

- (A) na reabilitação.
- (B) no meio ambiente.
- (C) na promoção à saúde.
- (D) no período pré-patogênico.
- (E) com o diagnóstico precoce e o tratamento imediato.

13

Dados fornecidos pelo IPEA informam que a pandemia de Covid-19 diminuiu a expectativa de vida dos brasileiros em aproximadamente 4,4 anos.

Esta avaliação levou em consideração o uso de indicadores como o coeficiente geral de mortalidade, que é calculado pelo

- (A) n° de óbitos x 100 / n° de habitantes.
- (B) n° de óbitos x 1.000 / n° de habitantes.
- (C) n° de óbitos x 100 / n° de nascimentos vivos.
- (D) n° de óbitos x 1000 / n° de nascimentos vivos.
- (E) n° de óbitos x 1000 / n° de nascimentos vivos x 100.

14

Assinale a opção que indica a doença ou agravo que deve ser notificado, em até 24 horas, à Secretaria Estadual de Saúde.

- (A) Tuberculose.
- (B) Febre maculosa.
- (C) Caso de dengue.
- (D) Doença de Chagas crônica.
- (E) Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika.

15

Considerando o Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217 de 27/09/2019, assinale a opção que apresenta um direito do médico.

- (A) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.
- (B) Intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica.
- (C) Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
- (D) Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.
- (E) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública em que as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais.

16

Uma senhora de 78 anos, hospedada em uma casa de repouso para idosos, neste ano de 2022, foi vacinada contra o pneumococo, vacina PPV-23.

Nesse sentido, é correto afirmar que a próxima dose dessa vacina deverá ser feita em

- (A) 2023.
- (B) 2024.
- (C) 2025.
- (D) 2027.
- (E) 2032.

17

Na assistência ao paciente com parada cardiorrespiratória, além de compressões torácicas de alta qualidade, também está recomendado

- (A) cardioversão, quando detectada assistolia.
- (B) prescrição de anticoagulante intravenoso.
- (C) administração de amiodarona após três choques.
- (D) toracotomia com massagem cardíaca intratorácica.
- (E) manter a ventilação artificial na relação 1:1 com as compressões mecânicas.

18

Sobre a assistência ao indivíduo com parada cardiorrespiratória decorrente de trauma, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () É importante restaurar o volume circulante e corrigir coagulopatias com hemoderivados.
- () Na ausência de uma lesão letal óbvia, como a decapitação, a ressuscitação deve ser efetivada.
- () Paradas cardíacas pós-trauma com duração superior a 10 minutos raramente estão associadas a bom prognóstico.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) F - F - V.
- (B) F - V - V.
- (C) F - V - F.
- (D) V - V - V.
- (E) V - V - F.

19

Mulher de 66 anos é levada ao serviço de cuidados paliativos da unidade especializada onde faz tratamento para carcinoma de bexiga.

Nos últimos três meses ela evoluiu para hidronefrose bilateral e deterioração da função renal. Como apresentou alergia ao tramadol, sua dor passou a ser controlada com o uso oral de morfina. Após alguns dias de uso, tornou-se sonolenta e não responsiva.

O médico que a atendeu suspeita de intoxicação por este opioide, porque, ao exame, além de distúrbio da consciência, apresentava pupilas

- (A) normais.
- (B) mióticas.
- (C) anisocóricas.
- (D) midriáticas e fotorreagentes.
- (E) midriáticas e não reagentes à luz.

20

Médico veterinário de 42 anos foi ao clínico geral relatando o aparecimento de pápulas cutâneas, pruriginosas, nos membros superiores, e que, há dois dias, o quadro evoluiu com edema de face, principalmente labial e periorbital. Não havia história prévia do uso de medicamentos.

Nesse caso, a melhor conduta inicial é

- (A) aplicar corticosteroides tópicos.
- (B) administrar esteroide por via oral.
- (C) realizar biopsia cutânea imediatamente.
- (D) associar anti-histamínicos antagonistas H1 e H2.
- (E) prescrever anti-histamínicos H1 preferentemente não sedativos.

21

Indivíduo masculino de 24 anos apresenta exantema morbiliforme não-pruriginoso, lesões papulosas palmo-plantares e aumento linfonodal generalizado.

Para a confirmação diagnóstica deste paciente o mais adequado é solicitar

- (A) antiestreptolisina O.
- (B) dosagem sérica de IgE.
- (C) BAAR na secreção mucosa nasal.
- (D) reações sorológicas para sífilis.
- (E) dosagens de IgM e IgG para rubéola.

22

Homem de 54 anos com história de alcoolismo é trazido para unidade de pronto atendimento com agitação, confusão mental e níveis flutuantes de consciência. Vinha com ansiedade e insônia há três dias e queixava-se de palpitações.

