

Processo Seletivo Unificado de
Residência Médica Bahia 2021

CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

► PROVA PARA PRM EM ENDOSCOPIA DIGESTIVA

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

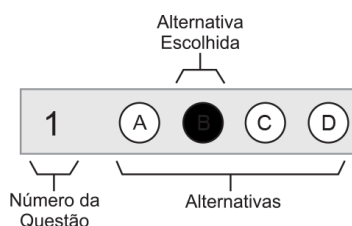
CADEIRA:

COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CEREM BAHIA

Processo Seletivo Unificado

de Residência Médica Bahia 2021

- Este Caderno de Prova contém 45 (quarenta e cinco) questões objetivas de múltipla escolha.
- Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C e D, sendo apenas uma correta.
- Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Prova. Se identificar qualquer equívoco, informe-o imediatamente ao aplicador da prova.
- Leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize caneta de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
- As respostas das questões objetivas de múltipla escolha devem ser registradas na Folha de Respostas, conforme o exemplo:



- Assine no espaço próprio da Folha de Respostas. Folha de Respostas identificada fora desse espaço implicará na anulação da sua Prova e sua consequente eliminação do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada ou com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- O tempo total para realização desta prova é de três horas, sendo o tempo mínimo de permanência do candidato em sala de prova de uma hora e trinta minutos. A saída da sala de prova com o Caderno de Prova só será permitida nos últimos trinta minutos finais do período de realização da prova.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

PROVA COM QUESTÕES OBJETIVAS

Questões de 1 a 45

Instrução Para responder a essas questões, identifique APENAS UMA ÚNICA alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas

Situação-Problema: Questões de 1 a 3

Mulher, 34 anos de idade, procura atendimento ambulatorial por queixa de diarreia intermitente, há cerca de 3 anos. Refere episódios de diarreia até 3 vezes ao dia, com fezes pastosas, associadas a dor abdominal em cólicas e distensão. O quadro ocorre pelo menos uma vez por semana, principalmente pela manhã. Nega emagrecimento ou comorbidades. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral, com sinais vitais estáveis. Ausculta cardiorrespiratória e exame abdominal sem alterações. Realizados exames laboratoriais, com Hb: 12,5g/dL, leucócitos 5200cél/mm³, PCR: 0,2mg/dL, anti-transglutaminase tecidual IgA não reagente e IgA total 110mg/dL, parasitológico de fezes negativo (3 amostras), genótipo da lactasia persistente.

QUESTÃO / 1

Quanto ao diagnóstico de síndrome do intestino irritável, pode-se afirmar que (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) O diagnóstico é de exclusão, exigindo exames que ainda não foram realizados.
- B) A confirmação diagnóstica exige o relato de melhora da dor abdominal ao evacuar.
- C) O diagnóstico exige a dosagem de calprotectina fecal abaixo de 50mcg/g.
- D) O diagnóstico já pode ser realizado com os dados fornecidos.

QUESTÃO / 2

Quanto à conduta dietética do caso, é correto afirmar: (Pontuação: 0,2 pontos)

- A) Mel e adoçantes dietéticos como sorbitol e xilitol devem ser evitados.
- B) O glúten não precisa ser evitado, já que a doença celíaca já foi afastada.
- C) Uma dieta vegetariana estrita provavelmente será bem tolerada.
- D) Uma dieta rica em fibras insolúveis melhorará os sintomas.

QUESTÃO / 3

Os fármacos mais adequados para o tratamento dessa paciente são: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Lubiproston e loperamida.
- B) Ondansetrona e mebeverina.
- C) Otilônio e linaclotida.
- D) Fluoxetina e colestiramina.

Situação-Problema: Questões de 4 a 6

Mulher, 58 anos de idade, vem em consulta queixando-se de pirose, há pelo menos 4 anos, atualmente com queixas quase diárias. Já fez uso de inibidor de bomba de prótons (IBP) por diversas vezes, além de procinéticos e antiácidos, com melhora parcial. Antecedente de hipotireoidismo, em uso de levotiroxina. Exame físico sem alterações significativas. Realizada endoscopia digestiva alta com gastrite enantematosa leve de antro e biópsias de esôfago distal e médio, sem evidências de eosinofilia. Solicitada impedânciometria de 24h sem IBP, com correlação entre os sintomas referidos e períodos de refluxo em que o pH esofágico se manteve entre 4 e 7.

