

Questão 1 **Manifestações Clínicas** **Condições Associadas**

Paciente feminina, 2 anos, portadora de síndrome de Down, é levada ao pediatra por apresentar diarreia crônica associada a distensão abdominal. Mãe afirma que a criança já vem apresentando os sintomas desde 1 ano de idade e refere apresentar dificuldade de ganho de peso desde então. Além disso, está preocupada porque percebeu que a filha é a menor da sala.

A respeito do caso clínico apresentado, analise as alternativas em busca da correta:

- ☐ A Provavelmente a condição que levou ao quadro diarreico na criança não tem associação com o fato de ela ser portadora de síndrome de Down.
- ☐ B Diante do quadro de diarreia crônica associada a distensão abdominal e perda de peso na criança em questão, deveremos pensar sobretudo em condições que levem à diarreia crônica de natureza inflamatória.
- ☐ C Intolerância transitória à lactose é a principal hipótese para o caso
- ☐ D Caso paciente apresente negatividade para antitransglutaminase tecidual IgA, a possibilidade de doença celíaca deverá ser descartada.
- ☐ E Tireoidite de Hashimoto, diabetes mellitus tipo 1 e deficiência de IgA também podem ser encontradas nesse contexto.

4000147575

Questão 2 **Classificação em Subtipos** **Diagnóstico**

Faz parte da classificação de Roma IV. para o fechamento do diagnóstico da síndrome do intestino irritável:

- ☐ A Dor abdominal recorrente ao menos uma vez por semana, nos últimos 3 meses.
- ☐ B Diarreia e vômitos pelo menos uma vez na semana, nos últimos 3 meses.
- ☐ C Sangue retal associado à distensão, pelo menos um episódio no último mês.
- ☐ D Três ou mais evacuações por dia com muco nas fezes.
- ☐ E Perda ponderal com diarreia e/ou constipação nos últimos 6 meses.

4000141043

Questão 3 **Tratamento**

Paciente de 16 anos, sexo feminino, com história de alteração do hábito intestinal, com períodos de diarreia persistente e distensão abdominal, associada a fraqueza das unhas, queda de cabelo e lesões herpetiformes pruriginosas.

O exame laboratorial que pode orientar a hipótese diagnóstica mais provável é:

- A antitireoglobulina.
- B antiendomísio.
- C antiglaringina.
- D p-ANCA.
- E antiperoxidase.

4000141007

Questão 4 Diagnóstico

Acerca do diagnóstico de doença celíaca, assinale a alternativa correta.

- A A biópsia de intestino delgado não é mais necessária para o diagnóstico.
- B A presença do HLA DQ2 ou DQ8 confirma o diagnóstico.
- C Anticorpo antitransglutaminase positivo, acima de dez vezes o limite de normalidade, e anticorpo antiendomísio também positivo, em outra coleta de sangue, são suficientes para o diagnóstico.
- D Se houver forte suspeita clínica, o glúten deverá ser retirado da dieta imediatamente e o anticorpo antitransglutaminase deverá ser solicitado.
- E Pacientes assintomáticos sempre precisam de biópsia de intestino delgado para o diagnóstico.

4000138650

Questão 5 Manifestações Clínicas Diagnóstico

Mulher de 32 anos de idade é avaliada por um quadro de perda de peso e síndrome de má absorção há 6 meses. Seu irmão tem diabetes melito tipo 1, e a mãe doença autoimune da tireoide. Exame físico: normal; IMC: 19kg/m². Exames séricos: hemoglobina: 11,0 g/dL, alanina aminotransferase (TGP): 60 U/L, aspartato aminotransferase (TGO): 42 U/L, bilirrubina total: 0,9 mg/dL, ferritina: 6 ng/dL. Nesse momento, o melhor exame de triagem é o anticorpo

- A antitransglutaminase IgA.
- B antigliadina IgA.
- C anti-Saccharomyces cerevisiae IgA.
- D antimitocondrial.
- E antímúsculo liso.

4000112500

Questão 6 Manifestações Clínicas Condições Associadas Diagnóstico

Mulher, 22 anos, antecedente de tireoidite de Hashimoto, queixando-se de distensão abdominal, flatulência e plenitude gástrica há vários anos. Atribui sintomas à ingestão de massas, frituras e bebidas fermentadas. Nos últimos 3 meses refere surgimento de lesões bolhosas e pruriginosas em cotovelos, joelhos e dorso. Qual é o exame diagnóstico mais adequado?