No exame físico: desorientado, taquicárdico, diaforético, hipertensão arterial e tremores de extremidades.

O medicamento habitualmente recomendado para o controle inicial deste quadro clínico é o(a)

- (A) dissulfiram.
- (B) hidantoína.
- (C) bupropiona.
- (D) fenobarbital.
- (E) clordiazepóxido.

23

Homem de 64 anos, previamente saudável, foi admitido no serviço de emergência com alteração do nível de consciência há um dia. Havia relato de cefaleia, náusea, vômitos e febre há três dias. Não tinha realizado viagens recentes. Ao exame: temperatura axilar = 39,2°C; pressão arterial = 125/80mmHg; frequência respiratória = 18irpm; frequência cardíaca = 110bpm; havia rigidez de nuca com sinal de Brudzinski presente.

O hemograma completo apresentava 15.000 leucócitos/mm³ com 90% de neutrófilos. A tomografia computadorizada de crânio não mostrou anormalidades. A punção líquórica forneceu inicialmente: pressão de 22 cmH₂O, 620 células/mm³ com 60% de polimorfonucleares, 250mg de proteínas e 44mg/dL de glicose. Nenhum organismo foi detectado nas colorações pelo Gram, nanquim e Ziehl-Neelsen.

Foi iniciado tratamento empírico com vancomicina e ceftriaxona, persistindo o quadro febril e neurológico. No quarto dia de internação, o resultado da cultura apresentou o crescimento de um microrganismo, sendo substituído o esquema antibiótico.

Este agente infeccioso provavelmente é

- (A) Herpes simples.
- (B) *Staphylococcus aureus*.
- (C) *Listeria monocytogenes*.
- (D) *Cryptococcus neoformans*.
- (E) *Mycobacterium tuberculosis*.

24

Sobre o uso dos novos anticoagulantes orais, é correto afirmar que

- (A) têm indicação precisa nos pacientes com valvas cardíacas mecânicas.
- (B) podem elevar o risco de eventos tromboticos se retirados prematuramente.
- (C) são extremamente seguros para utilização em pacientes que são submetidos à punção raquidiana.
- (D) a metabolização hepática permite o uso sem restrições nos pacientes com doença renal crônica avançada.
- (E) apresentam resultados melhores do que a varfarina nos pacientes com trombo na ponta do ventrículo esquerdo.

25

Mulher de 52 anos, portadora de *diabetes mellitus* desde a adolescência, é atendida com quadro de desidratação, dor epigástrica, náuseas, vômitos e taquipneia. Encontra-se afebril e apresenta pressão arterial = 95/60mmHg; frequência cardíaca = 126bpm.

Exames complementares iniciais: leucometria = 12.200/mm³; Na = 122mmol/L; K = 6,7mmol/L; glicemia = 420mg/dL; gasometria arterial com pH= 7,2 e bicarbonato = 12mmol/L; PaO₂ = 98mmHg.

Para o caso descrito, assinale a opção que indica o planejamento terapêutico mais adequado.

- (A) Administração de insulina em infusão contínua até que haja normalização da glicemia.
- (B) Hemodiálise para correção dos níveis de potássio sérico.
- (C) A aplicação de insulina intermediária (NPH) subcutânea deve ser iniciada concomitante com a infusão venosa.
- (D) O uso de bicarbonato de sódio com dose calculada a partir do excesso de base apresentado na gasometria arterial.
- (E) NaCl a 0,9% é a solução preferida para restauração do volume circulante e podem ser oferecidos de 500mL a 1.000mL durante as primeiras duas horas.

26

Paciente feminino de 60 anos queixa-se de dor muscular e fraqueza. É portadora de linfoma não Hodgkin e está em tratamento quimioterápico há trinta dias com ciclofosfamida, vincristina e prednisona.

Após melhora inicial, sentiu-se pior. Exame físico: temperatura axilar = 36,5°C; frequência cardíaca = 100bpm; pressão arterial = 120/75mmHg.

Exames complementares iniciais: Na plasmático = 120mmol/L; K plasmático = 4,5mmol/L; creatinina sérica = 1,1mg/dL; glicemia = 165mg/dL; Na urinário = 42mmol/L; osmolalidade urinária = 450mOsm/kg.

Para este caso, assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Doença de Addison.
- (B) Pseudo-hiponatremia resultante da hiperglicemia.
- (C) Hiponatremia secundária à administração de corticosteroide.
- (D) Síndrome de secreção inapropriada no hormônio antidiurético.
- (E) Hiponatremia secundária à severa redução do volume circulante.

27

Paciente de 64 anos é atendido em serviço de emergência com dor abdominal e vômitos de início há dois dias. A dor é difusa e cessou a eliminação de gases e fezes desde seu início, evoluindo com náuseas e vômitos.

