



SEAD

SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO,
RECURSOS HUMANOS E PREVIDÊNCIA



ABRIL / 2005

MÉDICO ESPECIALISTA (CIRURGIÃO ABDOMINAL)

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

01 - Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) este caderno, com o enunciado das 40 questões das Provas Objetivas, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

PROVAS	QUESTÕES	PONTOS
Língua Portuguesa IV	1 a 5	2,0
	6 a 10	3,0
Conhecimentos Básicos de Medicina e Legislação do SUS	11 a 15	2,0
	16 a 20	4,0
Conhecimentos Específicos	21 a 30	1,5
	31 a 40	3,0

b) um **CARTÃO-RESPOSTA** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02 - Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **CARTÃO**. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **CARTÃO-RESPOSTA**, preferivelmente a caneta esferográfica de tinta na cor preta.

04 - No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, a **caneta esferográfica de tinta na cor preta**, de forma contínua e densa. A LEITORA ÓTICA é sensível a marcas escuras; portanto, preencha os campos de marcação completamente, sem deixar claros.

Exemplo: A B C D E

05 - Tenha muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o **DOBRAR, AMASSAR ou MANCHAR**. O **CARTÃO-RESPOSTA SOMENTE** poderá ser substituído caso esteja danificado em suas margens superior e/ou inferior - **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

06 - Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**: a marcação em mais de uma opção anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.

07 - **SERÁ ELIMINADO** do Concurso Público o candidato que:

a) se utilizar, durante a realização das provas, de máquinas e/ou relógios de calcular, bem como de rádios gravadores, *headphones*, telefones celulares, *paggers* ou fontes de consulta de qualquer espécie;

b) se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o Caderno de Questões e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**.

08 - Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões **NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA**.

09 - Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES E O CARTÃO-RESPOSTA** e **ASSINE A LISTA DE PRESENÇA**.

10 - **O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTAS PROVAS DE QUESTÕES OBJETIVAS É DE 3 (TRÊS) HORAS**.

11 - O candidato só poderá ausentar-se do recinto das provas após uma hora contada a partir do início das mesmas. Para poder levar o Caderno de Questões, deverá permanecer até 30 (trinta) minutos antes do horário estabelecido para o encerramento.



LÍNGUA PORTUGUESA IV

Em busca da felicidade

Ainda que seja para tudo se acabar na quarta-feira, o carnaval é uma fonte de alegria e felicidade coletivas só comparável a momentos como os da conquista da Copa do Mundo de futebol.[...] Por que não se consegue
5 transformar essa euforia efêmera num estado duradouro de prazer e bem-estar, sem precisar dos estímulos artificiais das drogas – cocaína, heroína, álcool – ou antidepressivos como os Prozac da vida?

Pois é mais ou menos isso o que dezenas de
10 cientistas de diversas áreas estão investigando em várias partes do mundo. São psicólogos, neurobiologistas, psicanalistas tentando descobrir os mecanismos naturais que criam esses estados tão agradáveis quanto eventuais. Como perpetuá-los? Como transformar para sempre uma
15 depressão no seu oposto? Em suma, como fazer com que os centros de prazer de nosso cérebro saiam por aí distribuindo à vontade substâncias propiciadoras de alto- astral, tais quais a dopamina e a endorfina?

Essa idéia de mudar a orientação de uma ciência
20 que sempre se preocupou em minorar dores e padecimentos da alma, mais do que em despertar prazeres, teria começado quando o psicólogo Martin Seligman percebeu que em casa, com a filha, era um chato.

Eleito em 2000 presidente da Associação
25 Americana de Psicologia, ele teria se dado a missão de pôr em prática o novo foco da atividade, que não deveria se satisfazer apenas em levar um paciente do estado negativo ao normal, ou seja, “de um menos cinco para o
30 zero”, como ele explicou à revista portuguesa “Visão”. O seu objetivo seria descobrir como levá-lo “do zero ao mais cinco”, isto é: em vez de serem menos infelizes, as pessoas tinham que ser mais felizes.

