

PROVA ESCRITA PARA A RESIDENCIA MÉDICA EM COLOPROCTOLOGIA DO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO- UFSC 2022

DATA: 14/03/2022

INSTRUÇÕES:

- LEIA ATENTAMENTE AS QUESTÕES ANTES DE ASSINALAR SUA RESPOSTA;
- ASSINALE APENAS UMA RESPOSTA CORRETA EM CADA QUESTÃO;
- O TEMPO DE PROVA SERÁ DE 120 MINUTOS;
- NÃO SERÁ PERMITIDO O USO DE TELEFONES CELULARES OU OUTRO MEIO DE COMUNICAÇÃO DURANTE A PROVA, SOB PENA DE DESCLASSIFICAÇÃO DO CANDIDATO;
- ASSINE E COLOQUE SEU NOME COMPLETO NA FOLHA DE PRESENÇA E EM SUA PROVA.

NOME: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

QUESTÕES:

1. Qual a complicação mais comum após a realização de gastrectomia vertical?
  - a. Estenose
  - b. Fistula gástrica
  - c. Síndrome de Dumping
  - d. Doença do refluxo gastro-esofageano
  - e. Anemia ferropriva
  
2. Na classificação de *Nyhus* em relação as hérnias inguinais quando existe defeito importante na parede posterior com anel inguinal interno dilatado e destruindo a fáscia transversal do triangulo de Hasselcach, assinale a alternativa correta:
  - a. Nyhus III A
  - b. Nyhus III B
  - c. Nyhus II
  - d. Nyhus IV B
  - e. Nyhus IV C
  
3. Na prevenção da lesão de via biliar durante a colecistectomia, a manobra de *critical view technique* consiste na:
  - a. Identificação e dissecação do ducto cístico e da artéria cística no triangulo de Calot

- b. Dissecção das estruturas do porta-hepatis durante a colecistectomia difícil.
  - c. Colecistectomia fundo-cística
  - d. Realização de colangiografia intraoperatória de rotina
  - e. Clipagem da artéria cística antes da dissecção da vesícula
4. Assinale a alternativa correta com relação a trombose venosa profunda (TVP):
- a. O teste de D-dímero, em pacientes em pós-operatório, tem alto valor preditivo positivo
  - b. Em casos de TVP não tratada a taxa de recorrência de trombose é praticamente nula
  - c. A heparina de baixo peso muscular fracionada é usada na profilaxia da TVP e seu mecanismo de ação principal é a inibição do fator Xa e IIa
  - d. Uma trombose venosa maciça envolvendo o sistema iliofemoral resulta em um grande edema na perna com cacifo, dor e palidez chamado *phlegmasia cerulea dolens*
  - e. A tríade clássica de TVP está presente nos pacientes cirúrgicos e é marcada por estase venosa, hipercoagulabilidade e lesão muscular
5. A acalásia é um distúrbio motor do esôfago, em relação a esta doença assinale a alternativa correta:
- a. A manometria esofágica apresenta sempre uma hipertonia do esfíncter esofageano inferior
  - b. Tem como descrição uma tríade clássica como disfagia, tosse e perda de peso.
  - c. A endoscopia é o principal exame diagnóstico
  - d. Trata-se de uma doença que leva a uma condição pré-maligna sendo o carcinoma de células escamosas mais comumente associado como resultado de níveis hidroaéreos de longa duração no corpo esofágico causando irritação da mucosa
  - e. O tratamento de escolha é cirúrgico e consiste na realização de funduplicatura esofágica associada a hiato plastia
6. Em relação ao reparo herniário inguinal laparoscópico assinale a alternativa correta:
- a. Para a correta fixação da tela deve ser fixado grampos no triângulo de *Doom*
  - b. Na técnica totalmente extra-peritoneal (TEP) a tela deve ser colocada lateralmente aos vasos epigástricos inferiores
  - c. A técnica TAAP está contraindicada em hérnias femorais
  - d. Na técnica trans-abdominal pré-peritoneal (TAPP) deve ser evitado o grampeamento no triângulo inferior lateral para evitar lesão nervosa

dos nervos: ramo femoral do nervo gênito-femoral e do nervo cutâneo lateral da coxa