Ao exame, o abdome se apresenta distendido e difusamente doloroso à palpação. Há um abaulamento na região inguinal esquerda, tenso e doloroso, sem rubor ou calor. A tomografia computadorizada mostrou hérnia inguinal esquerda contendo alça jejunal complicada com obstrução intestinal.

Assinale a opção que indica a conduta mais adequada para este paciente.

- (A) Ele apresenta achado sugestivo de hérnia inguinal estrangulada e, após hidratação adequada, deve ser encaminhado para o centro cirúrgico.
- (B) Devem ser feitas manobras manuais para redução da hérnia inguinal esquerda e iniciar dieta líquida de prova por via oral e dispensar o paciente.
- (C) Após expansão do volume circulante e administração de antiemético, realizar novo exame de imagem para avaliar se houve redução da distensão intestinal.
- (D) Provavelmente há associação entre a presença de hérnia inguinal esquerda e diverticulite, sendo necessária a administração de antibiótico para resolução do quadro.
- (E) Trata-se de um abdome agudo obstrutivo por hérnia inguinal encarcerada e deverá ser feita drenagem do conteúdo gástrico, correção dos distúrbios eletrolíticos e tratamento cirúrgico.

28

Homem de 68 anos apresenta dispneia aos esforços há seis meses, sibilos e tosse produtiva diária. Ele procura o serviço de pronto atendimento com dispneia, tosse produtiva persistente e escarro abundante, que mais recentemente tornou-se amarelo-esverdeado. Informa ainda que nos últimos 12 meses ocorreram episódios semelhantes que foram tratados com antibióticos.

No exame físico encontrava-se febril e apresentava aumento da fase expiratória, sibilos e roncos à expiração. Não foi observada cianose. Ele tem relato de tabagismo (50 maços/ano) e ao exame físico apresenta redução do murmúrio vesicular e sibilos ao final da expiração.

A espirometria mostra: VEF1 = 1,4L (58% do predito) e relação VEF1/CVF = 0,6 sem melhora após uso de broncodilatador.

Conforme os critérios GOLD, assinale a afirmativa correta.

VEF1 – volume expiratório forçado no primeiro segundo;

CVF – capacidade vital forçada; e

GOLD – *Global Initiative for Lung Disease*.

- (A) O paciente não preenche critérios para ser diagnosticado como DPOC.
- (B) O quadro clínico e a espirometria sugerem o diagnóstico de asma e o paciente deve iniciar corticoide de uso inalatório.
- (C) Os dados na espirometria são compatíveis com o diagnóstico de DPOC e o paciente deve abandonar o tabagismo.
- (D) Para ser confirmado que ele apresenta síndrome de obstrução ao fluxo aéreo é necessária a realização de um exame de imagem.
- (E) O resultado da espirometria é sugestivo de síndrome restritiva respiratória e uma infecção bacteriana provavelmente está envolvida na origem deste caso.

29

Paciente masculino de 48 anos após viagem aérea apresenta dispneia de início súbito acompanhada de dor torácica atípica à direita. Afirma ser tabagista desde a adolescência, faz uso moderado de bebidas alcoólicas e completou recentemente tratamento radioterápico para um câncer de esôfago, com boa resposta clínica.

Assinale a opção que indica os exames complementares mais indicados para estabelecer o diagnóstico desse paciente.

- (A) Dímero-d e angiotomografia do tórax.
- (B) Troponina T e creatinofosfoquinase-MB.
- (C) Eletrocardiograma e cineangiocoronariografia.
- (D) *Holter* 24 horas e ecocardiograma transtorácico.
- (E) Peptídeo natriurético B e ecocardiograma transesofágico.

30

Paciente masculino, 72 anos, portador de hipertensão arterial controlada, com dispneia a moderados esforços há dois meses, além de discreto edema de membros inferiores. Tem relato de tabagismo até os 65 anos e é etilista moderado.

Exame físico (resumo): ritmo cardíaco regular em 2 tempos com discreto sopro audível na ponta; ausculta respiratória normal. Radiografia do tórax com área cardíaca no limite superior do normal; eletrocardiograma com ritmo sinusal, sem sinais de sobrecarga ou bloqueios.

O ecocardiograma evidenciou câmaras cardíacas normais, hipertrofia ventricular esquerda concêntrica, função sistólica biventricular preservada e disfunção diastólica do ventrículo esquerdo tipo II.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico compatível com este quadro clínico.

- (A) Sarcoïdose cardíaca.
- (B) Amiloidose cardíaca.
- (C) Miocardite eosinofílica.
- (D) Cardiomiopatia alcoólica.
- (E) Cardiopatia chagásica crônica.

Conhecimentos Específicos (Endoscopia)

31

O planejamento de um serviço de endoscopia tem como principal objetivo fornecer para o paciente segurança e excelência durante seu tempo de permanência no local.

