

1. **Pergunta:** Qual estrutura anatômica separa os lobos direito e esquerdo do fígado e o fixa à parede abdominal anterior?

◦ Alternativas:

- A) Ligamento Falciforme
- B) Ligamento Redondo
- C) Ligamento Coronário
- D) Ligamento Venoso
- E) Omento Menor

2. **Pergunta:** A inflamação da tonsila palatina causa amigdalite.

◦ Alternativas:

- A) Verdadeiro
- B) Falso (justificar aqui:_____)

3. **Pergunta:** Qual é o nome da estrutura que direciona o alimento e se contrai para fechar a porção superior da faringe durante a deglutição? **Resposta:**

4. **Pergunta:** O ducto colédoco é formado pela união de quais estruturas?

◦ Alternativas:

- A) Ducto cístico e ducto pancreático principal.
- B) Ducto hepático comum e ducto pancreático acessório.
- C) Ducto cístico e ducto hepático comum.
- D) Ducto pancreático principal e ducto pancreático acessório.
- E) Ducto biliar e ducto pancreático.

5. **Pergunta:** Verdadeiro ou Falso: O jejuno possui maior quantidade de nódulos linfáticos (placas de Peyer) e é menos vascularizado que o íleo.

◦ Alternativas:

- A) Verdadeiro
- B) Falso (justificar aqui:_____)

6. **Pergunta:** Qual é a função principal do omento maior? **Resposta:** _____

7. **Pergunta:** Em qual porção do duodeno se localiza a papila maior, responsável pela abertura do ducto colédoco e do ducto pancreático principal?

◦ Alternativas:

- A) Porção superior.
- B) Porção descendente.
- C) Porção horizontal.
- D) Porção ascendente.
- E) Bulbo duodenal.

8. **Pergunta:** Os cáseos são característicos de qual estrutura anatômica?

◦ Alternativas:

- A) Uvula
- B) Tonsila Faríngea
- C) Tonsila Palatina
- D) Palato Duro
- E) Laringofaringe

9. **Pergunta:** Qual ligamento fixa a face superior do fígado ao diafragma?

Resposta: _____

10. **Pergunta:** Qual é a principal diferença entre a nasofaringe e a orofaringe?

◦ Alternativas:

- A) A nasofaringe está localizada atrás da laringe, enquanto a orofaringe está atrás da cavidade nasal.
- B) A nasofaringe está localizada atrás da cavidade nasal, enquanto a orofaringe está atrás da cavidade oral.
- C) A nasofaringe contém a tonsila palatina, enquanto a orofaringe contém a tonsila faríngea.
- D) A nasofaringe está envolvida na deglutição, enquanto a orofaringe está envolvida na respiração.
- E) Não há diferença significativa entre as duas.

11. **Pergunta:** Qual das seguintes estruturas não faz parte do intestino grosso?

◦ Alternativas:

- A) Ceco
- B) Íleo

- C) Colo Transverso
- D) Colo Sigmoide
- E) Reto

12. **Pergunta:** Qual estrutura é responsável por ligar o estômago ao fígado?

Resposta: _____

13. **Pergunta:** A papila menor no duodeno é responsável pela abertura de qual estrutura?

◦ Alternativas:

- A) Ducto colédoco
- B) Ducto pancreático principal
- C) Ducto cístico
- D) Ducto pancreático acessório
- E) Ducto hepático comum

14. **Pergunta:** Qual das seguintes estruturas NÃO está localizada na cavidade oral?

◦ Alternativas:

- A) Lábios
- B) Arcada dentária
- C) Língua
- D) Palato
- E) Laringofaringe

15. **Pergunta:** Qual é a principal função da úvula durante a deglutição? **Resposta:**

16. **Pergunta:** Qual das seguintes estruturas contém maior quantidade de pregas circulares?

◦ Alternativas:

- A) Íleo
- B) Ceco
- C) Jejuno
- D) Colo Ascendente
- E) Esôfago

17. **Pergunta:** O que são as tênias do colo encontradas no intestino grosso?

◦ Alternativas:

- A) Saculações ou bolsas na parede do colo.
- B) Pequenas projeções de gordura.
- C) Faixas longitudinais de músculo liso.
- D) Nódulos linfáticos.
- E) Vilosidades intestinais.

18. **Pergunta:** Verdadeiro ou Falso: O ligamento redondo é um remanescente do ducto venoso fetal.

