





**01. Em relação ao lobo caudado, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) É também conhecido como segmento I.
  - B) Recebe irrigação arterial da artéria hepática direita e esquerda.
  - C) Seu efluxo drena para a veia hepática direita e um pouco para a média.
  - D) Tende a se hipertrofiar nas doenças hepáticas crônicas.
  - E) Recebe irrigação venosa da veia porta direita e esquerda.
- 

**02. Em relação à artéria hepática direita acessória, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Nasce, na maioria das vezes, na artéria mesentérica superior.
  - B) No seu início, localiza-se posterior ao pâncreas.
  - C) No pedículo hepático, localiza-se anterior ao colédoco.
  - D) Deve ser preservada, sempre que possível, nos enxertos hepáticos.
  - E) Deve ser preservada na duodenopancreatectomia.
- 

**03. Qual das doenças abaixo NÃO permite a realização da técnica pigg-back em caso de necessidade de transplante de fígado?**

- A) Cirrose alcoólica
  - B) Síndrome de Budd-Chiari
  - C) Atresia de vias biliares
  - D) Colangite biliar primária
  - E) Hepatite fulminante por vírus A
- 

**04. O marevan não interfere na produção de**

- A) Fibrinogênio.
  - B) Trombina.
  - C) Proteína C.
  - D) Proteína S.
  - E) Fator X.
- 

**05. Sobre os antibióticos, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) A ceftazidime é uma cefalosporina de 3ª geração, de uso apenas parenteral e ativa contra Pseudomonas.
  - B) A teicoplanina é um glicopeptídeo, de uso apenas parenteral e menos nefrotóxico do que a vancomicina.
  - C) O sulfametoxazol é antagonista da síntese de ácido fólico, bacteriostático, que desenvolve resistência rápida devendo ser associado à outra droga.
  - D) O trimetropin é um macrolídeo, que inibe a síntese proteica, de uso oral e muito utilizado em infecção respiratória.
  - E) Amicacina é um aminoglicosídeo, de uso parenteral, bactericida para a maioria das bactérias gram-negativas.
- 

**06. A estrutura que caminha pelo plano interseccional direito, que separa o segmento V e o VIII (anteriores) do segmento VI e do VII (posteriores) é a seguinte:**

- A) Veia hepática esquerda.
  - B) Veia hepática média.
  - C) Veia umbilical obliterada.
  - D) Veia porta esquerda.
  - E) Veia hepática direita.
- 

**07. Em relação à anatomia do pedículo hepático, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A artéria hepática direita passa por trás do ducto hepático para entrar no lobo direito.
  - B) A veia porta esquerda é maior que a direita.
  - C) O ducto hepático esquerdo é maior que o direito.
  - D) O forame de Winslow é limitado, anteriormente, pelo colédoco e artéria hepática e, posteriormente, pela veia porta.
  - E) A artéria cística se origina, geralmente, da artéria hepática direita.
-

**08. O carcinoma hepatocelular, variante fibrolamelar,**

- A) predomina em idosos.
  - B) predomina em pacientes cirróticos, especialmente por álcool.
  - C) evolui, geralmente, com níveis elevados de alfafetoproteína.
  - D) pode ser curado pelo transplante hepático, mesmo quando atinge grandes proporções.
  - E) tem pior prognóstico que o carcinoma hepatocelular clássico, crescendo em fígado cirrótico.
- 

**09. NÃO predispõe ao colangiocarcinoma intra-hepático:**

- A) Vírus B.
  - B) Vírus C.
  - C) Hepatolitíase.
  - D) Colangite esclerosante primária.
  - E) Colangite (cirrose) biliar primária.
- 

**10. Qual das opções abaixo fala CONTRA o diagnóstico de icterícia obstrutiva?**

- A) Aumento de bilirrubina total e direta
  - B) Aumento discreto a moderado das transaminases
  - C) Aumento de fosfatase alcalina
  - D) Aumento de gama-GT
  - E) Aumento do urobilogenógeno urinário
- 

**11. Qual das situações abaixo NÃO é causa de cálculo pigmentar negro encontrado na vesícula biliar?**

- A) Paciente multípara, obesa, com rápida perda de peso
  - B) Cirrose
  - C) Esferocitose hereditária
  - D) Anemia perniciosa
  - E) Doença de Chron com ressecção ileal extensa
- 

**12. Quando é realizada uma trissegmentectomia hepática esquerda, são poupados os seguintes segmentos:**

- A) V e VIII.
  - B) VI e VII.
  - C) IV, V e VI.
  - D) I, VII e VIII.
  - E) I, IV, V e VIII.
- 

**13. Em relação ao hemangioma hepático, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Cursa com enzimas hepáticas normais.
  - B) Raramente causa sintomas.
  - C) Raramente tem indicação cirúrgica.
  - D) Predomina no sexo masculino e no lobo esquerdo.
  - E) Trata-se de uma lesão hipercogênica na ultrassonografia.
- 

