

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) Hepatolítase.
 - 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 urobilogeno 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 hiperecogênica 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) Cefotaxime
 - 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 -