

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca da embriologia e da anatomia do intestino grosso, julgue os próximos itens.

- 61 A musculatura, os vasos, os mesos e o peritônio visceral do tubo digestivo são derivados do mesoderma esplâncnico, enquanto o peritônio parietal e a musculatura da parede abdominal são derivados do mesoderma somático, sendo, em razão disso, inervados por fibras somáticas mielinizadas.
- 62 A linha pectínea representa a junção do ectoderma do *proctodeum* com o mesoderma do intestino posterior, está localizada no limite inferior das válvulas anais e indica o antigo local da membrana anal.
- 63 O peritônio reveste o cólon ascendente nos contornos anterior, medial e lateral, mas não no posterior, isto é, geralmente não há meso, o que faz com que a mobilidade dessa parte do intestino grosso seja praticamente nula ou extremamente reduzida.
- 64 O sangue da veia gastroepiploica esquerda, que drena a grande curvatura gástrica, dirige-se para a veia cólica média e desta para a veia mesentérica superior.
- 65 O sangue da veia retal superior dirige-se para a veia mesentérica inferior e de lá para a veia porta, enquanto o sangue da veia retal inferior dirige-se para a veia pudenda e de lá para as veias íliaca interna e cava inferior, peculiaridade anatômica importante na história natural das neoplasias colorretais e do canal anal.

Acerca do equilíbrio hidroeletrólítico e acidobásico e da nutrição em cirurgia, julgue os seguintes itens.

- 66 O edema tecidual intersticial pós-cirúrgico pode ser explicado pelo desequilíbrio entre os vetores definidos pela lei dos capilares.
- 67 Tanto a eliminação renal de sódio e quanto a de potássio dependem da quantidade do respectivo íon ingerida na dieta.
- 68 Na fase inicial do estado choque hipovolêmico ou hemorrágico o excesso de base e a PaCO_2 estão tipicamente diminuídos na gasometria arterial.

Acerca de ventilação e insuficiência ventilatória no pós-operatório, julgue os itens subsequentes.

- 69 A pneumonia associada à ventilação mecânica é a causa mais comum de infecção hospitalar no contexto da unidade de terapia intensiva.
- 70 A insuficiência respiratória ventilatória pode ser diferenciada da insuficiência respiratória hipoxêmica com base na análise do gradiente alvéolo-capilar de oxigênio.

Acerca do cisto pilonidal, julgue os itens a seguir.

- 71 O cisto pilonidal é uma doença crônica comum, variante do cisto dermoide, que pode aparecer em diferentes regiões do corpo, mas aparece, mais frequentemente, na região terminal da coluna vertebral (região sacrococcígea).
- 72 No longo prazo, esse cisto pode malignizar e evoluir para um carcinoma basocelular ou, mais raramente, para um carcinoma de células escamosas, sarcoma ou mesmo melanoma.
- 73 O diagnóstico envolve clínica e radiologia e requer, usualmente, a realização de tomografia computadorizada da região sacrococcígea.
- 74 Tanto no tratamento inicial como nas recidivas, é comum que a ferida cirúrgica seja deixada aberta, sem suturar, para que ocorra a cicatrização por segunda intenção, o que reduz o risco de reinfecção.

Em relação às doenças orificiais, julgue os itens subsequentes.

- 75 Retocolite ulcerativa, doença de Crohn, tuberculose e sífilis estão entre as doenças que favorecem o aparecimento da fissura anal.
- 76 O tratamento cirúrgico da fissura anal tem como objetivo diminuir o poder de contração (tônus) do esfíncter anal externo e, assim, permitir a cicatrização da lesão.
- 77 A doença hemorroidária tem maior prevalência em mulheres, entre os 30 e 45 anos de idade.
- 78 A doença hemorroidária resulta da dilatação das veias da linha do canal anal, sendo a sua causa mais frequente o estresse.

Acerca da colonoscopia, julgue os itens que se seguem.

- 79 A colonoscopia é amplamente reconhecida como o método mais eficaz de rastreamento do câncer colorretal.
- 80 A colonoscopia tem basicamente duas indicações: investigação de sintomas específicos (por exemplo, alteração de hábito intestinal, dor abdominal, sangramento) e rastreamento do câncer colorretal.