De acordo com a classificação dos tipos de serviços de endoscopia, segundo as normas da RDC número 6 (10 de março de 2013), assinale a opção que indica o que realiza procedimentos endoscópicos sob qualquer tipo de sedação ou anestesia.

- (A) Tipo 1.
- (B) Tipo 2.
- (C) Tipo 3.
- (D) Tipo 4.
- (E) Tipo 5.

32

Spaulding criou, em 1968, uma classificação de itens hospitalares quanto ao seu risco de infecção.

Em relação aos acessórios utilizados para a realização de procedimentos endoscópicos, assinale a afirmativa correta.

- (A) O acessório crítico penetra em sistema vascular.
- (B) O acessório semicrítico penetra nas superfícies.
- (C) O acessório não-crítico entra em contato com mucosas.
- (D) O acessório crítico requer desinfecção de alto nível.
- (E) O oxímetro é considerado um acessório semicrítico.

33

A desinfecção dos aparelhos de endoscopia é um processo fundamental na prática diária dos serviços.

Segundo a classificação do processo de desinfecção dos equipamentos, criada por Spaulding em 1968, assinale a afirmativa correta.

- (A) A esterilização elimina todos os micro-organismos, exceto esporos.
- (B) A desinfecção de baixo nível não elimina o vírus da hepatite B.
- (C) A desinfecção de nível intermediário não elimina o *Mycobacterium tuberculosis*.
- (D) A desinfecção de nível intermediário não elimina o vírus da hepatite B.
- (E) A desinfecção de alto nível elimina todos os microorganismos, incluindo esporos.

34

Em relação à confecção de gastrostomia endoscópica percutânea, assinale a opção que contém somente contraindicações absolutas.

- (A) Estômago intratorácico, coagulopatias tratáveis e sepse.
- (B) Recusa do paciente, presença de varizes esofágicas e diálise peritoneal.
- (C) Ascite leve, diálise peritoneal e recusa do paciente.
- (D) Sepse, recusa do paciente e ascite volumosa.
- (E) Gastrectomia subtotal, diálise peritoneal e varizes esofágicas.

35

Em relação ao tempo de jejum para a realização de endoscopias digestivas altas na população pediátrica (entre 2 a 16 anos de idade), de acordo com o guia da Sociedade Americana de Anestesiologia (2011) e seguido pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, assinale a afirmativa correta.

- (A) O período mínimo de jejum após a ingesta de líquidos claros é de 1 hora.
- (B) O período mínimo de jejum após a ingesta de fórmulas lácteas infantis é de 4 horas.
- (C) O período mínimo de jejum após a ingesta de chá com torradas é de 4 horas.
- (D) O período mínimo de jejum após a ingesta de leite não materno é de 4 horas.
- (E) O período de jejum após a ingesta de leite materno é de 4 horas.

36

O uso de corantes em exames endoscópicos tem como objetivo aprimorar a caracterização de lesões no trato gastrointestinal, promovendo o realce de suas características arquiteturais. São considerados métodos acessíveis, seguros e de baixo custo.

Sobre a cromoscopia, assinale a afirmativa correta.

- (A) O índigo carmin é um corante de contraste, absorvível, que tem como objetivo ressaltar as características das mucosas das lesões do trato gastrointestinal.
- (B) O ácido acético é um corante reativo que produz uma reação reversível com o epitélio colunar, gerando uma coloração esbranquiçada.
- (C) O lugol é um corante de contraste, que quando em contato, contrasta o epitélio escamoso normal, promovendo uma coloração castanho escura de áreas suspeitas/alteradas.
- (D) A tinta Nanquim (da Índia) é um corante não permanente usado para realizar tatuagem adjacente às lesões neoplásicas, facilitando sua identificação e localização durante as cirurgias ou futuras endoscopias.
- (E) O azul de metileno é um corante permanente, que tem como principal objetivo realizar tatuagem de lesões neoplásicas, facilitando sua identificação e localização durante as cirurgias ou futuras endoscopias.

37

A gastrite atrófica é um fator de risco para câncer gástrico, sendo um achado frequente em endoscopias digestivas altas.

Sobre a classificação de OLGA (*Operative Link of Gastritis Assessment*), segundo a ASGE (Sociedade Americana de Endoscopia), analise as afirmativas a seguir.

- I. Pacientes portadores de gastrite atrófica e infecção por *Helicobacter pylori* (HP) devem ser tratados para HP e confirmar sua erradicação.
- II. Em caso de achado endoscópico sugestivo de atrofia, deve-se realizar biópsias de corpo e antro gástrico, da seguinte forma: no mínimo 2 fragmentos de corpo (1 deles de parede anterior e 1 de parede posterior) e 2 fragmentos de antro (1 deles de parede anterior e 1 de parede posterior), devendo ser colocados em 2 frascos separados.
- III. São achados endoscópicos típicos de gastrite atrófica: mucosa gástrica enantematosa promovendo redução da visualização dos vasos da submucosa e hipertrofia das pregas gástricas.

