



## PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICO RESIDENTE 001/2011/HU



ESPECIALIDADES: **Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Plástica e Cirurgia Vascular**

### INSTRUÇÕES

1. O tempo total concedido para a resolução desta prova é de **3 (três) horas**, incluindo o tempo destinado ao preenchimento do cartão-resposta.
2. Confira, no cartão-resposta, seu nome, número de inscrição e a especialidade para a qual se inscreveu. Assine-o. Transcreva os dados nos quadros abaixo e assine no local indicado. Verifique no cartão-resposta se há marcações indevidas nos campos destinados às respostas. Se houver, reclame imediatamente ao fiscal.
3. Depois de autorizado pelo fiscal, verifique se faltam folhas no caderno de prova, se a sequência de questões, no total de **40 (quarenta)**, está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.
4. Cada questão objetiva é apresentada com **5 (cinco)** alternativas diferentes de respostas (de “**A**” a “**E**”), das quais apenas **1 (uma)** é **correta**.
5. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais. Utilize os espaços e/ou páginas em branco para rascunho. **Não destaque folhas do caderno de prova.**
6. Transcreva com **caneta esferográfica transparente**, de tinta **preta (preferencialmente)** ou **azul**, as respostas da prova objetiva para o cartão-resposta. Este será o único documento válido para efeito de correção. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento ou qualquer dano causado pelo(a) candidato(a).**
7. Durante a realização da prova não será permitida comunicação entre candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta a livros, revistas, folhetos ou anotações, nem uso de relógio de qualquer espécie, telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus ou qualquer outra cobertura. É vedada também a ingestão de alimentos e bebidas, com exceção de água acondicionada em embalagem plástica transparente, sem rótulo e/ou etiquetas.
8. Os telefones celulares e demais equipamentos devem ser entregues desligados aos fiscais da sala, antes do início da prova. Serão acondicionados em embalagens plásticas e deverão ser solicitados ao fiscal, pelo candidato, ao sair da sala onde realizou a prova.
9. Ao terminar, entregue ao fiscal o seu caderno de prova e o cartão-resposta. Você só poderá entregar este material e se retirar definitivamente do seu grupo após **1 (uma)** hora do início da prova.
10. Os **3 (três)** últimos candidatos que restarem em cada sala de prova somente poderão entregar as suas provas e o cartão-resposta e retirar-se do local simultaneamente.
11. Para conferir suas respostas com o gabarito oficial, anote-as no quadro constante da última folha do caderno de prova, o qual poderá ser destacado e levado com você.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

INSCRIÇÃO

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

ESPECIALIDADE

**01)** Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

O processo litogênico no trato urinário depende de vários fatores, com destaque para a quantidade de sais de cálcio, ácido úrico e oxalato presente na urina; a quantidade de líquido ingerida e a presença dos inibidores da formação dos cálculos urinários.

Qual destes inibidores é o mais importante?

- A. ( ) Pirofosfato.
- B. ( ) Magnésio.
- C. ( ) Nefrocalcina.
- D. ( ) Citrato.
- E. ( ) Proteína de Tamm-Hosfall.

**02)** Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

O candidato ideal para o tratamento clínico de pacientes portadores de hiperplasia prostática benigna é o que apresenta...

- A. ( ) indicação absoluta de cirurgia.
- B. ( ) presença de insuficiência renal.
- C. ( ) sintomas que molestam o paciente e afetam negativamente sua qualidade de vida.
- D. ( ) sintomas urinários leves.
- E. ( ) próstata com mais de 50 gramas.

**03)** Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

O câncer de próstata é a neoplasia mais comum no homem.

Qual dos fatores abaixo está relacionado com o aumento na incidência e mortalidade por este tumor?

- A. ( ) Atividade sexual.
- B. ( ) Vasectomia.
- C. ( ) Tabagismo.
- D. ( ) Dieta gordurosa.
- E. ( ) Consumo de álcool.

**04)** Sobre ferimento penetrante de tórax, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. ( ) Paciente portador de pequeno pneumotórax simples, que vai ser submetido a correção cirúrgica de uma fratura de membro inferior, sob anestesia geral, pode ser tratado de modo conservador com repouso, analgesia e oxigenoterapia.
- B. ( ) O tratamento inicial e imediato do pneumotórax aberto consiste numa toracotomia de emergência para desbridamento e hemostasia da parede que é o principal fator determinante do risco de morte.
- C. ( ) A mortalidade nos traumatismos penetrantes é dez vezes maior do que nos traumatismos fechados.
- D. ( ) No ferimento penetrante do coração, os átrios são mais frequentemente acometidos que os ventrículos.
- E. ( ) O pneumotórax hipertensivo origina-se mais rapidamente e é mais grave do lado direito, pela existência do fígado, que dificulta a descida da cúpula diafragmática direita, e pela topografia das veias cavas.

