



PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICO RESIDENTE

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 CORRETA.**

Como causa de hemorragia digestiva alta, a lesão de Dieulafoy acomete principalmente:

- A ( ) antro gástrico.
- B ( ) duodeno.
- C ( ) fundo gástrico.
- D ( ) jejuno.
- E ( ) íleo.

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

Na hemorragia digestiva baixa causada por doença diverticular do cólon, quando não se identifica o local de sangramento, com indicação de cirurgia, qual é a melhor conduta?

- A ( ) Colectomia direita.
- B ( ) Colectomia esquerda.
- C ( ) Colostomia.
- D ( ) Sigmoidectomia.
- E ( ) Colectomia subtotal cega.

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

Após colecistectomia, por cálculos no resultado da anatomia patológica, vem adenocarcinoma pT1B. Qual a conduta a seguir?

- A ( ) Colecistectomia já realizada.
- B ( ) Radioterapia.
- C ( ) Colecistectomia prévia. Retirada de 2 cm do leito da vesícula + linfo-adenectomia.
- D ( ) Colecistectomia prévia + hepatectomia direita + linfo-adenectomia.
- E ( ) Colecistectomia prévia + hepatectomia esquerda + linfo-adenectomia.

**04) Assinale a alternativa CORRETA.**

A neoplasia endócrina múltipla tipo 2A é caracterizada por:

- A ( ) carcinoma medular de tireoide, feocromocitoma e hiperplasia paratireoide.
- B ( ) carcinoma de pâncreas, feocromocitoma e tumor de paratireoide.
- C ( ) carcinoma medular de tireoide e adenoma de hipófise.
- D ( ) carcinoma medular de tireoide e ganglioneuromatose.
- E ( ) carcinoma de pâncreas e carcinoma medular de tireoide.

**05) Assinale a alternativa CORRETA.**

Nas metástases a distância do melanoma, o segundo sítio mais comum é:

- A ( ) ossos.
- B ( ) cérebro.
- C ( ) adrenal.
- D ( ) peritônio.
- E ( ) pleura.

**06) Assinale a alternativa CORRETA.**

A hérnia de Grynfeltt se faz através de:

- A ( ) triângulo lombar inferior.
- B ( ) forame isquiático.
- C ( ) região perineal.
- D ( ) triângulo lombar superior.
- E ( ) forame obturador.

**07) Assinale a alternativa CORRETA.**

O tratamento preferencial do abscesso amebiano hepático é:

- A ( ) punção aspirativa.
- B ( ) drenagem cirúrgica.
- C ( ) punção por laparoscopia.
- D ( ) antibiótico – Cefalosporina de segunda geração.
- E ( ) antibiótico – Metronidazol.

**08) Assinale a alternativa CORRETA.**

A colangite esclerosante primária está associada principalmente à:

- A ( ) retocolite ulcerativa.
- B ( ) fibrose retroperitoneal.
- C ( ) tireoidite autoimune.
- D ( ) úlcera duodenal.
- E ( ) colelitíase.

**09) Assinale a alternativa CORRETA.**

Nos adenomas hepáticos assintomáticos em mulheres, o tratamento cirúrgico é indicado para lesões acima de:

- A ( ) 2 cm.
- B ( ) 5 cm.
- C ( ) 10 cm.
- D ( ) 8 cm.
- E ( ) 3 cm.

**10) Paciente, com dor abdominal em epigástrio, realiza tomografia computadorizada. No pâncreas aparece lesão: formação cística com múltiplas pequenas imagens císticas no seu interior (imagem “favo de mel”) e calcificação central.**

Assinale a alternativa que apresenta o **PROVÁVEL DIAGNÓSTICO**.

- A ( ) Cistoadenoma mucinoso.
- B ( ) Cistoadenocarcinoma.
- C ( ) Cistoadenoma seroso.
- D ( ) Pseudocisto de pâncreas.
- E ( ) Linfangioma pancreático.