**14. A aparência endoscópica das úlceras pépticas é descrita pela classificação de Forrest. Uma úlcera gástrica com um vaso visível, embora não sangre, é classificada como**

- A) 2a.
  - B) 1a.
  - C) 1b.
  - D) 2c.
  - E) 3.
-

**15. Em relação ao adenocarcinoma gástrico tipo intestinal da classificação de Lauren, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Predomina no estômago distal.
  - B) É usualmente esporádico.
  - C) É histologicamente bem diferenciado e bem demarcado ao exame macroscópico.
  - D) Não tem relação com a infecção pelo *Helicobacter pylori*.
  - E) Apresenta difusão submucosa menor que o tipo difuso.
- 

**16. Seu paciente que tem disfagia faz uma endoscopia digestiva alta, tendo sido diagnosticado um adenocarcinoma de terço médio do esôfago.**

**Qual dos exames abaixo NÃO estaria normalmente indicado para o seu estadiamento?**

- A) PET-SCAN
  - B) Ultrassonografia endoscópica
  - C) TC de abdômen e pélvis
  - D) TC de tórax
  - E) Laparoscopia diagnóstica
- 

**17. Paciente de 22 anos, sem história prévia de doenças, começou a apresentar dor anal durante e algumas horas após a evacuação. Acorda bem, e a dor volta ao evacuar, algumas vezes, com raios de sangue vivo.**

**Essa história sugere fortemente**

- A) hemorroidas internas.
  - B) fissura anal.
  - C) abscesso anal em formação.
  - D) fístula anal.
  - E) síndrome do elevador do ânus.
- 

**18. A artéria mesentérica inferior se continua como artéria**

- A) retal inferior.
  - B) retal média.
  - C) retal superior.
  - D) pudenda.
  - E) ilíaca interna.
- 

**19. Considere um paciente de 50 anos, hígido, sem comorbidades importantes, um pouco obeso, tendo nele sido descoberto um tumor de terço médio do reto de, mais ou menos, 2 cm. Histologia bem diferenciada, e o US retal classifica-o como um T1N0.**

**A melhor opção para esse paciente seria:**

- A) Amputação abdominoperineal do reto.
  - B) Neoadjuvância seguida por retossigmoidectomia laparoscópica.
  - C) Retossigmoidectomia laparoscópica, seguida de adjuvância, se o histopatológico sugerir.
  - D) Radio e quimioterapia exclusiva (se houver resposta completa).
  - E) Ressecção local através de microcirurgia endoscópica transanal.
- 

**20. A peça operatória de uma colectomia direita ou esquerda para tratamento de um adenocarcinoma de cólon deveria ter um mínimo de gânglios de aproximadamente**

- A) 4.
  - B) 8.
  - C) 12.
  - D) 20.
  - E) 28.
-

**21. Dentre as abaixo, qual a opção que NÃO deve ser usada na realização de uma duodenopancreatectomia com preservação pilórica para um câncer de colédoco terminal?**

- A) Ligar e seccionar a artéria gastroduodenal.
  - B) Ligar a artéria hepática direita acessória, caso haja uma hepática direita vinda do tronco celíaco, permitindo, assim, melhores resultados oncológicos.
  - C) Ligar e seccionar a artéria pancreatoduodenal inferior.
  - D) Fazer uma ampla manobra de Kocher e liberar a inserção do ângulo hepático do cólon.
  - E) Seccionar o pâncreas na altura do istmo.
- 

**22. Dentre os tumores neuroendócrinos funcionantes, o MAIS frequente é aquele que produz**

- A) Glucagon.
  - B) Somatostatina.
  - C) Gastrina.
  - D) Insulina.
  - E) Polipeptídeo intestinal vasoativo.
- 

**23. Em relação à esplenectomia eletiva e vacinas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Devem contemplar o pneumococcus.
  - B) Devem contemplar o hemofilos influenza tipo B.
  - C) Devem contemplar o meningococcus.
  - D) Devem ser feitas o mais próximo possível da cirurgia, se possível na véspera.
  - E) Se a cirurgia foi de emergência, a vacinação deverá ocorrer o mais precoce possível (uma vez o paciente estável), idealmente no 1º mês.
- 

**24. A trombose da veia esplênica pós-esplenectomia**

- A) não tem sido documentada na esplenectomia laparoscópica.
  - B) é um achado quase constante, se for feito USG no 1º DPO.
  - C) não causa sintomas.
  - D) não se estende para a veia porta.
  - E) é tanto mais frequente quanto maior for o tamanho do baço.
- 

