

Questão 1 Definição e Sintomas Diagnóstico Síndrome Dispéptica

Sobre doenças gastrointestinais funcionais, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Síndrome do intestino irritável e dispepsia funcional são caracterizadas por sintomas recorrentes e crônicos de dor e desconforto em abdome inferior e epigástrio, respectivamente.
- () Doenças funcionais gastrointestinais apresentam certas características em comum, como uma maior prevalência em homens, maior sensibilidade ao estresse, menor percepção aos sinais viscerais e frequente coexistência de doenças psiquiátricas e dor crônica.
- () Hipersensibilidade visceral, resposta aumentada ao estresse, hipervigilância aos sintomas corporais e ansiedade relacionada aos sintomas parecem ter um papel importante nas doenças funcionais, embora sua fisiopatogenia não esteja completamente entendida.
- () Os critérios diagnósticos para síndrome do intestino irritável, de acordo com o consenso de Roma IV, são dor abdominal recorrente (no mínimo 1 vez por semana, nos últimos 3 meses) com sintomas por, no mínimo, 6 meses, e associada com 2 ou mais dos seguintes sintomas: dor relacionada à evacuação, dor associada à mudança na frequência e/ou no formato das fezes, perda de peso não intencional, anemia.

- A E - C - C - E.
- B C - E - C - E.
- C E - C - E - C.
- D C - E - E - C.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169584](#)

Questão 2 Doença Celíaca

Mulher, 28 anos, refere diarreia há 06 meses, com 3 a 5 evacuações volumosas e de odor fétido, sem sangue ou muco, melhorando com o jejum, emagrecimento de 10 Kg, dor abdominal em cólica leve e difusa, além de acentuada queda de cabelos e enfraquecimento das unhas. Tem história de ingesta de 01 taça de vinho ao dia há 01 ano, além de anemia há 03 anos. Exames laboratoriais revelam gordura fecal 12g/24h, teste da D-xilose baixa. O diagnóstico e o exame subsidiário necessário para sua confirmação são:

- A síndrome do intestino irritável, diagnóstico clínico
- B retocolite ulcerativa, retossigmoidoscopia e dosagem de anticorpos ASCA
- C síndrome carcinóide, dosagem de excreção urinária de 5-HIAA
- D colite pseudomembranosa, retossigmoidoscopia com pesquisa de pseudomembranas
- E doença celíaca, dosagem de anticorpos anti-gliadina e anti-endomísio

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167975](#)

Questão 3 **Manifestações Clínicas** **Cirurgia**

Mulher, 46a, procura Unidade Básica de Saúde com queixa de dor abdominal frequente, infraumbilical, que ocorre 2-3 vezes/dia, há mais de um ano. Algumas vezes pós-prandiais, melhora com evacuação. As fezes são amolecidas, com presença de muco e sem outras alterações. Refere urgência para defecar, com episódios à noite. Nega emagrecimento e febre. Exame físico: dor à palpação de fossa ilíaca, ausência de massas palpáveis. A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:

- ☐ A Diverticulite.
- ☐ B Supercrescimento bacteriano.
- ☐ C Síndrome do intestino irritável.
- ☐ D Doença cólica.

4000167339

Questão 4 **Manifestações Clínicas**

A síndrome do intestino irritável (SII) é um distúrbio funcional caracterizado por dor ou desconforto abdominal e alterações do hábito intestinal na ausência de anormalidades estruturais identificáveis. No mundo, cerca de 10-20% dos adultos e adolescentes relatam sintomas condizentes com SII, com predominância feminina demonstrada na maioria dos estudos.

Entre os critérios clínicos para o diagnóstico da síndrome do intestino irritável assinale a alternativa correta.

- I - Dor abdominal redicivante é uma manifestação clínica necessária.
- II - O hábito intestinal alterado é a manifestação clínica mais consistente.
- III - Os pacientes frequentemente se queixam de distensão abdominal, eructações e flatulência.

- ☐ A As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- ☐ B As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- ☐ C As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- ☐ D As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- ☐ E As afirmativas I, II e III são falsas.

4000165152

Questão 5 **Tratamento**

Mulher, 21 anos de idade, procura atendimento ambulatorial para investigação de diarreia crônica. Faz uso de anticoncepcional injetável. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral, descorada +/-4+. Realizados exames laboratoriais, com Hb: 10,5g/dL, ferritina 25ng/mL, vitamina D 11ng/dL. Solicitada endoscopia digestiva alta, com achado de redução do pregueado mucoso em segunda porção duodenal. Diante do quadro clínico, indique a conduta terapêutica inicial mais adequada.

- A Suspende o método contraceptivo.
- B Adotar dieta isenta de glúten.
- C Realizar corticoterapia.
- D Fazer uso de imunobiológico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165017](#)

Questão 6 Diagnóstico

Mulher, 21 anos de idade, procura atendimento ambulatorial para investigação de diarreia crônica. Faz uso de anticoncepcional injetável. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral, descorada +/4+. Realizados exames laboratoriais, com Hb: 10,5g/dL, ferritina 25ng/mL, vitamina D 11ng/dL. Solicitada endoscopia digestiva alta, com achado de redução do pregueado mucoso em segunda porção duodenal. Diante do quadro clínico,

Identifique o anticorpo associado ao diagnóstico mais provável.