QUESTÃO / 4

Considerando o caso apresentado, indique o diagnóstico mais provável: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Doença do refluxo gastroesofágico.
- B) Pirose funcional.
- C) Refluxo alcalino.
- D) Esôfago hipersensível.

QUESTÃO / 5

Indique o tratamento farmacológico de escolha, considerando a fisiopatologia do diagnóstico mais provável. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Antidepressivo.
- B) Inibidor de bomba de prótons.
- C) Antiácido.
- D) Procinético.

QUESTÃO / 6

Indique o exame complementar necessário, cuja normalidade confirmará a hipótese mais provável. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Dosagem de IgE.
- B) Manometria esofágica.
- C) Estudo radiológico do esôfago, estômago e duodeno (esofagograma).
- D) Laringoscopia.

Situação-Problema: Questões de 7 a 9

Mulher, 30 anos de idade, vem em consulta em ambulatório de gastroenterologia do SUS referindo gestação de 6 semanas. Acompanha por quadro de retocolite ulcerativa, diagnosticada há cerca de um ano e meio, quando internou por colite fulminante. Desde então, vem em uso de azatioprina 2mg/Kg por dia e infliximabe 5mg/Kg a cada 8 semanas. Na última colonoscopia, há 3 meses, apresentava pancolite quiescente. No momento, apresenta cerca de 2 evacuações ao dia, com fezes formadas. Nega febre, dor abdominal, artralgia ou outras queixas. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, corada, hidratada, com ausculta cardiorrespiratória e exame abdominal sem alterações. Exames laboratoriais com Hb: 12,0g/dL, leucócitos 7500cél/mm³, PCR : 0,1mg/dL.

QUESTÃO 7

Com relação ao uso de azatioprina na gestação, podemos afirmar que. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) A azatioprina pode ser mantida durante todo o período da gestação e lactação.
- B) A azatioprina deve ser suspensa, por se tratar de medicação classe C para uso na gestação.
- C) A azatioprina deve ser suspensa após o parto, por ser excretada no leite materno.
- D) A azatioprina deve ser suspensa no terceiro trimestre, para evitar mielossupressão do conceito.

QUESTÃO 8

Com relação ao uso de infliximabe na gestação, podemos afirmar que (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) A medicação deve ser trocada pelo certolizumabe, mais seguro na gestação.
- B) A medicação deve ser suspensa, pelo risco de imunossupressão do conceito.
- C) A medicação deve ser mantida, podendo ser suspensa no terceiro trimestre.
- D) A medicação deve ser suspensa imediatamente, pelo risco de má formação fetal.

QUESTÃO 9

Em relação ao cuidado específico vacinal com o recém nascido neste contexto, pode se afirmar que (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) O recém nascido não poderá tomar nenhuma vacina até os 6 meses de idade.
- B) As vacinas de rotavírus, pólio oral e a BCG devem ser atrasadas até os 6 meses.
- C) Todas as vacinas devem ser atrasadas até a suspensão do aleitamento materno.
- D) A amamentação deve ser contraindicada, caso as medicações sejam mantidas no pós-parto.

Situação-Problema: Questões de 10 a 12

Homem, 47 anos de idade, procura atendimento ambulatorial com queixa de queimação epigástrica e empachamento pós-prandial, há 8 meses. Antecedente de hipertensão arterial sistêmica, em uso de losartana. Alérgico a penicilinas e dipirona. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral, com sinais vitais estáveis, sem alterações no exame físico segmentar. Realizada endoscopia digestiva alta com mucosa com aspecto micronodular em antro e teste da urease positivo.