Uma das descobertas desses estudos que estão
35 se multiplicando é que o peso das relações afetivas na nossa felicidade pode ter um efeito maior do que uma situação financeira favorável, confirmando o que parecia ser um consolo de pobre: dinheiro não traz felicidade. Além da constatação de que bons sentimentos e valores
40 positivos como a solidariedade e o otimismo elevam as taxas de felicidade, uma pesquisa com mais de 20 mil pacientes fez uma revelação surpreendente – a de que os casados tendem a ser mais felizes do que os solteiros. E isso porque três em cada quatro casados viam no
45 parceiro o seu melhor amigo.

Não foi difícil concluir que a amizade é assim a
relação que mais contribui para a construção da felicidade. Mais do que o amor? Não se disse, mas não estranharia. Como a amizade não tem cláusula de exclusividade, é
50 menos possessiva, talvez dê menos trabalho para ser feliz.

VENTURA, Zuenir. **O Globo**, 09 fev.05

1

O conceito de felicidade de que fala o título do texto é:

- (A) momento de alegria. (B) euforia efêmera.
(C) prazer duradouro. (D) felicidade conjugal.
(E) boa situação financeira.

2

Infere-se do texto que a relação entre saúde e felicidade reside no fato de que:

- (A) a felicidade é um dos objetivos da atividade de psicólogos.
(B) a felicidade produzida artificialmente pode ser nociva ao ser humano.
(C) a euforia é um dos elementos determinantes do bem-estar das pessoas.
(D) a ciência se ocupa em diminuir dores e padecimentos da alma.
(E) os produtos químicos são provocadores do estado de felicidade.

3

Indique a opção em que a coluna da direita **NÃO** traz exemplo(s) do que vem expresso na coluna da esquerda, de acordo com o texto.

(A)	carnaval (l. 2)	fonte de alegria e felicidade coletivas
(B)	antidepressivos (l. 8)	os Prozac da vida
(C)	cientistas de diversas áreas (l. 10)	psicólogos, neurobiologistas, psicanalistas
(D)	substâncias propiciadoras de alto- astral (l. 17-18)	a dopamina e a endorfina
(E)	bons sentimentos e valores positivos (l. 39-40)	a solidariedade e o otimismo

4

Assinale a afirmação correta a respeito do penúltimo e do último parágrafos do texto.

- (A) O ditado “Dinheiro não traz felicidade” só vale para as pessoas pobres.
(B) As pessoas pobres costumam ter bons sentimentos e valores positivos.
(C) A maioria das pessoas casadas considera o cônjuge como o seu maior amigo.
(D) A revelação dos resultados do estudo surpreendeu os 20 mil pacientes pesquisados.
(E) Um estudo provou que a amizade é mais importante para o bem-estar do que o amor.

5

A forma verbal “teria começado” (l. 22) pode ser adequadamente substituída por:

- (A) tinha começado. (B) havia começado.
(C) esteve começando. (D) talvez começasse.
(E) provavelmente começou.

6

Entre as apresentadas abaixo, as palavras que são sinônimas de “efêmera” (l. 5) e “eventuais” (l. 13), respectivamente, são:

- (A) passageira – casuais. (B) esfuziante – finais.
(C) eterna – incertos. (D) enorme – factuais.
(E) perene – acidentais.



7

Na linha 4, a expressão “por que” é grafada separadamente, ao passo que, na linha 44, “porque” é grafado junto. Indique a opção em que a grafia está correta de acordo com a norma culta.

- (A) Ela chegou cedo por que tinha muito a fazer.
- (B) O cargo por que você esperava foi preenchido.
- (C) O funcionário não terminou o relatório, porquê?
- (D) A cidade porque ele passou foi fundada por imigrantes.
- (E) Não entendo porque certas pessoas são tão mal-humoradas.