**05)** Sobre traumatismo torácico, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) nas lesões das vias aéreas de grosso calibre, a fibrobroncoscopia é essencial para a identificação, avaliação da sua extensão e escolha da via de acesso.
- B. ( ) nas lesões dos grandes vasos intratorácicos, o uso de endopróteses está contraindicado pela dificuldade de visualização do local do ferimento.
- C. ( ) na presença de hemotórax coagulado, indica-se toracotomia exploradora posterolateral de emergência, uma vez que o uso da videocirurgia raramente consegue tratar adequadamente essa situação.
- D. ( ) os pacientes vítimas de ferimento transfixante de mediastino que se encontram em estabilidade hemodinâmica são submetidos à observação clínica por um período de 72 horas.
- E. ( ) no momento do diagnóstico de pneumotórax hipertensivo, indica-se de imediato a realização de toracotomia na sala de emergência, pelo risco iminente de morte.

**06)** Na avaliação pulmonar pré-operatória, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) a pressão parcial de oxigênio (PO<sub>2</sub>) no sangue arterial é o melhor indicador de ventilação alveolar.
- B. ( ) idealmente se deve suspender o uso do tabaco, nos tabagistas, uma semana antes do procedimento cirúrgico.
- C. ( ) os parâmetros espirométricos mais importantes são o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), a capacidade vital forçada (CVF) e a relação VEF1/CVF.
- D. ( ) a chance do desenvolvimento de parada cardíaca no período perioperatório é a mesma quando se compara população de asmáticos com de não asmáticos.
- E. ( ) a capacidade de tolerância ao exercício físico tem importância na avaliação da doença pulmonar obstrutiva crônica, mas não se correlaciona com os riscos pós-operatórios.

**07)** Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

A indicação de mucosectomia em paciente com tumor gástrico restrito a mucosa deve ser precedida de detalhada análise por meio de...

- A. ( ) ressonância magnética.
- B. ( ) ecoendoscopia.
- C. ( ) tomografia computadorizada.
- D. ( ) estudo dos índices mitóticos por campo.
- E. ( ) marcadores tumorais.

**08)** Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

Os tumores neuroendócrinos do pâncreas são mais frequentemente malignos e dão metástases hepáticas, porém **não** são funcionantes em...

- A. ( ) 40-45%
- B. ( ) 37-40%
- C. ( ) 32-35%
- D. ( ) 20-25%
- E. ( ) 73-75%

**09) Assinale a alternativa CORRETA.**

Os tumores denominados GIST podem ter origem em todo o trato digestivo, mas suas localizações são da seguinte ordem:

- A. ( ) 70% no estômago, 20-30% no delgado, 10% no cólon.
- B. ( ) 60-70% no delgado, 30% no estômago, 10% no cólon.
- C. ( ) 70% no estômago, 20% no cólon, 10% no delgado.
- D. ( ) 60-70% no delgado, 30% no estômago, 5% em outros locais do abdome.
- E. ( ) 45% no estômago, 35% no delgado, 15% no cólon.

**10) Paciente, 55 anos de idade, chega ao consultório com queixa de epigastria e diarreia. Os sintomas apareceram há cinco anos e, desde então, o paciente vem fazendo tratamento com inibidor de bomba protônica, amoxicilina e claritromicina. Além disso, usou também furazolidona e tetraciclina, todas as drogas em doses corretas. Relata que, ao encerrar a medicação, os sintomas reaparecem. Trouxe várias endoscopias digestivas altas, algumas realizadas desde o início, sempre com resultados que variavam de úlcera duodenal em atividade a cicatrizada, e, algumas vezes, mais de uma. Os exames de fezes sempre foram normais. A última endoscopia, feita recentemente, mostrou duas úlceras duodenais em atividade.**

Assinale a alternativa **CORRETA** em relação ao caso acima.

