



medway

**AMRIGS - RS-2026-
Objetiva - RS**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 25 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

Boa Prova!



QUESTÃO 1.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Considerando as implicações cirúrgicas relativas à anatomia da artéria esplênica, analise as seguintes assertivas: I. A artéria esplênica emite aproximadamente entre 16 e 18 ramos para o pâncreas ao longo de seu trajeto posterior. II. O tipo magistral da anatomia arterial esplênica é mais comum, ocorrendo em 70% dos indivíduos. III. A artéria esplênica se ramifica em cerca de cinco a seis artérias polares e seis artérias gástricas curtas. IV. A artéria polar superior ocasionalmente se comunica com as artérias gástricas curtas. Quais estão corretas?

- A. Apenas II e IV/
 - B. Apenas I, II e III.
 - C. Apenas I, III e IV.
 - D. I, II, III e IV.
-

QUESTÃO 2.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Durante uma colecistectomia laparoscópica em um paciente de 45 anos, o cirurgião percebe uma estrutura tubular que ele acredita ser o ducto cístico. No entanto, após a dissecação, ocorre um vazamento de bile. A cirurgia é convertida para aberta, e uma colangiografia intraoperatória revela que o ducto hepático comum foi parcialmente seccionado. O cirurgião decide realizar uma anastomose biliar entérica usando um segmento de alça jejunal em Y de Roux para reparar a lesão. No pós-operatório, o paciente apresenta febre e dor abdominal crescente. Uma tomografia computadorizada revela um abscesso sub-hepático, que é, então, drenado de forma percutânea. Com base no caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- A. A conversão para cirurgia aberta e o uso de colangiografia intraoperatória são medidas adequadas quando há suspeita de lesão do ducto biliar durante a colecistectomia laparoscópica.
 - B. A anastomose biliar entérica com uma alça jejunal em Y de Roux é preferida em lesões do ducto biliar próximas ao hilo hepático, pois permite uma anastomose sem tensão.
 - C. A utilização de stents transanastomóticos durante a reconstrução biliar pode melhorar a patência da anastomose e resultar em melhores desfechos em longo prazo.
 - D. A drenagem percutânea de um abscesso sub-hepático é uma abordagem inadequada e não deve ser realizada em casos de lesão do ducto biliar.
-

QUESTÃO 3.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Na sistematização do reparo laparoscópico transabdominal (TAPP) de hérnias inguinais, proposta por Furtado et al. (2019), a dissecação do espaço pré-peritoneal é dividida em três



zonas, visando padronizar a técnica e otimizar a identificação de estruturas anatômicas. Em relação a essa sistematização, assinale a alternativa correta.

- A. A Zona 1, localizada lateralmente aos vasos epigástricos inferiores e vasos espermáticos, requer dissecação agressiva do músculo psoas para completa exposição do nervo cutâneo lateral da coxa e do nervo femoral, garantindo a adequada colocação da tela.
- B. A Zona 2, medial aos vasos epigástricos inferiores, corresponde ao espaço pré-vesical (Retzius) e exige dissecação romba até a identificação do ligamento pectíneo (Cooper) e da sínfise púbica, sendo mandatório o uso de energia para hemostasia, devido ao risco de sangramento significativo.
- C. Após a dissecação completa das três zonas, a tela deve ser posicionada de forma a atingir medialmente a linha média (sínfise púbica) e lateralmente o músculo iliopsoas, com fixação da tela realizada preferencialmente sobre estruturas ósseas (púbis) para evitar deslocamento e recorrência da hérnia.
- D. A Zona 3, correspondente à mobilização do peritônio sobre os vasos deferentes e vasos espermáticos, é o passo operatório que exige maior atenção, pois nela se localiza o "triângulo do desastre" ou "triângulo da morte (doom)" onde tração excessiva do retalho peritoneal pode resultar em lesão inadvertida dos vasos ilíacos externos.

