

Questão 1 Câncer de Cólon NãoPolipoide Hereditário Gastroenterologia

A síndrome de Lynch é também denominada de câncer colorretal não polipoide hereditário (CCNPH), sendo responsável por, aproximadamente, 3% dos cânceres colorretais. Para a definição de CCNPH, é considerado um critério de Amsterdã:

- A uma das pessoas afetadas ser parente em primeiro grau das outras duas pessoas afetadas.
- B três gerações sucessivas afetadas.
- C pelo menos um caso de câncer diagnosticado antes dos 40 anos.
- D câncer de cólon e dois parentes em primeiro grau com câncer associado ao CCNPH.

4000177593

Questão 2 Diagnóstico

Um paciente com 58 anos de idade, branco, trabalhador rural, refere cansaço aos esforços, que estão ficando mais intensos, e dor abdominal esporádica, em cólica, localizada em flanco direito, há 1 mês. Refere apresentar sangramento esporádico nas fezes, tipo hematoquezia. Exames realizados na Unidade Básica de Saúde apresentaram: hemoglobina: 8,5 mg/dL (valor de referência [VR]: 13 a 16 mg/dL); hematócrito: 25% (VR: 38% a 52%). Observa-se perda ponderal de 16% em relação ao peso habitual. Ao exame físico, mostra-se afebril, emagrecido, com dor à palpação profunda em flanco direito e fossa ilíaca direita.

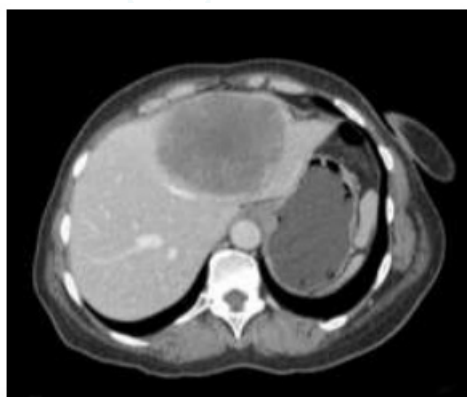
Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável é de

- A tumor de cólon direito.
- B tuberculose intestinal.
- C doença diverticular do cólon.
- D doença inflamatória intestinal.

4000176672

Questão 3 Cirurgia Câncer Colorretal

Paciente 72 anos, sexo masculino, evoluindo com alteração do hábito intestinal há 6 meses, alternando episódios de constipação e diarreia. Realizou colonoscopia que evidenciou tumoração ulcerada em sigmoide, cujo histopatológico definiu adenocarcinoma invasivo. Realizou também tomografias de tórax e abdômen com o seguinte achado:



Sobre o caso em questão, assinale a alternativa CORRETA.

- ☐ A A radioterapia é uma opção bastante utilizada para tratamento neoadjuvante nesse caso.
- ☐ B Como o paciente apresenta doença metastática, o tratamento deve, apenas, ser quimioterápico.
- ☐ C A realização de biópsia hepática é necessária para confirmar que a alteração do fígado configura metástase.
- ☐ D O paciente poderá ser considerado para um tratamento multimodal (cirurgia do cólon, quimioterapia e cirurgia hepática) com perspectiva de cura, apesar do prognóstico reservado.
- ☐ E Se o paciente não apresentar sintomas gastrointestinais graves, o sigmoide não precisará ser operado, devendo realizar, apenas, a cirurgia hepática.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000173542](#)

Questão 4 **Neoplasias Apendiculares Pósapendicectomia** **Neoplasias do Apêndice Cecal** **Cirurgia**

Paciente de 43 anos, sexo masculino, submetido há 30 dias à apendicectomia devido a hipótese diagnóstica de apendicite aguda. O anatomopatológico denota cistoadenocarcinoma de apêndice cecal, de 2,5 cm de extensão, em base apendicular, com invasão de mesoapêndice. Qual a conduta adequada ao caso citado?