- A. ( ) Provavelmente o paciente não teve seu problema resolvido porque não recebeu o tratamento clínico adequado proposto para a doença ulcerosa péptica.
- B. ( ) Trata-se de um caso de insulinoma, provavelmente localizado na cabeça do pâncreas.
- C. ( ) Se este paciente for submetido à tomografia e o resultado mostrar lesão hipodensa na cabeça do pâncreas, o diagnóstico principal a ser suspeitado é o de adenocarcinoma de células ductais.
- D. ( ) O quadro clínico sugere que o paciente seja portador de síndrome de Zollinger-Ellison desencadeada por gastrinoma.
- E. ( ) O quadro clínico sugere síndrome de Verner-Morrison.

**11) Em relação a um paciente com obstrução intestinal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A. ( ) Os vômitos são mais intensos e precoces na obstrução intestinal baixa.
- B. ( ) Nos casos suspeitos, o tipo de dor é fundamental para a diferenciação clínica entre obstrução mecânica e íleo paralítico ou adinâmico.
- C. ( ) Na obstrução intestinal alta, o desequilíbrio hidroeletrólítico e acidobásico principal é a acidose metabólica com desidratação do tipo hipotônica do compartimento extracelular.
- D. ( ) Na obstrução intestinal baixa, as alterações da parede intestinal são infrequentes.
- E. ( ) O distúrbio acidobásico principal na obstrução intestinal baixa é a alcalose, que pode ser metabólica, respiratória ou mista.

**12) Assinale a alternativa CORRETA.**

A oclusão crônica, por aterosclerose, do tronco celíaco e das artérias mesentéricas superior e inferior:

- A. ( ) leva à formação importante de circulação colateral, denominada artéria de Riolan, também conhecida como artéria de Drumond.
- B. ( ) causa dor abdominal, que melhora com a alimentação.
- C. ( ) é caracterizada por dor pós-prandial e emagrecimento.
- D. ( ) é mais frequente em mulheres diabéticas.
- E. ( ) sempre causa diarreia.

**13) Assinale a alternativa CORRETA.**

Denomina-se edema rizomélico aquele que:

- A. ( ) é crônico, com início na raiz da coxa.
- B. ( ) tem como causa a *Flegmasia caerulea dolens*.
- C. ( ) é causado pela síndrome da pedrada.
- D. ( ) surge em decorrência da síndrome de Klippel Trenaunay.
- E. ( ) inicia após vários surtos de linfangite aguda.

**14) Assinale a alternativa CORRETA.**

As úlceras de estase de membros inferiores:

- A. ( ) quando sofrem degeneração maligna, recebem o nome de úlcera de Martorell.
- B. ( ) quando apresentam secreção de coloração azulada, tem como agente etiológico provável a *Pseudomonas aeruginosa*.
- C. ( ) acometem com mais frequência pessoas do sexo masculino.
- D. ( ) têm como localização mais frequente a face lateral da perna.
- E. ( ) acometem pacientes portadores de varizes primárias.

**15) No trauma raquimedular (TRM), é CORRETO afirmar que:**

- A. ( ) dos casos de TRM, menos de 10% tem trauma de crânio associado.
- B. ( ) o principal agente causal são os mergulhos em água rasa.
- C. ( ) na suspeita de TRM, deve-se colocar o colar cervical e transportar o paciente em maca rígida e em decúbito ventral.
- D. ( ) cerca de 55% dos casos de lesões traumáticas da coluna vertebral ocorrem na região cervical.
- E. ( ) no TRM, não há lesão dos envoltórios da coluna vertebral.

**16) Com relação ao trauma no paciente idoso, é CORRETO afirmar que:**

- A. ( ) tem mais tendência a sofrer traumas do que o jovem.
- B. ( ) tem resultados desproporcionais ao trauma no jovem, pois há maior probabilidade de complicações com maior mortalidade.
- C. ( ) tem menor mortalidade num atropelamento do que um jovem.
- D. ( ) a ocorrência de acidente automobilístico tende a diminuir com o aumento da experiência ao volante.
- E. ( ) a mesma área queimada em um idoso e em um jovem apresenta taxas de morbimortalidade iguais.

- 17) Relacione os tumores do aparelho digestivo presentes na coluna 1 com os marcadores tumorais celulares e genéticos presentes na coluna 2.

