

**1 - O sinal radiológico do “grão de café” é característico de:**

- A. Volvo de intestino.
- B. Câncer colônico.
- C. Doença diverticular dos colons.
- D. Doença inflamatória intestinal.
- E. Fitobezoar.

**2 - Em relação às hérnias paracolostômicas podemos afirmar que:**

- A. Ocorrem em um número desprezível de pacientes portadores de colostomias definitivas.
- B. A utilização cada vez maior do acesso videolaparoscópico em Coloproctologia está diminuindo a sua incidência.
- C. Sua ocorrência está relacionada exclusivamente à não passagem do estoma através o músculo reto anterior do abdome.
- D. O único tratamento adequado consiste em reposicionar o estoma.
- E. Um grande número de pacientes necessitará de um reforço biológico ou sintético ao reparo músculo-fascial.

**3 - Em relação à doença associada ao *Clostridium difficile*, podemos afirmar que:**

- A. O uso de antimicrobianos é um fator de risco primário, porque altera a flora intestinal normal e promove o supercrescimento de *C.difficile*.
- B. É uma doença exclusiva de pacientes internados por longos períodos e residentes em asilos, não devendo ser considerada em pacientes ambulatoriais e parturientes.
- C. Para fechar o diagnóstico os pacientes precisam apresentar uma história recente de hospitalização ou uso de clindamicina.
- D. Para o seu diagnóstico é obrigatório o encontro de pseudomembranas à colonoscopia.
- E. Cepas mutantes de aparecimento recente, com deleção do gen regulador “*tcdC*” tornaram a droga sensível às quinolonas.

**4 - No reparo de uma fístula retovaginal média ou baixa, de origem traumática:**

- A. A abordagem via vaginal é mais indicada quando a causa é gineco-obstétrica.
- B. A abordagem via retal não deve ser utilizada porque o reto é a zona de maior pressão.
- C. Derivação proximal com ileostomia ou colostomia é geralmente necessária.
- D. Se coexiste uma laceração perineal de 4º grau o ideal é realizar uma operação perineal com esfínteroplastia e anoplastia.
- O avanço mucoso preconizado para as fístulas perianais tem alto índice de recidiva na fístula retovaginal.