Está correto o que se afirma em

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

38

Sobre o linfoma MALT gástrico, assinale a afirmativa correta.

- (A) São neoplasias frequentes que acometem 20% das neoplasias gástricas.
- (B) Estão associados à infecção pelo *Helicobacter Pylori* na maioria dos casos.
- (C) A erradicação do *Helicobacter pylori* promove remissão completa de todos os casos de linfoma MALT.
- (D) O linfoma de tecido linfóide associado à mucosa se origina a partir da zona marginal de células B.
- (E) A erradicação do *Helicobacter pylori* é mandatória somente em casos de testes que confirmem sua positividade.

39

De acordo com a Resolução nº 1.670/03 do Conselho Federal de Medicina, a sedação é definida como *um ato médico realizado mediante a utilização de medicamentos com o objetivo de proporcionar conforto ao paciente para a realização de procedimentos médicos ou odontológicos*.

Sobre sedação, assinale a afirmativa correta.

- (A) A dose máxima da Xilocaína Spray a 10% é de 4mg/kg. E com esta droga não é possível ocorrer intoxicação, independente da dose utilizada.
- (B) O antagonista do Fentanil é o Flumazenil, na dose de 0,4mg/kg.
- (C) O Midazolam pode apresentar soluços, quando administrado rapidamente.
- (D) O Diazepam possui menor risco de causar flebite, quando comparado ao Midazolam.
- (E) O Propofol apresenta como antagonista o Flumazenil, nas doses de 0,2 a 0,4mg até o máximo de 3mg, com vigilância dos efeitos adversos.

40

A ingestão de corpo estranho é uma situação rotineira em emergências. Apesar da maioria dos objetos ingeridos apresentarem passagem pelo trato gastrointestinal com resolução espontânea, alguns deles possuem indicação de retirada por via endoscópica.

Em relação à conduta após ingestão de corpo estranho, assinale a afirmativa correta.

- (A) Moeda de 10mm situada em estômago, apresenta indicação de endoscopia de urgência, devendo ser realizada em no máximo 12 horas.
- (B) Imã único de 12mm pós-pilórico, apresenta indicação de endoscopia de urgência, devendo ser em até 12 horas.
- (C) Impactação de bolo alimentar esofágico, com obstrução parcial, apresenta indicação de endoscopia não urgente que deve ser realizada em até 36 horas.
- (D) Agulha de 10mm esofágica, apresenta indicação de endoscopia de emergência, devendo ser realizada em até 24 horas.
- (E) Ingesta de pacote íntegro de drogas (cocaína) apresenta indicação de conduta conservadora, com exames de imagem seriados até sua exteriorização.

41

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é complexa e apresenta grande impacto na qualidade de vida dos pacientes. Os sintomas noturnos da DRGE podem provocar transtornos do sono e, por sua vez, a deficiência do sono pode provocar exacerbação dos sintomas de refluxo.

A esse respeito, assinale a afirmativa correta.

- (A) A deficiência do sono promove aumento da Grelina, aumentando o grau de exposição ácida.
- (B) A deficiência do sono promove aumento da Leptina, aumentando o grau de exposição ácida.
- (C) A deficiência do sono promove aumento das citocinas inflamatórias IL-1, IL-6 e TNF-alfa, reduzindo o grau de exposição ácida.
- (D) A apneia do sono promove redução do gradiente de pressão transdiafragmática.
- (E) A deficiência do sono não promove aumento das citocinas inflamatórias, aumentando o grau de exposição ácida.

42

Paciente do sexo feminino, 40 anos, deu entrada em emergência com quadro de dor abdominal em hipocôndrio direito, febre, náuseas e vômitos, de início após ingestão de dieta hiperlipídica.

Os exames laboratoriais evidenciaram leucócitos de 12.000 cel./mm³, fosfatase alcalina de 210 U/L, Gamaglutamiltransferase de 200 U/L e bilirrubinas totais de 2.6 mg/dL (Bilirrubina direta de 1.4 e bilirrubina indireta de 1.2). Ultrassonografia de abdome total evidenciou cálculo biliar impactado em infundíbulo de vesícula biliar e ducto colédoco medindo 10mm.

Como conduta inicial, a equipe médica realizou colecistectomia com colangiografia per operatória, que confirmou a presença de cálculo fixo em colédoco distal medindo 4mm.

De acordo com o quadro clínico, assinale a opção que indica o próximo passo terapêutico a ser seguido.

- (A) Pancreatoscopia peroral.
- (B) Hepaticojejunostomia.
- (C) Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada.
- (D) Colangioscopia peroral.
- (E) Coledocoduodenostomia.

