

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 21**

Acerca do equilíbrio hidroeletrolítico e do ácido-básico do paciente cirúrgico, assinale a opção correta.

- Ⓐ O íon potássio é o cátion que apresenta a maior concentração no meio extracelular.
- Ⓑ A principal via de eliminação do dióxido de carbono, produzido durante a respiração celular, é a via renal.
- Ⓒ A hiperpotassemia geralmente leva ao supradesnívelamento do segmento S-T, ao exame eletrocardiográfico.
- Ⓓ O resultado de pH na gasometria arterial superior a 7,00 significa alcalose.
- Ⓔ Uma mulher de 70 anos de idade tem menor concentração de água corporal total que uma de 20 anos de idade com peso e altura semelhantes.

Questão 22

Com respeito aos diversos aspectos envolvidos no choque, assinale a opção correta.

- Ⓐ No paciente em choque hipovolêmico, a pressão venosa central é habitualmente maior do que 20 mmHg.
- Ⓑ A transfusão sanguínea é mandatória em pacientes com choque hemorrágico, independentemente de sua intensidade.
- Ⓒ O tamponamento cardíaco ocorre quando há ruptura do septo ventricular e o sangue se acumula nos átrios.
- Ⓓ Os pacientes em choque hemorrágico geralmente estão taquicárdicos e hipotensos.
- Ⓔ Os pacientes em sepse grave habitualmente apresentam poliúria e hipertensão arterial.

Questão 23

Acerca dos diversos eventos que ocorrem na cicatrização de feridas, assinale a opção correta.

- Ⓐ A primeira fase da cicatrização é a epitelização, em que a ferida é recoberta por células da epiderme.
- Ⓑ A deficiência de vitamina C não interfere na cicatrização.
- Ⓒ As células inflamatórias mais prevalentes na fase inflamatória inicial são os neutrófilos.
- Ⓓ O colágeno, muito embora seja importante na nutrição no pós-operatório, não tem papel na cicatrização.
- Ⓔ A principal função do fibroblasto é a fagocitose de bactérias e materiais estranhos.

Questão 24

Acerca da anatomia do ânus e do canal anal, assinale a opção correta.

- Ⓐ As colunas de Morgagni são áreas de hipertrofia muscular, fundamentais para o mecanismo de continência anal.
- Ⓑ O canal anal é, em média, um pouco maior no homem que na mulher.
- Ⓒ O músculo esfíncter interno é formado por fibras estriadas.
- Ⓓ O esfíncter anal externo é a continuação da musculatura glútea.
- Ⓔ O músculo puborretal se fixa ao músculo reto abdominal e contribui para a chamada prensa abdominal.

Questão 25

Com respeito à anatomia e à fisiologia retais, assinale a opção correta.

- Ⓐ As válvulas de Houston representam o principal mecanismo de continência fecal.
- Ⓑ A sensibilidade retal é mediada pelo nervo hipoglosso.
- Ⓒ A artéria retal superior é ramo da artéria mesentérica inferior.
- Ⓓ A artéria retal inferior é ramo direto da artéria aorta.
- Ⓔ A inervação do reto é feita, principalmente, pelo nervo vago.

Questão 26

Acerca dos métodos de investigação das afecções coloproctológicas, assinale a opção correta.

- Ⓐ A colonoscopia sem preparo intestinal é o primeiro exame de imagem a ser solicitado na suspeita de colite tóxica fulminante relacionada com a colite ulcerativa.
- Ⓑ A possibilidade de translocação bacteriana leva todos os pacientes que serão submetidos à colonoscopia a receberem antibioticoprofilaxia.
- Ⓒ A incidência de perfuração do cólon durante uma colonoscopia é maior quando o exame é realizado para rastreamento de neoplasias malignas do que quando feito para polipectomia.
- Ⓓ A tomografia computadorizada de abdome é o exame de primeira escolha na avaliação do paciente com suspeita clínica de diverticulite.
- Ⓔ O exame com cápsula endoscópica é a primeira escolha na investigação da fístula anal.

Questão 27

A respeito da etiopatogenia e do diagnóstico da doença hemorroidária, assinale a opção correta.