**25. No tocante à pancreatite aguda, a coleção de fluido peripancreática passa a ser denominada de pseudocisto**

- A) quando não involui após dez dias de evolução.
  - B) quando não involui após quatro semanas de evolução.
  - C) quando não involui após dez semanas de evolução.
  - D) a qualquer momento, quando a TC mostra menos de 30% de tecido sólido no seu interior.
  - E) quando passa a apresentar sintomatologia.
- 

**26. Num paciente com PA grave que subitamente começa a apresentar sinais de choque hipovolêmico e hemorragia digestiva, qual seria a melhor opção para diagnosticar essa complicação?**

- A) Endoscopia digestiva alta
  - B) Colonoscopia
  - C) Ângio-TC
  - D) Ultrassonografia doppler de abdômen superior
  - E) Cintilografia com tecnécio-99
-

**27. Para diagnosticar, com rapidez, uma insuficiência pancreática exócrina em paciente com quadro de diarreia e perda de peso, o mais indicado seria solicitar**

- A) Amilase e lipase sanguíneas.
  - B) ASCA, pANCA e PCR.
  - C) Calprotectina e lactoferrina fecais.
  - D) Dosagem de elastase –1 fecal.
  - E) Duodenoscopia com coleta de secreção duodenal após estímulo com secretina venosa.
- 

**28. As fístulas gastrointestinais e pancreáticas são consideradas de alto débito, quando o débito diário, em ml, ultrapassa, respectivamente**

- A) 500 e 200.
  - B) 1000 e 500.
  - C) 1000 e 750.
  - D) 300 e 100.
  - E) 100 e 300.
- 

**29. O ponto de Palmer, para se realizar o pneumoperitônio através da punção com agulha de Veress e ser acessada, com segurança, a cavidade peritoneal, se localiza na(no)**

- A) cicatriz umbilical.
  - B) quadrante inferior direito.
  - C) quadrante inferior esquerdo.
  - D) região suprapúbica.
  - E) quadrante superior esquerdo.
- 

**30. Assinale a alternativa que indica, dentre os órgãos abaixo, aquele que é inteiramente retroperitoneal.**

- A) Duodeno
  - B) Cólon
  - C) Reto
  - D) Pâncreas
  - E) Baço
- 

**31. Quando você descomprime, com sucesso, uma icterícia obstrutiva, qual é o sintoma que melhora rapidamente, em menos de 24 horas?**

- A) Icterícia
  - B) Colúria
  - C) Acolia
  - D) Prurido
  - E) Dor em abdômen superior
- 

**32. A eritropoietina é produzida em maior escala pelo rim e, em segundo lugar, pelo(pela)**

- A) Baço.
  - B) Pâncreas.
  - C) Medula óssea.
  - D) Fígado.
  - E) Tireoide.
- 

**33. Qual dos critérios abaixo é indicação de transplante de fígado na falência hepática fulminante, pelos critérios do Kings College, de maneira isolada?**

- A) Bilirrubina total acima de 18
  - B) INR acima de 6,5
  - C) Transaminases acima de 5.000 U
  - D) Amônia acima de 500 U
  - E) Plaqueta abaixo de 20.000
-

**34. Um paciente com tumor de Klatskin tipo II acaba de ser admitido no serviço para dar seguimento ao seu tratamento. São administrados antibióticos, mas ele começa a evoluir com colangite e disfunção orgânica.**

**Qual deveria ser a próxima intervenção?**

- A) Associar antibióticos ao esquema inicial e esperar 24 horas para ver se há melhora clínica.
  - B) Drenagem biliar percutânea externa.
  - C) Drenagem biliar percutânea interna e externa.
  - D) CPRE e colocação de prótese colédoco duodenal.
  - E) Drenagem cirúrgica por laparoscopia ou laparotomia.
- 

**35. Se o microbiologista diz que a bactéria que causa doença em um paciente é um bacilo gram positivo, anaeróbio, formador de esporo, deve-se pensar inicialmente em**

- A) Pseudomonas aeruginosa.
  - B) Acinetobacter baumannii.
  - C) Clostridium perfringens.
  - D) Fusobacterium spp.
  - E) Aspergillus spp.
- 

**36. Qual dos antibióticos abaixo é ativo contra P. aeruginosa?**

- A) Ceftazidime
  - B) Cefuroxime
  - C) Ceftriaxone
  - D) Teicoplanina
  - E) Clindamicina
- 

**37. Em relação ao pneumoperitônio, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Pode não estar presente no abdômen agudo perfurativo.
  - B) Pode ser investigado pelo sinal de Kudelec.
  - C) Pode ser investigado pelo sinal de Jobert.
  - D) Pode ser investigado pelo sinal de Rigler.
  - E) Pode ser investigado pelo sinal de Chilaiditi.
- 

