



EDITAL Nº 01/COREME/2015



PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

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

I N S T R U Ç Õ E S

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 neste caderno, 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 deste caderno exceto o quadro da última folha.**
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 prova não será permitido: comunicação entre os candidatos ou com pessoas estranhas ao Processo Seletivo; consulta a livros, revistas, anotações ou folhetos; porte/uso de relógio de qualquer espécie, telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico; porte/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. Caso o candidato compareça ao local de prova portando algum dos objetos mencionados, eles deverão ser colocados em sacos plásticos, identificados e deixados na frente da sala, em local visível, antes do início da prova. Objetos eletrônicos deverão estar desligados. Os sacos plásticos para tal fim serão fornecidos pela COPERVE/UFSC.
9. Ao terminar, entregue ao fiscal este caderno 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 deste caderno, 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.
Paciente com adenocarcinoma de antro gástrico avançado será submetido a gastrectomia subtotal a D2. Qual o número mínimo de gânglios que devem ser ressecados para um correto estadiamento pós-operatório?

- A () 5
- B () 10
- C () 15
- D () 20
- E () 25

02) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Dos antibióticos que causam esofagite induzida por pílula, qual o mais comum?

- A () Doxiciclina.
- B () Clindamicina.
- C () Rifampicina.
- D () Zidovudina.
- E () Penicilina.

03) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Paciente com tumoração abdominal de origem pancreática, no achado da tomografia computadorizada, apresenta calcificação central em raios de sol. Qual o diagnóstico mais provável?

- A () Cistoadenoma mucinoso.
- B () Adenocarcinoma de pâncreas.
- C () Neoplasia mucinosa intraductal.
- D () Cistoadenoma seroso.
- E () Carcinoma de células acinares.

04) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
A disfagia lusória refere-se a sintomas decorrentes da compressão do esôfago. Qual a causa da compressão?

- A () Artéria subclávia esquerda aberrante.
- B () Artéria subclávia direita aberrante.
- C () Compressão do ventrículo esquerdo.
- D () Compressão do arco aórtico.
- E () Membrana esofágica superior.

05) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
Na classificação endoscópica de Forrest para hemorragia digestiva proveniente de complicação da doença ulcerosa péptica, o tipo Ib significa:

- A () hemorragia em jato.
- B () vaso visível não hemorrágico.
- C () pigmentação plana.
- D () úlcera de base limpa.
- E () hemorragia gotejante.

06) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Qual o tumor pancreático mais frequente que causa pancreatite aguda por obstrução?

- A () Adenocarcinoma de pâncreas.
- B () Cistoadenoma seroso.
- C () Neoplasia mucinosa papilar intraductal.
- D () Cistoadenoma mucinoso.
- E () Tumor pseudopapilar sólido.

07) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Na adenomiomatose da vesícula biliar, na ausência de sintomas do trato biliar, qual a conduta mais adequada?

- A () Colistectomia.
- B () Acompanhamento clínico.
- C () Colicistostomia.
- D () Ultrassom de vesícula biliar a cada seis meses.
- E () Colangiressonância magnética.

08) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Paciente com dor abdominal tipo cólica mais desejo urgente de defecar realiza enema baritado em que aparece sinal radiológico de “impressões digitais”. Qual o provável diagnóstico?

- A () Colite eusinfílica.
- B () Colite pseudomembranosa.
- C () Colite citomegalovírus.
- D () Colite isquêmica.
- E () Colite tuberculosa.

09) Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o tumor maligno mais comum do intestino delgado.

- A () Tumor carcinoide.
- B () Adenocarcinoma.
- C () GIST do delgado.
- D () Lindoma.
- E () Leiomiossarcoma.

10) Em relação ao processo de doação e transplante de órgãos, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () A descoberta da ciclosporina, em 1960, foi o grande impulsionador para o início dos transplantes de órgãos sólidos.
- () Thomas Starzl realizou o primeiro transplante hepático em 1967.
- () A “doação consentida” de órgãos passou a vigorar em 2001 com a Lei 10.211, que derrubou o valor da decisão manifestada pelo indivíduo no RG e na CNH.
- () A sequência correta de retirada dos órgãos abdominais de doador com morte encefálica é: fígado, pâncreas, intestino e rins.
- () O rim é um órgão pouco antigênico, por isso episódios de rejeição aguda no transplante renal são raros e facilmente controlados.