- Ⓐ A adoção de dieta pobre em fibras e líquidos deve ser prescrita para todos os pacientes com diagnóstico de doença hemorroidária.
- Ⓑ O esforço evacuatório não está associado a maior incidência de doença hemorroidária.
- Ⓒ O exame de ressonância magnética da pelve é o exame de primeira escolha na investigação dessa doença.
- Ⓓ As hemorroidas classificadas como de 4.º grau são aquelas que não prolapsam nem sangram.
- Ⓔ Habitualmente são encontrados três coxins vasculares de submucosa, os mamilos hemorroidários, localizados nas regiões lateral esquerda, anterior direita e posterior direita.

Questão 28

Acerca do tratamento da doença hemorroidária, assinale a opção correta.

- Ⓐ A ligadura elástica dos mamilos hemorroidários é o tratamento preferencial dos plicomas anais.
- Ⓑ A hemorroidectomia é o tratamento preferencial da doença hemorroidária no paciente com doença de Crohn anorretal.
- Ⓒ A técnica cirúrgica de Milligan-Morgan é muito similar à técnica de Ferguson, excetuando-se o fato de que, na primeira, a ferida operatória não é fechada após a ligadura do pedículo vascular.
- Ⓓ A técnica de Whitehead consiste na ligadura dos pedículos vasculares guiada por ultrassom com Doppler.
- Ⓔ Os sintomas hemorroidários na gravidez habitualmente demandam tratamento cirúrgico de emergência e pioram após o parto.

Questão 29

Acerca do diagnóstico e do tratamento do abscesso anorretal, assinale a opção correta.

- Ⓐ A infecção necrotizante anorretal é uma complicação grave, mas pode geralmente ser tratada apenas com antibióticos de largo espectro.
- Ⓑ O paciente com diagnóstico de abscesso anorretal deve ser tratado com analgésicos, anti-inflamatórios, banho de assento em água morna e observação clínica.
- Ⓒ A maioria dos abscessos perianais está associada com as doenças inflamatórias intestinais.
- Ⓓ A localização supraelevadora dos abscessos anorretais é a mais frequente.
- Ⓔ O exame sob anestesia deve ser realizado quando houver dúvidas diagnósticas, e o paciente não suportar o exame físico adequado em razão da dor.

Questão 30

Em relação à anatomia e à fisiologia dos cólons, assinale a opção correta.

- A A principal fonte de energia para as células dos cólons, os colonócitos, é o glicogênio.
- B O suprimento sanguíneo arterial do cólon descendente e do sigmoide é feito pela artéria mesentérica superior.
- C A mucosa é a camada dos cólons onde se concentram os vasos linfáticos e as células nervosas.
- D Do ponto de vista do equilíbrio hídrico, e principal função dos cólons é a absorção de água.
- E A vascularização dos apêndices advém de ramo direto da artéria aorta, a artéria apendicular.

Questão 31

A artéria mesentérica inferior se origina da

- A artéria cólica média.
- B artéria ilíaca interna esquerda.
- C artéria ilíaca comum esquerda.
- D artéria ilíaca comum direita.
- E artéria aorta.

Questão 32

Entre as características que diferenciam a fissura anal crônica da fissura anal aguda, está a(o)

- A sangramento ativo da fissura.
- B exposição das fibras do esfíncter anal interno.
- C hipotonia esfínteriana interna.
- D persistente saída de pus.
- E associação à doença hemorroidária interna.

Caso clínico 25A2

Paciente de 54 anos de idade, sem comorbidades prévias, com queixa de sangue vivo nas fezes, em pequena quantidade, há dois meses, buscou atendimento médico. A realização de videocolonoscopia identificou lesão vegetante em reto superior, ocupando 20% da luz do órgão e 25% da circunferência. Dessa lesão, foram colhidas biópsias das quais o laudo anatomopatológico mostrou adenocarcinoma bem diferenciado de reto. Realizou-se, também, ressonância nuclear magnética de pelve cujo laudo apresentou a classificação uT2N0Mx, segundo a classificação TNM do American Joint Committee on Cancer (AJCC), 8.^a edição, para câncer colorretal. PET-SCAN não apresentou áreas sugestivas de metástases.