8

O trecho que **NÃO** é correto sintaticamente para completar uma frase começada por “Além...” é:

- (A) ...da pesquisa sobre felicidade sem estímulos químicos, o texto menciona idéias de um psicólogo americano.
- (B) ...dos psicólogos terem pesquisado os estímulos artificiais da felicidade, eles investigaram também as suas causas naturais.
- (C) ...da boa vontade da comunidade de saúde com os resultados das pesquisas, o público em geral também os aplaudiu.
- (D) ...de as pessoas casadas serem mais felizes, pesquisas mostram também que elas tendem a morrer mais tarde.
- (E) ...de a verificação dos pesquisadores não trazer uma solução para a felicidade definitiva, ela também não aponta paliativos.

9

Aponte a opção em que se encontra um uso **INACEITÁVEL** de concordância.

- (A) Uma e outra coisa merece nossa atenção.
- (B) Nem um nem outro candidato conseguiram se destacar.
- (C) O médico, com sua enfermeira, foi ao Congresso.
- (D) No relatório da OMS, tinham vários erros de tabela.
- (E) Os cientistas haviam tido muito cuidado nos experimentos.

10

Indique a opção que contém uma oração subordinada que está corretamente introduzida por um pronome relativo.

- (A) Não é difícil saber de que o melhor para a saúde do ser humano é ingerir menos produtos químicos.
- (B) As diversas drogas cujos os componentes são de origem laboratorial trazem maiores danos à saúde.
- (C) As descobertas que falam estes relatórios sobre a felicidade eram já esperadas pela comunidade científica.
- (D) Os estímulos artificiais das drogas onde se sente felicidade são nocivos à saúde.
- (E) Os boletins científicos a que tiveram acesso os repórteres relatavam o que o grande público esperava.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA E DA LEGISLAÇÃO DO SUS

11

Na abordagem ao portador de DST, o aconselhamento é medida importante, sendo um de seus objetivos promover a adesão ao tratamento. O aconselhamento deve ser conduzido por(pela):

- (A) todos os profissionais da equipe de saúde com informações atualizadas sobre DST.
- (B) equipe de enfermeiros com informações atualizadas sobre DST.
- (C) equipe de médicos especialistas em DIP.
- (D) equipe de médicos com informações atualizadas sobre DST.
- (E) equipe de médicos especialistas em Urologia.

12

Em local que não conta com bacterioscopia disponível, é atendido um paciente de 22 anos, com corrimento uretral. A conduta terapêutica indicada é:

- (A) Azitromicina 1 g VO, dose única.
- (B) Azitromicina 1 g, dose única + Doxiciclina 100 mg de 12/12 horas por sete dias.
- (C) Ciprofloxacina 500 mg VO, dose única.
- (D) Eritromicina 500 mg de 6/6 horas por 7 dias + Ofloxacina 400 mg, dose única.
- (E) Cefixima 400 mg VO, dose única + Tianfenicol 2,5 g VO, dose única.

13

Medicina preditiva define a estratégia de realizar predições quanto à possibilidade de determinado paciente desenvolver doença com base em testes com DNA. Exemplo de atuação de medicina preditiva é o(a):

- (A) adenocarcinoma do colo.
- (B) carcinoma medular da tireóide.
- (C) infarto agudo do miocárdio.
- (D) diabetes.
- (E) hipertensão arterial.

14

Os soros anti-peçonhentos são obtidos a partir da imunização de cavalos. Quanto à sua administração, é correto fazer:

- (A) uso prévio de prometazina muscular.
- (B) administração preferencial por via muscular.
- (C) realização de prova intradérmica de rotina.
- (D) aplicação de dose fixa de 5 ampolas.
- (E) aplicação de prednisona via oral por 48h.

15

A quimioprofilaxia para tuberculose está indicada em:

- (A) indivíduos com PPD não reator.
- (B) viragem tuberculínica recente.
- (C) granulocitopenia.
- (D) paciente HIV positivo.
- (E) paciente bacilífero.