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

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

11) Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a melhor forma de rastreamento para a detecção precoce do hepatocarcinoma em pacientes com hepatite viral crônica.

- A () Nível sérico da alfafetoproteína.
- B () Tomografia computadorizada.
- C () Nível sérico do antígeno carcinoembrionário.
- D () Nível sérico de alfafetoproteína associado a ultrassonografia.
- E () Níveis de fosfatase alcalina.

12) Paciente do sexo feminino, 60 anos, com bom estado geral, foi submetida a sigmoidectomia há 2 anos por um adenocarcinoma Dukes C. Devido ao aumento súbito do antígeno carcinoembrionário, foi realizado um estudo tomográfico que evidenciou metástase única de 4 cm no lobo hepático direito. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a melhor opção de tratamento para a paciente.

- A () Quimioembolização seletiva.
- B () Quimioterapia sistêmica.
- C () Radioterapia.
- D () Ligadura da artéria hepática direita.
- E () Hepatectomia direita.

13) Paciente do sexo masculino, 42 anos, com sintomas importantes de refluxo gastroesofágico, é submetido a endoscopia digestiva alta com biópsia do esôfago distal. O exame anatomopatológico confirma esôfago de Barret e mostra displasia de alto grau. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a melhor conduta a ser proposta para o paciente.

- A () Esofagectomia.
- B () Cirurgia antirrefluxo.
- C () Tratamento definitivo com inibidor de bomba de prótons.
- D () Observação e EDA com biópsia anuais.
- E () Cirurgia antirrefluxo mais inibidor de bomba de prótons.

14) Em relação à peritonite primária bacteriana espontânea, é **CORRETO** afirmar que:

- A () sempre pode ser detectada uma causa intra-abdominal.
- B () os microrganismos mais comuns são *E. coli* em adultos e *S. pneumoniae* em crianças.
- C () o exame do líquido ascítico revela flora polimicrobiana.
- D () o exame do líquido ascítico revela menos que 250 polimorfonucleares.
- E () se não há crescimento bacteriano na cultura, a ascite é chamada de leucopênica.

15) Paciente com colicistite crônica calculosa é submetido a colecistectomia. No exame anatomopatológico, vem o diagnóstico de adenocarcinoma de vesícula biliar T1A. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a melhor conduta.

- A () Hepatectomia direita.
- B () Somente a colecistectomia realizada.
- C () Hepatectomia esquerda.
- D () Hepatectomia central.
- E () Ressecção do leito hepático, onde se encontrava a vesícula biliar.

16) Em relação ao dumping precoce, é **CORRETO** afirmar que:

- A () é mais frequente em pacientes que foram submetidos a gastrectomia pela técnica de BII do que pela técnica de BI.
- B () ocorre pela passagem rápida de alimento com baixa osmolaridade do estômago para o intestino delgado.
- C () o bolo alimentar produz um rápido deslocamento de fluido extracelular para o lúmen intestinal de maneira a conseguir hipertonicidade.
- D () os sintomas cardiovasculares predominam sobre os gastrointestinais.
- E () os sintomas principais são náuseas, vômitos e febre.

17) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
Qual marcador imunoistoquímico é positivo nos tumores GIST (*gastrointestinal stromal tumors*)?

- A () CD-43.
- B () Mutações do exon 71.
- C () DOG 5.
- D () CD-19-9.
- E () CD-117.

18) Indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () Úlcera marginal é encontrada na margem da anastomose gastrointestinal, usualmente localizada no lado gástrico.
- () Úlcera com diâmetro > 3 cm, ao longo da pequena curvatura, apresenta risco de malignidade de 30% que aumenta com o crescimento do diâmetro da úlcera.
- () Úlcera de Cushing é encontrada em pacientes em situação de injúria grave do SNC.
- () Úlcera de Curling é encontrada em pacientes com queimaduras graves.
- () Úlcera de Dieulafoy é encontrada em portadores de malformação vascular da mucosa gástrica e sua manifestação clínica é a hemorragia.

