

TESTE DE AUTO-AVALIAÇÃO

JOSÉ RICARDO HILDEBRANDT COUTINHO - TSBCP

COUTINHO JRH. Teste de Auto-Avaliação. *Rev bras Coloproct*, 2005; 25(4):405

1 – Paciente comedor habitual de peixe cru (sushi, sashimi), relata eliminação de “ verme achatado”. Está assintomático. A melhor conduta é:

- A- Confirmar a infestação com exame parasitológico de fezes; só tratar se confirmada.
- B- Tratar imediatamente com albendazol em dose dupla.
- C- Tratar imediatamente com pamoato de pirvínio.
- D- Tratar imediatamente com praziquantel.
- E- Apenas acompanhar, porque o paciente, estando assintomático, está em simbiose com o parasita.

2 – Na síndrome do “blue rubber bleb nevus” encontramos hemangiomas gastrointestinais associados a:

- A- Hemangiomas cutâneos.
- B- Tumores do nervo ótico.
- C- Alterações do sistema imune.
- D- Doença diverticular dos colons.
- E- Câncer do sistema linfático.

3 – Paciente operado há dois anos de neoplasia colorretal, passou a apresentar elevação mantida do antígeno carcino-embrionário (CEA), com colonoscopia e exames de imagem normais. A melhor conduta é:

- A- Laparotomia exploradora imediata.
- B- Aguardar mais 6 meses, e se persistir a elevação indicar laparotomia.
- C- Indicar videolaparoscopia para pesquisa de recidiva intra-abdominal.
- D- Solicitar tomografia com emissão de positrons (PET SCAN).
- E- Desde que não há alteração dos exames de imagem, só acompanhar o paciente.

4 – Paciente homossexual é atendido em ambulatório de Proctologia com queixas de tenesmo e eliminação de secreção mucopurulenta pelo reto. Os exames para sífilis e HIV são negativos. A unidade não realiza nenhum outro exame microbiológico. A melhor conduta é:

- A- Encaminhar o paciente para outra unidade que disponha de mais recursos diagnósticos.
- B- Tratar o paciente para doença gonocócica.
- C- Tratar o paciente para herpes e gonorréia.
- D- Tratar o paciente para gonorréia e clamídia.
- E- Solicitar colonoscopia.