43

Paciente do sexo masculino, 50 anos, procura a emergência com quadro de dor abdominal em barra e vômitos, pós libação alcoólica. Foi feito o diagnóstico de pancreatite aguda alcoólica, sendo submetido a tratamento conservador. Após 5 semanas, retorna ao hospital com sintomas respiratórios por provável infecção por SARS-COV-2.

Apesar de assintomático do ponto de vista abdominal, foi submetido a tomografia de tórax e abdome para melhor investigação do quadro atual, que evidenciou imagem cística em cabeça de pâncreas, de aspecto homogêneo, ovalar, com paredes bem delimitadas, medindo 3cm em seu maior diâmetro.

De acordo com o caso, assinale a opção que indica, respectivamente, o diagnóstico e a conduta corretos.

- (A) Coleção fluida pancreática aguda / conduta expectante.
- (B) Pseudocisto pancreático / conduta expectante.
- (C) Coleção fluida pancreática aguda / drenagem por ecoendoscopia.
- (D) Necrose pancreática delimitada / drenagem por eco endoscopia.
- (E) Pseudocisto pancreático / drenagem por ecoendoscopia.

44

Sobre o câncer gástrico precoce, analise as afirmativas a seguir.

- I. O câncer gástrico precoce pela classificação TNM corresponde ao estágio T2.
- II. No câncer gástrico precoce pode haver acometimento linfonodal.
- III. É obrigatória a realização de ecoendoscopia para seu estadiamento.

Está correto o que se afirma em

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

45

Sobre a vigilância em colonoscopia na população geral, assinale a afirmativa correta.

- (A) Quando diagnosticados 3 a 4 adenomas tubulares, menores do que 10mm, deve-se repetir a colonoscopia em 3 a 5 anos.
- (B) Quando diagnosticado adenoma maior que 10mm, deve-se repetir a colonoscopia em 1 ano.
- (C) Quando diagnosticados mais de 10 adenomas em um único exame, deve-se repetir a colonoscopia em 6 meses.
- (D) Quando ressecada lesão maior que 20mm por fragmentos, deve-se repetir a colonoscopia em 2 anos.
- (E) Quando ressecado adenoma com displasia de alto grau, deve-se repetir a colonoscopia em 6 meses.

46

Segundo a classificação de Forrest, o achado endoscópico de úlcera gástrica com vaso visível é classificado como

- (A) IA.
- (B) IB.
- (C) IIA.
- (D) IIB.
- (E) III.

47

Sobre a classificação de Sakita, usada para determinar o estágio de atividade da úlcera gástrica, assinale a opção que apresenta a informação correta.

- (A) SAKITA H1 - trata-se de úlcera em atividade, com fundo de fibrina central e convergência de pregas.
- (B) SAKITA A2 - trata-se de úlcera em atividade, contendo fundo com fibrina espessa e bordas divergentes.
- (C) SAKITA A1 - trata-se de úlcera em atividade, contendo fundo com fibrina e bordas planas e nítidas.
- (D) SAKITA S - trata-se de úlcera em cicatrização, com formação de cicatriz branca.
- (E) SAKITA S2 - trata-se de úlcera em cicatrização, sendo observada cicatriz vermelha.

48

Assinale a opção que apresenta a principal causa de hemorragia digestiva baixa.

- (A) Colite isquêmica.
- (B) Angiectasias
- (C) Doença diverticular dos cólons.
- (D) Doença hemorroidária.
- (E) Doença inflamatória intestinal.

49

Com relação ao consenso sobre hipertensão portal de Baveno VII, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A medida do gradiente de pressão é o padrão ouro para avaliar hipertensão portal, sendo o melhor parâmetro a medida do gradiente de pressão da veia hepática.
- () O Carvedilol é o betabloqueador de preferência para profilaxia primária de sangramento de varizes esofágicas.
- () Em sangramento agudo varicoso, a transfusão de plasma fresco está sempre indicada.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) F - V - F.
- (B) V - V - F.
- (C) V - V - V.
- (D) V - F - F.
- (E) F - F - V.

50

Sobre o preparo de cólon para a realização de colonoscopia, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Realizar dieta pré-exame com baixo ou nenhum teor de fibras.
- () Usar laxativos nos dias que antecedem o exame.
- () Recomendar o uso de enemas no preparo de cólon da população geral.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V - V - V.
- (B) F - V - V.
- (C) V - V - F.
- (D) V - F - F.
- (E) V - F - V.

51

Assinale a opção que apresenta o exame padrão ouro para diagnóstico da doença do refluxo gastroesofágico.

- (A) Endoscopia digestiva alta.
- (B) Esofagomanometria
- (C) Manometria de alta resolução.
- (D) Impedância Phmetria.
- (E) Phmetria convencional de 24 horas.