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

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

19) Em relação à úlcera gástrica, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () A melhor forma de controlar a evolução da úlcera gástrica é com EDA + biópsia múltipla.
- () Em pacientes com sangramento ativo de úlcera péptica, o achado endoscópico de sangramento é sugestivo de ressangramento.
- () Hemigastrectomia ou antrectomia (incluindo a úlcera) com vagotomia para as úlceras tipo I e IV são os procedimentos *standard*.
- () A úlcera gástrica mais frequente é o tipo I.
- () As indicações para o tratamento cirúrgico da úlcera gástrica benigna são: hemorragia, perfuração, obstrução e intratabilidade.

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

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

20) Indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () O emprego da colangiografia transoperatória de rotina ajuda a mostrar a anatomia da via biliar extra-hepática para identificar cálculos e para evitar lesão da via biliar principal ou ajudar a identificar outras injúrias.
- () A dissecação do tecido gorduroso no Triângulo de Callot deve ser realizada usando-se o mínimo de eletrocautério para evitar lesões.
- () A primeira colecistectomia foi realizada por Carl Langenbuch em 1882, em Berlim.
- () Theodor Kocher – o primeiro cirurgião a receber o Prêmio Nobel (1909) – foi o precursor da incisão subcostal, da mobilização do duodeno e do acesso transduodenal para permitir a realização da ampola-duodenostomia em 1894.
- () Na dissecação do Triângulo de Callot, o linfonodo (nominado) Mascagni, quando identificado, auxilia a identificação da veia cística e é fundamental para ajudar a evitar lesões da via biliar principal.

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

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

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

A infecção grave pós-esplenectomia é uma complicação muitas vezes fatal. Sua incidência de maneira global gira em torno de

- A () 30 a 35%.
- B () 50 a 60%.
- C () 70 a 80%.
- D () 1 a 5%.
- E () 0,01 a 0,05%.

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

TIPS é um procedimento utilizado para:

- A () descomprimir a pressão ventricular pós-trauma craniano.
- B () medir a pressão capilar pulmonar em paciente afogado.
- C () medir e servir de via de acesso pós-trauma raquimedular.
- D () descomprimir tamponamento cardíaco, sem toracotomia.
- E () descomprimir o sistema venoso portal.

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

A obstrução intestinal em alça fechada

- A () ocorre somente quando a válvula ileocecal está incontinente.
- B () deve-se à insuficiência neurológica do peristaltismo.
- C () ocorre quando o delgado ainda se encontra sob efeito do anestésico.
- D () refere-se à oclusão em somente um segmento intestinal.
- E () caracteriza-se pela oclusão luminal em pelo menos duas regiões.

24) Em relação à hemorragia digestiva baixa, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () As angiodisplasias representam a fonte mais comum de hemorragia proveniente do intestino delgado em pacientes com idade superior a 50 anos.
- () A diverticulose colônica representa a segunda fonte mais comum de hemorragia gastrointestinal baixa, sendo superada apenas pela angiodisplasia.
- () A hemorragia na diverticulose colônica raramente é associada à inflamação da diverticulite clínica.
- () A hemorragia na diverticulose colônica cessa espontaneamente na maioria dos casos.
- () A recorrência da hemorragia no primeiro ano após um episódio de sangramento a partir da doença diverticular do cólon é maior que a incidência global de hemorragia nessa doença.

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

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

25) Paciente do sexo masculino, 35 anos, foi submetido a apendicectomia. O exame histopatológico mostra tumor carcinoide de 2,5 cm. Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Ele está curado com a apendicectomia.
- B () Não haverá recorrência do tumor.
- C () O prognóstico é bom, pois a sobrevida de cinco anos para paciente com tumor carcinoide é de 10%.
- D () A possibilidade de desenvolver doença metastática é elevada, por isso é necessário submetê-lo a tomografia de abdome e pélvis a cada três meses.
- E () Ele deverá ser submetido a hemicolectomia direita.

26) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.
O sinal de Howship-Romberg relaciona-se com qual tipo de hérnia?

- A () Littré.
- B () Obturadora.
- C () Richter.
- D () Spiegel.
- E () Petit.