Coluna 1	Coluna 2
I. carcinoma colorretal	( ) proteína ciclina e
II. carcinoma de esôfago	( ) proteína ciclina d1
III. câncer gástrico	( ) gene v-kit
IV. carcinoma de pâncreas	( ) gene p16
V. tumor estromal gastrointestinal (GIST)	( ) gene dcc

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A. ( ) III – I – V – II – IV  
B. ( ) II – III – IV – I – V  
C. ( ) II – I – III – IV – V  
D. ( ) IV – III – I – V – II  
E. ( ) III – IV – V – II – I

- 18) Sobre os volvos gástricos, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) a radiografia simples de abdome não colabora no diagnóstico.  
B. ( ) o eixo de rotação mais comum é o mesentérico-axial.  
C. ( ) a principal etiologia é idiopática.  
D. ( ) no tratamento cirúrgico, não é necessário tratar a causa base nem realizar a gastropexia, somente desfazer o volvo.  
E. ( ) a endoscopia não pode servir como modalidade de desfazer o volvo.

- 19) Paciente submetida a um transplante hepático há 5 anos por cirrose é diagnosticada com câncer.

O diagnóstico **MAIS PROVÁVEL** é:

- A. ( ) carcinoma hepatocelular.  
B. ( ) câncer colorretal.  
C. ( ) sarcoma de Kaposi.  
D. ( ) linfoma.  
E. ( ) melanoma.

- 20) Em relação à lesão de Dieulafoy da mucosa gástrica, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) caracteriza-se por episódios de hemorragia digestiva frequentemente sem achados endoscópicos de anormalidades da mucosa gástrica.  
B. ( ) é uma lesão submucosa de contornos lisos com ulcerações centrais.  
C. ( ) é um pólipó sésil em região pré-pilórica.  
D. ( ) são telangiectasias em mucosa gástrica atrófica.  
E. ( ) a lesão mucosa está frequentemente associada a varizes de esôfago.

21) Paciente, 40 anos de idade, realiza uma ultrassonografia abdominal de rotina na qual um pólipo ecogênico de 5 mm, pediculado, é visualizado no interior da vesícula biliar. Não é detectada litíase biliar.

Assinale a alternativa **CORRETA** em relação ao manuseio da alteração na vesícula biliar.

- A. ( ) Repetir o exame de ultrassom em 6/12 meses.
- B. ( ) Realizar colecistectomia aberta por incisão de Kocher.
- C. ( ) Realizar colecistectomia videolaparoscópica.
- D. ( ) Realizar colecistectomia aberta com linfadenectomia perivesicular.
- E. ( ) Nenhuma intervenção em relação à alteração na vesícula biliar.

22) Em relação à alteração anatômica do pâncreas, conhecida como “pâncreas divisum”, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) a alteração anatômica consiste na completa separação dos componentes endócrino e exócrino do pâncreas.
- B. ( ) é causa de crises recorrentes de pancreatite crônica.
- C. ( ) é considerada uma importante condição pré-maligna.
- D. ( ) a alteração anatômica ocorre em cerca de 10% da população geral.
- E. ( ) é uma condição anatômica adquirida que acomete mais frequentemente homens negros.

23) Mulher, 67 anos de idade, é admitida na emergência com hematêmese e hipotensão arterial, referindo antecedente de úlcera péptica e insuficiência coronariana.

Em relação ao caso, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) a idade não interfere na indicação cirúrgica.
- B. ( ) diante da recidiva de sangramento após a realização de hemostasia endoscópica em úlcera hemorrágica, uma segunda intervenção endoscópica deve ser indicada.
- C. ( ) uma endoscopia digestiva alta deve ser realizada imediatamente.
- D. ( ) o risco de complicações cardiológicas contraindica o tratamento cirúrgico.
- E. ( ) deve-se iniciar precocemente o uso de octreotida.

24) Em relação ao câncer gástrico, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) na lesão que não ultrapassa a submucosa, a linfadenectomia não está indicada devido à baixa probabilidade de metástase linfonodal.
- B. ( ) é considerado precoce quando não ultrapassa a camada muscular da mucosa.
- C. ( ) nas lesões precoces, a existência de ulceração não interfere no prognóstico de metástases linfonodais.
- D. ( ) o padrão histológico tipo intestinal, com células em anel de sinete, é indicativo de gastrectomia total, mesmo quando localizado no antro.
- E. ( ) a ressecção endoscópica pode ser indicada na lesão restrita a mucosa.

**25)** Em relação à coledocolitíase, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. ( ) Na maioria dos casos, a formação dos cálculos ocorre no hepatocolédoco.
- B. ( ) Apresenta-se mais frequentemente relacionada à colecistolitíase.
- C. ( ) O tratamento está indicado somente nos casos sintomáticos.
- D. ( ) A associação com dor, febre e calafrios caracteriza a síndrome de Mirizzi.
- E. ( ) A ultrassonografia tem alta acurácia diagnóstica.