- ☐ A Colectomia total.
- ☐ B Hemicolectomia direita + linfadenectomia retroperitoneal.
- ☐ C Quimioterapia adjuvante.
- ☐ D Radioquimioterapia adjuvante.
- ☐ E Conduta conservadora: a apendicectomia foi terapêutica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169940](#)

Questão 5 **Cirurgia** **Câncer Colorretal**

Paciente de 64 anos, masculino, com histórico de anemia a esclarecer, chega ao Ambulatório de Cirurgia Geral com colonoscopia recente denotando lesão ulcerada, vegetante e friável em cólon direito, ocupando 50% da luz do órgão. Biópsia indicou adenocarcinoma pouco diferenciado. Qual a melhor conduta para o caso, nesse momento?

- A Tomografia de tórax, abdome e pelve + dosagem de CEA.
- B Laparoscopia diagnóstica para investigar carcinomatose peritoneal.
- C Transversostomia em alça.
- D Radioquimioterapia neoadjuvante.
- E Mucosectomia endoscópica da lesão.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169934](#)

Questão 6 **Cirurgia** **Câncer Colorretal**

Em relação à neoplasia de cólon obstrutiva, é CORRETO afirmar que:

- A Geralmente, as obstruções do cólon esquerdo não requerem colostomias.
- B O stent colônico, apesar dos riscos para colocação, oferece a oportunidade de anastomose primária.
- C Nos casos de obstrução e perfuração, a ressecção da lesão com anastomose deve ser realizada.
- D A síndrome de Ogilvie pode ser resultado de obstruções neoplásicas em cólon esquerdo.

4000169530

Questão 7 **Gastroenterologia** **Diagnóstico da Síndrome Carcinoide**

Mulher de 53 anos relata que há um ano apresenta episódios paroxísticos recorrentes de rubor não pruriginoso na face, pescoço e tórax superior, de duração de cerca de um minuto e que melhora espontaneamente, associado a chieira torácica e palpitação (percepção de taquicardia regular) de curta duração. Há três meses, vem apresentando seis evacuações ao dia com fezes líquidas contendo muco, sem sangue ou pus, precedidas de dor abdominal em cólica que alivia após as evacuações. Nega febre ou emagrecimento. Sua última menstruação ocorreu há 18 meses. Ao exame, aparenta leve confusão mental. O exame cardiovascular revela ritmo cardíaco regular, movimento paraesternal inferior esquerdo da parece torácica, sopro holossistólico suave na mesma região, mais audível à inspiração, e sopro diastólico inicial, aspirativo e suave, audível ao longo da borda paraesternal esquerda. O pulso arterial está normal, e o pulso venoso central elevado com onda V gigante. O fígado está aumentado à palpação, de consistência aumentada e superfície nodular irregular. A pele apresenta áreas de hiperemia, hiperpigmentação e descamação na face, pescoço e antebraços. Há queilite angular e glossite. O diagnóstico MAIS PROVÁVEL para o quadro clínico apresentado por essa paciente é:

- A Climatério.
- B Feocromocitoma.
- C Mastocitose sistêmica.
- D Síndrome carcinoide

4000168769

Questão 8 **Fatores de Risco**

Sobre os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer colorretal (CCR), assinale a alternativa incorreta:

- A** A faixa etária mais acometida é entre 50 e 74 anos (cerca de 59% dos casos); apenas 10% ocorrem em pessoas abaixo de 50 anos e 31% em pessoas com mais de 74 anos.
- B** Maior quantidade de gordura corporal está relacionada a elevados níveis de insulina, com decorrente crescimento celular e inibição do processo de apoptose, sendo portanto a obesidade considerada um fator de risco importante para o ccr.
- C** Consumo moderado de álcool (ex: 125ml de vinho tinto seco ao dia) parece mostrar efeito protetor contra o ccr, entretanto há que se considerar seus efeitos deletérios principalmente sobre a função hepática.
- D** Pacientes portadores de doenças inflamatórias intestinais (rcu, crohn) têm risco maior de desenvolver ccr que a população geral.
- E** A recomendação para a prevenção do câncer colorretal é limitar o consumo de carne vermelha a até 500 gramas de carne cozida (equivalente a 750 gramas de carne crua) por semana e evitar o consumo de carnes processadas.