27) Quanto às neoplasias pancreáticas, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () A dosagem de CA 19-9 em neoplasia pancreática maior que 1.000 U/ml sugere irressecabilidade.
- () Os cistos adenomas serosos de pâncreas devem sempre ser tratados com ressecção cirúrgica, pois apresentam altas taxas de malignização.
- () Os cistos adenomas mucinosos de pâncreas, quando realizada punção diagnóstica, apresentam altos índices de glicogênio com CEA e CA 19-9 baixos.
- () As neoplasias sólido-císticas de pâncreas – os tumores de Frantz – geralmente acometem homens entre a segunda e a terceira década de vida e o tratamento é conservador.
- () Os insulinomas pancreáticos apresentam clinicamente a tríade de Whipple: glicemias menores que 50 mg/dl, sintomas hipoglicêmicos e sem alívio com a administração de glicose endovenosa.

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

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

Para responder às questões 28 e 29, leia o caso clínico abaixo.

Paciente de 45 anos de idade, admitido na emergência, tem o diagnóstico estabelecido de pancreatite aguda de causa biliar, apresenta 35% de hematócrito e 19.500 leucócitos no hemograma de entrada, além de glicemia 280, LDH 250, TGO 148. Nas 48 horas seguintes, apresentou hemograma com 31% de hematócrito e 18.000 leucócitos, cálcio 9, gasometria com déficit de base de 6, aumento de ureia nitrogenada de 1 e estimativa de líquido sequestrado de 3 litros.

28) Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta a classificação de Ranson deste paciente.

- A () 3
- B () 4
- C () 5
- D () 2
- E () 6

29) De acordo com a classificação de Ranson, o paciente tem uma taxa de mortalidade aproximada de:

- A () 15%.
- B () 5%.
- C () 50%.
- D () 90%.
- E () menos de 1%.

30) Sobre pancreatite crônica (PC), assinale a alternativa CORRETA.

- A () Em pacientes com PC em colestase aguda, o tratamento de escolha é cirúrgico e a cirurgia deve ser uma anastomose bileodigestiva.
- B () A principal causa de PC são os cálculos da via biliar principal.
- C () Nos estágios mais tardios da doença, o principal sintoma é a dor.
- D () Nos estágios iniciais da doença, o tratamento deve ser agressivo, com a realização de ressecções pancreáticas para alívio da dor.
- E () O tratamento conservador é a primeira alternativa de tratamento e consiste de suplementação com enzimas que podem corrigir a má absorção, mas a esteatorreia não pode ser totalmente tratada e o alívio da dor é imprevisível.

31) Assinale a alternativa que responde CORRETAMENTE à pergunta abaixo.

Qual característica é encontrada no exame proctológico de paciente portador de prolapso retal incompleto?

- A () Pregas radiais “em roda de carroça”.
- B () Mínimo 5 cm de extensão.
- C () Consistência endurecida.
- D () Continuidade com a pele perianal.
- E () Pregas concêntricas “em alvo”.

32) Assinale a alternativa que responde CORRETAMENTE à pergunta abaixo.

Qual síndrome está relacionada a pólipos adenomatosos?

- A () Polipose juvenil.
- B () Peutz-Jeghers.
- C () Cronkhite-Canada.
- D () Turcot.
- E () HNPCC.

33) Com relação ao abscesso hepático, assinale a alternativa CORRETA.

- A () O envolvimento do lobo hepático direito com abscesso geralmente está associado a cálculos biliares intra-hepáticos.
- B () A forma mais comum de disseminação hematogênica para os abscessos hepáticos ocorre vinda do fluxo da artéria hepática comum.
- C () O tratamento de escolha para abscessos piogênicos é antibioticoterapia associada a laparotomia e drenagem do abscesso.
- D () Os abscessos de origem amebiana geralmente são únicos e em sua maioria localizados no lobo hepático direito.
- E () O principal sintoma do abscesso hepático é a icterícia.

34) Com relação ao colangiocarcinoma, assinale a alternativa CORRETA.

- A () Os tumores do tipo I de Bismuth envolvem o ducto hepático comum com comprometimento do ducto cístico associado.
- B () Os tumores do tipo IIIa de Bismuth envolvem o ducto hepático comum com extensão para ductos secundários intra-hepáticos direitos.
- C () Os tumores do tipo II de Bismuth não envolvem a confluência dos ductos hepáticos.
- D () Os tumores do tipo IV de Bismuth envolvem o ducto hepático comum, a confluência dos ductos secundários e têm extensão para tecidos extra-hepáticos.
- E () Tumores do tipo V de Bismuth são aqueles que, independentemente da localização nos ductos hepáticos, têm metástase a distância.

