

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2018
PADRÃO DE RESPOSTAS – DEFINITIVO

PROVA PARA O PROGRAMA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Situação-Problema 1

- A) Inibição da ciclo-oxigenase 1 (COX 1), com conseqüente inibição da produção de prostaglandinas, muco e bicarbonato.
- B) A erosão é superficial e atinge apenas a mucosa, enquanto a úlcera se estende até a muscular da mucosa ou mais profundamente.

C) Quaisquer três dos seguintes:

- Idade avançada;
- Antecedente de úlcera péptica;
- Antecedente de sangramento gastrointestinal;
- Uso de anticoagulantes;
- Coagulopatias;
- Uso de corticoesteróides;
- Uso associado de AAS e/ou Clopidogrel;
- Uso de inibidores da recaptção de serotonina;
- Uso crônico e/ou de altas doses de anti-inflamatórios;
- Não uso de inibidores da bomba de prótons;
- Infecção por *H. pylori*;
- Presença de comorbidades crônicas debilitantes (Cirrose hepática, Doença Renal Crônica, Insuficiência Cardíaca, Desnutrição grave, entre outras);
- Etilismo;
- Tabagismo.

Situação-Problema 2

- A) Carcinoma de células escamosas / Carcinoma epidermóide / Carcinoma espinocelular do esôfago / Neoplasia de células escamosas do esôfago / Carcinoma escamocelular do esôfago.

B) Quaisquer quatro dos seguintes:

- Uso / consumo de álcool, alcoolismo, etilismo;
- Uso / consumo de cigarro / tabaco, tabagismo;
- Pobreza / baixo status sócio-econômico;
- História de ingestão de soda cáustica no passado / estenose cáustica do esôfago;
- Infecção por HPV;
- Dieta: rica em vegetais em conserva (compostos nitrosos);
- Alimentos e bebidas quentes;
- Acalásia;
- Tilose;
- Síndrome de Plummer-Vinson;
- Mega-esôfago;
- Doença Celíaca;
- Sexo masculino;
- Idade avançada;
- Raça negra.

C) Ecoendoscopia / ultrassonografia endoscópica.

Situação-Problema 3

- A) Cápsula endoscópica.
- B) Angiodisplasia / ectasia vascular / angiectasia de intestino delgado.
- C) Coagulação com plasma de argônio. Aceitar eletrocoagulação ou termocoagulação com *Heater-probe* ou termocoagulação com plasma de argônio.

Situação-Problema 4

- A) Síndrome hepato-renal.
- B) Terlipressina + albumina. Aceitar “Terlipressina” apenas.
- C) Uso de albumina.

Situação-Problema 5

- A) Doença hepática gordurosa não alcoólica. Aceitar Esteatohepatite / Esteatohepatite não alcoólica / NASH / Esteatose hepática.
- B) Resistência insulínica / resistência periférica à insulina.
- C) HOMA (*Homeostasis Model Assessment*) / HOMA IR.

Situação-Problema 6

- A) Ruptura de varizes esofágicas. Ligadura elástica de varizes esofágicas.
- B) Gradiente de pressão venosa hepática igual ou superior a 20mmHg.
- C) TIPS.

Situação-Problema 7

- A) Anticorpo anti-endomísio e anticorpo anti-transglutaminase tecidual.
- B) Calprotectina fecal.
- C) Loperamida.

Situação-Problema 8

- A) Pancreatite auto-imune.
- B) IgG4.
- C) Prednisona.

Situação-Problema 9

- A) Cessação do etilismo e do tabagismo / parada do uso de álcool e cigarro / Abstinência alcoólica e do tabagismo.
- B) Duas das seguintes:
- Diabetes melitus descompensado (insuficiência endócrina do pâncreas);
 - Malabsorção de proteínas, carboidratos e gorduras, levando a esteatorréia (insuficiência exócrina do pâncreas) / disabsorção de nutrientes / síndrome disabsortiva;
 - Ingesta calórica reduzida por medo de se alimentar e desencadear dor abdominal (sitofobia);
 - Saciedade precoce causada por gastroparesia / obstrução da via de saída gástrica / obstrução duodenal;
 - Possível neoplasia de pâncreas associada à Pancreatite crônica.
- C) Suplementação de enzima pancreática (lipase) / reposição de enzimas pancreáticas às refeições.