- e. A principal complicação da técnica TEP é a lesão de intestino delgado.
7. Assinale a alternativa correta em relação a síndrome de neoplasia endócrina múltipla tipo 1 (MEN 1):
- a. É caracterizada por tumores de tireóide, hipófise, ilhotas pancreáticas e ocasionalmente de adrenal
  - b. Em mais da metade dos pacientes com MEN 1 os tumores de ilhotas pancreáticas são insulinomas
  - c. Raros pacientes com MEN 1 tem manifestações de hiperparatireoidismo
  - d. Em pacientes com MEN 1 os tumores de ilhota são sempre solitários
  - e. A MEN 1 está associada geneticamente a um defeito do cromossomo 11 e é herdada de modo autossômico dominante.
8. Em relação aos insulinomas e gastrinomas assinale a alternativa correta:
- a. O sinal patognomônico de insulinoma é o nível extremamente baixo de insulina sérica durante a crise de hipoglicemia
  - b. Os insulinomas em geral são únicos, pequenos (menores que 1,5 cm) e malignos.
  - c. Os pacientes com gastrinoma podem ter diarreia secretória que não cessa com aspiração nasogástrica
  - d. Os gastrinomas mais comumente são encontrados no corpo pancreático
  - e. O tratamento pré-operatório dos insulinomas é feito com diazóxido e deve ser suspenso 1 semana antes da cirurgia pois pode provocar hipotensão intraoperatória.
9. Em relação a doença do refluxo gastro-esofágico, assinale a alternativa correta:
- a. As hérnias hiatais podem estar associadas ao refluxo gastroesofágico sendo as hérnias do tipo II ou de deslizamento as mais comumente associadas
  - b. A presença de regurgitação de alimentos não digeridos é indicativo de formas mais graves da doença
  - c. São mecanismos responsáveis pela zona de alta pressão no esôfago distal: musculatura intrínseca do esôfago distal em contração tônica, fibras musculares oblíquas da cárdia, o diafragma e a pressão da cavidade abdominal
  - d. O esofagograma estabelece o diagnóstico da doença com a quantificação do refluxo ácido ao esôfago
  - e. O tratamento de escolha é a funduplicatura parcial de *Toupet*

10. Qual das doenças a seguir predispõe a evolução para colecistite aguda gangrenosa?

- a. Cirrose hepática
- b. DPOC
- c. Insuficiência Renal Crônica
- d. ASMA
- e. Diabetes Mellitus

11. A redução de evacuações após o período de 2 a 3 meses em paciente submetido a uma colectomia total com íleo-reto-anastomose, é melhor explicada por qual dos enunciados abaixo:

- a. Existe uma adaptação funcional do intestino delgado distal que aumenta sua capacidade absorvente
- b. A capacidade absorvente do intestino delgado distal diminui, apresentando uma hipertrofia compensatória
- c. Existe uma adaptação funcional do reto remanescente em absorver os elementos hidroeletrolíticos
- d. Existe uma adaptação funcional do intestino delgado proximal absorvendo o alimento antes de chegar ao nível da anastomose.
- e. Ocorre uma hipertrofia das microvilosidades do intestino proximal que leva a um aumento da absorção

12. Em relação a angina intestinal é **INCORRETO** afirmar:

- a. Dor abdominal, perda de peso e irregularidade intestinal ocorrendo em pacientes com doença cardíaca associada constituem sinais prodrômicos importantes
- b. A constipação e a diarreia poderão estar presentes
- c. A arteriosclerose é uma causa importante de angina intestinal.
- d. A dor abdominal de ocorrência 20- 50 minutos após a ingestão de alimentos é típico dessa condição
- e. A perda de peso é justificada diretamente pelas alterações isquêmicas intestinais

13. Qual das afirmações abaixo sobre fístula colovesical é **FALSA**?

- a. A cistoscopia é um método confiável no diagnóstico
- b. A função renal raramente se mostra alterada
- c. Os sintomas urinários são mais frequentes que os intestinais
- d. A colonoscopia mostra o orifício fistuloso frequentemente
- e. Podem ocorrer fecalúria e pneumatúria.