QUESTÃO 4.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Com relação à neoplasia de apêndice cecal, analise as assertivas abaixo: I. As neoplasias neuroendócrinas do apêndice, uma vez referidas em conjunto como carcinoides, são o tumor primário mais comum identificado no apêndice. II. O adenocarcinoma do apêndice é raro e ocorre com frequência de somente 0,1% de todas as apendicectomias. III. Um tumor de 1 cm detectado durante apendicectomia, com envolvimento do mesoapêndice, sem perfuração, deve ser tratado com a apendicectomia. IV. Um anatomopatológico pós-apendicectomia com lesão de 2,5 cm e diagnóstico de adenocarcinoma pode ser tratado com hemicolectomia. Quais estão corretas?

- A. Apenas II e III.
- B. Apenas III e IV.
- C. Apenas I, II e IV.
- D. Apenas I, III e IV.

QUESTÃO 5.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Em relação à herniorrafia inguinal laparoscópica, analise as assertivas a seguir, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas. () Para realizar a herniorrafia por videolaparoscopia, é necessário saber que o ducto deferente se une aos vasos gonadais somente no orifício inguinal externo. () O "triângulo do desastre" é delimitado medialmente pelo ducto deferente e lateralmente pelos vasos espermáticos. A fixação da tela nessa área deve ser evitada. () A



identificação e preservação da corona mortis, uma anastomose vascular entre os ramos da artéria pudenda interna e artéria epigástrica inferior, é crucial durante a dissecação medial para evitar sangramentos significativos. () A fixação da tela deve ser realizada no ligamento de Cooper e no osso púbico para garantir uma ancoragem robusta e evitar recidivas. () A técnica laparoscópica está associada a um menor risco de inguinodinia crônica pós-operatória quando comparada à técnica aberta, devido à menor manipulação do nervo ilioinguinal. A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo é :

- A. V - V - F - V - V.
- B. V - F - V - F - V.
- C. F - F - V - V - F.
- D. F - V - F - F - F.

QUESTÃO 6.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Durante procedimentos videolaparoscópicos, a insuflação do abdome com CO₂ determina alterações fisiológicas relevantes. Em relação aos efeitos do pneumoperitônio sobre diferentes sistemas orgânicos, conforme abordado no Sabiston (2024, 21. ed.), analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas. () A insuflação abdominal com CO₂ aumenta a pressão intra-abdominal, podendo causar compressão da veia cava inferior e subsequente redução do retorno venoso, resultando em diminuição do débito cardíaco, principalmente em pacientes hipovolêmicos ou com disfunção cardíaca preexistente. () Mesmo com pressões intra-abdominais elevadas (acima de 15 mmHg), não ocorre alteração da microcirculação renal, e a diurese costuma permanecer inalterada ao longo do procedimento. () O aumento da pressão intra-abdominal promove deslocamento cefálico do diafragma, acarretando redução dos volumes pulmonares e elevação das pressões inspiratórias, podendo exigir ajustes ventilatórios intraoperatórios. () Devido à alta solubilidade do CO₂ e absorção peritoneal, pode ocorrer hipercapnia intraoperatória, razão pela qual o monitoramento da capnografia é fundamental para ajuste da ventilação durante a videolaparoscopia. A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo é:

- A. V-F-V-V.
- B. V-V-F-V.
- C. V-F-F-V.
- D. F-V-V-F.

QUESTÃO 7.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Homem, 48 anos, vítima de ferimento por projétil de arma de fogo, chega a pronto-socorro instável hemodinamicamente. O exame físico revela orifício de entrada em flanco esquerdo e ausência de lesão aparente em quadrantes superiores. Durante a laparotomia exploradora



após identificação de sangramento ativo profundo em região posterior do abdome, o cirurgião opta por ampla exposição do retroperitônio esquerdo, a partir da mobilização do colón descendente, rim esquerdo, baço e cauda do pâncreas, permitindo acesso direto à aorta abdominal e seus ramos. Essa abordagem é chamada de manobra de:

- A. Mattox.
 - B. Cattell Braasch.
 - C. Pringle.
 - D. Whipple.
-

QUESTÃO 8.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Homem, 75 anos, é submetido à gastrectomia por lesão ulcerada na pequena curvatura do antro. Exame anatomopatológico revela um adenocarcinoma moderadamente diferenciado, com 2,1 cm de extensão, com invasão até a camada submucosa. Margens livres. Na análise dos linfonodos, 44 gânglios são negativos para metástases, porém um linfonodo perigástrico apresenta envolvimento tumoral. A respeito do caso apresentado, analise as assertivas a seguir: I. A avaliação dos familiares em primeiro grau desse paciente deve ser realizada, pois o componente hereditário nesses tumores é elevado. II. Devido à idade do paciente, poderia ter sido indicada uma ressecção endoscópica da lesão, com resultados semelhantes ao da cirurgia. III. Mesmo com a presença do gânglio comprometido, esse caso pode ser classificado como um adenocarcinoma gástrico precoce. Quais estão corretas?

- A. Apenas I.
 - B. Apenas II.
 - C. Apenas III.-
 - D. Apenas I e III.
-

QUESTÃO 9.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Homem de 46 anos, pedreiro, procura atendimento ambulatorial por abaulamento em região inguinal direita, presente há cerca de 1 ano, que aumenta de volume ao esforço físico e à tosse, reduzindo-se parcialmente em repouso. Refere desconforto local em peso, sem sinais de obstrução intestinal. Ao exame físico, observa-se abaulamento inguinal expansível à manobra de Valsalva e com impulso positivo à tosse. Foi estabelecido o diagnóstico de hérnia inguinal não complicada. Com base nesse caso clínico, analise as assertivas abaixo: I. Na técnica de Lichtenstein, a tela é posicionada sem tensão, sendo sua borda inferolateral suturada ao ligamento de Poupart. II. O tendão conjunto, presente na maioria dos indivíduos, é formado pela fusão das fibras aponeuróticas dos músculos oblíquo interno e transversos do abdome, sendo mais evidente próximo à sua inserção no tubérculo púbico. III. Pacientes operados por hérnia inguinal que desenvolvem orquite isquêmica secundária à ligadura



inadvertida da artéria testicular devem, na maioria dos casos, ser submetidos à orquiectomia. Quais estão corretas?

- A. Apenas I.
 - B. Apenas II.
 - C. Apenas I e III.
 - D. Apenas II e III.
-

QUESTÃO 10.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Considerando o contexto anatômico e clínico do apêndice vermiforme, assinale a alternativa correta.

- A. A artéria apendicular, responsável pela irrigação do apêndice cecal, é um ramo da artéria ileocólica, a qual se origina da artéria mesenterica inferior.
 - B. A variação retrocecal é a forma mais comum de posicionamento do apêndice vermiforme, sendo observada em cerca de 60% dos indivíduos.
 - C. Como o apêndice se origina do intestino posterior, a dor abdominal inicial na apendicite aguda, antes da irritação do peritônio parietal, é tipicamente sentida no mesogástrio.
 - D. A antibioticoterapia é parte do tratamento da apendicite aguda e deve ser direcionada principalmente a germes gram-positivos e anaeróbios.
-

QUESTÃO 11.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Homem de 52 anos apresenta abaulamento em região inguinal esquerda, presente há cerca de 2 anos, que aumenta de volume ao esforço físico e à tosse, reduzindo-se parcialmente em repouso. Refere episódios ocasionais de desconforto local, sem sinais de obstrução intestinal. O paciente foi submetido à correção laparoscópica transabdominal pré-peritoneal (TAPP). Durante o procedimento, constatou-se hérnia com defeito localizado acima do ligamento inguinal e medial aos vasos epigástricos inferiores, sem complicações associadas. Com base no caso acima e no tema das hérnias da região inguinal, assinale a alternativa correta.