Acerca da fisiologia da continência e da defecação, julgue os próximos itens.

- 81 A inervação do complexo esfíncteriano anal é composta por fibras simpáticas e parassimpáticas.
- 82 O nervo hipogástrico é o principal nervo lesado por estiramento durante o parto vaginal.

A respeito da síndrome de obstrução intestinal, julgue os itens a seguir.

- 83** Associada a medidas gerais de controle clínico, a descompressão endoscópica, habitualmente com retossigmoidoscópio rígido, é o tratamento inicial para paciente com volvo de sigmoide de provável origem chagásica e que não apresente sinais de perfuração ou peritonite.
- 84** Nos casos de obstrução completa por tumor no reto médio em pacientes com válvula ileocecal competente, o local mais comum de perfuração será o cólon sigmoide, pois é o segmento mais próximo, de grande calibre, com parede intestinal de pequena espessura e mesocolo, o que facilita a torção e a isquemia.

No que concerne a traumatismo abdominal e traumatismo dos cólons e reto, julgue os itens seguintes.

- 85** Em paciente vítima de trauma penetrante por arma branca, a sutura primária do cólon será sempre associada com a derivação intestinal proximal.
- 86** Sempre que disponível, a laparoscopia para diagnóstico e tratamento das lesões traumáticas dos cólons e do reto deve ser a primeira escolha, por se tratar de método menos invasivo que a laparotomia.

Acerca do câncer do ânus e do canal anal, julgue os itens a seguir.

- 87** A excisão cirúrgica local é o tratamento de escolha inicial para lesões do tipo carcinoma de células escamosas maiores que 5 cm.
- 88** As recomendações atuais para o tratamento primário do câncer epidermoide anal não metastático, que pode acometer os esfíncteres anais, incluem a radioterapia e a quimioterapia, comumente com a utilização de drogas como a mitomicina e o 5-FU.

Com relação às bases moleculares do câncer colorretal esporádico e das síndromes de câncer colorretal hereditárias, julgue os itens subsequentes.

- 89** O câncer colorretal é uma doença geneticamente heterogênea decorrente de pelo menos uma de três vias oncogênicas: instabilidade cromossômica; instabilidade de microssatélites; e fenótipo metilador.
- 90** A polipose associada ao gene MutYH (MAP) é uma síndrome de herança recessiva relacionada a risco de 75% de desenvolvimento de câncer no decorrer da vida.
- 91** A polipose adenomatosa familiar é uma doença de herança autossômica dominante que afeta ambos os sexos de maneira equivalente.

Acerca das doenças inflamatórias inespecíficas dos cólons e do reto, julgue os itens que se seguem.

- 92** Pseudopólipos, atrofia da mucosa e espessamento da parede intestinal são achados mais frequentes na doença de Crohn que na retocolite ulcerativa.
- 93** Atualmente são consideradas contraindicações para a anastomose de bolsa ileal-anal a incontinência fecal grave, o câncer retal envolvendo os esfíncteres anais e a doença de Crohn perianal.

No que se refere à doença diverticular dos cólons, julgue os próximos itens.

- 94** O teste diagnóstico padrão para a avaliação da gravidade da diverticulite é a tomografia computadorizada de abdome.
- 95** A drenagem de abscesso localizado guiada por tomografia computadorizada somente está indicada para os abscessos de menos de 4 cm de diâmetro.

A respeito das hemorragias digestivas baixas, julgue os itens subsequentes.

- 96** No tratamento de paciente com hemorragia digestiva baixa aguda, a medida inicial consiste em garantir a reposição adequada de volume.
- 97** A colonoscopia está absolutamente contraindicada no caso de sangramento digestivo baixo ativo.
- 98** Nos casos de pacientes instáveis hemodinamicamente com sítio de hemorragia digestiva baixa não localizado e não controlado, deverá ser realizada colectomia direita, uma vez que a maior parte dos sangramentos tem origem nesse segmento.

Acerca das colites isquêmicas e da colite por radiação, julgue os itens a seguir.

- 99** Nas colites pós-irradiação, o sangramento é decorrente de telangiectasias e ulcerações secundárias à isquemia.
- 100** Devido às características de irrigação sanguínea, as duas regiões nos cólons mais susceptíveis de isquemia são a flexura esplênica e o ceco.

Espaço livre