**11) Assinale a alternativa CORRETA.**

A pressão do esfíncter inferior do esôfago é diminuída pelo(a):

- A ( ) gastrina.
- B ( ) dieta hiperprotéica.
- C ( ) aumento do pH gástrico.
- D ( ) anticolinesterase.
- E ( ) glucagon.

**12) Assinale a alternativa CORRETA.**

A complicação mais comum da proctocolectomia total com ileostomia terminal por colite ulcerativa em um paciente masculino é:

- A ( ) complicações da ileostomia.
- B ( ) impotência.
- C ( ) obstrução intestinal.
- D ( ) disfunção vesical.
- E ( ) afecções perineais.

**13) Assinale a alternativa CORRETA.**

Hemorroidectomia eletiva está contraindicada na:

- A ( ) colite ulcerativa.
- B ( ) cirrose hepática.
- C ( ) AIDS.
- D ( ) gestante.
- E ( ) presença de fissura anal.

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

Qual das seguintes situações é considerada contraindicação absoluta para ressecção do carcinoma hepatocelular?

- A ( ) Doença bilobar.
- B ( ) Coagulopatia.
- C ( ) Sinais de cirrose na tomografia.
- D ( ) Metástase extra-hepática.
- E ( ) Invasão da cava retro-hepática.

**15) Assinale a alternativa CORRETA.**

A classificação de Nyhus do Tipo III B corresponde à hérnia:

- A ( ) inguinal indireta com anel inguinal interno normal.
- B ( ) recidivante combinada.
- C ( ) inguinal indireta com anel interno dilatado e parede posterior intacta, vasos epigástricos profundos inferiores não deslocados.
- D ( ) femoral.
- E ( ) inguinal indireta com anel inguinal interno dilatado, invadindo os limites medialmente e/ou destruindo a fáscia transversal do triângulo Hesselbach.

**16) Em relação aos tumores primários do apêndice cecal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A ( ) Embora se acreditasse antes que os tumores carcinoides fossem as neoplasias apendiculares mais comuns, a análise do banco de dados do *Surveillance epidemiology, and End Results* (SEER) indica que os tumores mucinosos de apêndice são mais comuns.
- B ( ) Os carcinoides apendiculares são tumores neuroendócrinos e apresentam padrão maligno extremamente agressivo.
- C ( ) As neoplasias mucinosas apendiculares não são a forma mais comum de pseudomixoma do peritônio.
- D ( ) Carcinóide apendicular com menos de 1 cm, localizado na ponta do apêndice, tem indicação de apendicectomia com taxa de cura de apenas 50%.
- E ( ) No pseudomixoma peritoneal secundário à neoplasia mucinosa do apêndice, o volume do tumor peritoneal não é um fator prognóstico importante.

**17) Em relação ao trauma de víscera abdominal, segundo a *American Association for the Surgery of Trauma*, é CORRETO afirmar que:**

- A ( ) o trauma pancreático classificado em grau III deve ser tratado com debridamento e drenagem da cavidade abdominal com dreno tubular.
- B ( ) o trauma esplênico Grau III corresponde a hematoma subcapsular > 50% da área de superfície ou em expansão; ruptura subcapsular ou hematoma parenquimatoso, laceração > 3 cm de profundidade parenquimatosa ou envolvendo vasos trabeculares.
- C ( ) o trauma hepático grau II corresponde a hematoma subcapsular, com 10% a 50% da área superficial; intraparenquimatoso diâmetro < 10 cm, laceração de profundidade parenquimatosa de 3 cm.
- D ( ) as lesões grau IV do duodeno requerem quase sempre duodenopancreatectomia.
- E ( ) nas lesões penetrantes do cólon por arma branca ou por projétil de baixa velocidade, com mínima contaminação e estabilidade hemodinâmica, não devem ser corrigidas com anastomose primária.