- A Anticélula parietal.
- B Antitransglutaminase tecidual.
- C Anti-Saccharomyces cerevisiae (ASCA).
- D Anticitoplasma de neutrófilo (ANCA).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165016](#)

Questão 7 Gastroenterologia Diagnóstico

Mulher, 21 anos de idade, procura atendimento ambulatorial para investigação de diarreia crônica. Faz uso de anticoncepcional injetável. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral, descorada +/4+. Realizados exames laboratoriais, com Hb: 10,5g/dL, ferritina 25ng/mL, vitamina D 11ng/dL. Solicitada endoscopia digestiva alta, com achado de redução do pregueado mucoso em segunda porção duodenal. Diante do quadro clínico,

Com relação às alterações esperadas para confirmação do diagnóstico mais provável, é correto afirmar:

- A As lesões acometem mais o íleo, mas podem ocorrer em todo o tubo digestivo.
- B Os anticorpos são úteis para o diagnóstico, sendo a biópsia gástrica o padrão-ouro.
- C A realização de uma colonoscopia é essencial para avaliação, pois as alterações são mais frequentes no cólon.
- D No anatomopatológico, observa-se redução da relação vilo/crípta e infiltração de linfócitos na mucosa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165015](#)

Questão 8 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 9 **Manifestações Clínicas** **Tratamento** **Diagnóstico**

A doença celíaca (DC) é uma enteropatia imunomediada causada por sensibilidade permanente ao glúten em indivíduos geneticamente predispostos. Na DC é correto afirmar:

- A A forma clássica da DC é caracterizada pela presença de constipação intestinal refratária ao tratamento, distensão abdominal, dor epigástrica e perda de peso.
- B Os principais testes para o diagnóstico da doença celíaca são a calprotectina fecal e o anticorpo antiendomísio da classe IgG e IgM.
- C Em pacientes com DC deve ser evitado trigo, milho, cevada e lentilha.
- D Nas formas atípicas da DC pode ocorrer anemia por deficiência de ferro refratária à ferroterapia oral, artralgias ou artrites e atraso puberal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144438](#)

Questão 10 **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 11 **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 antiglargina.
- D p-ANCA.
- E antiperoxidase.

4000141007

Questão 12 Manifestações Clínicas Diagnóstico

Paciente de 32 anos vem à consulta para avaliação de quadro de desconforto abdominal difuso e distensão abdominal, com 10 meses de evolução, sem alteração evidente do hábito intestinal. A paciente é magra, com índice de massa corpórea pouco acima do limite inferior do normal, porém nega perda ponderal nos últimos meses. Relata ainda que apresentava anemia por deficiência de ferro, atribuída ao sangramento menstrual regular, porém sem recuperação completa da anemia após a reposição com sulfato ferroso e indução de amenorreia com o uso de anticoncepcional hormonal injetável trimestral.

Diante desse quadro clínico, deve-se:

- A não indicar a investigação complementar nesse momento, devido ao provável diagnóstico de síndrome do intestino irritável.
- B realizar colonoscopia para investigação de sangramento, justificando a provável perda crônica de ferro.
- C investigar com dosagem de IgA total, pesquisar anticorpo antitransglutaminase tecidual e realizar endoscopia digestiva alta com biópsias do duodeno.
- D repor sulfato ferroso endovenoso antes da realização de outros exames complementares, além de prescrever dieta rica em fibras para tratamento da queixa de desconforto e distensão abdominal.
- E realizar endoscopia digestiva alta e colonoscopia para investigação de provável doença de Crohn.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000139802](#)

Questão 13 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 14 Fisiopatologia

A Síndrome do intestino irritável é um distúrbio intestinal funcional que pode acometer indivíduos de todas as idades, apesar

de a maioria dos pacientes ter seus primeiros sintomas antes dos 45 anos. Trata-se de uma doença cuja etiologia é provavelmente multifatorial. Geralmente os pacientes têm indícios de hipersensibilidade visceral e distúrbios da motilidade intestinal.

Com relação aos fatores etiológicos da SII e sua fisiopatologia, analise as afirmações abaixo e depois responda.

I. Ansiedade e/ou depressão e seus sintomas frequentemente são agravados por estresse sugerindo uma interação anormal entre encéfalo-intestino (disfunção autonômica).

II. Estudos genéticos sugerem que alguns pacientes com SII possam ter anomalias genéticas envolvendo o sistema de transporte de serotonina nos nervos entéricos.

III. Até 30% dos pacientes com SII poderão ter má absorção de ácidos biliares.

IV. Disbiose e anormalidades da permeabilidade da mucosa intestinal também foram descritas em pacientes com SII o que poderá causar inflamação da mucosa intestinal.

- ☐ A Somente I está correta.
- ☐ B Somente II está correta.
- ☐ C Somente I, II e III estão corretas.
- ☐ D Somente II, III e IV estão corretas.
- ☐ E I, II, III e IV estão corretas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129893](#)

Questão 15 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 16 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 17 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 18 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 19 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 20 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 21 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

Respostas:

1	B	2	E	3	C	4	D	5	B	6	B	7	D	8	E	9	D	10	A	11	B
12	C	13	C	14	E	15	A	16	A	17	C	18	A	19	B	20	E	21	D		