

1) A resposta certa é a letra C:

Do ponto de vista anatômico, o reto inicia-se na 3ª vértebra sacra e estende-se até a linha denteada. Já do ponto de vista cirúrgico, o reto começa no promontório into até o anel ano-retal.

Corman ML, Colon and Rectal Surgery, 4ª Ed. Lippincott-Raven 1998: 5 – 7

2) A resposta certa é a letra E:

Nas pacientes portadoras de endometriose com indicação cirúrgica e que ainda desejam engravidar devemos realizar a ressecção segmentar e salpingooforectomia uni-lateral, deixando o útero (procedimento ginecológico conservativo). Já naquelas que não querem mais ficar grávidas, o tratamento definitivo consiste na ressecção segmentar + histerectomia + salpingooforectomia bi-lateral.

Wexner SD, Vernava AM, Clinical Decision Making in Colorectal Surgery. IGAKU-SHOIN Medical Publishers, Inc. 1995: 325-27.

3) A resposta certa é a letra B:

A complicação mais freqüente quando realizamos uma esfínterectomia lateral interna para tratamento da fissura anal é a equimose em torno da incisão. Normalmente sem nenhuma significância clínica. O tratamento consiste em banhos de assento quente.

Ferrari BT, Ray JE, Gathright JB. Complication of Colon and Rectal Surgery – Prevention and Management, W.B. Saunders 1985: 98 – 100.

4) A resposta certa é a letra D:

Um estudo realizado em 1996, com uso de cisplatina e fluorouracil associado à radioterapia em 35 pacientes com carcinoma epidermóide, mostrou resposta completa em 94% dos casos. Um estudo multicêntrico randomizado está sendo conduzidos nos Estados Unidos, comparando o uso de cisplatina + fluorouracil versus mitomicina + fluorouracil.

Ryan DP, Compton CC, Mayer RJ, Carcinoma of the Anal Canal, N Engl J Med. 2000; 342: 792 – 8.