52

A taxa de detecção de adenoma é um importante indicador de qualidade em colonoscopia. Quanto maior a taxa de detecção, menor a chance de o paciente apresentar um câncer colorretal de intervalo.

Sobre os critérios de taxa de detecção de adenomas, analise os itens a seguir.

- I. Intubação de ceco.
- II. Tempo de saída do exame em até 6 minutos.
- III. Utilização de pró cinéticos.

Está correto o que se afirma em

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

53

Assinale a opção que apresenta somente fatores preditores de câncer colorretal na doença inflamatória intestinal.

- (A) Início da doença na infância, proctite isolada, pioderma gangrenoso.
- (B) Tempo de duração da doença maior que 8 anos, colite difusa, colangite esclerosante primária associada.
- (C) Início da doença na adolescência, proctite isolada, colite difusa.
- (D) Antecedentes de câncer colorretal em parentes de primeiro grau, eritema nodoso, proctite isolada.
- (E) Pioderma gangrenoso, proctite isolada, estenoses e pólipos.

54

A ecoendoscopia é um exame que faz parte da investigação diagnóstica da pancreatite crônica, principalmente em suas formas leve e inicial.

De acordo com os critérios de Rosemont, assinale a opção que contém dois achados que somados definem o diagnóstico de certeza para pancreatite crônica.

- (A) Cisto e ducto pancreático principal com contorno irregular.
- (B) Ducto pancreático principal dilatado e faixas hiperecoicas,
- (C) Focos hiperecoicos com cone de sombra e cálculos do ducto pancreático principal.
- (D) Ramos secundários dilatados e cistos.
- (E) Faixas hiperecoicas e cálculos do ducto pancreático principal.

55

Analise a imagem a seguir.

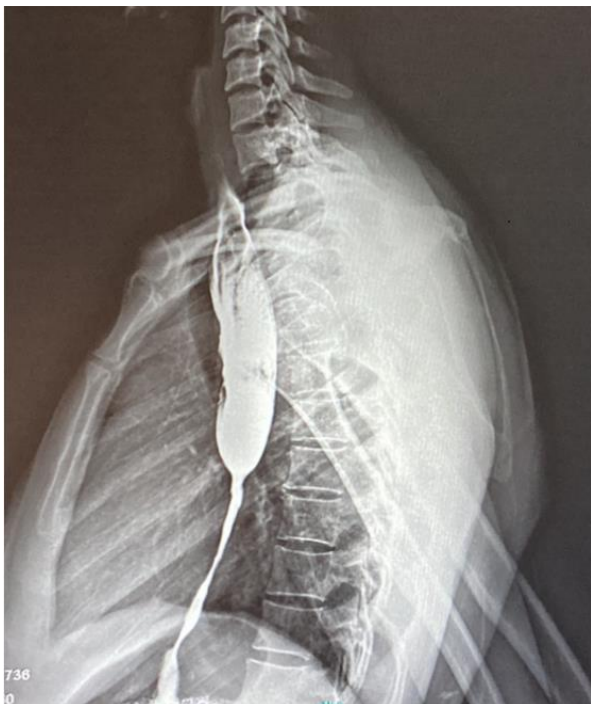


De acordo com a classificação de Paris, a imagem acima é corretamente classificada como

- (A) 0-IIa+IIb.
- (B) 0-Is.
- (C) 0-IIa.
- (D) 0-Ip.
- (E) 0-IIb.

56

Paciente sexo feminino, 40 anos, procura atendimento com quadro de disfagia progressiva, no momento para líquidos, dois anos após ingestão de soda cáustica. Submetida à esofagografia, como mostra a imagem a seguir.



Em relação ao caso, assinale a melhor conduta endoscópica.

- (A) Radioterapia seguida de dilatação de estenose.
- (B) Estenotomia.
- (C) Dilatação com balão pneumático.
- (D) Esofagectomia parcial.
- (E) Dilatação com velas de Savary- Miller.

57

Assinale a opção que identifica o procedimento endoscópico de baixo risco para sangramento.

- (A) Polipectomia.
- (B) Tratamento de varizes.
- (C) Dilatação pneumática.
- (D) Colocação de prótese biliar por colangiopancreatografia endoscópica retrógrada sem papilotomia.
- (E) Ablação tumoral.

58

Sobre as lesões subepiteliais do trato gastrointestinal, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os tumores estromais (GISTs) de 10mm localizados em delgado devem ser acompanhados com ecoendoscopia em 6 a 12 meses.
- (B) Os leiomiomas de esôfago, na ecoendoscopia, são idênticos aos GISTs, sendo positivos para CD117.
- (C) Os lipomas são amarelos e amolecidos, comuns no antro e no cólon, sendo necessária a confirmação histológica por meio de biópsias.
- (D) Para diagnóstico de pâncreas ectópico em grande curvatura de antro é obrigatória sua confirmação diagnóstica por ecoendoscopia.
- (E) Os tumores neuroendócrinos gástricos podem estar associados à gastrite atrófica.