- A Teste do hidrogênio expirado
- B Antitransglutaminase tecidual.
- C Pesquisa HLA DQ2 e DR3.
- D Dosagem de IgM específica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000108270](#)

Questão 7 Diagnóstico

Mulher, 43a, procura atendimento médico queixando-se de dor em abdome inferior de moderada intensidade, 2-3x/semana, acompanhada por distensão abdominal recorrente há 1 ano e diarreia 3-4 episódios/dia sem muco ou sangue. A dor e a distensão são piores imediatamente antes e aliviadas pela evacuação. O quadro é agravado pelo estresse e pela ingestão de alimentos condimentados, frituras e bebida alcoólica. Exame físico: IMC = 26kg/m², toque retal: sem alterações. A CONDUTA PARA INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA É:

- A Colonoscopia.
- B Endoscopia digestiva alta.
- C Hemograma e proteína C reativa.
- D Balanço de gordura nas fezes.

4000097264

Questão 8 Distúrbios Disabsortivos Cirurgia

Policial de 28 anos, sexo masculino, há quatro meses foi vítima de agressão por arma de fogo, tendo sido submetido à ressecção de grande parte do intestino delgado (da transição jejuno-ileal até 15cm da papila ileocecal).

Em relação a esse paciente, assinale a alternativa INCORRETA:

- A Há risco aumentado de desenvolver cálculos renais e biliares.
- B Ocorre atrofia das vilosidades intestinais em decorrência da diarreia crônica.
- C Tem indicação de receber vitamina B12 por via parenteral.
- D Tem indicação de usar bloqueador H2 por via oral.

4000033635

Questão 9 Doença Celíaca

Menina de 15 meses de vida recebe aleitamento materno e dieta geral adequada para a idade. Há 6 meses apresenta diarreia sem sangue e sem muco, acompanhada por déficit de ganho de peso. Ao exame físico: descorada, apática, com distensão abdominal, com hipotrofia da musculatura glútea, ânus sem anormalidades. Qual o diagnóstico mais provável?

- A Doença celíaca.
- B Alergia à proteína do leite de vaca.
- C Doença de Crohn.
- D Colite ulcerativa.
- E Síndrome do intestino irritável

Essa questão possui comentário do professor no site [4000005771](#)

Questão 10 **Etiopatogenia** **Fisiopatologia** **Manifestações Clínicas**

NÃO é característica da Doença Celíaca:

- A Aumento dos linfócitos intraepiteliais.
- B Presença de anticorpos antiendomísio.
- C Atrofia das vilosidades ao nível de íleo terminal.
- D Associação com dermatite herpetiforme.
- E Clínica de esteatorreia.

4000127506

Questão 11 **Manifestações Clínicas** **Diagnóstico**

Mulher de 41 anos, queixa-se de diarreia, com cerca de 6 evacuações ao dia, líquidas, em pequenas quantidades, associadas a cólicas. É etilista de destilados, meio litro por dia. Há cerca de um mês, ficou internada para tratamento de infecção urinária e investigação de anemia, quando apresentou endoscopia com hiperplasia de criptas e atrofia vilositária sem sangramentos, e dosagens de antitransglutaminase (anti-Ttg) positiva e p-ANCA e ASCA negativas. O diagnóstico, nesse caso, é:

- A Retocolite ulcerativa.
- B Doença de Crohn.
- C Pancreatite crônica.
- D Doença celíaca.
- E Colite pseudomembranosa.

4000121710

Questão 12 **Tratamento** **Doença de Whipple**

Mulher, 35 anos, há cinco anos com poliartralgias. Há um ano apresenta diarreia, febre e perda ponderal. Evolui com déficit cognitivo, dificuldade para dormir e movimentos involuntários. Exame neurológico: oftalmoplegia supranuclear, nistagmo e mioclonia orofacial e oculomastigatória. O tratamento adequado é:

- A Anfotericina B, por 14 dias, seguido de fluconazol.
- B Ceftriaxona, por 14 dias, seguido de sulfametoxazol/trimetoprima.
- C Penicilina cristalina, por 14 dias, seguida de amoxicilina.
- D Hidroxicloroquina associada à prednisona