Questão 33

Em relação ao caso clínico 25A2, a conduta adequada é a(o)

- A radioterapia terapêutica, não sendo necessário qualquer procedimento cirúrgico.
- B radioterapia neoadjuvante, aguardando-se seis semanas para realizar retossigmoidectomia.
- C tratamento cirúrgico com retossigmoidectomia.
- D cuidado clínico paliativo, por se tratar de caso avançado.
- E tratamento cirúrgico com sigmoidostomia em alça para não obstruir.

Questão 34

Ainda em relação ao caso clínico 25A2, assinale a opção correta, tendo como referências o resultado do exame de ressonância e a classificação TNM de câncer colorretal.

- A O tumor invadiou a lâmina própria, mas não invadiu a muscular da mucosa.
- B O tumor invadiou a muscular própria.
- C O tumor invadiou a subserosa.
- D Há imagem sugestiva de linfonodo comprometido.
- E Na classificação uT2N0Mx, o termo Mx está associado a risco aumentado de metástases.

Questão 35

Assinale a opção que indica o medicamento cuja contraindicação de uso é absoluta em gestantes para o tratamento de doença inflamatória intestinal.

- A mesalazina
- B adalimumabe
- C metotrexato
- D azatioprina
- E infliximabe

Questão 36

Assinale a opção que corresponde aos genes que apresentam mutações associadas à maioria dos casos de câncer colorretal hereditário não polipoide.

- A MSH2, KRAS, P53, MSH6
- B MLH1, P53, MSH6, KRAS
- C MLH1, KRAS, MSH6, P53
- D MLH1, MSH2, MSH6, PMS2
- E KRAS, MSH6, P53, PMS2

Questão 37

Após realizar exame de videocolonoscopia, ainda na sala de recuperação, um paciente de 50 anos de idade, previamente hígido, queixou-se de intensa dor abdominal. Segundo o médico que realizou o exame, houve dificuldade técnica devido a numerosos divertículos por todo o cólon do paciente. Dessa forma, o médico considerou como principal hipótese a perfuração do cólon em virtude da videocolonoscopia.

Com base nessa situação hipotética, assinale a opção que indica a conduta a ser tomada.

- A Alta do paciente com analgesia com opioides e retorno em 24 h para reavaliação clínica.
- B Radiografia simples de abdômen agudo.
- C Analgesia com opioides, observação por 2 h e repetição da colonoscopia para descompressão do cólon, caso a dor se mantenha.
- D Introdução de clister opaco com contraste iodado.
- E Repetição da colonoscopia para descompressão do cólon.

Questão 38

Em 2009, foi publicada a validação da Escala de Boston para classificação do preparo intestinal em exames de videocolonoscopia. Atualmente, é o instrumento mais utilizado para demonstrar qualidade do preparo, e várias sociedades médicas orientam classificar todos os exames de videocolonoscopia. Em relação à Escala de Boston para classificação do preparo intestinal, assinale a opção correta.

- A A pontuação varia de 0 a 15, somando-se até 3 pontos para cada um dos segmentos de cólon avaliados e o reto.
- B A presença de fezes formadas em cada segmento gera 3 pontos a serem somados.
- C Cada segmento avaliado recebe de 1 a 3 pontos, sendo 3 pontos a vista limpa do segmento avaliado.
- D A pontuação máxima da Escala de Boston é 9, quando a mucosa é totalmente evidente, sem resíduos mínimos de fezes nem presença de líquido opaco nos segmentos avaliados.
- E Os segmentos avaliados na Escala de Boston são o íleo terminal, os cólons e o reto.

Questão 39

O pólipó juvenil é classificado histologicamente como

- A hamartoma.
- B adenoma tubuloviloso.
- C adenoma mucinoso.
- D adenocarcinoma.
- E hiperplásico.

Questão 40

Acerca de sangramento persistente em quadros de retite causada por radioterapia, julgue os itens a seguir.

- I Eletrocoagulação com bisturi bipolar reduz o quadro de sangramento.
- II Mesalazina supositório é indicada para tratamento de sangramento causado por retite pós-radioterapia.
- III Dibucaína supositório é indicada para o quadro de sangramento.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item I está certo.
- B Apenas o item II está certo.
- C Apenas o item III está certo.
- D Apenas os itens I e II estão certos.
- E Apenas os itens II e III estão certos.