**18)** O carcinoma gástrico era o câncer mais comum no mundo inteiro na década de 1980, e agora é ultrapassado apenas pelo câncer pulmonar como a principal causa de morte por câncer. Há variações geográficas substanciais na sua incidência, com taxas mais altas no Japão e em algumas partes da América do Sul, e taxas menores na Europa Ocidental e nos EUA. Em relação ao câncer gástrico, é **CORRETO** afirmar que:

- A ( ) os fatores de risco desta patologia, associados a um risco aumentado da doença, são: dietas de baixo teor de proteína e gordura animal, consumo de vegetais crus, alto teor de carboidratos complexos, grande quantidade de carnes e peixes salgados e alto teor de nitratos.
- B ( ) a classificação de Lauren separa o adenocarcinoma em tipos intestinal e difuso; o difuso corresponde a: ocorrência familiar, atrofia gástrica e metaplasia, maior ocorrência em homens, grupo etário mais jovem, formação de glândulas, tipo sanguíneo A, disseminação transmural/linfática.
- C ( ) à classificação Borrmann tipo 3 correspondem as lesões ulceradas com infiltração na espessura da parede gástrica, sendo usada na descrição dos achados endoscópicos do câncer gástrico avançado.
- D ( ) à classificação de Borrmann tipo 3 correspondem as lesões ulceradas, que são melhor tratadas com mucosectomia endoscópica.
- E ( ) o número mínimo de linfonodos que devem ser avaliados, para um estadiamento acurado, deve ser 20 linfonodos, números menores que este prejudicam o estadiamento.

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

Com relação às anastomoses realizadas no transplante hepático de doador cadáver, qual delas apresenta a maior incidência de complicações no pós-operatório?

- A ( ) Anastomose da artéria hepática.
- B ( ) Anastomose da veia porta.
- C ( ) Anastomose das veias supra-hepáticas.
- D ( ) Fechamento da cava infra-hepática.
- E ( ) Anastomose da via biliar.

**20)** Em relação à síndrome de *dumping*, que pode ocorrer após gastrectomias, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A ( ) A síndrome de *dumping* precoce ocorre devido à rápida passagem de conteúdo hiperosmolar da refeição ao intestino, causando sua distensão e uma resposta autonômica com sintomas como náuseas, diarreia explosiva, taquicardia.
- B ( ) A síndrome de *dumping* precoce deve ser tratada como opção principal com cirurgia que promova a redução da velocidade do esvaziamento gástrico.
- C ( ) A síndrome de *dumping* precoce acontece 2 a 3 horas após a refeição, sendo causada por hipoglicemia, e é mais comum que a tardia.
- D ( ) A síndrome de *dumping* tardia ocorre devido à chegada rápida de carboidratos ao intestino provocando passagem de líquido do extracelular para a luz intestinal, e tem como sintoma clínico náuseas e vômitos.
- E ( ) A principal medida dietética no tratamento da síndrome de *dumping* precoce é a diminuição da ingestão de proteínas e gorduras.

21) Em relação às neoplasias císticas do pâncreas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A ( ) A escara central com calcificação estrelada na TC é altamente específica para cistoadenoma mucinoso do pâncreas e acontece em aproximadamente 30% dos casos.
- B ( ) O cistoadenoma seroso do pâncreas tem padrão microcístico na TC e, se realizada a aspiração de seu conteúdo, apresenta líquido com amilase elevada.
- C ( ) O padrão macrocístico com calcificação em casca de ovo na TC é altamente sugestivo de pseudocisto pancreático que pode acontecer após surtos de pancreatite aguda.
- D ( ) A aspiração do conteúdo líquido de cisto localizado no corpo pancreático, com aspecto macrocístico na TC, mostrando elevação de CA 19-9 e CEA, é indicativo de cistoadenoma mucinoso.
- E ( ) O cistoadenoma mucinoso geralmente é benigno e o tratamento de escolha é o acompanhamento com TC seriada; a intervenção está indicada apenas quando maiores que 2 cm.

22) Em relação às neoplasias intrapancreáticas produtoras de mucina (IPMN), assinale a alternativa **CORRETA**.