400007772

Questão 13 Exames Endoscópicos

Um homem com 18 anos de idade é encaminhado à consulta no ambulatório de medicina interna por estar com diarreia há mais de 4 semanas acompanhada de dor abdominal, febre intermitente, perda de peso e hematoquezia ocasional. Ao exame físico, o paciente mostra-se emagrecido e sente dor à palpação profunda de fossa ilíaca direita, onde uma massa abdominal é palpada. Apresenta resultado de hemograma realizado na unidade básica de saúde com hematócrito = 36% (valor de referência: 39 a 49%), sem leucocitose, sendo a velocidade de hemossedimentação = 30 mm na primeira hora. O resultado do exame parasitológico de fezes é negativo. Nessa situação, qual deve ser o próximo exame a ser solicitado ao paciente?

- A Colonoscopia.
- B Enema baritado.
- C Ultrassonografia de abdome.
- D Pesquisa de anticorpos antiendomísio e anti gliadina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000049790](#)

Questão 14 Gastroenterologia Diagnóstico

Assinale, nas alternativas abaixo, qual mudança foi estabelecida na substituição do critério de Roma III para o critério de Roma IV para o diagnóstico de síndrome do intestino irritável:

- A O prazo de história de sintomas da doença subiu de 6 meses para 1 ano.
- B A presença de dor ou desconforto foi mudada para somente presença de dor como sintoma principal.
- C A frequência da dor abdominal mudou de 3 dias para 5 dias por semana.
- D No novo critério é obrigatório existir avaliação prévia por colonoscopia.
- E A dor deve ser aliviada pela evacuação no novo critério.

4000006904

Questão 15 Doença Celíaca Diabetes Mellitus tipo 1 DM 1

Homem, 25 anos, com DM tipo 1, possui diarreia crônica. HbA1C é de 6%. Fundoscopia normal. O diagnóstico atribuído foi de diarreia pelo diabetes. Pode-se afirmar que é importante no diagnóstico diferencial da diarreia, neste paciente, solicitar:

- A T3L, T4L e TSH.
- B Dosagem de B12
- C Fator antinuclear.
- D Anticorpos para pesquisa de doença celíaca.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000076764](#)

Questão 16 **Manifestações Clínicas** **Diagnóstico**

A síndrome do intestino irritável caracteriza-se por apresentar, além de dor abdominal, os seguintes sintomas:

- A Plenitude pós-prandial e disenteria.
- B Distensão abdominal e alteração do hábito intestinal.
- C Diarreia crônica e emagrecimento.
- D Constipação crônica e hematoquezia.
- E Distensão abdominal e esteatorreia.

4000063870

Questão 17 **Doença de Crohn** **Doença de Crohn**

Mulher de 35 anos refere que há 2 anos apresenta diarreia líquida, dor abdominal na fossa ilíaca direita, associada à perda de peso de 10%. Procurou atendimento médico sendo orientada a utilizar antiespasmódicos para dor e retirar o leite da dieta. Informa que mesmo com essas medidas apresentou apenas melhora parcial. Ao exame físico, apresentava dor à palpação profunda na fossa ilíaca direita. Os exames mostraram uma anemia leve hipocrômica, microcítica, pesquisa positiva de hemoglobina nas fezes e pesquisa de anticorpos antiendomísio negativa (IgA e IgG). Com o quadro, foi solicitada colonoscopia que mostrou úlceras serpiginosas no íleo terminal e um enantema discreto no reto, com a biópsia evidenciando ileíte e retite crônica inespecífica, sem granulomas. Qual o diagnóstico mais compatível com o quadro?

- A Doença celíaca.
- B Doença de Crohn.
- C Retocolite ulcerativa.
- D Intolerância à lactose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000011920](#)

Questão 18 **Distúrbios Disabsortivos** **Anatomia e Fisiologia do Intestino Delgado e Grosso** **Cirurgia**

P.F.S., 23 anos, sexo masculino, motoboy, foi vítima de acidente por arma de fogo com perda de praticamente todo o íleo. Ele poderá ter como consequência todos os eventos abaixo, EXCETO:

- A Aparecimento de esteatorreia.
- B Não absorção de vitamina B12.
- C Risco aumentado de formação de cálculos biliar e renal.
- D Seu duodeno e jejuno assumirão as características absorptivas do íleo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000043350](#)