- A. A hérnia apresentada pelo paciente acima pode ser classificada como tipo I, de acordo com a classificação de Nyhus.
 - B. Nesse paciente, a protrusão do conteúdo herniário encontra-se localizada lateralmente ao triângulo de Hesselbach.
 - C. Hérnias da região inguinal são aproximadamente 25 vezes mais frequentes no sexo masculino do que no sexo feminino.
 - D. Nem todas as hérnias femorais precisam ser corrigidas ao diagnóstico, dado seu menor risco de estrangulamento.
-

**QUESTÃO 12.**

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Sobre as hérnias inguinais, assinale a alternativa correta.

- A. A prevalência das hérnias inguinais é maior em pacientes com idade mais avançada; entretanto, a probabilidade de estrangulamento não se altera com o envelhecimento, mantendo-se constante ao longo do tempo.
 - B. Em aproximadamente 75% dos pacientes, um ramo da artéria pudenda interna cruza a borda lateral do ligamento de Cooper. Se esse vaso for lesado, pode resultar em sangramentos catastróficos, principalmente durante reparos laparoscópicos.
 - C. Em determinadas situações, os reparos herniários podem ser realizados sem o uso de prótese, sendo a técnica de Bassini uma das abordagens clássicas. Essa técnica é realizada suturando-se os arcos músculo-aponeuróticos dos músculos transversos abdominal e oblíquo interno ao ligamento pectíneo.
 - D. Uma das possíveis complicações do reparo inguinal pela via anterior é a orquite isquêmica. Quando ocorre, é manejada clinicamente com anti-inflamatórios, sendo a orquilectomia uma conduta de exceção.
-

QUESTÃO 13.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

O conhecimento profundo da anatomia gástrica, aliado à compreensão das principais patologias que afetam o estômago, é essencial para a prática do cirurgião geral. Esse conhecimento impacta diretamente as abordagens terapêuticas e a tomada de decisões clínicas, especialmente em situações que exigem intervenções cirúrgicas. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- A. A drenagem linfática gástrica segue a mesma distribuição da sua vascularização, sendo dividida em três zonas. A convergência da drenagem dessas zonas se dirige aos linfonodos celíacos que, posteriormente, drenam para o ducto torácico.
 - B. A grelina, um hormônio produzido pelas células endócrinas das glândulas oxínticas gástricas, desempenha um papel crucial no controle metabólico. Entre suas funções, destaca-se a inibição da liberação do hormônio do crescimento.
 - C. A pepsina é uma endopeptidase resultante da ativação de pepsinogênio pela presença de ácido. Ela é responsável por cerca de 20% da digestão proteica que ocorre no trato gastrointestinal.
 - D. Existe uma clara relação entre a infecção pelo *Helicobacter pylori* e o desenvolvimento de patologias gástricas, como a doença ulcerosa péptica e o linfoma MALT. O diagnóstico da infecção por esse agente pode ser feito de diversas maneiras, sendo a sorologia o exame mais indicado para avaliação de controle de cura após tratamento para sua erradicação.
-

QUESTÃO 14.



Acerca das neoplasias gástricas, analise as assertivas abaixo: I. Segundo a 8ª edição do AJCC (American Joint Committee on Cancer), o estadiamento de um paciente com câncer gástrico em que se identifica sete linfonodos positivos após ressecção cirúrgica é classificado como pN2b. II. O estômago é o segundo sítio extranodal mais comum para o desenvolvimento de linfomas, sendo o baço o local mais frequente. III. Cerca de 95% dos pacientes com GIST (tumor estromal gastrointestinal) apresentam a expressão do receptor de tirosina-quinase KIT (CD117). Quando o status de KIT é negativo, a maioria dos pacientes também não expressa o PDGFRA (receptor alfa do fator de crescimento derivado de plaquetas), outro importante marcador nos GISTs. Quais estão INCORRETAS?