16

Após acidente automobilístico, ocorre fratura fechada dos ossos da face. Neste caso, em relação à profilaxia antibiótica, pode-se afirmar que:

- (A) não há indicação de antibioticoterapia profilática.
- (B) há preferentemente indicação de cobertura para gram negativo.
- (C) há indicação de cobertura para anaeróbios.
- (D) há necessidade de antibioticoterapia profilática, após o ato cirúrgico corretivo.
- (E) há necessidade de cobertura para *S. aureus*.

17

A única droga indicada para o tratamento isolado da ascaridíase é:

- (A) albendazol.
- (B) cambendazol.
- (C) levamisole.
- (D) mebendazol.
- (E) pamoato de pirantel.

18

A participação complementar dos serviços privados no Sistema Único de Saúde será formalizada mediante:

- (A) lei específica.
- (B) contrato ou convênio.
- (C) delegação de competência.
- (D) decreto do Chefe do Poder Executivo.
- (E) concessão ou permissão de serviços públicos.

19

O campo de atuação do Sistema Único de Saúde inclui:

- I - assistência terapêutica integral;
- II - inspeção de alimentos;
- III - vigilância nutricional;
- IV - colaboração na proteção do meio ambiente, exceto o de trabalho.

Estão corretos:

- (A) I e IV, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) I, II e III, apenas.
- (D) II, III e IV, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

20

A elaboração de normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde é atribuição:

- (A) comum à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.
- (B) exclusiva da União.
- (C) exclusiva dos Estados.
- (D) exclusiva do Distrito Federal.
- (E) exclusiva dos Municípios.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21

Qual das opções é a adequada para tratar paciente com 83 anos de idade que apresenta a Síndrome de Mirizzi com fistula colescisto-coledociana?

- (A) Colecistolitotomia.
- (B) Colecistolitotomia coledocarrafia.
- (C) Colescistectomia e drenagem externa sem coledocarrafia.
- (D) Colescistectomia e anastomose bílio-digestiva.
- (E) Drenagem biliar interna por via endoscópica.

22

É(São) pré-requisito(s) para a drenagem endoscópica transmural do pseudocisto do pâncreas:

- (A) pseudocisto localizado no corpo do pâncreas, firmemente aderido ao estômago e com protusão para a luz gástrica.
- (B) comunicação do sistema ductal com o pseudocisto de localização cefálica.
- (C) distância de 1 cm ou menos entre o pseudocisto e a parede duodenal e comunicação do pseudocisto com o sistema ductal.
- (D) comunicação com o sistema ductal pancreático, somente no que se refere aos pseudocistos cefálicos.
- (E) comunicação com o sistema ductal pancreático, somente no que se refere aos pseudocistos caudais.

23

Paciente do sexo feminino, 48 anos de idade, com queixa de dor abdominal de características imprecisas, é submetida a avaliação ultra-sonográfica e, em seguida, a exame de tomografia computadorizada axial que identificou tumoração cística em corpo do pâncreas, de 12 cm de diâmetro, septada e com superfície interna irregular. Não há história de pancreatite aguda prévia. Qual é a conduta correta?

- (A) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.
- (B) Drenagem interna transmural para o estômago.
- (C) Pancreatectomia corpo-caudal.
- (D) Pancreatectomia total.
- (E) Exérese do cisto e laparotomia com exame anatomo-patológico per-operatório para definir o tratamento.

24

Paciente portador de pancreatite crônica apresenta quadro clínico de dor intensa e incapacitante associado à dilatação do sistema ductal do pâncreas. Deve ser tratado por:

- (A) papilo-esfincterectomia endoscópica.
- (B) pancreático-jejunostomia longitudinal.
- (C) duodeno-pancreatectomia.
- (D) pancreatectomia corpo-caudal.
- (E) pancreatectomia total.



25

O paciente com carcinoma epidermóide do esôfago no estágio IV pode ser tratado pela esofagectomia paliativa nas seguintes condições:

- (A) sem disfagia e com bom estado geral.
- (B) sem disfagia e com doença metastática.
- (C) com disfagia, doença metastática e bom estado geral.
- (D) com ou sem disfagia, com doença metastática e bom estado geral.
- (E) com disfagia, em bom estado geral e com evidências locais de ressecabilidade.