**26)** Assinale a alternativa **CORRETA**.

O dedo em martelo (pé ou mão) é caracterizado por:

- A. ( ) flexão apenas das falanges média e distal.
- B. ( ) extensão da falange proximal e média com flexão da distal.
- C. ( ) retração do ligamento volar da primeira articulação e do tendão flexor.
- D. ( ) extensão da falange proximal e flexão das outras duas.
- E. ( ) retração do tendão extensor superficial e anquilose da articulação distal.

**27)** Assinale a alternativa **CORRETA**.

Nível de Clark é utilizado para:

- A. ( ) avaliar a extensão do melanoma.
- B. ( ) avaliar a agressividade do tumor.
- C. ( ) diferenciar tumor basocelular de espinocelular.
- D. ( ) avaliar a profundidade do melanoma.
- E. ( ) caracterizar o basocelular pigmentado.

**28)** Sobre a formação de escara de pressão, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) se não apresentou evidência de necrose, pode-se resolver clinicamente.
- B. ( ) se há erosão da pele e secreção no leito, basta trocar o curativo com antibioticoterapia.
- C. ( ) mesmo com necrose e paciente acamado, pode-se tratar com pensos até a cura.
- D. ( ) quando há perda de tecido com orifício cutâneo pequeno, basta curetar o leito.
- E. ( ) quando apresenta o leito granulado e limpo, basta avivamento do bordo e sutura da pele.

**29)** Assinale a alternativa **CORRETA**.

As lesões isquêmicas do cólon são encontradas com mais frequência nos seguintes locais:

- A. ( ) ângulo esplênico e reto proximal.
- B. ( ) cólon transverso e retossigmoide.
- C. ( ) retossigmoide e ângulo esplênico.
- D. ( ) ângulo hepático e reto proximal.
- E. ( ) cólon transverso e região ileocecal.



30) Dentre as alternativas abaixo, qual, em geral, **NÃO COSTUMA** ser causa de hemorragia digestiva baixa maciça?

- A. ( ) Divertículo de Meckel.
- B. ( ) Doença diverticular do cólon.
- C. ( ) Polipectomia colonoscópica.
- D. ( ) Angiodisplasia do cólon.
- E. ( ) Neoplasia maligna do cólon.

31) Paciente, 28 anos de idade, submetido a colectomia total e ileorretoanastomose por polipose familiar do cólon com reto preservado, apresenta um período de diarreia importante no pós-operatório imediato. Após três meses, ocorre uma redução do número de evacuações.

Assinale a alternativa na qual este fato é **MAIS BEM EXPLICADO**.

- A. ( ) Existe uma adaptação funcional do reto remanescente em absorver os elementos hidroeletrolíticos.
- B. ( ) Existe uma adaptação funcional do delgado proximal em absorver o alimento antes de chegar ao nível da anastomose.
- C. ( ) A capacidade absorvente do delgado distal diminui, apresentando uma hipertrofia compensadora.
- D. ( ) Existe uma adaptação funcional do delgado distal que aumenta sua capacidade absorvente.
- E. ( ) Ocorre uma hipertrofia compensadora do reto, aumentando a sua capacidade de reservatório.

32) Em relação à alfafetoproteína, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. ( ) Pode estar aumentada nos pacientes com hepatite B e C.
- B. ( ) Está muito elevada nos pacientes com colangiocarcinoma hepático.
- C. ( ) Tem valor diagnóstico no carcinoma da vesícula.
- D. ( ) Tem valor prognóstico no carcinoma da junção das vias biliares.
- E. ( ) É exame que diferencia seminoma de carcinoma.

33) Dentre as alternativas abaixo, qual o fator de risco de **MAIOR PROBABILIDADE** para o câncer de esôfago do tipo epidermoide?

- A. ( ) Esofagite eosinofílica.
- B. ( ) Acalásia.
- C. ( ) Esclerose sistêmica progressiva.
- D. ( ) Esôfago de Barret.
- E. ( ) Esôfago em quebra-nozes.

