

Barra Mansa-RJ, 03 de fevereiro de 2023.

Resposta aos Recursos:

Questão 2 – Indeferida

Os antibióticos costumavam ser a pedra angular do tratamento da diverticulite. No entanto, tal prática foi amplamente baseada em estudos retrospectivos e experiência clínica, em vez de evidências de alta qualidade. Em um estudo randomizado aberto (DINAMO) de 480 pacientes com diverticulite não complicada confirmada por imagem cujos sintomas foram adequadamente controlados no departamento de emergência, o tratamento ambulatorial com ou sem amoxicilina com ácido clavulânico resultou em taxas igualmente baixas de visitas de retorno não programadas (6,7% vs 7%) ou hospitalização (6% vs 3%). Assim, as mais atuais evidências sugerem que pacientes com diverticulite não complicada, mas sem as características sugestivas de doença grave ou comorbidades graves, podem ser tratados inicialmente com controle da dor e dieta líquida, mas sem antibióticos. Nossa sugestão para a não utilização de antibióticos para tratar a diverticulite não complicada é consistente com as recomendações da American Gastroenterological Association (AGA), American Society of Colon and Rectal Surgeons (ASCRS), European Association of Endoscopic Surgery (EAES)/Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES) e American College of Physicians (ACP).

1. [Mora-López L, Ruiz-Edo N, Estrada-Ferrer O, et al. Efficacy and Safety of Nonantibiotic Outpatient Treatment in Mild Acute Diverticulitis \(DINAMO-study\): A Multicentre, Randomised, Open-label, Noninferiority Trial. Ann Surg 2021; 274:e435.](#)
2. [Schechter S, Mulvey J, Eisenstat TE. Management of uncomplicated acute diverticulitis: results of a survey. Dis Colon Rectum 1999; 42:470.](#)
3. [Salzman H, Lillie D. Diverticular disease: diagnosis and treatment. Am Fam Physician 2005; 72:1229.](#)
4. [Stollman N, Smalley W, Hirano I, AGA Institute Clinical Guidelines Committee. American Gastroenterological Association Institute Guideline on the Management of Acute Diverticulitis. Gastroenterology 2015; 149:1944.](#)
5. [Shah SD, Cifu AS. JAMA clinical guidelines synopsis: Management of acute diverticulitis. JAMA 2017; 318:291.](#)
6. [Francis NK, Sylla P, Abou-Khalil M, et al. EAES and SAGES 2018 consensus conference on acute diverticulitis management: evidence-based recommendations for clinical practice. Surg Endosc 2019; 33:2726.](#)
7. [Qaseem A, Etxeandia-Ikobaltzeta I, Lin JS, et al. Diagnosis and Management of Acute Left-Sided Colonic Diverticulitis: A Clinical Guideline From the American College of Physicians. Ann Intern Med 2022; 175:399.](#)
8. [Hall J, Hardiman K, Lee S, et al. The American Society of Colon and Rectal Surgeons Clinical Practice Guidelines for the Treatment of Left-Sided Colonic Diverticulitis. Dis Colon Rectum 2020; 63:728.](#)



Barra Mansa-RJ, 03 de fevereiro de 2023.

### Questão 9 – Indeferida

Assim como as concentrações séricas matinais de cortisol, a excreção basal de cortisol urinário é baixa em pacientes com insuficiência adrenal grave, mas pode ser baixa ou normal em pacientes com insuficiência adrenal parcial. Portanto, eles não podem ser usados como teste de triagem para insuficiência adrenal. A excreção urinária de cortisol é baixa em pacientes com insuficiência adrenal primária e secundária e naqueles com hiperplasia adrenal congênita (HAC). No entanto, os valores nesses pacientes se sobrepõem à parte inferior do intervalo de referência normal. Portanto, o exame sozinho não é confiável para o diagnóstico dessas condições.

Além disso, os ensaios de cortisol urinário não são um bom indicador da adequação da reposição de cortisol ou cortisona.

9. [Bornstein SR, Allolio B, Arlt W, et al. Diagnosis and Treatment of Primary Adrenal Insufficiency: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. J Clin Endocrinol Metab 2016; 101:364.](#)
10. [Burch WM. Urine free-cortisol determination. A useful tool in the management of chronic hypoadrenal states. JAMA 1982; 247:2002.](#)

### Questão 15 – Deferida

Questão anulada por ausência de resposta correta.

### Questão 30 – Indeferida

“ O esôfago de Barret é uma condição em que um epitélio colunar intestinal substitui o epitélio escamoso estratificado que normalmente reveste o esôfago distal “,  
“ A presença de um segmento de mucosa colunar encontrado durante o exame endoscópico, e identificado como metaplasia intestinal no exame histopatológico define o esôfago de Barret “.

Portanto, existe opção correta nas alternativas, o esôfago de Barret se caracteriza como uma metaplasia intestinal, resposta certa: letra D.

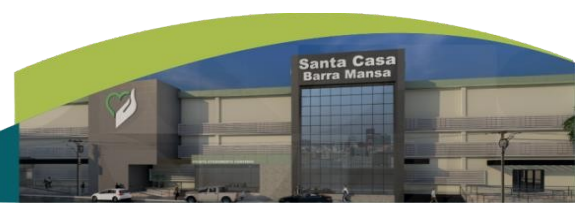
Tratado de Cirurgia - Sabiston - 19ª edição - páginas 1033 e 1034 - capítulo 43 - Esôfago

### Questão 32 – Indeferida

O equívoco na formatação da prova não inviabiliza o enunciado bem como suas respostas.

### Questão 65 – Deferida

Mudança de gabarito de C para D



Barra Mansa-RJ, 03 de fevereiro de 2023.

**Questão 77- Indeferida**

BI-RADS 4: Suspeito – Esta categoria implica que existe uma lesão com características suspeitas de malignidade. A chance de que o achado de imagem seja um câncer varia entre 2 e 94 por cento. O grau de suspeita ou preocupação com malignidade varia tanto com a lesão quanto com o intérprete.

A categoria BI-RADS 4 é muito ampla e os achados são compatíveis com carcinoma ductal in situ (CDIS) e câncer de mama invasivo. As subdivisões desta categoria foram introduzidas para transmitir o nível de preocupação, para que o paciente e seu médico possam tomar uma decisão informada sobre o tratamento.

Essas subcategorias são:

- BI-RADS 4A – Chance de malignidade de 2 a 9 por cento
- BI-RADS 4B – chance de malignidade de 10 a 49 por cento
- BI-RADS 4C – Chance de malignidade de 50 a 94 por cento

Somente a resposta C se enquadra nessa classificação.

11. American College of Radiology. American College of Radiology Breast Imaging Reporting and Data System BI-RADS, 5th ed, D'Orsi CJ, Sickles EA, Mendelson EB, Morris EA, et al. (Eds), American College of Radiology, Reston, VA 2013.

**Questão 84 – Deferida**

Considerada as respostas B e C

**Questão 87 – Deferida**

Questão anulada.

**Questão 92 – Deferida**

Questão anulada.

**Questão 94 – Deferida**

Mudança de gabarito de A para B