4000167964

Questão 9 **Cirurgia** **Câncer Colorretal**

Um paciente com 62 anos de idade apresenta alteração de hábito intestinal há um ano e perda ponderal de 15 kg em 2 meses. Nega ter realizado exames de rotina. No momento, apresenta diarreia intensa há 24 horas, com vários episódios de evacuações líquidas, associado a dor abdominal difusa. Ao exame físico, está desidratado, com FC = 115 bpm, FR = 19 irpm, SatO₂ = 97% e temperatura axilar = 37 °C. Considerando esse caso clínico e os conhecimentos médicos correlatos, julgue o item a seguir.

Caso seja confirmado o diagnóstico de câncer colorretal, pode ser indicada a cirurgia de Hartmann, que consiste na hemicolectomia esquerda e na reconstrução com anastomose primária em dois planos.

- A** Certo.
- B** Errado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167774](#)

Questão 10 **Cirurgia** **Câncer Colorretal**

Um paciente com 62 anos de idade apresenta alteração de hábito intestinal há um ano e perda ponderal de 15 kg em 2 meses. Nega ter realizado exames de rotina. No momento, apresenta diarreia intensa há 24 horas, com vários episódios de evacuações líquidas, associado a dor abdominal difusa. Ao exame físico, está desidratado, com FC = 115 bpm, FR = 19 irpm, SatO₂ = 97% e temperatura axilar = 37 °C. Considerando esse caso clínico e os conhecimentos médicos correlatos, julgue o item a seguir.

A tomografia computadorizada é o exame para diagnóstico definitivo do câncer colorretal enquanto a colonoscopia é utilizada para estadiamento.

- A** Certo.
- B** Errado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167773](#)

Questão 11 **Neoplasias do Apêndice Cecal** **Cirurgia**

Um paciente de 23 anos de idade foi encaminhado à emergência com história de dor abdominal que migrou para a fossa ilíaca direita há dois dias. Ele queixa-se de náuseas, vômitos e dificuldade para se alimentar, nega febre e 1 episódio de fezes

amolecidas no período. Ao exame físico, apresenta-se afebril, FC = 82 bpm, FR = 18 irpm e SatO₂ = 98%. Ao exame abdominal, apresenta dor à palpação de todo abdome e dor à descompressão brusca de fossa ilíaca direita. Os exames laboratoriais apresentam leucocitose, sem desvio. Acerca desse caso clínico e com base nos conhecimentos médicos correlatos, julgue o item a seguir.

Tumores carcinoides e mucinosos são os tumores mais comuns do apêndice e devem ser tratados com apendicectomia ou colectomia direita, a depender do caso.

- A Certo.
- B Errado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167767](#)

Questão 12 **Síndromes de Câncer Colorretal Hereditário**

Assinale a alternativa que relaciona corretamente a síndrome hereditária ao aumento do risco de câncer colorretal.

- A A síndrome de Peutz-Jeghers é uma síndrome autossômica recessiva, caracterizada por pólipos hamartomatosos intestinais e hiperpigmentação da mucosa labial.
- B A síndrome de Turcot é caracterizada, principalmente, por pólipos colorretais e adenomas tireoideanos.
- C A síndrome de Lynch é caracterizada por pequeno número de pólipos colorretais e aumento do risco também de câncer de endométrio e ovário.
- D A síndrome de Gardner é caracterizada pela presença de centenas a milhares de pólipos colorretais associados, principalmente, ao aumento do risco de câncer de colo uterino.
- E A Polipose Adenomatosa Familiar (PAF) está fortemente associada à mutação do gene MLH1.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167109](#)

Questão 13 **Tratamento Neoadjuvante**

Com relação ao adenocarcinoma de reto, qual destas apresentações são elegíveis para se realizar neoadjuvância com radioterapia e quimioterapia?

- A Colonoscopia com achado de lesão vegetante histopatologicamente confirmada, distante 15 cm da margem anal, ocupando 50% da luz e 50% da circunferência retal.
- B Colonoscopia com achado de lesão vegetante histopatologicamente confirmada, distante 18 cm da margem anal, ocupando 75% da luz e 25% da circunferência retal.
- C Colonoscopia com achado de lesão vegetante histopatologicamente confirmada, distante 12 cm da margem anal, ocupando 50% da luz e 100% da circunferência retal.
- D Colonoscopia com achado de lesão vegetante histopatologicamente confirmada, distante 5 cm da margem anal, ocupando 50% da luz e 25% da circunferência retal.