QUESTÃO 10

Frente ao caso, considerando os aspectos diagnósticos, indique a afirmação correta; (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) O achado endoscópico favorece o aparecimento de pólipos de glândulas fúndicas.
- B) Trata-se de dispepsia funcional e o *H. pylori* foi um achado incidental no exame endoscópico.
- C) O aspecto antral corresponde à hiperplasia linfóide folicular associada ao *H. pylori*.
- D) É necessário controle endoscópico após o tratamento.

QUESTÃO 11

Indique o tratamento de primeira escolha para esse paciente. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Nitazoxanida, doxiciclina, levofloxacina e omeprazol.
- B) Levofloxacina, claritromicina e omeprazol.
- C) Levofloxacina, furazolidona e omeprazol.
- D) Metronidazol, claritromicina e omeprazol.

QUESTÃO 12

Indique os métodos mais adequados para controle do tratamento. (Pontuação: 0,2 pontos)

- A) Teste rápido da urease, anatomopatológico.
- B) Teste respiratório da urease, pesquisa do antígeno fecal.
- C) Sorologia, anatomopatológico.
- D) Teste rápido da urease, pesquisa do antígeno fecal.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Mulher, 27 anos de idade, vem em consulta queixando-se de aftas recorrentes em mucosa oral, dolorosas, há aproximadamente dois anos, com episódios mensais nos últimos meses, que duram cerca de duas semanas e não deixam cicatrizes. Ao exame físico, notam-se duas úlceras de cerca de 3cm de diâmetro, com bordas enantematosas e fundo exsudativo em mucosa jugal e gengiva.

QUESTÃO 13

Indique o diagnóstico mais provável para o caso. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Estomatite aftosa recorrente.
- B) Doença de Behçet.
- C) Pênfigo vulgar.
- D) Herpes simples.

QUESTÃO 14

Em relação ao diagnóstico, é correto afirmar. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) A biópsia é essencial, fechando o diagnóstico na maioria dos casos.
- B) O diagnóstico geralmente exige apenas anamnese e exame físico.
- C) Todos os pacientes devem passar por avaliação laboratorial com autoanticorpos.
- D) O raspado superficial da lesão evidenciará células gigantes multinucleadas.

QUESTÃO 15

Em relação ao tratamento desse caso, é correto afirmar: (Pontuação: 0,2 pontos)

- A) O tratamento geralmente é sintomático ou com corticosteroides tópicos.
- B) Para evitar recorrência, é necessário tratar com aciclovir ou valaciclovir oral.
- C) O uso de imunossupressores é indicado para prevenir quadros graves.
- D) A base do tratamento é o uso de corticosteroides sistêmicos.

Situação-Problema: Questões de 16 a 18

Homem, 18 anos de idade, dá entrada no Pronto Socorro com queixa de disfagia e impactação alimentar, após ingerir carne. Realizada endoscopia, com achado de restos alimentares em esôfago distal. Após a retirada, observa-se estreitamento luminal, presença de traqueização e pontilhados esbranquiçados na mucosa esofágica, além de mucosa em “papel crepom”.

QUESTÃO 16

Identifique a alternativa mais adequada em relação ao diagnóstico. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) A presença de eosinófilos no esôfago não fecharia o diagnóstico, sendo necessário afastar gastroenterite eosinofílica.
- B) A presença de mais de 15 eosinófilos por campo de grande aumento no esôfago é suficiente para fechar o diagnóstico.
- C) O diagnóstico só poderá ser firmado após avaliação da resposta terapêutica ao uso de inibidores de bomba de prótons.
- D) O diagnóstico neste caso é clínico, não sendo necessário nenhum exame adicional.

QUESTÃO 17

Identifique a alternativa mais adequada em relação aos achados endoscópicos. (Pontuação: 0,2 pontos)

- A) Os pontilhados esbranquiçados geralmente são decorrentes de infecção secundária por *Candida albicans*.
- B) O estreitamento luminal é transitório e decorrente de uma contração vigorosa da muscular própria.
- C) A traqueização também é chamada de felinização e pode ocorrer em indivíduos saudáveis.
- D) A mucosa em papel crepom corresponde à fragilidade ou laceração mucosa após a passagem do aparelho.