**34) Assinale a alternativa CORRETA.**

As doenças inflamatórias intestinais (retocolite ulcerática e doença de Crohn) podem ter manifestações extraintestinais, das quais a mais comum na retocolite ulcerativa inespecífica (RCUI) é:

- A. ( ) a coledocolitíase.
- B. ( ) a ulceração oral.
- C. ( ) o pioderma gangrenoso.
- D. ( ) a espondilite anquilosante.
- E. ( ) a artrite periférica.

**35) Assinale a alternativa que responde CORRETAMENTE à pergunta abaixo.**

Qual das alternativas abaixo é a principal indicação cirúrgica e a técnica cirúrgica de escolha para o tratamento do paciente com doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)?

- A. ( ) Barrett e funduplicatura parcial.
- B. ( ) Barrett e funduplicatura total.
- C. ( ) Intratabilidade clínica e funduplicatura parcial.
- D. ( ) Estenose e gastrectomia parcial em Y de Roux.
- E. ( ) Intratabilidade clínica e funduplicatura total.

**36) Assinale a alternativa que responde CORRETAMENTE à pergunta abaixo.**

Qual a técnica cirúrgica com finalidade exclusivamente restritiva mais recentemente aceita cientificamente para tratamento da obesidade mórbida?

- A. ( ) Derivação bileodigestiva tipo Scopinaro.
- B. ( ) Derivação bileodigestiva tipo Duodenal Switch.
- C. ( ) Gastrectomia vertical.
- D. ( ) Gastroplastia com gastrojejunostomia em Y de Roux.
- E. ( ) Gastrectomia vertical com interposição ileal.

**37) Você realizou uma colecistectomia laparoscópica não complicada, em paciente do sexo feminino, de 50 anos de idade, que apresentava litíase biliar sintomática. Uma semana depois, o patologista o chamou para avisá-lo que, ao exame, a peça cirúrgica revelou a presença de adenocarcinoma de parede da vesícula biliar. O câncer é limitado a camada muscular da vesícula biliar e no ducto cístico a margem é negativa.**

Na subsequente conversa com a paciente, o que deveria ser **RECOMENDADO** como plano de tratamento?

- A. ( ) Radioterapia e quimioterapia com 5-fluoracil.
- B. ( ) Ressecção da fossa hepática da vesícula biliar e linfadenectomia portal.
- C. ( ) Ressecção dos portais dos trocartes da laparoscopia e quimioterapia com 5-fluoracil.
- D. ( ) Nenhum tratamento adicional é necessário.
- E. ( ) Extensão da hepatectomia direita, linfadenectomia portal e ressecção ou reconstrução da via biliar extra-hepática.

38) Um divertículo duodenal é encontrado em um homem, 58 anos de idade, com recorrentes episódios de pancreatite aguda. Na avaliação endoscópica, a ampola de Vater é localizada distalmente à borda da abertura diverticular. Qual a intervenção **MAIS APROPRIADA** para manejar este paciente com divertículo duodenal?

- A. ( ) Pancreatoduodenectomia.
- B. ( ) Ressecção com coledocoduodenostomia.
- C. ( ) Inversão e sobressutura do divertículo.
- D. ( ) Ressecção com 2 planos e fechamento transversal.
- E. ( ) Esfincterotomia endoscópica e colocação de *stent*.

39) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Homem, 64 anos de idade, examinado no ambulatório, descreve história recente de sangramento retal rutilante, associado a constipação e diminuição do calibre das fezes. O toque retal permite a identificação de massa tumoral na porção proximal da válvula retal. Um ultrassom endorretal com biópsia revela um adenocarcinoma, Estágio II A (T3, N0, M0), situado próximo da borda anal. Qual é o manejo cirúrgico apropriado para este tumor?

- A. ( ) Excisão transanal.
- B. ( ) Ressecção abdominossacral.
- C. ( ) Não é cirúrgico. Somente quimioterapia e radioterapia.
- D. ( ) Ressecção anterior baixa.
- E. ( ) Somente quimioterapia.

40) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

A junção ductal pancreatobiliar anômala está associada a uma maior incidência de:

- A. ( ) cirrose hepática.
- B. ( ) tumores neuroendócrinos do pâncreas.
- C. ( ) síndrome de Zollinger-Ellison.
- D. ( ) câncer gástrico.
- E. ( ) câncer das vias biliares.

✂-----

**GRADE DE RESPOSTAS (Somente esta parte poderá ser destacada)**

<b>QUESTÕES</b>	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
<b>RESPOSTAS</b>																					
<b>QUESTÕES</b>	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
<b>RESPOSTAS</b>																					