Situação-Problema 10

- A) Citomegalovírus (CMV) e Clostridium difficile. Aceitar colite infecciosa / diarreia aguda por gram negativos e anaeróbios.
- B) Ciclosporina e Infliximabe. Aceitar Vedolizumabe, Ciprofloxacina, Metronidazol.
- C) Colectomia / colectomia total / proctocolectomia / ressecção cirúrgica.

Situação-Problema 11

- A) Child A – 6 pontos.
- B) Contratura de Dupuytren.
- C) Úlcera péptica.

Situação-Problema 12

- A) Citar dois dos seguintes:
- Tosse ou engasgo durante a deglutição;
 - Regurgitação naso-faríngea / regurgitação nasal;
 - Nasalidade;
 - Pneumonias broncoaspirativas de repetição / broncoaspiração / microaspiração /microbroncoaspiração;
 - Sialorréia / hipersialorréia;
 - Ptose palpebral.
- B) A não-transiluminação da parede abdominal, sugerindo a presença de alguma alça intestinal ou outro obstáculo entre a parede abdominal e a parede gástrica. Aceitar “ausência de transiluminação da parede abdominal”. Aceitar “hérnia hiatal volumosa” e “lesão extensa em parede gástrica”.
- C) Dois dos seguintes:
- Elevação da cabeceira da cama menor que 30 graus durante a infusão da dieta / decúbito dorsal durante a infusão / pacientes acamados;
 - Motilidade gástrica reduzida / gastroparesia;
 - Reflexo de tosse deprimido ou ausente / rebaixamento do sensório / do nível de consciência;
 - Infusão rápida /em bolus da dieta / volume excessivo de dieta;
 - Migração da sonda para o piloro / obstrução pilórica;
 - DRGE;
 - Hérnia hiatal.

Situação-Problema 13

- A) Pseudo – obstrução colônica aguda / Síndrome de Ogilvie.
- B) Neostigmine.
- C) Atropina.

Situação-Problema 14

- A) Fatores de risco:
- Consumo de álcool;
 - Tabagismo;
 - Sedentarismo;
 - Alto consumo de carne vermelha;
 - Obesidade / alto consumo de calorias;
 - Dieta rica em gorduras / dieta ocidental;
 - História familiar de neoplasia de cólon;
 - Polipose familiar / Polipose Adenomatosa familiar / Síndrome de Lynch;
 - Doença inflamatória intestinal (RCUI ou Doença de Crohn);
 - Colangite Esclerosante Primária;
 - Idade maior que 50 anos;
 - Raça negra.
- Fatores de proteção:
- Atividade física;
 - Consumo de / dieta rica em frutas / vegetais / fibras na dieta;
 - Alto consumo / suplementação de cálcio / selênio / folato / vitaminas;
 - Tratamento hormonal com estrogênio / progesterona / terapia de reposição hormonal / anti-concepcional oral;
 - Uso de AAS / anti-inflamatórios não esteróides;
 - Dieta pobre em gorduras e carne vermelha;
 - Raça branca.
- B) Instabilidade cromossômica.
- C)
- Intubação cecal / ileal em mais de 90% dos exames / alta taxa de intubação cecal / ileal;
 - índice de detecção de adenomas em 25% dos homens e 15% das mulheres acima de 50 anos em uma primeira colonoscopia para rastreamento de neoplasia colorretal. Aceitar “alta taxa de detecção de adenomas”;
 - Tempo de retirada do aparelho igual ou maior a seis minutos;
 - Preparo adequado do cólon / boas condições de preparo do cólon;

Situação-Problema 15

- A) Insuficiência hepática aguda / Insuficiência hepática fulminante / Hepatite fulminante.
- B) Infecção / Sepsis e Edema cerebral / Hipertensão intra-craniana.
- C) Transplante hepático.