QUESTÃO 18

Em relação ao tratamento, é correto afirmar: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) A dilatação esofágica está contraindicada neste caso, pelo alto risco de perfuração.
- B) Em casos mais graves, pode-se iniciar o tratamento com montelucaste ou imunossupressores.
- C) A dieta de eliminação deve ser sempre realizada após testes alérgicos, como o *prick test*.
- D) O tratamento deve ser iniciado com corticosteroide tópico (budesonida ou fluticasona).

Situação-Problema: Questões de 19 a 21

Homem, 48 anos de idade, acompanhado por cirrose de etiologia alcoólica, vem nas últimas consultas queixando-se de dispneia aos médios esforços. Sem comorbidades conhecidas. Ao exame, apresenta-se eupneico, com SatO_2 : 90%, PA: 100X60mmHg. Presença de angioectasias em tronco. Ausculta cardiorrespiratória sem alterações. Abdome com espaço de Traube ocupado, sem outros achados. Extremidades sem edemas e ausência de baqueteamento digital. Solicitada gasometria arterial, com PaO_2 : 75mmHg, PaCO_2 : 30mmHg. Ecocardiograma transtorácico normal, com PSAP de 19mmHg. Radiografia de tórax com discreto infiltrado intersticial em bases. Eletrocardiograma sem alterações. Hemograma com Hb: 16,5g/dL, Ht: 49%.

QUESTÃO 19

Identifique a alternativa correta em relação aos achados fisiopatológicos, considerando a hipótese mais provável. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) A saturação arterial de oxigênio deve estar reduzida na posição supina.
- B) O gradiente alvéolo-arterial de oxigênio deve estar aumentado.
- C) A capacidade de difusão do monóxido de carbono (DLCO) deve estar reduzida.
- D) O diâmetro dos capilares pulmonares deve estar reduzido.

QUESTÃO 20

Identifique o exame complementar mais adequado para o diagnóstico da hipótese diagnóstica mais provável. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Ecocardiograma transtorácico com microbolhas.
- B) Cateterismo cardíaco à direita.
- C) Cintilografia pulmonar com hemáceas marcadas.
- D) Tomografia de tórax contrastada.

QUESTÃO 21

Indique a alternativa correta em relação ao tratamento, considerando a hipótese diagnóstica mais provável. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) O paciente tem indicação de receber oxigênio suplementar domiciliar.
- B) O paciente tem indicação de receber tratamento com sildenafil ou bosentana.
- C) O paciente deve ser observado, com gasometria arterial a cada 6 ou 12 meses.
- D) O paciente tem indicação de ser listado para transplante hepático por situação especial.

Situação-Problema: Questões de 22 a 24

Mulher, 30 anos de idade, é encaminhada pela ginecologia por achado de esteatose hepática na ultrassonografia de abdome total. Tem síndrome de ovários policísticos, em uso de metformina, sem outras morbidades. Nega uso de álcool. Ao exame, apresenta-se com sobrepeso, sem alterações em exame segmentar. Exames laboratoriais com AST 38U/L (VR <31U/L), ALT 44U/L (VR <31U/L), Fosfatase alcalina 45U/L (VR <250U/L), gamaGT 34U/L (VR <60U/L), BT 0,61mg/dL, RNI 1,01, albumina 4,4g/dL, glicemia 89mg/dL, antiHCV não reagente. Ultrassonografia de abdome com fígado de dimensões aumentadas, contornos regulares e bordos rombos. Parênquima hepático com ecotextura finamente heterogênea e com aumento da ecogenicidade acústica e atenuação do feixe sonoro. Ausência de lesões focais ou líquido livre em cavidade peritoneal.

QUESTÃO 22

Indique a alternativa correta em relação ao diagnóstico. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Para o diagnóstico de doença hepática gordurosa não alcoólica, neste caso, é necessária a biópsia hepática.
- B) O achado ultrassonográfico corresponde à presença de adipócitos em mais de 5% do parênquima hepático.
- C) A biópsia hepática provavelmente apresentará esteatose e lesão hepatocelular (balonização).
- D) O diagnóstico de esteatohepatite não alcoólica exige a presença de síndrome metabólica.