14. Paciente, 25 anos, gênero masculino, HIV +, refere um mucorreia há 4 semanas associado a tenesmo e sangramento. Há 1 semana notou nodulação em região inguinal à direita de crescimento progressivo. Ao exame físico e anoscopia apresenta uma fissura anal posterior e descarga mucopurulenta pelo canal anal além de eritema superficial de canal anal. A principal hipótese diagnóstica e o agente responsável são, correta e respectivamente:

- a. Sífilis – *Treponema pallidum*
- b. Cancróide – *Haemophilus ducreyi*
- c. Linfogranuloma venéreo – *Chlamydia trachomatis*
- d. Donovanose – *Donovania granulomatis*
- e. Gonorréia – *Neisseria gonorrhoeae*

15. Paciente apresentando polipose colônica difusa associada a adenomas sebáceos, epitelomas sebáceos e basocelulares, displasias sebáceas e queratoacantomas, deve ser portador de:

- a. Síndrome de *Gardner*
- b. Síndrome de *Turcot*
- c. Síndrome de *Cronkite Canadá*
- d. Doença de *Cowden*
- e. Síndrome de *Muir-Torre*

16. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a Doença de *Bowen* perianal:

- a. É um carcinoma escamocelular intraepidérmico.
- b. Metástases hepáticas são muito frequentes.
- c. A cirurgia com excisão local é o tratamento de exceção.
- d. É um adenocarcinoma intraepidérmico.
- e. Radioterapia é o tratamento inicial de escolha.

17. Em relação a anatomia do canal anal assinale a alternativa **CORRETA**:

- a. O canal anal anatômico se inicia na margem anal e se estende até a borda inferior do anel anorretal
- b. O canal anal funcional corresponde a área que vai da margem anal até a linha pectínea
- c. O anoderme é composto por epitélio escamoso modificado com pêlos e glândulas
- d. As colunas de *Morgagni* não fazem parte das estruturas anatômicas localizados no canal anal
- e. A zona de transição ou cloacogênica está localizada 0,5 a 1,0cm acima da linha pectínea

18. Em relação à hemorragia digestiva baixa maciça, pode-se afirmar:
- A causa mais frequente é a angiodisplasia do cólon
  - No caso em que a doença diverticular do cólon for a causa da hemorragia, o sítio do sangramento tem maior probabilidade de ser no cólon sigmoide
  - A primeira conduta em hemorragia digestiva baixa maciça é realizar uma colonoscopia de urgência
  - Na maioria dos pacientes a hemorragia pára espontaneamente, porém o ressangramento é frequente nas próximas 72 horas
  - Quando a cirurgia de urgência é realizada e o local do sangramento é desconhecido, está indicada a colectomia parcial direita
19. Em relação ao tratamento cirúrgico da retocolite ulcerativa, é correto afirmar:
- Na presença de colangite esclerosante como manifestação extra-intestinal da retocolite ulcerativa, a proctocolectomia está indicada com o intuito de reverter a colangite
  - O tratamento pode ser curativo, de acordo com a técnica cirúrgica utilizada, dispensando o uso posterior de medicamentos
  - A colectomia total com anastomose íleo-retal é a cirurgia de escolha quando em caráter eletivo
  - Quando há câncer de reto em um paciente com retocolite ulcerativa está indicada a amputação abdomino-perineal do reto
  - Quando realizada anastomose íleo anal com confecção de bolsa ileal, o reservatório mais utilizado é o em "W"
20. Paciente, 45 anos, gênero feminino, realizou uma colonoscopia de rastreamento na qual foi encontrada uma lesão plana de crescimento lateral de 25 mm no cólon sigmoide. Realizada ressecção pela técnica de mucosectomia, peça única, sem intercorrências. O resultado do anatomopatológico evidenciou um adenocarcinoma invadindo submucosa (até 300 micra da muscular da mucosa), bem diferenciado, sem invasão angiolinfática com margens livres. A melhor conduta para esta paciente é:
- Seguimento com colonoscopia em 6 meses
  - Nova colonoscopia precoce para "tatuar" o local de ressecção prévia do pólipó de sigmoide; em seguida, proceder à ressecção de parede total do local marcado
  - Quimioterapia sistêmica complementar
  - Retossigmoidectomia abdominal com linfadenectomia
  - Radioterapia com posterior avaliação quanto a complementação cirúrgica