Questão 41

Assinale a opção correspondente ao exame de imagem mais frequentemente utilizado para diagnosticar doenças inflamatórias inespecíficas do cólon.

- A radiografia simples
- B ultrassonografia abdominal
- C tomografia computadorizada abdominal
- D ressonância magnética abdominal
- E colonoscopia

Questão 42

O principal fator de risco para o desenvolvimento da doença isquêmica do reto é o(a)

- A consumo excessivo de álcool.
- B diabetes melito do tipo 2.
- C tabagismo.
- D idade avançada.
- E histórico familiar de doenças vasculares.

Questão 43

A principal causa da doença isquêmica do reto é a

- A obstrução arterial aguda.
- B infecção bacteriana.
- C trombose venosa.
- D redução crônica do fluxo sanguíneo.
- E hérnia de disco lombar.

Questão 44

A causa de hemorragia digestiva baixa considerada como a mais potencialmente grave é o(a)

- A presença de tumores no trato gastrointestinal.
- B diverticulose.
- C angiodisplasia.
- D pólipos de cólon.
- E doença de Crohn.

Questão 45

Assinale a opção correspondente ao neurotransmissor mais frequentemente associado à fisiopatologia da síndrome do intestino irritável.

- A serotonina
- B noradrenalina
- C dopamina
- D acetilcolina
- E GABA

Questão 46

As derivações intestinais podem ser indicadas como tratamento para o quadro clínico de

- A obstrução mecânica intestinal.
- B síndrome do intestino irritável.
- C doença de Crohn sem sintomas graves.
- D colite ulcerativa em estágio inicial.
- E paciente com risco cirúrgico elevado.

Questão 47

Sabe-se que não existem causas específicas conhecidas para tumores benignos do cólon. No entanto, existem alguns fatores de risco que podem estar associados ao desenvolvimento de pólipos (tumores benignos) no cólon, que, em alguns casos, podem evoluir para câncer colorretal. Entre esses fatores de risco, os principais incluem: inflamação crônica no cólon, história familiar e pessoal de pólipos e câncer de cólon,

- A idade avançada e hábitos alimentares e estilo de vida.
- B idade avançada e etnia.
- C gênero e hábitos alimentares.
- D história reprodutiva e nível educacional.
- E condição socioeconômica e gênero.

Questão 48

A abordagem terapêutica mais apropriada para um paciente com megacólon chagásico e sintomas graves de obstrução intestinal é o(a)

- A tratamento cirúrgico de urgência com colectomia total.
- B administração de laxantes e acompanhamento ambulatorial para controle dos sintomas.
- C terapia medicamentosa com benzimidazóis para a redução do megacólon.
- D procedimento endoscópico para descompressão do cólon.
- E tratamento com fisioterapia para reabilitação do trânsito intestinal.

Questão 49

As enterocolopatias parasitárias afetam o trato gastrointestinal, envolvendo tanto o intestino delgado quanto o cólon. Elas podem ser causadas por parasitas e alguns deles incluem protozoários e helmintos. Acerca dessas enterocolopatias, assinale a opção correta.

- A Na teníase, as formas adultas do verme ocorrem no cólon humano, enquanto as larvas (cisticercose) atingem apenas o cérebro.
- B A giardíase acomete principalmente o intestino grosso.
- C A amebíase afeta principalmente o intestino delgado.
- D A criptosporidiose afeta tanto o intestino delgado quanto o cólon.
- E Infecções por helmintos acometem o intestino delgado, mas não o cólon.

Questão 50

Assinale a opção correta em relação ao tratamento do câncer de reto.

- A O tratamento adjuvante com radioterapia pode ser administrado antes da cirurgia para reduzir o tamanho do tumor e facilitar a ressecção.
- B No tratamento neoadjuvante após a cirurgia, a radioterapia pode ser administrada para reduzir o risco de recorrência.
- C A ressecção local deve ser realizada em casos de câncer em estágio inicial.
- D O uso da imunoterapia tem caído em desuso como opção terapêutica.
- E Em alguns casos, especialmente quando a cirurgia não é uma opção, a radioterapia também não pode ser usada como tratamento definitivo.