Questão 19 Manifestações Clínicas Diagnóstico

Um paciente com 25 anos de idade é encaminhado pela Unidade de Saúde da Família do seu bairro para avaliação no Ambulatório de Clínica Médica por apresentar quadro de diarreia não acompanhada de cólicas há 5 meses, com três a quatro evacuações ao dia, em grande quantidade, sem presença de muco ou sangue. O paciente refere perda de 15 kg nesse período, sem que tenha modificado a sua dieta ou apresentado mudança de apetite. O paciente trouxe à consulta cinco exames protoparasitológicos das fezes realizados nesse período, sendo que o primeiro demonstrou a presença de tricocéfalos, o que motivou tratamento, por duas vezes, com albendazol durante 3 dias, sem melhora do quadro. O paciente apresentou igualmente hemogramas que demonstravam anemia hipocrômica, microcítica, com anisocitose, sem alteração nas séries branca ou megacariocítica. A investigação complementar indicada e o diagnóstico são:

- A realizar pesquisa (dosagem) de gordura fecal e, se anormal, considerar a realização de biópsia de intestino delgado pela possibilidade de doença celíaca.
- B realizar tomografia computadorizada de abdome para avaliar a ocorrência de calcificações pancreáticas e determinar o diagnóstico de pancreatite crônica.
- C realizar colonoscopia com biópsias de intestino devido à possibilidade de doença inflamatória intestinal, como a retocolite ulcerativa.
- D realizar dosagens de hormônio estimulador da tireoide (TSH) e de T4 livre para avaliar a possibilidade de hipertireoidismo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126773](#)

Questão 20 Exames Endoscópicos

Um paciente com 55 anos de idade vem à unidade Básica de Saúde com queixa de alteração do hábito intestinal. Notou afilamento das fezes há cerca de quatro meses. Refere que vem emagrecendo há cerca de seis meses. É tabagista (carga tabágica de 30 maços/ano) e hipertenso leve. Nega etilismo, diabetes ou outras doenças associadas. Relata cirurgia para retirada de vesícula biliar há cerca de 20 anos. Ao exame físico apresenta-se corado, hidratado, eupneico, acianótico e anictérico. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Abdome sem alterações, exceto pela cicatriz subcostal de cirurgia prévia. Exame proctológico sem alterações. Qual a conduta correta a ser seguida?

- A Receitar acréscimo de fibras na dieta e líquidos (2.500 ml/dia) e retorno após um mês para verificar se o quadro está normalizado.
- B Receitar acréscimo de fibras na dieta e líquidos (2.500 ml/dia) e solicitar ultrassom, uma vez que o exame proctológico foi negativo.
- C O tratamento não é dietético; solicitar diretamente uma colonoscopia, pois o paciente apresenta suspeita diagnóstica que justifica a realização do exame.
- D O tratamento não é dietético; solicitar uma tomografia por ser exame menos invasivo que a colonoscopia e pelo afilamento das fezes, que pode ser indicativo de estenose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126765](#)

Questão 21 Diagnóstico

Um paciente com 35 anos de idade, controlador de voo, retorna à consulta na unidade básica de saúde apresentando resultados negativos de exame protoparasitológico de fezes e de teste de tolerância à lactose. Relata que desde a adolescência tem episódios de evacuações explosivas com fezes amolecidas. Atualmente, queixa-se de alteração de hábito intestinal há seis meses, quando passou a apresentar desconforto abdominal em andar inferior do abdome, que dura em média dois a três dias por semana, alternando quadros de obstipação com diarreia e urgência fecal, com a presença de muco de cor clara, quase transparente. O quadro de desconforto abdominal piora em situação de estresse e melhora quando evacua ou elimina flatos. Em relação ao quadro clínico apresentado, qual das alternativas abaixo representa critério para o diagnóstico?