QUESTÃO 23

Indique a alternativa correta em relação ao tratamento da doença hepática mais provável: (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Apesar de indicadas, as modificações de estilo de vida terão pouco impacto no quadro hepático.
- B) A paciente já está usando metformina, medicação com evidência comprovada na melhora da histologia hepática.
- C) A pioglitazone e a vitamina E devem ser indicadas apenas se confirmação diagnóstica através de biópsia hepática.
- D) O ácido ursodesoxicólico e a liraglutida são opções terapêuticas bem definidas para o caso em questão.

QUESTÃO 24

Indique a principal causa de mortalidade a longo prazo para esta paciente, considerando a doença hepática de base. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Carcinoma hepatocelular.
- B) Doenças cardiovasculares.
- C) Infecções bacterianas.
- D) Complicações da cirrose.

Situação-Problema: Questões de 25 a 27

Mulher, 52 anos de idade, vem em consulta ambulatorial após ultrassonografia abdominal em que se observou nódulo hepático. Ultrassonografia realizada por queixas dispépticas, ausentes no momento. Nega comorbidades. Uso de terapia de reposição hormonal. Exame físico, hepatomegalia não dolorosa, sem outros achados. Optado por avaliação com tomografia computadorizada contrastada, que evidenciou fígado de dimensões aumentadas à custa de lobo esquerdo, onde se observava lesão ovalada hipoatenuante, ocupando os segmentos hepáticos II e III, medindo 10cm no maior eixo, com realce globuliforme periférico e descontínuo e enchimento nas fases tardias. A lesão apresentava discreta compressão do antro gástrico e duodeno. Enzimas hepáticas e função hepática sem alterações.

QUESTÃO /25

Indique o diagnóstico mais provável para a lesão hepática: (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Adenoma hepático.
- B) Hemangioma hepático.
- C) Hiperplasia nodular focal.
- D) Hiperplasia nodular regenerativa.

QUESTÃO /26

Identifique a alternativa correta em relação à evolução do quadro. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Há um alto risco de ruptura da lesão, devido ao tamanho.
- B) Há potencial elevado de malignização e de sangramento.
- C) A taxa de crescimento da lesão geralmente é rápida.
- D) É possível a evolução para síndrome de Kasabach-Merritt.

QUESTÃO /27

Indique a alternativa correta em relação ao tratamento. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) É necessário biopsiar antes de definir o tratamento.
- B) A hepatectomia parcial está indicada, devido ao tamanho da lesão.
- C) É obrigatória a suspensão do tratamento hormonal.
- D) Na ausência de sintomas, a conduta deve ser expectante.

Situação-Problema: Questões de 28 a 30

Homem, 61 anos de idade, procura atendimento ambulatorial por cistos pancreáticos. Refere internação prévia por colecistite calculosa, quando realizou tomografia de abdome que evidenciou os cistos. No momento, assintomático, com exame físico sem alterações significativas. Optou-se por realizar ressonância magnética de abdome superior, que evidenciou cistos pancreáticos esparsos por todas as porções pancreáticas, o maior na cabeça, medindo 1,5cm, próximo ao ducto pancreático principal, que apresenta calibre habitual. Não há componentes sólidos ou calcificações. A avaliação comparativa com o estudo tomográfico prévio mostra estabilidade nas dimensões das lesões.

QUESTÃO /28

Indique a alternativa correta em relação ao diagnóstico mais provável do cisto da cabeça pancreática. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Cistoadenoma mucinoso.
- B) Cistoadenoma seroso.
- C) Neoplasia mucinosa papilar intraductal.
- D) Pseudocistos pancreáticos.

QUESTÃO /29

Identifique o achado mais provável no líquido cístico, caso o paciente seja submetido a uma punção do cisto da porção cefálica. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Amilase baixa.
- B) CEA baixo.
- C) Presença de KRAS.
- D) CA 19-9 elevado.