- A. Apenas I e II.
- B. Apenas I e III. -7
- C. Apenas II e III.
- D. I, II e III.

QUESTÃO 15.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

A apendicite aguda é uma das principais causas de abdome agudo cirúrgico, caracterizando-se por um processo inflamatório do apêndice vermiforme que pode evoluir para complicações graves se não tratada adequadamente. A avaliação clínica, associada a exames complementares, é fundamental para o diagnóstico e a conduta. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- A. A artéria apendicular, responsável pela irrigação do apêndice cecal, é um ramo da artéria ileocólica, a qual se origina da artéria mesentérica inferior.
- B. Dados recentes sugerem que, em casos de ruptura apendicular, a aspiração simples da maior parte do conteúdo purulento pode ser igualmente eficaz em comparação com a lavagem da cavidade peritoneal com soro.
- C. Em gestantes, a ressonância magnética é uma excelente alternativa como exame de imagem para o diagnóstico de apendicite aguda, oferecendo a vantagem de não expor a paciente e o feto à radiação ionizante. Nesses casos, o exame deve ser realizado com a utilização de contraste intravenoso.
- D. (D) Apendicite aguda é a segunda causa mais comum de abdome agudo não obstétrico na paciente gestante, sendo a primeira causa a colecistite aguda.

QUESTÃO 16.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

O pâncreas é uma glândula mista, com funções endócrinas e exócrinas, que desempenha um papel fundamental na regulação do metabolismo da glicose e na digestão. Sua anatomia e suas patologias são frequentemente abordadas na prática cirúrgica. Sobre o pâncreas,



analise as assertivas a seguir: I. As artérias pancreaticoduodenais superiores (anterior e posterior), responsáveis pelo suprimento arterial da cabeça e do processo uncinado pancreáticos, originam-se a partir da artéria esplênica, a qual é ramo do tronco celíaco e localiza-se ao longo da borda pancreática superior. II. Pâncreas divisum é o nome da patologia resultante da falha de fusão entre os ductos dos brotos ventral e dorsal do pâncreas durante a organogênese. III. Em pacientes com pâncreas ectópico, mesmo na ausência de sintomas, a ressecção do tecido $\uparrow$ ectópico é indicada devido ao risco aumentado de desenvolvimento de adenocarcinoma. Quais estão corretas?

- A. Apenas I.
- B. Apenas II.
- C. Apenas I e II.
- D. Apenas II e III.

QUESTÃO 17.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Homem de 68 anos, com hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito tipo 2 e osteoartrite crônica, tabagista, fazia uso contínuo de AINEs para controle da dor articular. Procurou atendimento hospitalar com história de enterorragia recente, sem hematêmese, associada à tontura ocasional, mas sem sinais de instabilidade hemodinâmica. Foi submetido à endoscopia digestiva alta, que evidenciou úlcera duodenal com vaso visível, porém sem sangramento ativo, tratada com terapia dupla, composta por injeção de adrenalina e colocação de clipe endoscópico. O paciente evoluiu de forma satisfatória, sem novos episódios de sangramento. Assinale a alternativa que corresponde à classificação de Forrest do achado endoscópico descrito no caso acima.

- A. Forrest Ic.
- B. Forrest IIa.
- C. Forrest IIb.
- D. Forrest III.

QUESTÃO 18.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

A pancreatite crônica é uma doença inflamatória progressiva do pâncreas, frequentemente associada ao consumo excessivo de álcool, e que pode levar à destruição extensa do tecido pancreático e à necessidade de tratamento cirúrgico em casos avançados. A respeito do tema, assinale a alternativa correta.

- A. A pancreatite crônica autoimune é mais comum em mulheres do que em homens, e até 80% das pacientes diagnosticadas com essa condição têm mais de 50 anos.
- B. Além da dor abdominal, que representa a manifestação clínica mais comum da pancreatite crônica, pacientes podem apresentar sintomas relacionados à insuficiência



exócrina, como esteatorreia, diarreia e outros sinais de má-absorção. Esses sintomas costumam surgir precocemente, quando cerca de 30% da função exócrina pancreática está comprometida.