- A ( ) A aspiração do conteúdo líquido do cisto apresenta normalmente mucina elevada com CEA normal.
- B ( ) É a neoplasia cística do pâncreas mais comum em mulheres.
- C ( ) A incidência de malignidade é maior nas IPMN de ramos laterais.
- D ( ) O principal exame a ser realizado para o diagnóstico é a TC e tem como característica principal o aspecto microcístico.
- E ( ) A ausência de comunicação com o ducto pancreático principal não exclui a possibilidade de IPMN.

23) Com relação à pancreatite crônica, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- ( ) A causa mais comum é o uso abusivo de álcool e o sintoma mais presente é a esteatorreia.
- ( ) A doença, quando no estágio C ou avançado, apresenta dor intensa com episódios frequentes com perda da função endócrina e exócrina do pâncreas.
- ( ) O teste da secretina-colecistoquinina é o método laboratorial mais sensível e específico para o diagnóstico da pancreatite crônica.
- ( ) A tomografia computadorizada estabelece critérios de gravidade com a Escala de Cambridge. O tipo II apresenta o ducto pancreático principal ainda sem alterações, mas com alterações em três ou mais ramos do ducto principal.
- ( ) O tratamento clínico inicial visa o controle da dor e a correção da insuficiência pancreática, utilizando enzimas pancreáticas associadas ao inibidor da bomba de prótons para melhorar sua efetividade.

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

- A ( ) V – F – V – F – V
- B ( ) F – V – V – F – F
- C ( ) F – F – V – V – V
- D ( ) V – V – F – V – F
- E ( ) F – V – F – V – V

**24)** Paciente, 51 anos de idade, apresenta dor abdominal em mesogástrio, em faixa, associada a náuseas e vômitos. Icterícia progressiva. Nos exames de investigação encontra-se CA19-9 elevado. Tomografia computadorizada apresenta lesão expansiva em cabeça pancreática de 4,5 x 6 cm, preservando os vasos mesentéricos e portais, com presença de diversas lesões em ambos os lobos hepáticos sugestivas de implantes secundários. Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** o método de tratamento preconizado neste caso.

- A ( ) Biópsia guiada por tomografia das lesões hepáticas para confirmação de metástase e posterior drenagem endoscópica da via biliar principal com uso de próteses.
- B ( ) Biópsia guiada por tomografia das lesões hepáticas para confirmação de metástase e posterior cirurgia de derivação bileodigestiva.
- C ( ) Duodenopancreatectomia com preservação pilórica e biópsia das lesões hepáticas.
- D ( ) Tratamento imediato com quimioterapia e radioterapia.
- E ( ) Duodenopancreatectomia e ressecção das lesões hepáticas.

**25)** Com relação ao adenocarcinoma pancreático, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- ( ) O adenocarcinoma tem em sua maioria origem ductal e está localizado, na maioria das vezes, no corpo e na cauda do pâncreas.
- ( ) O CA 19-9, quando muito elevado, geralmente indica doença metastática.
- ( ) Quando realizado CPRE, a presença do sinal do duplo ducto é sugestiva de adenocarcinoma de cabeça pancreática.
- ( ) A realização de cirurgia de ressecção do tumor somente está indicada após biópsia da lesão pancreática.
- ( ) Os tumores localizados na cauda pancreática normalmente têm sintomas precoces e com isso maior possibilidade de ressecção.

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

- A ( ) F – F – V – F – V
- B ( ) V – V – V – F – V
- C ( ) F – V – F – V – F
- D ( ) F – V – V – F – F
- E ( ) V – F – F – V – V

**26)** Em relação a cistos e abscessos esplênicos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A ( ) Cisto esplênico com Ca19-9 normal sugere origem epitelial.
- B ( ) Cistos esplênicos sintomáticos ou maiores que 5 cm devem ser submetidos a intervenção cirúrgica.
- C ( ) A causa mais comum de abscessos esplênicos são as peritonites.
- D ( ) Cistos complexos, multiloculados estão associados às infecções bacterianas.
- E ( ) O abscesso esplênico tem como principal tratamento a esplenectomia.