QUESTÃO /30

Indique a alternativa correta em relação ao manejo do caso. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) A pancreatectomia está indicada por se tratarem de múltiplos cistos.
- B) Não é necessário nenhum seguimento, por não haver estigmas de malignidade.
- C) O paciente deve ser seguido por pelo menos 5 anos ou até ser inelegível para cirurgia.
- D) Está indicado o esvaziamento do cisto maior por punção guiada por ecoendoscopia.

Situação-Problema: Questões de 31 a 33

Homem, 48 anos de idade, dá entrada no Pronto Socorro com quadro de hematemese de grande volume. Nega comorbidades ou etilismo. Procedente de zona rural, refere banhos de lagoa. Ao exame, apresenta-se descorado, com PA: 100x60mmHg, FC: 98bpm, SatO₂: 95%, eupneico. Ausculta cardiorrespiratória sem alterações. Fígado e baço palpáveis e dor à palpação de epigástrio. Realizada endoscopia digestiva alta, com evidência de sangramento varicoso, tratado com ligadura elástica.

QUESTÃO / 31

Considerando a principal hipótese diagnóstica, identifique o método inicial de escolha para diagnóstico de infecção ativa. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Sorologia IgM.
- B) Biópsia de válvulas retais.
- C) Exame de fezes com Kato-Katz.
- D) Biópsia hepática.

QUESTÃO / 32

Indique a alternativa correta em relação ao achado mais provável na biópsia hepática. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Fibrose periportal.
- B) Fibrose perissinusoidal.
- C) Fibrose na zona 3.
- D) Fibrose periductal.

QUESTÃO / 33

Identifique a alternativa que contém a melhor opção para tratamento farmacológico desse paciente. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Glucantime e terlipressina.
- B) Praziquantel e dopamina.
- C) Oxaminiquine e octreotida.
- D) Glucantime e octreotida.

Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Homem, 32 anos de idade, procura atendimento médico referindo que o irmão faleceu de câncer de cólon aos 18 anos. Refere ainda histórico de câncer colorretal na avó e em duas tias. Assintomático. Nunca realizou colonoscopia. Exame físico sem alterações.

QUESTÃO / 34

Identifique a mutação associada à síndrome hereditária mais provavelmente presente neste caso: (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Mutação no gene APC.
- B) Mutação no gene STK11.
- C) Mutação no gene MLH1.
- D) Mutação no gene PTEN.

QUESTÃO / 35

Identifique a conduta mais adequada de rastreio para este paciente: (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Realizar colonoscopia imediatamente e a cada 1-2 anos, se normal.
- B) Realizar colonoscopia a partir dos 35 anos de idade e a cada 3 anos, se normal.
- C) Realizar colonoscopia imediatamente e a cada 5 anos, se normal.
- D) Realizar colonoscopia a partir dos 35 anos e a cada 1-2 anos, se normal.

QUESTÃO / 36

Indique a alternativa mais adequada em relação aos indicadores de qualidade da colonoscopia nesse caso. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) A escala de Boston deve ser maior ou igual a 8.
- B) O preparo deve ser feito com dieta zero e manitol via oral no dia anterior ao exame.
- C) A retirada do aparelho deve ser feita em pelo menos 6 minutos.
- D) O íleo terminal deve ser examinado e documentado com fotografias.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Homem, 54 anos de idade, procedente de zona rural, procura atendimento em Unidade Básica de Saúde, após uma glicemia capilar alterada, feita na farmácia. Nega comorbidades, etilismo ou tabagismo. No interrogatório sistemático, queixa-se de astenia, redução da libido e dores articulares em articulações dos dedos, punhos, joelhos e tornozelos. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, com sinais vitais estáveis. Ausculta cardiorrespiratória sem alterações. Abdome com presença de hepatomegalia discreta, sem outros achados. Realizados exames gerais, com Hb: 18g/dL, Ht: 52%, glicemia em jejum 180mg/dL, ferro sérico 300ug/dL, ferritina 1.100ug/L, ALT 98U/L (VR 36U/L).

Considerando esses dados,

QUESTÃO /37

Indique a principal hipótese diagnóstica para o paciente. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Esteatohepatite não-alcoólica.
- B) Hemocromatose hereditária.
- C) Lúpus eritematoso sistêmico.
- D) Síndrome hemofagocítica.