59

Paciente sexo masculino, 35 anos, assintomático, realizou endoscopia digestiva alta com biópsias, como avaliação pré-operatória para a realização de gastroplastia redutora.

Durante o exame endoscópico foi observada lesão elevada com umbilicação central, recoberta por mucosa semelhante à adjacente, sugestiva de lesão subepitelial, medindo aproximadamente 12mm, localizada em grande curvatura de antro gástrico.

Sobre este tipo de lesão, assinale a opção que apresenta o diagnóstico e a conduta preconizados.

- (A) Lesão de espraiamento lateral e ressecção por ESD.
- (B) Adenocarcinoma gástrico e gastrectomia total.
- (C) Pólipo pediculado gástrico e polipectomia com pinça.
- (D) Erosão elevada e mucosectomia.
- (E) Pâncreas ectópico e conduta expectante.

60

Paciente do sexo masculino, 45 anos, portador de cirrose hepática, foi submetido previamente a endoscopia digestiva alta em que foram observadas varizes de esôfago de fino calibre sem sinais da cor vermelha, sendo prescrito tratamento com beta bloqueador como profilaxia primária para hemorragia digestiva alta.

O paciente, que se encontrava em tratamento irregular, deu entrada em emergência médica com quadro de um episódio de hemorragia digestiva alta de grande volume, associado a instabilidade hemodinâmica.

Após estabilização do quadro hemodinâmico, o paciente encontrava-se lúcido, orientado e eupneico em ar ambiente.

Para o caso descrito, assinale a opção que indica o próximo passo do plano terapêutico.

- (A) Pó hemostático (Hemospray).
- (B) Vasodilatadores esplâncnicos por 2 a 5 dias.
- (C) Endoscopia digestiva alta com ligadura elástica de varizes de esôfago.
- (D) TIPS (*shunt* portossistêmico intra-hepático transjugular).
- (E) Passagem de sonda nasogástrica para lavagem com soro fisiológico 0,9%.

QUESTÃO DISSERTATIVA

Analise o caso clínico a seguir.

Anamnese (resumo): Paciente feminino, 18 anos, parda, solteira, estudante, com dor abdominal, vômitos e dor torácica há cinco dias. Queixava-se ainda de dor óssea generalizada e cefaleia que dificultavam o sono. Desde os cinco anos de idade apresenta episódios semelhantes, diversas vezes com quadros infecciosos, recebendo o diagnóstico de anemia hemolítica. Negou tabagismo e etilismo.

Exame físico (resumo): Estado geral comprometido, desidratada, com palidez cutânea importante; PA = 100/65mmHg; FC = 134bpm; temperatura axilar = 38,2°C; frequência respiratória = 32irpm; estava anictérica e acianótica; aparelho respiratório com alguns roncosp e crepitações no hemitórax direito; ritmo cardíaco regular com sopro sistólico audível na ponta; abdome flácido com fígado a 2cm da borda costal direita; espaço de Traube ocupado à percussão; os exames muscular e esquelético mostraram alguma dor difusa à palpação dos membros.

Exames complementares iniciais:

- Hemograma: hemácias = 2.120.000/mm³; hemoglobina = 8,2g/dL; hematócrito = 24,8%; VCM = 117,0fl; HCM = 38,7pg; CHCM = 33,1g/dL; RDW = 20,0%; leucócitos = 12.000/mm³; plaquetas = 449.000/mm³.
- AST = 24 U/L (valor de referência = 0-33) ALT = 45 U/L (valor de referência = 0-32); feritina = 1.300ng/mL (valor de referência = 8-252).
- Ureia sérica = 36mg/dL; creatinina sérica = 1,1mg/dL; albumina sérica = 3,4g/dL.
- Proteína C reativa = 85 mg/L (valor de referência = 0-5)
- Hemoculturas (três amostras) e urinocultura = negativas
- Radiografia do tórax com imagem de consolidação no lobo superior direito.

Outros exames:

- Eletroforese da hemoglobina: A1 = 0,0%; A2 = 3,8%; F = 9,1%; S = 87,1%; C = 0%.
- Dosagens do fator VIII, fibrinogênio, antitrombina, anticoagulante lúpico e cardioplipina = normais.

Com base no caso clínico apresentado, responda aos itens a seguir.

1. Qual o diagnóstico da paciente? Justifique.
2. Qual a explicação para o quadro álgico osteomuscular?
3. Cite as possíveis complicações graves oftálmicas, osteoarticulares, renais e esplênicas desta enfermidade.
4. Como deve ser o tratamento do paciente?
5. Há indicação para transfusão de sangue? Justifique.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

Realização