C. Em pacientes com pancreatite crônica e dor abdominal refratária, a neurólise do plexo celíaco pode ser considerada como medida terapêutica. Essa abordagem geralmente não resulta em alívio sustentado da dor nesses casos.

D. Os pseudocistos pancreáticos são coleções de líquido ricas em enzimas pancreáticas, circunscritas por uma parede fibrosa desprovida de epitélio. Essas lesões são mais comumente observadas em pacientes com pancreatite aguda do que em pacientes com pancreatite crônica.

QUESTÃO 19.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

As neoplasias císticas do pâncreas representam um desafio diagnóstico e terapêutico importante para o cirurgião geral, dado que muitas vezes se apresentam como achados incidentais em exames de imagem e podem variar desde lesões benignas até tumores com potencial maligno significativo. Sobre essas neoplasias, assinale a alternativa correta.

- A. Neoplasias císticas serosas se localizam mais comumente no corpo e cauda pancreáticos.
- B. Uma das principais características das neoplasias císticas mucinosas do pâncreas é a presença de comunicação com o ducto pancreático principal, sendo essa relação útil para o diagnóstico diferencial.
- C. Pacientes com IPMN de ducto secundário que apresentam sintomas devem ser submetidos à ressecção cirúrgica, pois a presença de sintomas está associada a maior risco de malignidade.
- D. Pacientes com IPMN de ducto principal apresentam, aproximadamente, 7-10% de risco de abrigar adenocarcinoma invasivo no momento do diagnóstico.

QUESTÃO 20.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Homem de 62 anos, com histórico de gastrite crônica, apresenta há 4 meses queixas de dispepsia progressiva, perda de apetite e emagrecimento de 6 kg. Refere episódios ocasionais de dor epigástrica e sensação de plenitude pós-prandial, sem história de hematêmese ou melena. Ao exame físico, apresenta discreta sensibilidade epigástrica, sem visceromegalias ou linfonodos palpáveis. Endoscopia digestiva alta evidencia lesão ulcerada de bordas irregulares no corpo gástrico, sendo a biópsia compatível com adenocarcinoma gástrico. Acerca do tema do câncer gástrico, assinale a alternativa correta.

- A. Pólipos hiperplásicos são lesões benignas do estômago, sem potencial precursor de adenocarcinoma, e sua incidência é reduzida em pacientes usuários de inibidores de bomba de prótons.
- B. O câncer gástrico do tipo difuso apresenta disseminação predominantemente por via



hematogenica.

C. Um carcinoma gástrico com aspecto endoscópico polipoide é classificado como tipo I segundo a classificação de Borrmann.

D. O câncer gástrico tem indicação de tratamento cirúrgico primário quando não obstrutivo.

QUESTÃO 21.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

As neoplasias malignas da parede abdominal são raras e podem se originar primariamente na própria parede ou ser secundárias a metástases. Com base nesse tema, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta. I. Os tumores desmoides esporádicos acometem homens e mulheres em proporções semelhantes. Já quando associados a síndromes genéticas, como a síndrome de Gardner, apresentam predileção pelo sexo feminino. II. Os sarcomas da parede abdominal são tratados principalmente com ressecção cirúrgica associada à linfadenectomia regional, devido ao potencial metastático dessas neoplasias. III. Na abordagem do câncer colorretal, a incidência de implantes metastáticos na parede abdominal é maior nas cirurgias laparoscópicas do que nas cirurgias abertas.

A. Todas as assertivas estão corretas.

B. Todas as assertivas estão incorretas.

C. Apenas a assertivas I e II estão corretas.

D. Apenas as assertivas I e III estão corretas.

QUESTÃO 22.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Apesar dos avanços endoscópicos, cerca de 10% dos pacientes com hemorragia por úlcera gástrica ou duodenal ainda necessitam tratamento cirúrgico para hemostasia efetiva. Assinale a alternativa que indica o fator associado a risco de ressangramento precoce após tratamento endoscópico.