◦ Alternativas:

- A) Verdadeiro
- B) Falso (justificar aqui:_____)

19. **Pergunta:** Qual o significado clínico da flexura cólica direita (hepática)?

Resposta: _____

20. **Pergunta:** Qual a relação anatômica do esôfago torácico com a aorta?

◦ Alternativas:

- A) A aorta está localizada anteriormente ao esôfago torácico.
- B) A aorta está localizada posteriormente ao esôfago torácico.
- C) A aorta não tem relação com o esôfago torácico.
- D) A aorta envolve completamente o esôfago torácico.
- E) A aorta e o esôfago torácico correm paralelos sem contato direto.

21. **Pergunta:** Paciente de 55 anos apresenta dor abdominal intensa e febre.

Exames revelam inflamação do peritônio. Qual das seguintes estruturas está diretamente envolvida nesse processo inflamatório?

◦ Alternativas:

- A) Omento Menor
- B) Peritônio Visceral
- C) Peritônio Parietal
- D) Ligamento Falciforme
- E) Todas as anteriores

22. **Pergunta:** Descreva as funções do palato duro e do palato mole. **Resposta:**

23. **Pergunta:** Explique o significado da presença de cáseos nas criptas tonsilares e seu impacto clínico. **Resposta:** _____

24. **Pergunta:** Qual a importância da vascularização na diferenciação entre o jejuno e o íleo e quais as implicações clínicas dessa diferença? **Resposta:** _____

25. **Pergunta:** Um paciente apresenta obstrução no ducto cístico. Qual seria a consequência direta dessa obstrução? **Resposta:** _____

26. **Pergunta:** Explique a relação entre o ângulo retal (flexura sacral) e a continência fecal.

◦ Alternativas:

- A) O ângulo retal facilita o esvaziamento completo do reto, contribuindo para a continência.
- B) O ângulo retal impede a distensão excessiva do reto, evitando o escape fecal.
- C) O ângulo retal promove a estimulação dos nervos responsáveis pela contração do esfíncter anal interno.
- D) O ângulo retal contribui para a formação de fezes mais sólidas, auxiliando na continência.
- E) O ângulo retal cria uma barreira física que impede a passagem involuntária das fezes.

27. **Pergunta:** Explique as funções dos ligamentos redondo, falciforme e venoso no fígado. **Resposta:** _____

28. **Pergunta:** Discuta a relevância da localização das glândulas salivares (parótida, submandibular e sublingual) em relação à produção e liberação de saliva.

Resposta: _____

29. **Pergunta:** Qual a importância da papila maior e menor no duodeno e qual a consequência de uma obstrução ou disfunção nessas estruturas? **Resposta:** _____

30. **Pergunta:** Compare e contraste o peritônio parietal e visceral, detalhando suas funções e implicações em patologias abdominais. **Resposta:** _____

Gabarito:

1. **Resposta:** A **Justificativa:** O ligamento falciforme é responsável por separar os lobos direito e esquerdo do fígado e fixa o órgão à parede abdominal anterior. **Nível:** fácil
2. **Resposta:** A **Justificativa:** A inflamação das tonsilas palatinas é a definição de amigdalite. **Nível:** fácil
3. **Resposta:** Úvula **Justificativa:** A úvula, parte do palato mole, tem a função de direcionar o alimento e se contrair para fechar a porção superior da faringe durante a deglutição, evitando que o alimento vá para as vias aéreas. **Nível:** fácil
4. **Resposta:** C **Justificativa:** O ducto colédoco é formado pela união do ducto cístico (que vem da vesícula biliar) com o ducto hepático comum (que vem do fígado). **Nível:** médio
5. **Resposta:** B **Justificativa:** O jejuno possui maior quantidade de pregas circulares e é mais vascularizado (vermelho), enquanto o íleo possui maior quantidade de nódulos linfáticos (placas de Peyer) e é menos vascularizado (rosa). **Nível:** médio
6. **Resposta:** Ligar o estômago ao intestino (cólon transversal), fixando as alças intestinais. **Justificativa:** O omento maior é uma dobra do peritônio que se liga ao estômago e ao cólon transversal, ajudando a fixar as alças intestinais e protegendo os órgãos abdominais. **Nível:** fácil
7. **Resposta:** B **Justificativa:** A papila maior (ou papila de Vater) se localiza na porção descendente do duodeno e é responsável pela abertura do ducto colédoco (bile) e do ducto pancreático principal. **Nível:** médio
8. **Resposta:** C **Justificativa:** Os cáseos são um material branco-amarelado que se acumula nas criptas tonsilares, que são pequenas reentrâncias presentes nas tonsilas palatinas. **Nível:** médio
9. **Resposta:** Ligamento Coronário **Justificativa:** O ligamento coronário é um ligamento peritoneal que fixa a face superior do fígado ao diafragma. **Nível:** fácil