4000166359

Questão 14 **Cirurgia Câncer Colorretal**

Com relação ao adenocarcinoma de reto, qual é a variável isolada mais importante que guia o cirurgião quanto à decisão de se fazer uma anastomose colorretal?

- A Aspecto histológico.
- B Extensão do comprometimento circunferencial.
- C Comprometimento linfonodal.
- D Nível da lesão

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166358](#)

Questão 15 **Neoplasias Apendiculares Pósapendicectomia** **Neoplasias do Apêndice Cecal** **Cirurgia**

De acordo com os consensos de sociedades norte-americanas (NANETS) e europeias (ENETS) para tumores neuroendócrinos do apêndice, a seguinte variável indica colectomia direita para tumores entre 1,0 e 2,0 cm:

- A invasão do mesoapêndice.
- B tumor localizado na ponta.
- C estadiamento grau I.
- D comprometimento do cólon esquerdo.
- E ausência de invasão linfovascular.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165276](#)

Questão 16 **Pólipos Intestinais** **Gastroenterologia**

Com relação aos pólipos intestinais e aos síndromes polipoides, podemos afirmar que

- A o gene responsável pela transmissão da polipose adenomatosa familiar (PAF) é o gene APC que se encontra localizado no cromossoma 5q23.
- B na síndrome de Turcot, além dos pólipos intestinais, são frequentes os osteomas e os cistos de inclusão epidermoide.
- C a hiperplasia congênita do epitélio pigmentar da retina é um marcador interessante para a PAF e pode ser detectado em 75% dos casos.
- D na PAF os tumores malignos extra intestinais mais frequentes são dos ductos biliares extra hepáticos, da vesícula biliar e do pâncreas.
- E o tratamento cirúrgico da PAF com proctocolectomia total abdominal com confecção de bolsa ileal e anastomose íleo-anal, não é mais preconizado devido ao alto índice de processo inflamatório da bolsa ileal (bolsite).

[4000165155](#)

Questão 17 **Fatores de Risco**

Em relação aos fatores de risco para câncer colorretal assinala V para VERDADEIRO e F para FALSO.

Na sequência assinala a opção CORRETA:

() Polipose Adenomatosa familiar é uma doença autossômica recessiva e caso essa condição não seja tratada com colectomia total o desenvolvimento de câncer colorretal é a regra em todos os casos, por volta da quarta década de vida.

() O câncer de cólon costuma ter uma maior incidência de multicentricidade quando está associado à doença inflamatória intestinal.

() A ingestão de bebidas alcóolicas aumenta discretamente a incidência de câncer colorretal.

() Pacientes submetidos a ureterossigmoidostomia apresentam risco de desenvolvimento de câncer colorretal de 2 à 15%.

() A inativação de genes supressores tumorais (APC, DCC, p53) assim como a ativação de oncogenes como o K-ras foram descritas como fatores de risco para o câncer colorretal.

A F – V – V – V – V.

B F – F – V – V – V.

C F – V – F – V – V.

D V – V – V – V – V.

4000164821

Questão 18 Insulinoma Gastroenterologia

Um paciente do sexo masculino, de 50 anos, com crises repetidas de confusão mental, taquicardia e sudorese pela manhã, que melhoravam após alimentação, apresentou durante investigação nódulo hipervascular de 2 cm em corpo pancreático, em íntimo contato com ducto pancreático principal e com atrofia glandular distal à lesão. Não são evidentes lesões fora do pâncreas. Nesse caso:

A A principal hipótese diagnóstica é o insulinoma, de provável natureza benigna, tendo como melhor tratamento neste caso a pancreatectomia corpo-caudal.

B A principal hipótese diagnóstica é o insulinoma, de provável natureza maligna, tendo como melhor tratamento neste caso o uso paliativo de diazóxido.