A. Úlcera na pequena curvatura gástrica

B. Úlcera na parede anterior do bulbo duodenal.

C. Úlcera medindo 1,5 cm.

D. Úlcera Forrest grau III.

QUESTÃO 23.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

As neoplasias do intestino delgado representam menos de 5% de todas as neoplasias gastrointestinais, apesar de esse segmento corresponder à maior parte da extensão do tubo digestivo. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo: I. O intestino delgado constitui o



segundo sítio mais comum de ocorrência dos tumores estromais gastrointestinais (GISTs), ficando atrás apenas do estômago. II. Os adenomas do intestino delgado são, em geral, assintomáticos; quando sintomáticos, manifestam-se mais frequentemente por dor abdominal vaga e inespecífica. III. Os lipomas do intestino delgado são mais frequentes em homens. A maioria é assintomática e a ressecção cirúrgica não é indicada de forma rotineira. Quais estão corretas?

- A. Apenas I e II.
- B. Apenas I e III.
- C. Apenas II e III.
- D. I, II e III.

QUESTÃO 24.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

O divertículo de Meckel representa a forma mais comum de malformação congênita do trato gastrointestinal, podendo permanecer assintomático ou causar complicações. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo: I. Embriologicamente, o divertículo de Meckel resulta do fechamento incompleto do ducto vitelínico. II. A incidência do divertículo de Meckel apresenta predominância no sexo masculino, com uma proporção aproximada de 3:1 em relação ao sexo feminino. III. A mucosa ectópica mais comum no divertículo de Meckel é a pancreática, presente em aproximadamente 60% dos casos. Quais estão corretas?

- A. Apenas I.
- B. Apenas II.
- C. Apenas I e II.
- D. Apenas II e III.

QUESTÃO 25.

AMRIGS - RS-2026-Objetiva - RS | R+

Mulher, 64 anos, com diabetes melito tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica, apresenta história de dor abdominal difusa intermitente há 3 meses, associada a náuseas ocasionais e perda ponderal de 4 kg. Relata episódio de pancreatite aguda. Foi submetida a exame de imagem, incluindo tomografia computadorizada e ressonância magnética com colangiopancreatografia (MRCP), que evidenciaram cisto pancreático localizado no corpo e cauda do pâncreas, com ducto pancreático principal dilatado (0,9 cm), nódulo mural captante de 0,6 cm e linfadenopatia regional. A citologia do fluido cístico mostrou alterações celulares suspeitas, e o CA 19-9 sérico estava elevado. Com base nos achados, foi fechado o diagnóstico de neoplasia mucinosa intrapapilar (IPMN) de ducto secundário. De acordo com o guideline de Fukuoka, o manejo dos IPMNs depende da presença de estigmas de alto risco que indicam maior probabilidade de malignização e geralmente justificam ressecção cirúrgica. Considerando o caso acima e os critérios descritos no guideline, assinale a alternativa que apresenta um estigma de alto risco para IPMN.



- A. Ducto pancreático principal dilatado (0,9 cm).
- B. Nódulo mural captante de 0,6 cm.
- C. CA 19-9 sérico elevado.
- D. Linfadenopatía.



GABARITO

1.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
2.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
3.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
4.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
5.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
6.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
7.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
8.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
9.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
10.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
11.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
12.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
13.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
14.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
15.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
16.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
17.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
18.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
19.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
20.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
21.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
22.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
23.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
24.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
25.	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D



RESPOSTAS

01.	C
02.	ANULADA
03.	D
04.	C
05.	D
06.	A
07.	A
08.	C
09.	A
10.	B
11.	C
12.	D
13.	C
14.	D
15.	B
16.	B
17.	B
18.	C
19.	A
20.	C

21.	B
22.	A
23.	A
24.	A
25.	B