**38. A síndrome da artéria mesentérica superior deve ser tratada através de uma**

- A) gastrojejuno ou duodenojejuno aberta ou laparoscópica.
  - B) plástica cirúrgica da artéria mesentérica superior.
  - C) duodenopancreatectomia.
  - D) pancreatectomia central.
  - E) prótese autoexpansiva colocada na artéria mesentérica superior por cateterismo.
- 

**39. Quando vai se captar um fígado de um doador e acontece a seguinte sequência: à meia-noite, se inicia a incisão cirúrgica; às 2h da manhã, é realizado o clampeamento da aorta; às 4h, inicia-se a back-table, e às 6h, é finalizada a back-table, ensacado o fígado com gelo e realizada a entrega na sala da cirurgia do receptor. Às 7h, toda a dissecação do receptor termina, e o fígado é colocado na cavidade abdominal, para se iniciar o seu implante e, às 8h, é realizada a vascularização. Às 10h, o abdômen está fechado, e a cirurgia terminada.**

**Nesse exemplo, o tempo de isquemia fria é de**

- A) 7 horas.
  - B) 6 horas.
  - C) 8 horas.
  - D) 5 horas.
  - E) 4 horas.
-

**40. Em relação ainda à questão anterior 39, o tempo de isquemia total é de**

- A) 10 horas.
  - B) 4 horas.
  - C) 8 horas.
  - D) 5 horas.
  - E) 6 horas.
- 

**41. Em relação à manobra de Pringle, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Bloqueia o fluxo arterial para o fígado.
  - B) Bloqueia o fluxo venoso portal para o fígado.
  - C) Bloqueia o fluxo biliar.
  - D) Bloqueia o efluxo do fígado (veias hepáticas).
  - E) Não interfere com o fluxo da veia cava inferior.
- 

**42. O hiato aórtico do diafragma permite a passagem de algumas estruturas do tórax para o abdômen ou vice-versa, citadas abaixo, EXCETO**

- A) Aorta.
  - B) Nervos frênicos.
  - C) Ducto torácico.
  - D) Nervos esplâncnicos.
  - E) Veia ázigos.
- 

**43. Qual das patologias abaixo está mais associada à colangite esclerosante primária?**

- A) Doença de Chron
  - B) Junção anômala do confluente colédoco, pancreático, duodenal
  - C) Hepatite autoimune
  - D) Colangite (cirrose) biliar primária
  - E) Retocolite ulcerativa inespecífica
- 

**44. O Plasma Lyte NÃO possui**

- A) Magnésio.
  - B) Cálcio.
  - C) Sódio.
  - D) Potássio.
  - E) Cloro.
- 

**45. Em relação aos aneurismas da artéria esplênica, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A doença com a qual mais se associa é a pancreatite crônica.
  - B) Só ocorrem no terço distal da artéria esplênica.
  - C) Quando ultrapassam 2 cm de diâmetro, seu tratamento é cirúrgico.
  - D) Geralmente estão associados às doenças esplênicas.
  - E) Podem causar pancreatite aguda.
- 

**46. Dentre os autoanticorpos abaixo, qual o MENOS indicado para o diagnóstico de hepatite autoimune?**

- A) FAN
  - B) Anti-LKM-1
  - C) Anti SMA (antimúsculo liso)
  - D) Anti citosol hepático (LC-1)
  - E) Anti mitocôndria
-

**47. A cirurgia de MacVay foi idealizada para o tratamento da hérnia**

- A) Umbilical.
  - B) Inguinal direta.
  - C) Inguinal indireta.
  - D) Femoral.
  - E) Spiegel.
- 

**48. A hérnia de Richter**

- A) predomina na hérnia inguinal direta.
  - B) não causa obstrução intestinal.
  - C) raramente acomete a hérnia femoral.
  - D) não ocorre nos portais de cirurgia laparoscópica prévia.
  - E) não se acompanha de necrose e perfuração.
- 

**49. O TIPS (transjugular intrahepatic portosystemic shunt) NÃO deve ser usado, de modo algum, quando existe**

- A) Síndrome hepatorenal severa.
  - B) Hemorragia digestiva alta de grandes proporções.
  - C) Hidrotórax hepático recidivante à direita.
  - D) Ascite refratária.
  - E) Hipertensão portopulmonar severa.
- 

**50. O REBOA (balão endovascular da aorta) NÃO deve ser usado em**

- A) sangramento secundário a aneurisma roto de artéria esplênica.
  - B) sangramento obstétrico grave de placenta prévia.
  - C) rotura de aorta descendente na inserção com a subclávia esquerda.
  - D) fratura pélvica instável com hematoma em progressão.
  - E) ArAA (aneurisma roto de aorta abdominal).
-



**GRUPO 10**  
**- TRANSPLANTE DE FÍGADO -**