26

O tratamento do Esôfago Barrett associado à displasia de alto grau, diagnosticada por dois patologistas independentes, é:

- (A) esofagectomia.
- (B) clínica com controle endoscópico e biópsia a cada 6 meses.
- (C) ablação endoscópica utilizada amplamente.
- (D) funduplicatura a Nissen e controle endoscópico a cada 6 meses.
- (E) funduplicatura a Nissen associada a ablação endoscópica.

27

Em qual das situações o tratamento cirúrgico de fístula da anastomose esofagogastrica intratorácica é indicada?

- (A) Alto débito.
- (B) Impossibilidade do uso da nutrição enteral.
- (C) Amplo afastamento das bordas de sutura ou sinais clínicos de sepse.
- (D) Terapia nutricional parenteral com duração superior a 10 dias.
- (E) Quando diagnosticada entre o 7º e 10º dia de pós-operatório.

28

Paciente com diarreia grave e intermitente, aquosa, com volume médio de 5 litros/dia, apresenta fraqueza muscular, letargia e náuseas. Os exames laboratoriais mostram hipopotassemia, hiperglicemia e hipercalcemia. Há acidose metabólica com baixo nível de bicarbonato. Diante deste quadro, qual é o possível diagnóstico?

- (A) Glucagonoma.
- (B) Insulinoma.
- (C) Somatostatina.
- (D) Síndrome de Verner-Morrison (vipoma).
- (E) Síndrome de Zollinger-Ellison (gastrinoma).

29

Paciente apresenta carcinoma com 2 cm de diâmetro localizado no íleo terminal. Qual das seguintes opções é a indicada?

- (A) Biópsia e Radioterapia.
- (B) Derivação do Tipo Íleo-Transverso Anastomose sem Exerese do Carcinoma.
- (C) Enterectomia Segmentar com 5 cm de Margem Distal e Proximal.
- (D) Enterectomia Segmentar com 2 cm de Margem Distal e Proximal.
- (E) Enterectomia Segmentar com Hemicolectomia Direita.

30

Em relação à concentração sérica do antígeno carcinoembrionário, é correto afirmar que:

- (A) é um teste de escolha para rastrear pacientes com possível câncer de cólon.
- (B) representa, quando elevada, fator prognóstico independente no câncer do cólon.
- (C) encontra-se elevada somente na recidiva do câncer do cólon.
- (D) tem pouca valia no acompanhamento do tratamento de pacientes com câncer do cólon.
- (E) é usada para diagnosticar somente a recidiva do câncer do reto.

31

Em relação à anatomia do canal anal é correto afirmar que:

- (A) a linha pectínea situa-se acima das Colunas de Morgagni.
- (B) as Colunas de Morgagni recobrem o plexo hemorroidário externo.
- (C) as glândulas anais estendem-se até o espaço ísquio-retal.
- (D) o esfíncter anal externo é formado por músculo liso.
- (E) os ductos das glândulas anais abrem-se para dentro das criptas anais.

32

Em relação ao câncer do pâncreas exócrino, qual das opções abaixo **NÃO** corresponde aos conhecimentos atuais?

- (A) A taxa de mortalidade entre os homens é mais elevada.
- (B) A idade avançada, o tabagismo e a Síndrome de Peutz-Jeghers são considerados fatores de risco aumentado.
- (C) Os genes de reparação do DNA atuam de modo a garantir a precisão da replicação do DNA.
- (D) O carcinoma de células acinares e o cistoadenoma são os de maior incidência.
- (E) O câncer de pâncreas apresenta-se, geralmente, como uma massa hipoecóica à ultra-sonografia.



33

Paciente foi submetido a uma esofagectomia trans-hiatal por um carcinoma de esôfago. Já no primeiro dia de pós-operatório apresentava um grande volume drenado pelo dreno de tórax (1500 ml). No segundo dia, com início da dieta enteral, a drenagem adquiriu um aspecto leitoso. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Lesão do ducto torácico, quilotórax.
- (B) Empiema pleural.
- (C) Fístula anastomótica.
- (D) Pseudoquilotórax.
- (E) Embolia pulmonar.