27) Em relação ao abscesso hepático, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- ( ) O abscesso amebiano comumente é solitário e localizado no lobo hepático esquerdo.
- ( ) O abscesso hepático piogênico tem suas taxas de mortalidade hospitalar elevada quando apresenta leucocitose intensa, hiperbilirrubinemia, abscessos únicos e grandes e, ainda, quando diabéticos.
- ( ) A etiopatogenia mais comum do abscesso hepático piogênico é a disseminação de bactérias através do sistema porta.
- ( ) O envolvimento do lobo hepático esquerdo é mais comum em pacientes com litíase intra-hepática.
- ( ) O tratamento primário de abscessos amebianos é preconizado com monoterapia, utilizando apenas o metronidazol.

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

- A ( ) V – F – V – F – V
- B ( ) F – F – F – V – F
- C ( ) V – V – V – F – F
- D ( ) F – V – F – V – V
- E ( ) F – F – V – V – V

28) Assinale a alternativa **CORRETA** em relação à colangite esclerosante primária.

- A ( ) A cirurgia de ressecção para estenoses, principalmente extra-hepáticas, pode prevenir o desenvolvimento de colangiocarcinoma, prolongar a sobrevida e postergar o transplante hepático.
- B ( ) Acomete os ductos intra e extra-hepáticos em apenas 20% dos casos.
- C ( ) Existe um pequeno número de pacientes em que ela está associada a doença inflamatória intestinal.
- D ( ) O transplante hepático é o tratamento indicado a pacientes que têm a colangite esclerosante primária associada ao colangiocarcinoma.
- E ( ) O colangiocarcinoma é a evolução de grande parte dos pacientes com colangite esclerosante primária.

29) Assinale a alternativa **CORRETA** em relação à cirurgia bariátrica.

- A ( ) O hiperparatireoidismo secundário pode ocorrer devido à deficiência na absorção de cálcio na dieta com aumento do PTH.
- B ( ) Para pacientes com diabetes *mellitus* tipo II, de difícil tratamento no Brasil, existe autorização para indicação de banda gástrica ajustável naqueles com IMC superior a 30.
- C ( ) A hérnia de Petersen ocorre no orifício formado entre os mesentérios da alça biliopancreática e alimentar.
- D ( ) A diminuição observada de GLP-1 ocorre quando a sua absorção é realizada no duodeno, que está excluído do trânsito no By-pass gástrico em Y- Roux.
- E ( ) A grelina é um importante hormônio orexígeno e tem sua importante diminuição, principalmente na Gastrectomia Vertical, com a ressecção do antro gástrico.

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

A síndrome de Mirizzi, uma obstrução biliar secundária a uma colecistite aguda, ocorre em que percentual em pacientes submetidos à colecistectomia?

- A ( ) 25% a 30%.
- B ( ) 50% a 60%.
- C ( ) 0,3 a 3%.
- D ( ) 70% a 80%.
- E ( ) 10% a 15%.



**31) Assinale a alternativa CORRETA.**

A relação entre o tamanho dos cálculos da vesícula biliar e o risco de desenvolver câncer deste órgão é considerada uma relação:

- A ( ) definitivamente comprovada.
- B ( ) já totalmente descartada.
- C ( ) que certamente existe em baixos percentuais (1%).
- D ( ) de risco ainda controversa.
- E ( ) que existe em altíssimos percentuais (95%).

**32) Assinale a alternativa CORRETA.**

O tratamento com octreotida está relacionado à formação de cálculos na vesícula biliar por:

- A ( ) diminuição da quantidade de ácido desoxicólico reabsorvido.
- B ( ) supersaturação de colesterol na bile.
- C ( ) hiperomotilidade da vesícula.
- D ( ) aumento dos níveis séricos de triglicérides.
- E ( ) diminuição do volume de suco pancreático refluído para a via biliar.

**33) Assinale a alternativa CORRETA.**

O método de imagem considerado ótimo no diagnóstico do *hemossuccus pancreaticus* é:

- A ( ) TC de abdome.
- B ( ) ressonância magnética de abdome.
- C ( ) ultrassonografia do pâncreas.
- D ( ) ultrassonografia endoscópica.
- E ( ) angiografia.