10. **Resposta:** B **Justificativa:** A nasofaringe está localizada atrás da cavidade nasal e está relacionada à respiração. A orofaringe está localizada atrás da cavidade oral e está relacionada à deglutição. **Nível:** fácil
11. **Resposta:** B **Justificativa:** O íleo é a porção final do intestino delgado, enquanto o ceco, colo transverso, colo sigmoide e reto são partes do intestino grosso. **Nível:** fácil
12. **Resposta:** Omento Menor **Justificativa:** O omento menor é uma dobra do peritônio que liga a curvatura menor do estômago ao fígado. **Nível:** médio
13. **Resposta:** D **Justificativa:** A papila menor, também conhecida como papila duodenal menor ou papila acessória, abre o ducto pancreático acessório no duodeno. **Nível:** médio
14. **Resposta:** E **Justificativa:** A laringofaringe é uma porção da faringe, localizada posteriormente à laringe e não faz parte da cavidade oral. **Nível:** fácil
15. **Resposta:** Direcionar o alimento e fechar a porção superior da faringe durante a deglutição. **Justificativa:** A úvula, parte do palato mole, eleva-se e fecha a nasofaringe durante a deglutição, impedindo que o alimento entre nas vias aéreas superiores. **Nível:** fácil
16. **Resposta:** C **Justificativa:** O jejuno apresenta maior quantidade de pregas circulares (válvulas de Kerkring) em comparação ao íleo, aumentando a área de superfície para absorção de nutrientes. **Nível:** médio
17. **Resposta:** C **Justificativa:** As tênias do colo são três faixas longitudinais de músculo liso que percorrem a superfície do intestino grosso, sendo uma característica distintiva dessa porção do trato digestório. **Nível:** médio
18. **Resposta:** B **Justificativa:** O ligamento redondo é um remanescente da veia umbilical, enquanto o ligamento venoso é o remanescente do ducto venoso fetal. **Nível:** médio
19. **Resposta:** É o ponto de flexão entre o colo ascendente e o colo transverso, marcando a transição anatômica e funcional entre essas duas partes do intestino grosso. **Justificativa:** A flexura cólica direita, ou hepática, é importante para a localização de estruturas adjacentes durante procedimentos cirúrgicos e exames de imagem. Alterações nessa região podem indicar patologias específicas. **Nível:** médio

20. **Resposta:** B **Justificativa:** O esôfago torácico se localiza anteriormente à coluna vertebral e posteriormente à traqueia e ao coração, tendo relação com a aorta, que se encontra posteriormente a ele. **Nível:** médio
21. **Resposta:** E **Justificativa:** A inflamação do peritônio (peritonite) envolve tanto o peritônio visceral (que reveste os órgãos) quanto o peritônio parietal (que reveste a parede abdominal). O omento menor é uma estrutura que pode estar envolvida secundariamente, e o ligamento falciforme, embora relacionado ao fígado, não está diretamente envolvido na peritonite. **Nível:** difícil
22. **Resposta:** O palato duro é uma estrutura óssea que forma o teto da boca e auxilia na mastigação e articulação da fala. O palato mole é uma estrutura muscular que se eleva durante a deglutição para fechar a nasofaringe e impedir que o alimento entre nas vias aéreas superiores. **Justificativa:** O palato duro fornece uma superfície rígida contra a qual a língua pode comprimir o alimento durante a mastigação. O palato mole é crucial para a deglutição e para a produção de certos sons da fala. **Nível:** médio
23. **Resposta:** Os cáseos são acúmulos de restos de alimentos, células mortas e bactérias que se alojam nas criptas das tonsilas palatinas. Sua presença pode causar halitose, desconforto local e, em alguns casos, inflamação crônica das tonsilas (amigdalite crônica). **Justificativa:** A retenção de material nas criptas tonsilares favorece a proliferação bacteriana e a formação de biofilmes, resultando nos cáseos. Embora geralmente benignos, os cáseos podem ser incômodos e, em casos recorrentes, podem requerer tratamento médico. **Nível:** difícil
24. **Resposta:** O jejuno possui maior vascularização e maior quantidade de pregas circulares (válvulas de Kerkring) do que o íleo. Essa maior vascularização confere ao jejuno uma coloração mais avermelhada, facilitando a identificação durante procedimentos cirúrgicos. A diferença na vascularização está relacionada à maior atividade absorptiva do jejuno. **Justificativa:** A maior vascularização do jejuno está relacionada à sua função primária de absorção de nutrientes. A identificação correta do jejuno durante cirurgias é crucial para garantir a preservação da função absorptiva e evitar complicações pós-operatórias. **Nível:** difícil
25. **Resposta:** A obstrução do ducto cístico impede o fluxo da bile da vesícula biliar para o ducto colédoco, resultando em acúmulo de bile na vesícula biliar