QUESTÃO /38

Considerando o planejamento diagnóstico da hipótese principal, indique a medida mais importante. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Fazer sequenciamento do gene HFE.
- B) Dosar Glicemia e insulinemia em jejum (índice de HOMA).
- C) Pesquisar Anti-DNA dupla hélice.
- D) Dosar Triglicérides e fibrinogênio.

QUESTÃO /39

Identifique a conduta terapêutica mais indicada nesse caso. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Dexametasona.
- B) Pioglitazona.
- C) Flebotomia.
- D) Plasmaférese.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Mulher, 74 anos de idade, está internada há uma semana em hospital terciário, após correção cirúrgica de fratura de fêmur. De antecedentes, é portadora de hipotireoidismo e hipertensão arterial sistêmica. Previamente independente para atividades instrumentais de vida diária. Não evacuou no início da internação mas, há 2 dias, refere diarreia líquida, com incontinência associada. Ao exame físico, apresenta-se com sinais vitais estáveis, afebril, com ausculta cardiorrespiratória sem alterações. Abdome distendido, com alça intestinal palpável em fossa ilíaca esquerda. Realizada radiografia de abdome, com aspecto em miolo de pão na topografia do cólon. Na prescrição, recebe dieta hipossódica, tramadol e dipirona de horário, enoxaparina e hidroclorotiazida. Fez uso de cefazolina profilática.

QUESTÃO /40

Indique a principal hipótese diagnóstica para o quadro intestinal. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Adenocarcinoma de cólon.
- B) Colite pseudomembranosa.
- C) Impactação fecal.
- D) Diarreia associada a antibioticoterapia.

QUESTÃO /41

Identifique a conduta diagnóstica mais adequada nesse momento. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Tomografia computadorizada de abdome.
- B) Toque retal.
- C) Pesquisa de toxinas A e B nas fezes.
- D) Colonoscopia.

QUESTÃO /42

Em relação ao quadro clínico da paciente, é correto afirmar: (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) O uso de cefazolina provavelmente é a causa do quadro intestinal.
- B) O uso de hidroclorotiazida pode estar associado ao quadro intestinal.
- C) O tramadol pode ser mantido, já que a paciente está com diarreia.
- D) A enoxaparina deve ser suspensa antes do tratamento definitivo.

Situação-Problema: Questões de 43 a 45

Mulher, 65 anos de idade, procura atendimento ambulatorial, queixando-se de epigastralgia, há cerca de um ano, associada a empachamento pós-prandial e perda ponderal não aferida. Antecedente de hipertensão arterial sistêmica em tratamento. Ao exame, apresenta-se em regular estado geral, emagrecida, com sinais vitais estáveis. Ausculta cardiorrespiratória sem alterações e abdome com leve dor à palpação de epigástrio. Realizada endoscopia digestiva alta, com presença de lesão subepitelial de cerca de 6cm em região do cárdia, com pequena ulceração central. Biópsias evidenciaram proliferação de células fusiformes, com imunohistoquímica positiva para CD117 e CD34.

QUESTÃO / 43

Em relação ao caso, indique a hipótese diagnóstica principal. (Pontuação: 0,4 pontos)

- A) Linfoma MALT.
- B) Leiomiossarcoma.
- C) Lipossarcoma.
- D) Tumor estromal gastrointestinal.

QUESTÃO / 44

Identifique o exame de imagem de escolha para estadiamento do caso. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Tomografia de abdome total.
- B) PET scan.
- C) Enterorressonância.
- D) Ecoendoscopia alta.

QUESTÃO / 45

Indique a conduta terapêutica farmacológica mais adequada para o quadro. (Pontuação: 0,3 pontos)

- A) Doxorrubicina.
- B) Tratamento medicamentoso para *H. Pylori*.
- C) Rituximabe.
- D) Imatinibe.



www.strixeducacao.com.br

Todos os direitos reservados. Proibida a publicação ou reprodução, ainda que parcial, sem a permissão expressa da Strix Educação.



Este Caderno de Provas foi impresso em papel de florestas plantadas e 100% renováveis