- A Melhora do desconforto abdominal após evacuação.
- B Sensação recorrente de empachamento.
- C Urgência fecal com muco e sangue.
- D Presença de muco nas fezes.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126727](#)

Questão 22 Intolerância transitória à lactose

Mãe comparece à Unidade Básica de Saúde com filha de 7 meses, previamente hígida, com quadro de diarreia há 12 dias, com fezes líquidas desde o início do quadro. Nega cirurgias prévias, vômitos, febre ou presença de sangue nas fezes. Atualmente apresenta dermatite em região de fraldas e evacuações explosivas. Alimentada exclusivamente com leite materno até completar 4 meses de idade, sua alimentação consiste em leite em pó integral, suco e papa de frutas. Não apresenta perda de peso significativa. Com base no quadro clínico apresentado, o diagnóstico e a conduta adequada para esta lactente são, respectivamente:

- A doença celíaca; dieta isenta de glúten.
- B intolerância à lactose; dieta isenta de lactose.
- C alergia ao leite de vaca; dieta isenta de leite.
- D fibrose cística; terapia de reposição enzimática.
- E doença inflamatória intestinal; antibioticoterapia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127269](#)

Questão 23 Manifestações Clínicas Diagnóstico

Mulher com 22 anos de idade vem à consulta ambulatorial com diarreia há seis meses. Apresenta cerca de seis evacuações ao dia, com fezes pastosas volumosas, de odor fétido, amareladas e espumosas, sem muco ou sangue. Nega tenesmo ou febre. Piora com a ingestão de leite. Tem cólicas eventuais e distensão abdominal gasosa. Teve perda ponderal de 5 kg desde o início do quadro. É solteira, sem atividade sexual. Nega uso de drogas ou álcool. Nega cirurgias prévias. Ao exame físico, apresenta-se com índice de massa corpórea de 22 kg/m². Mucosas hipocrômicas. Evidente perda de massa muscular. Abdome discretamente distendido por gases, sem ascite, visceromegalias ou tumorações. Presença de lesões de pele, de aspecto herpetiforme, em tronco. No relatório, para justificar o encaminhamento da paciente para o especialista, deverá ser especificada a necessidade de que a paciente seja submetida a:

- A Tomografia computadorizada de abdome total.
- B Retossigmoidoscopia com biópsia de mucosa retal.
- C Colonoscopia com biópsia de mucosa de sigmoide.
- D Estudo radiológico de trânsito do intestino delgado.
- E Endoscopia digestiva alta com biópsia de duodeno.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127121](#)

Questão 24 Doença de Crohn

Mulher, 25 anos de idade. HMA: queixa-se de dor abdominal em cólica há seis meses, seguida por vômitos que aliviam a dor. Nega febre e alteração do hábito intestinal. Refere emagrecimento de 8 kg, amenorreia há três meses e que foi apendicectomizada há cinco anos. EF: paciente emagrecida, pálida, com massa palpável na FID. RX: dentre os exames solicitados, o radiológico mostra a seguinte imagem: (VER IMAGEM). O diagnóstico mais provável é:



- A Neoplasia intestinal.
- B Obstrução intestinal por bridas.
- C Doença intestinal inflamatória.
- D Síndrome do intestino irritável.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000101981](#)

Questão 25 Manifestações Clínicas Tratamento

Mulher, 28 anos de idade. Mãe faleceu de câncer de pâncreas aos 62 anos. HMA: procurou atendimento ambulatorial com história de alteração de hábito intestinal há 6 meses, com 5 evacuações pastosas/dia, não ocorre durante o sono. As evacuações são precedidas de dor tipo cólica em fossa ilíaca esquerda, com melhora após a evacuação. Nega perda ponderal e produtos patológicos nas fezes. Tem dislipidemia diagnosticada há um ano. EF: exame geral sem alterações, abdome plano, flácido, discretamente doloroso à palpação em fossa ilíaca esquerda, ruídos hidroaéreos normoativos. Qual é a conduta mais adequada?

- A Prescrever antiparasitários e dimeticona.
- B Solicitar coprocultura e trânsito intestinal.
- C Prescrever antiespasmódico e antidepressivo tricíclico.
- D Solicitar tomografia de abdome superior e colonoscopia.