(hidropsia da vesícula biliar) e possível inflamação da vesícula (colecistite).

Justificativa: O ducto cístico é o canal de saída da bile armazenada na vesícula biliar. A obstrução impede a liberação da bile para auxiliar na digestão de gorduras no duodeno, levando a sintomas como dor abdominal, náuseas e vômitos. **Nível:** médio

26. **Resposta:** E **Justificativa:** O ângulo retal, formado pela flexura sacral, cria uma angulação que dificulta a passagem das fezes, exigindo um aumento da pressão abdominal e relaxamento do músculo puborretal para a defecação. A perda desse ângulo pode levar à incontinência fecal. **Nível:** difícil

27. **Resposta:** O ligamento redondo é um remanescente da veia umbilical, que transportava sangue oxigenado da placenta para o feto. O ligamento falciforme separa os lobos direito e esquerdo do fígado e o fixa à parede abdominal anterior. O ligamento venoso é um remanescente do ducto venoso, que desviava o sangue da veia umbilical diretamente para a veia cava inferior durante a vida fetal. **Justificativa:** Esses ligamentos são importantes marcos anatômicos e podem ser utilizados em cirurgias hepáticas como pontos de referência. O conhecimento de sua origem embriológica é fundamental para entender suas relações anatômicas. **Nível:** difícil

28. **Resposta:** A localização das glândulas salivares é crucial para sua função. A parótida, localizada lateralmente, próxima ao ouvido, secreta saliva serosa rica em amilase. A submandibular, abaixo da mandíbula, secreta saliva mista (serosa e mucosa). A sublingual, abaixo da língua, secreta saliva predominantemente mucosa. Essa distribuição garante a lubrificação adequada da cavidade oral e o início da digestão dos carboidratos. **Justificativa:** A localização estratégica das glândulas salivares garante a distribuição uniforme da saliva na cavidade oral, facilitando a mastigação, a deglutição e a proteção dos dentes. A proximidade da parótida com o nervo facial a torna vulnerável em cirurgias da região. **Nível:** difícil

29. **Resposta:** A papila maior (papila de Vater) é responsável pela abertura do ducto colédoco (que transporta a bile do fígado e da vesícula biliar) e do ducto pancreático principal (que transporta enzimas pancreáticas para o duodeno). A papila menor abre o ducto pancreático acessório. A obstrução ou disfunção dessas estruturas pode levar à colestase (retenção da bile), pancreatite (inflamação do pâncreas) ou má absorção de nutrientes. **Justificativa:** A papila maior é um ponto crucial na junção do sistema biliar e pancreático com o

sistema digestório. A obstrução pode ser causada por cálculos biliares, tumores ou inflamação, e as consequências podem ser graves. **Nível:** difícil

30. **Resposta:** O peritônio parietal reveste a parede abdominal e é ricamente innervado, sendo sensível à dor, temperatura e pressão. O peritônio visceral reveste os órgãos abdominais e é menos sensível à dor, mas responde a estímulos de distensão e inflamação. Em patologias abdominais, como peritonite, a inflamação do peritônio parietal causa dor localizada e intensa, enquanto a inflamação do peritônio visceral pode causar dor difusa e mal definida. **Justificativa:** A inervação distinta dos peritônios parietal e visceral explica as diferentes manifestações clínicas das patologias abdominais. A dor referida em determinadas áreas da parede abdominal pode indicar o envolvimento de órgãos específicos. **Nível:** difícil