34

Para o tratamento do câncer gástrico precoce, qual das afirmações é a correta?

- (A) A ressecção endoscópica da lesão está indicada tanto para o câncer restrito à mucosa quanto para o que atinge a sub-mucosa, desde que a remoção seja completa.
- (B) A existência de ulceração não modifica o tratamento do câncer precoce.
- (C) Quando associado ao *Helicobacter pylori*, tende a envolver com a erradicação da bactéria.
- (D) A quimioterapia é o tratamento de escolha para os casos em que a lesão é restrita à mucosa e não se apresenta ulcerada.
- (E) Quando há comprometimento da sub-mucosa deve-se realizar a gastrectomia associada à linfadenectomia (D2).

35

O tratamento recomendado para o carcinoma do cárdia do Tipo II (Siewert JR *et al*) compreende:

- (A) radioterapia externa, em virtude da histogênese desse tipo de neoplasia maligna.
- (B) laparotomia para realização de gastrectomia total, esofagectomia, distal trans-hiatal, linfadenectomia do mediastino póstero-inferior e linfadenectomia D2.
- (C) esôfago-gastrectomia total sem toracotomia, seguida pela reconstrução do trânsito com o cólon.
- (D) esofagectomia total com ressecção do fundo gástrico, trans-hiatal com anastomose esôfago-gástrica cervical.
- (E) esofagectomia sub-total com ressecção do fundo gástrico, linfadenectomia D2 e reconstrução do trânsito por anastomose esôfago-gástrica intra-torácica.

36

De acordo com o sistema TNM (AJCC/UICC), um adenocarcinoma do estômago que invade a camada muscular própria, apresenta 8 linfonodos regionais metastáticos e não apresenta metástase a distância, pode ser classificado como:

- (A) T1 N1 M0
- (B) T1 N2 M0
- (C) T2 N1 M0
- (D) T2 N2 M0
- (E) T3 N1 M0

37

No tratamento de paciente com hemorragia digestiva por ruptura de varizes de esôfago, qual a opção inicial para coibir o sangramento que apresenta resultados mais adequados?

- (A) *Shunt* porto-cava.
- (B) *Shunt* porto-sistêmica trans-jugular intra-hepática.
- (C) Escleroterapia ou ligadura elástica das varizes sangrantes por via endoscópica.
- (D) Vasopressiva ou octreotídeo.
- (E) Tamponamento com Balão de Sengstaken-Blakemore.

38

Devem ser considerados candidatos à decompressão porta ou à desvascularização os pacientes que:

- (A) respondam ao tratamento inicial das varizes sangrantes.
- (B) sejam classificados como Child-Pugh C.
- (C) necessitem de novas intervenções endoscópicas para prevenir a recidiva da hemorragia.
- (D) apresentem recidiva do sangramento pelas varizes esofagianas ou quando não é possível obliterar as varizes sangrantes.
- (E) apresentem hipertensão porta-esquistossomática.

39

Paciente do sexo feminino apresenta lesão hepática diagnosticada como adenoma, a qual não regrediu com a interrupção do uso de anticoncepcional oral. Qual a conduta a ser adotada?

- (A) Laparotomia de urgência em caso de ruptura em peritônio livre.
- (B) Ressecção eletiva da lesão.
- (C) Acompanhamento com ultra-sonografia seriada (6/6m) e ressecção caso a lesão aumente de tamanho.
- (D) Ablação por radiofrequência.
- (E) Radioterapia externa.

40

Em relação aos tumores jejuno-ileais que ocorrem em pacientes com Síndrome de Peutz-Jeghers, é correto afirmar que:

- (A) são adenomas.
- (B) são carcinomas.
- (C) são hamartomas.
- (D) ocorrem somente em pequeno número de casos.
- (E) sangram raramente.