4000101903

Questão 26 **Manifestações Clínicas** **Condições Associadas** **Diagnóstico**

A síndrome de proliferação bacteriana compreende um grupo de desordens que cursam com diarreia e esteatorreia com níveis elevados de ácido fólico. Nessa síndrome, a anemia macrocítica está relacionada principalmente à deficiência de:

- A Ácidos biliares conjugados.
- B Ferro.
- C Ácido fólico.
- D Tiamina.
- E Vitamina B12.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000063744](#)

Questão 27 **Manifestações Clínicas**

Paciente de 61 anos, sexo feminino, comparece à Unidade Básica de Saúde com queixa de diarreia recorrente iniciada há 2 anos. Refere 3 a 4 evacuações ao dia, sem sangue, pós-prandial, alternando com períodos de evacuações normais. Nega perda de peso. Refere cólicas abdominais difusas que aliviam com a evacuação. A diarreia não se associa com a ingestão de leite ou derivados. Refere antecedente de constipação crônica na infância. Aposentou-se recentemente. Exame físico normal. O médico de família solicitou exames que revelaram hematócrito 42%, hemoglobina 14 g/dl, VHS 15 mm/h, PCR 0,05 mg/dl, TSH 2,3 µU/ml, albumina 4,0 g/dl, hemoglobina glicada 5%, parasitológico de fezes negativo para protozoários e helmintos, pesquisa de leucócitos nas fezes negativa. Ileocolonoscopia normal. US de abdome normal. Qual o melhor diagnóstico?

- A Intestino irritável.
- B Colopatia diabética.
- C Dispepsia funcional.
- D Intolerância à lactose.
- E Síndrome mal absorviva.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000033487](#)

Questão 28 **Manifestações Clínicas**

Mulher de 32 anos queixa-se de dor no quadrante inferior esquerdo do abdome, uma vez por semana, há 4 meses, associada a fezes liquefeitas, sem sangue. Melhora com a evacuação e piora no período menstrual. Usou amoxicilina há duas semanas para faringite. Está desempregada há 8 meses. Exames: Hematócrito 37%, hemoglobina 12 g/dl, VHS 5 mm, leucócitos 7.000/mm³, hormônios tireoidianos normais, glicemia de jejum 86 mg/dl. Retossigmoidoscopia sem lesões.

Dentre as alternativas abaixo, qual o mecanismo fisiopatológico que melhor e mais frequentemente explica esta condição clínica?

- A Implante endometrial no sigmoide.
- B Distúrbio da modulação central da dor.
- C Disabsorção de carboidratos por giardíase.
- D Colite pseudomembranosa por *Clostridium difficile*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000022946](#)

Questão 29 Intolerância à Lactose

Homem de 55 anos, com flatulência e diarreia intermitente há 20 anos, relata piora há 5 anos. Nega perda de peso. Antitransglutaminase tecidual normal, biópsia do duodeno distal: infiltrado linfomononuclear, com vilosidades e criptas preservadas. Hematócrito 45%, glicemia 92 mg/dl. Colonoscopia normal. Parasitológicos e sorologia para *Giardia* negativos. Glicemia 86 mg/dl. Tem dieta rica em leguminosas, frutas, laticínios e cereais ricos em fibras. Que deficiência melhor explica este quadro?

- A Amilase pancreática e salivar.
- B Imunoglobulina A tecidual.
- C Dissacaridase na borda em escova intestinal.
- D Transportador de membrana GLUT-5 da frutose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000016921](#)

Questão 30 Intolerância à Lactose

Criança em idade pré-escolar foi atendida na Unidade Básica de Saúde, por diversas vezes, com quadro diarreico semelhante: diarreia importante e evacuações explosivas logo após a ingestão de alimentos. No atendimento atual a criança encontra-se desidratada, apresenta assadura perianal e distensão abdominal. Os exames laboratoriais evidenciaram a presença de substâncias redutoras nas fezes e pH fecal menor do que 5,5. Qual a suspeita diagnóstica principal?

- A Diarreia infecciosa persistente.
- B Diarreia aguda recorrente.
- C Parasitose intestinal.
- D Intolerância à lactose.
- E Doença inflamatória pélvica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127181](#)

Questão 31 Doença Celíaca Refratariedade ao tratamento da anemia ferropriva

Jovem com anemia ferropriva, sem evidência de perda sanguínea após exaustiva investigação e refratária à reposição oral com sulfato ferroso. O diagnóstico provável é:

- A Doença celíaca.
- B Hemocromatose primária.
- C Talassemia alfa.
- D Anemia falciforme.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000079122](#)

Respostas:

1	E	2	A	3	B	4	C	5	A	6	B	7	C	8	B	9	A	10	C	11	D
12	B	13	A	14	B	15	D	16	B	17	B	18	D	19	A	20	C	21	A	22	B
23	E	24	C	25	C	26	E	27	A	28	B	29	C	30	D	31	A				