C A principal hipótese diagnóstica é o insulinoma, de provável natureza benigna, tendo como melhor tratamento neste caso a enucleação.

D A principal hipótese diagnóstica é o glucagonoma, de provável natureza maligna, tendo como melhor tratamento neste caso a pancreatectomia corpo-caudal.

E A principal hipótese diagnóstica é o glucagonoma, de provável natureza benigna, tendo como melhor tratamento neste caso a enucleação.

4000164682

Questão 19 Tratamento do Câncer Retal Cirurgia

Paciente apresenta tenesmo progressivo, anemia e diarreia. Sem evidência de doença hepática ou pulmonar, realizou retossigmoidoscopia flexível, que visualizou tumoração retal de 12cm, a 8cm da margem anal. O resultado da biópsia confirmou adenocarcinoma de reto. Nesse caso, o paciente poderá ser considerado apto para realizar:

- A ressecção abdominoperineal do reto e radioterapia adjuvante
- B radioterapia neoadjuvante e ressecção anterior de reto
- C colostomia com quimioterapia paliativa
- D retossigmoidectomia sem adjuvância

4000164067

Questão 20 Fatores de Risco

Paciente 65 anos, masculino, apresentando alteração do hábito intestinal. Como história familiar, apresenta pai falecido de câncer de próstata aos 70 anos, mãe falecida de câncer de colo de útero aos 80 anos, avô paterno e primo por parte de mãe falecidos por câncer de cólon com 60 e 50 anos respectivamente. Realizou colonoscopia que evidenciou lesão estenosante na junção reto-sigmoidiana, 3 pólipos em reto e 5 pólipos em sigmoide. O resultado histopatológico da lesão estenosante foi adenocarcinoma de cólon moderadamente diferenciado. Quanto aos pólipos, todos eram de natureza adenomatosa, sendo 5 tubulares e 2 túbulo-vilosos (ambos no reto). Em qual das situações abaixo, levando em conta a história familiar e o diagnóstico, esse paciente melhor se enquadra?

- A Câncer colorretal hereditário não polipoide (Síndrome de Lynch).
- B Síndrome de Polipose Recessiva.
- C Polipose adenomatosa familiar.
- D Câncer colorretal esporádico.

4000153182

Questão 21 Diagnóstico endoscópico

Um homem com 58 anos de idade foi atendido em ambulatório de hospital secundário. Relatava sangramento e muco nas fezes, referia também alteração do hábito intestinal, com aumento do número de evacuações há 5 meses. O exame físico geral não apresentava particularidades e o toque retal evidenciou tumoração na parede posterior do reto, aproximadamente 7 cm acima da borda anal. Com base nos dados apresentados, a alternativa correta sobre o exame necessário para definir a conduta a ser seguida é

- A ultrassonografia endorretal.
- B ressonância nuclear magnética endorretal.
- C enema baritado com duplo contraste.
- D colonoscopia com biópsia.

4000153173

Questão 22 Diagnóstico endoscópico Cirurgia

Odete, 74 anos, chega ao consultório com história de hematoquezia intermitente, de pequeno volume, nos últimos 6 meses, período em que tem notado piora da constipação intestinal e perda ponderal. Você realiza toque retal no consultório, sem alterações. Qual é a hipótese diagnóstica a ser considerada e a conduta mais apropriada?

- A Doença hemorroidária. Prescrever dieta rica em fibras, aumentar a ingestão de líquidos, banhos de assento e atividade física regular.
- B Tumor de cólon direito. Solicitar retossigmoidoscopia.
- C Doença inflamatória intestinal. Solicitar calprotectina fecal
- D Tumor de cólon esquerdo. Solicitar colonoscopia.

4000152078

Questão 23 Diagnóstico

Com referência ao câncer de cólon, é correto afirmar:

- A O cólon direito é o local da maior prevalência da doença.
- B História familiar não é importante para detecção precoce em pacientes portadores de lesão.
- C A colonoscopia é o exame de escolha na detecção, pois permite diagnóstico topográfico e biópsia da lesão.
- D A presença de pólipos inflamatórios é o principal sinal de alerta, devendo, sempre que presente, indicar repetição do exame anualmente.
- E Os pulmões são os principais focos de metástase sistêmica.

