COUTINHO JRH. Teste de Auto-Avaliação. Rev bras Coloproct, 2009;29(3): 420.

- 1. Nos pacientes que apresentam neoplasia que compromete ao mesmo tempo o reto e a próstata, o diagnóstico de certeza em relação à origem do tumor primário é dado por:
 - A. Exame histopatológico convencional.
 - B. Imunohistoquímica.
 - C. Ressonância magnética da pelve.
 - D. Ultrassonografia endorretal.
 - E. Toque retal.
- 2. A respeito da apendicite aguda que ocorre na gravidez:
 - A. A taxa de incidência é maior do que em não grávidas da mesma faixa etária.
 - B. As taxas de perfurações e complicações são menores porque o útero gravídico bloqueia o apêndice roto.
 - C. A frequência de defesa e dor à descompressão é maior do que em pacientes não grávidas.
 - D. Náuseas e vômitos têm valor diagnóstico, principalmente no final da gravidez.
 - E. A leucocitose pode ser um excelente indicador da apendicite, já que mulheres grávidas normalmente são anêmicas e leucopênicas.
- 3. A apendicectomia laparoscópica em mulheres grávidas é contra-indicada:
 - A. Porque a introdução do trocarte ou da agulha de Veress podem lesar o útero e o concepto.

- B. Porque a alta pressão intra-abdominal somada à presença do útero gravídico pode interromper o retorno venoso pela veia cava, com graves conseqüências.
- C. Porque o aumento da pressão intraabdominal pode trazer prejuízos importantes para o concepto.
- D. Após a décima segunda semana de gestação.
- E. Na presença de apêndice roto e peritonite generalizada.
- 4. A respeito do tratamento das fístulas enterocutâneas, de delgado e cólon, podemos afirmar que:
 - A. Mais de 70% fecham espontaneamente, o restante precisa de reparo cirúrgico.
 - B. A localização no cólon se associa a aumento da recidiva pós-operatória da fístula
 - C. A presença de doença inflamatória intestinal não se associa a alterações na taxa de recidiva da fístula.
 - A ressecção com nova anastomose dá melhores resultados que a simples sutura da fístula.
 - E. Os melhores cuidados de suporte atuais, como a nutrição parenteral total e o controle da sepse, diminuíram as taxas de mortalidade e de recidiva das fístulas.