

**RESIDÊNCIA MÉDICA**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME**  
**PARECERES DE RECURSOS DE GABARITO PRELIMINAR**

**ÁREA: CIRÚRGIA CARDIOVASCULAR**

**QUESTÕES RECORRIDAS: 11, 15 E 38**

**PARECER QUESTÃO 11:**

Diante da suspeita de isquemia mesentérica aguda (IMA), a intervenção imediata é crucial. A administração de antibióticos de amplo espectro e a reanimação volêmica são passos iniciais importantes. Além disso, é fundamental consultar um cirurgião vascular para avaliação e possível intervenção cirúrgica, como a embolectomia ou revascularização. O manejo rápido e eficaz é essencial para melhorar as chances de recuperação do paciente. Portanto, o gabarito deve ser mantido.

**Conclusão: RATIFICA-SE A QUESTÃO**

**PARECER QUESTÃO 15:**

Diante do caso apresentado de uma paciente de 68 anos com adenocarcinoma gástrico, cuja endoscopia revelou uma lesão ulcerada no antro gástrico, e sem evidências de metástases distantes na tomografia computadorizada, a abordagem terapêutica torna-se crucial para otimizar os resultados. Considerando a ausência de metástases à distância, a opção de quimioterapia neoadjuvante seguida de avaliação para cirurgia parece ser a abordagem mais adequada. A administração prévia de quimioterapia pode ter o benefício de reduzir o tamanho do tumor, facilitando a ressecção cirúrgica subsequente. Além disso, essa estratégia pode auxiliar na avaliação da resposta tumoral, permitindo uma adaptação do plano terapêutico conforme a evolução clínica da paciente. É imperativo envolver uma equipe multidisciplinar para avaliar a condição geral da paciente e personalizar o tratamento de acordo com suas necessidades específicas. O acompanhamento rigoroso durante o período neoadjuvante e a avaliação criteriosa para cirurgia são etapas cruciais nesse processo, visando maximizar as chances de sucesso terapêutico e a qualidade de vida da paciente. É fundamental ressaltar que a discussão do caso com oncologistas, cirurgiões e outros especialistas é essencial para determinar a abordagem mais apropriada, levando em consideração a individualidade do paciente e as características do tumor. A busca por opiniões especializadas e a consideração de fatores como a reserva funcional da paciente e suas preferências são aspectos essenciais na tomada de decisões clínicas. Em conclusão, a quimioterapia neoadjuvante seguida de avaliação para cirurgia se apresenta como uma opção promissora no manejo dessa paciente, mas a decisão final deve ser resultado de uma

discussão colaborativa entre a equipe médica e a paciente, com o objetivo de proporcionar o melhor curso terapêutico possível. Portanto, o gabarito deve ser mantido.

**Conclusão:** RATIFICA-SE A QUESTÃO.

**PARECER QUESTÃO 38:**

A recomendação de realizar colposcopia em mulheres com idade igual ou superior a 30 anos, que apresentam teste positivo para ácido desoxirribonucleico (DNA) do papilomavírus humano (HPV) de alto risco, mesmo com citologia normal, é respaldada por diretrizes clínicas e evidências científicas. A colposcopia é um procedimento crucial para a detecção precoce de lesões precursoras do câncer cervical, permitindo intervenções oportunas e eficazes. A ênfase na faixa etária de 30 anos ou mais leva em consideração a maior persistência do HPV nesse grupo, bem como a progressão mais lenta para lesões mais avançadas. A combinação do teste de HPV com a citologia contribui para uma abordagem mais abrangente na identificação de mulheres em risco, permitindo uma intervenção preventiva mais direcionada. Portanto, a recomendação da colposcopia nesse cenário específico reflete a abordagem proativa na prevenção do câncer cervical, proporcionando cuidados adequados e personalizados às necessidades da paciente, contribuindo para a promoção da saúde da mulher. Portanto, o gabarito deve ser mantido.

**Conclusão:** RATIFICA-SE A QUESTÃO.

**Porto Alegre, 18 de dezembro de 2023.**