

**1 - A respeito do PET scan no manuseio do câncer colorretal podemos dizer que:**

- A. Não tem indicação no estadiamento inicial do câncer retal.
- B. Sua melhor indicação é quando há suspeita de recidiva com exames de imagem convencionais normais.
- C. Os carcinomas mucinosos são particularmente sensíveis a esse método.
- D. Sua maior indicação ocorre nos carcinomas neuro-endócrinos.
- E. Seu uso logo após a neoadjuvância poderia nos assegurar da resposta completa ao método (desaparecimento do tumor).

**2 - A pressão de repouso do canal anal medida pela manometria informa principalmente a respeito do(a):**

- A. Músculo puborretal.
- B. Esfíncter anal interno.
- C. Esfíncter anal externo.
- D. Compliância retal.
- E. Limiar de sensibilidade retal.

**3 - Na avaliação de um paciente que apresenta febre no pós-operatório de cirurgia colorretal eletiva, podemos afirmar que:**

- A. Quanto mais precoce a febre, maior a chance de representar uma complicação anastomótica.
- B. A tomografia computadorizada contribui pouco devido às alterações anatômicas produzidas pela cirurgia.
- C. Métodos simples e baratos como a cultura de urina, hemocultura e estudo radiológico do tórax identificam a causa em mais de 90 % dos casos.
- D. A associação com taquicardia e leucocitose com desvio à esquerda aumentam a chance de um achado positivo no rastreamento laboratorial e de imagem.
- E. Todos os casos devem ser exaustivamente avaliados desde o início.

**4 - Ao confeccionarmos um estoma intestinal devemos considerar:**

- A. Em pacientes obesos a colocação na parte mais inferior do abdome é aconselhável, porque permite “esconder” o estoma.
- B. A colocação acima da cintura é geralmente recomendável porque evita interferências com o cinto.
- C. A colocação do estoma mais lateralmente está indicada quando se tem um paciente acamado.
- D. A marcação na sala cirúrgica, com o paciente anestesiado, oferece os melhores resultados, devido ao relaxamento da parede abdominal.
- E. A marcação do local do estoma deve ser feita antes da ida ao centro cirúrgico, avaliando o paciente em várias posições do seu dia a dia.