4000151985

Questão 24 Diagnóstico

Uma paciente com 35 anos de idade procura atendimento hospitalar devido a episódio único de sangramento anal vermelho vivo, indolor, em pequena quantidade durante evacuação. Nega qualquer história prévia de traumatismo local. Em seu exame físico, constatou-se que a paciente está em bom estado geral, normocorada, PA = 120 x 60 mmHg, FC = 76 bpm e com pulso radial amplo, regular. Abdome plano e depressível, indolor à palpação, sem massas palpáveis e sem sinais de irritação peritoneal. A anuscopia não demonstrou doença hemorroidária externa e/ou fissuras anais e/ou fístulas perianais. O toque retal não identificou lesões palpáveis, até cerca de \pm 6 cm da margem anal, porém, evidenciou discreta quantidade de sangue em dedo-de-luva. O médico assistente solicitou hemograma, cujo resultado foi normal. A paciente foi liberada com encaminhamento ambulatorial e com solicitação de exame de colonoscopia. O resultado da colonoscopia mostrou alguns pólipos colônicos, não pediculados, e lesão de borda elevada com ulceração central, séssil, \pm 1,5 cm de diâmetro, em cólon sigmoide, distando \pm 35 cm da margem anal - a qual foi biopsiada. Nesse caso clínico, a hipótese diagnóstica mais provável para essa paciente é de

- A polipose adenomatosa familiar.
- B síndrome de Peutz-Jeghers.
- C neoplasia colônica.
- D doença de Crohn.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146616](#)

Questão 25 Rastreamento Câncer Colorretal

Paciente, M.J.F, sexo feminino, 52 anos, tabagista, compareceu à UBS para consulta de rotina, sem queixas. Dentre os exames solicitados pelo médico de família, está o exame de pesquisa de sangue oculto nas fezes pelo método imunoquímico positivo. Qual a razão da solicitação desse exame?

- A Identificar possível úlcera.
- B Rastrear câncer de colo retal.
- C Diagnosticar uma colite.
- D Rastrear doença de Chron.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142317](#)

Questão 26 Tratamento do Câncer Retal

Paciente masculino, 67 anos, admitido na emergência queixando-se de dor abdominal em cólica, iniciada há 4 dias, com piora progressiva desde então. Refere que há 5 horas vem apresentando vômitos “esverdeados” e que não evacua desde o início do quadro, e hoje não eliminou flatos. Relata ainda que apresentou dois episódios de hematoquezia nos últimos 04 meses. Nega comorbidades conhecidas. Ao exame físico: REG, descorado 2+/4+, desidratado 2+/4+, anictérico, afebril. FC 102 bpm. PA 110 x 80 mmHg. FR 16 irpm. Abdome globoso, distendido, doloroso à palpação, timpânico. Sem sinais de irritação peritoneal. Toque retal: massa palpável na luz retal, endurecida, a cerca de 06 cm da borda anal, estenosante. Exames complementares: Hb 8,9 / Ht 26,7 / Leucócitos 12.500 cel/mm³, sem desvio / Cr 1,2 / Ur 40 / Na 143 / K 3,9. Realizada radiografia de abdome (imagem a seguir) e tomografia computadorizada de abdome e pelve com contraste, que identificou tumor no reto, de aproximadamente 5 cm de extensão, estenosante, provável T3. Sem sinais de doença hepática ou peritoneal.



Qual das medidas abaixo é a mais indicada como tratamento inicial?

- A Colostomia em alça.
- B Retossigmoidectomia + reconstrução primária do trânsito.
- C Radioterapia exclusiva.
- D Retossigmoidectomia + colostomia terminal.

4000137344

Questão 27 Diagnóstico Manifestações Clínicas

Mulher com 72 anos de idade vem fazendo tratamento e acompanhamento por anemia ferropriva no Posto de Saúde há cerca de um ano e meio. Relata que, nos últimos quatro meses, perdeu 5 kg, está se sentindo mais fraca e apresentou vários

| |
|----|
| 4 |
| 15 |