ORIENTAÇÃO DE RECURSOS

PROGRAMA: FELUMA – ACESSO DIRETO
QUESTÃO: 16

Venho respeitosamente, diante dessa banca examinadora, interpor recurso contra o gabarito preliminar da **questão de número 16** da prova de residência médica para as **áreas de acesso direto**.

A referida questão nos apresenta uma mulher jovem, com quadro clínico compatível com dispepsia crônica não investigada, sem qualquer sinal de alarme. Diante desse quadro, há 2 opções de tratamento: terapia empírica com inibidor da bomba de prótons, ou, no caso do paciente ser proveniente de área de alta prevalência da bactéria *Helicobater pylori*, optar-se pela pesquisa não invasiva da bactéria e, em caso positivo, optar pela erradicação da mesma. A questão optou por essa estratégia, conhecida como "Teste e Trate".

Entretanto, o esquema antibiótico apontado na alterativa "B" está INCORRETO, uma vez que sugere o uso de **"amoxicilina-clavulanato"** no esquema terapêutico. **NENHUM** esquema terapêutico proposto para erradicação de *Helicobacter pylori* (nem os mais recentes como o último Maastricht de 2022) inclui o ácido clavulânico (clavulanato) em associação com a amoxicilina. O esquema de primeira linha adequado seria o esquema tríplice, descrito abaixo:

- Amoxicilina 500 mg (2cp de 12/12h) + Claritromicina 500 mg (1cp de 12/12h) + IBP 12/12h durante 14 dias.

Portanto, a amoxicilina deve ser usada em sua forma isolada (pura) e não em associação ao clavulanato. Dessa maneira, uma vez que não há resposta correta, solicitamos a **anulação da questão**.

Referências

1. COELHO, L.G.Al. **IVth Brazilian Consensus Conference on Helicobacter pylori infection**. Arquivos de Gastroenterologia, São Paulo, 2018. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/s0004-2803.201800000-20.
2. European Helicobacter and Microbiota Study group**. Management of Helicobacter pylori infection: the Maastricht VI**/Florence consensus report. Gut. 2022 Aug 8:gutjnl-2022-327745.