35) Com relação ao suprimento arterial do cólon, assinale a alternativa **CORRETA**, que corresponde ao ponto de Griffith.

- A () Linha pectínea.
- B () Ângulo hepático do cólon.
- C () Ângulo esplênico do cólon.
- D () Transição sigmoide-retal.
- E () Junção íleo-ceco-cólica.

36) Com relação à acalasia e ao megaesôfago, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () A acalasia é caracterizada por aumento da pressão basal do esfíncter esofágico inferior (EEI), relaxamento incompleto do EEI à deglutição e aperistalse no corpo do esôfago.
- () Na doença de Chagas, as células ganglionares do plexo nervoso de Auerbach são destruídas por lesão direta do *Trypanosoma cruzi* ou por resposta autoimune após infestação por esse agente. Nesta situação é necessária a destruição de 95% das células nervosas para que haja repercussão esofágica.
- () O exame de escolha é a seriografia e nela percebem-se alterações na peristalse do corpo do esôfago ou até mesmo aperistalse e incoordenação na abertura do EEI. A imagem tem como característica a dilatação do órgão com estreitamento distal, chamado de “bico de pássaro”.
- () A classificação de Ferreira-Santos é feita através da seriografia, baseada no diâmetro e retenção de contraste no esôfago. Diâmetros esofágicos maiores que 10 cm são classificados como grau 3 e chamados de dolicomegaesôfago.
- () A cirurgia mais realizada é a cardiomiectomia a Heller, que corresponde à secção longitudinal da musculatura esofágica por via abdominal na extensão do EEI. Normalmente é associada ao procedimento de Heller uma funduplicatura, que pode ser anterior parcial – 180 graus (Dor) ou posterior parcial – 180 graus (Toupet).

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

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

37) Em relação às indicações de cirurgia bariátrica, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Paciente com diabetes *mellitus*, com circunferência abdominal de 100 cm e altura de 1,90 m, após 2 anos de tratamento clínico prévio, tem indicação de cirurgia bariátrica.
- B () Paciente com diabetes *mellitus* tipo I, com 100 kg e 1,59 m de altura, tendo sido submetido a tratamento clínico prévio por 2 anos, tem indicação de cirurgia bariátrica.
- C () Paciente portadora de hipertensão arterial com 93 kg e 1,54 m de altura, 17 anos, tendo sido submetida a tratamento clínico prévio por 2 anos, tem indicação de cirurgia bariátrica.
- D () Paciente com 195 kg e 1,76 m de altura tem indicação de cirurgia bariátrica imediata.
- E () Paciente com diabetes *mellitus* tipo II, com 97 kg e 1,76 m de altura, tendo sido submetido a tratamento clínico prévio, tem indicação de cirurgia bariátrica, sendo a técnica permitida nesta situação apenas o *by-pass* gástrico em Y-Roux.

38) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
Em relação à cirurgia de derivação bileopancreática do tipo Duodenal Switch para tratamento da obesidade mórbida, existe a necessidade técnica de manter um canal intestinal comum para secreções bileopancreáticas e alimentares de

- A () 250 cm.
- B () 50 cm.
- C () 150 cm.
- D () 100 cm.
- E () 300 cm.

39) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.
Uma das complicações tardias do *by-pass* gástrico em Y-Roux para tratamento da obesidade mórbida são as hérnias internas. A hérnia de Petersen é a que ocorre entre

- A () o mesentério da alça alimentar e o mesocólon.
- B () o mesentério das alças intestinais que fazem a enteroanastomose.
- C () o pequeno estômago criado e o estômago excluído do trânsito alimentar.
- D () as alças intestinais e o orifício do trocater.
- E () as alças intestinais e o estômago excluído do trânsito alimentar.

40) Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta o Tipo IIIc da Classificação de Nyhus para as hérnias da região inguinal.

- A () Hérnia inguinal direta recidivada.
- B () Hérnia femoral.
- C () Hérnia inguinal indireta com anel inguinal interno dilatado, mas com a parede posterior preservada.
- D () Hérnia inguinal direta.
- E () Hérnia inguinal indireta com anel inguinal interno dilatado e com destruição da parede posterior.

✂-----

GRADE DE RESPOSTAS (Somente esta parte poderá ser destacada)

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