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

O pâncreas endócrino é organizado em ilhotas de Langerhans, que possuem cinco tipos de células: alfa, beta, gama, épsilon e PP. Qual desses subtipos produz grelina?

- A ( ) PP.
- B ( ) Gama.
- C ( ) Alfa.
- D ( ) Epsilon.
- E ( ) Beta.

**35) Assinale a alternativa CORRETA.**

O oncogene mais frequentemente alterado no câncer de pâncreas é:

- A ( ) KRAS 500.
- B ( ) MYC.
- C ( ) KRAS 2.
- D ( ) EGFR.
- E ( ) BRAF.

**36)** Com relação aos tumores endócrinos do pâncreas, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- ) O insulinoma é o tumor endócrino funcionante mais comum do pâncreas e tem origem nas células alfa do pâncreas.
- ) Os tumores endócrinos insulinoma em sua maioria são múltiplos e têm grande chance de serem malignos.
- ) O gastrinoma tem sua forma mais agressiva associada ao sexo feminino e com síndrome NEM 1.
- ) O gastrinoma tem como sintomas mais comuns a dor abdominal e a presença de diarreia, sendo que esta cessa com o uso de sonda nasogástrica.
- ) O insulinoma está associado à tríade de Whipple, representada por sintomas de hipoglicemia, dosagem de glicose sanguínea baixa e alívio dos sintomas com administração de glicose EV. Também faz parte do diagnóstico a dosagem baixa de insulina durante as crises de hipoglicemia.

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

- A  ) V – F – F – V – V
- B  ) F – F – F – V – F
- C  ) F – V – V – F – F
- D  ) V – V – V – V – V
- E  ) F – F – V – V – F

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

Durante o atendimento de um paciente de 48 anos, cirrótico por vírus da hepatite C, é solicitado a um médico residente que preencha o pedido de exames para cálculo do MELD. Quais exames o residente precisa solicitar?

- A  ) Creatinina, TAP, bilirrubinas.
- B  ) TAP, TTPA, albumina.
- C  ) Creatinina, albumina, TAP.
- D  ) Albumina, creatinina, bilirrubinas.
- E  ) Albumina, TAP, RNI.

**38)** Em relação ao hematócrito como um marcador de prognóstico para a gravidade da pancreatite aguda, é **CORRETO** afirmar que:

- A  ) não tem valor preditivo para necrose pancreática.
- B  ) é utilizado e dependendo do seu valor pode ser usado para prever necrose pancreática.
- C  ) não é utilizado na pancreatite aguda.
- D  ) é utilizado como ferramenta diagnóstica.
- E  ) os efeitos adversos da pancreatite aguda são devidos à hemodiluição que pode ser avaliada pelo hematócrito.

**39)** Com relação ao câncer do fígado, é **CORRETO** afirmar que:

- A  ) o colangiocarcinoma é o tumor primário mais frequente.
- B  ) o carcinoma hepatocelular é o segundo câncer mais frequente no mundo.
- C  ) a hepatite C está fortemente associada ao colangiocarcinoma.
- D  ) aflotoxina B1 não é fator de risco para o carcinoma hepatocelular.
- E  ) o carcinoma hepatocelular é o tumor primário mais comum.

40) No trauma pancreático, é **CORRETO** afirmar que:

- A ( ) a amilasemia pode não estar aumentada em casos de secção completa do pâncreas.
- B ( ) a amilasemia está invariavelmente aumentada nos casos de secção completa do órgão.
- C ( ) a tomografia computadorizada é altamente confiável no diagnóstico de laceração do ducto de Wirsung.
- D ( ) a tomografia computadorizada do abdome realizada precocemente sempre revela sinais importantes para o diagnóstico.
- E ( ) a tomografia computadorizada realizada de 8 a 12 horas após o trauma é frequentemente sem valor diagnóstico.

✂-----

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

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

