

Gabarito Provisório – Prova Pré- Requisito Cirurgia Geral 2015

<b>Questão Alternativa</b>		<b>Texto da alternativa</b>
<a href="#">01</a>	A	A videolaparoscopia diminuiu a frequência de esplenectomias devido a lesões acidentais do baço em comparação à cirurgia laparotômica.
<a href="#">02</a>	D	O tratamento clínico com drogas que diminuem a pressão basal do esfíncter esofágico inferior tem seu uso limitado devido ao efeito fugaz e presença de efeitos colaterais.
<a href="#">03</a>	C	A hemorroidectomia grampeada envolve o uso de um grampeador circular, que realiza uma ressecção circunferencial da mucosa e submucosa do reto e tem a vantagem de ser indolor e de retorno mais rápido à atividade diária.
<a href="#">04</a>	C	Em crianças, aproximadamente metade dos casos de colecistite são de colecistite acalculosa.
<a href="#">05</a>	A	Diminuição no fluxo sanguíneo renal, aumento na pressão venosa central e aumento na pressão intra-craniana.
<a href="#">06</a>	E	uso recente de anti-inflamatórios não-hormonais
<a href="#">07</a>	E	Fístula arteriovenosa
<a href="#">08</a>	C	Doença de Von Willebrand
<a href="#">09</a>	D	Veia jugular
<a href="#">10</a>	E	O ultrassom pode ser utilizado para exclusão de tamponamento cardíaco, pneumotórax e derrame pleural.
<a href="#">11</a>	E	Em pacientes que se mantenham estáveis hemodinamicamente e lesões hepáticas do grau II da Associação Americana de Cirurgia do Trauma, não é necessário a realização de tomografia computadorizada de controle.
<a href="#">12</a>	C	O tratamento endoscópico com papilotomia e retirada dos cálculos é o tratamento de escolha em pacientes que já realizaram a colecistectomia previamente.
<a href="#">13</a>	C	realizar um FAST.
<a href="#">14</a>	E	Fratura de côndilo mandibular; Towne.
<a href="#">15</a>	D	A excisão fascial é realizada com facas de enxerto manual (Blair, Watson, Goulian, entre outras) ou dermatomos elétricos.
<a href="#">16</a>	D	O retalho de músculo sóleo pode ser utilizado para reconstruções na porção média da perna, e por ser um músculo superficial da perna, pode ser confeccionado com ilha de pele.
<a href="#">17</a>	C	Zetaplastias seriadas (múltiplas) produzem o mesmo efeito de uma zetaplastia única sobre o eixo principal da cicatriz, com menor encurtamento transversal.
<a href="#">18</a>	E	É considerada um boa opção a ser utilizada em pacientes, que estão com processos infecciosos generalizados (como a sepse) ou mesmo em curso de coagulopatia, pois como o maior risco deste procedimento se encontra na trombose da anastomose microcirúrgica, tal condição favoreceria o sucesso do retalho.
<a href="#">19</a>	D	Os pacientes que utilizam cadeira de rodas, na maior parte do tempo, desenvolvem comumente úlcera sacral.
<a href="#">20</a>	B	Diversos cuidados em relação ao ato cirúrgico têm importância na prevenção da infecção cirúrgica: anti-sepsia e assepsia adequadas, habilidade do cirurgião, maior tempo operatório, manipulação traumática dos tecidos e erradicação de

Questão Alternativa	Texto da alternativa
	espaços mortos.
<a href="#">21</a>	A Em muitos pacientes, devido à grande perda de peso e ao grau de desconforto pelas sobras de tecido, pode ser indicada a chamada paniculectomia "higiênica", que promove uma melhora funcional nas atividades diárias, com maior qualidade de vida.
<a href="#">22</a>	A A inclusão de implantes é uma técnica cirúrgica simples de reconstrução mamária, porém sua indicação depende da preservação de estruturas anatômicas locais, principalmente a pele da região torácica anterior e o músculo peitoral maior.
<a href="#">23</a>	C Hormônios sexuais também influenciam o aparecimento de quelóides, justificando sua maior frequência entre 10 e 30 anos, sendo mais intensos na puberdade e durante as gestações e mais escassos na menopausa.
<a href="#">24</a>	C Podemos classificar os filtros de veia cava em reabsorvíveis, permanentes e temporários.
<a href="#">25</a>	B artéria mesentérica superior; veia renal esquerda
<a href="#">26</a>	A Lesões cervicais em zona III comprometem geralmente a via aérea e o esôfago.
<a href="#">27</a>	B Tromboembolismo de origem arterial
<a href="#">28</a>	B Staphylococcus aureus
<a href="#">29</a>	B II A
<a href="#">30</a>	A Veia epigástrica inferior
<a href="#">31</a>	B O inibidor de tirosinaquinase pode ser utilizado em lesões avançadas do GIST com boa resposta em alguns casos, podendo até haver resgate do paciente para o tratamento cirúrgico.
<a href="#">32</a>	E Neoplasia mucinosa papilar intra-ductal
<a href="#">33</a>	D flebotomia na veia safena magna.
<a href="#">34</a>	B Traqueostomia imediata
<a href="#">35</a>	C Ventrículo direito
<a href="#">36</a>	A PIA - 10
<a href="#">37</a>	C Irrigar solução aquecida por sonda nasogástrica, cobrir a cabeça com um turbante e fechar rapidamente a Laparotomia.
<a href="#">38</a>	D Colectomia com anastomose primária está indicada em pacientes com Hinchey I ou II, que estejam estáveis e onde o grau de contaminação é limitado.
<a href="#">39</a>	C CEA elevado pré operatoriamente está relacionado com metástase hepática ou tumor de grande volume.
<a href="#">40</a>	B A tomografia de pelve é útil na avaliação das estruturas pélvicas e no envolvimento de órgãos adjacentes, além de possuir boa acurácia na avaliação do grau de penetração nas camadas do reto e na avaliação de invasão de linfonodos regionais
<a href="#">41</a>	E O fator desencadeante mais comum é a passagem de fezes endurecidas,mas a fissura também pode acometer pacientes com diarreia.
<a href="#">42</a>	A A maioria dos abscessos anorretais tem uma causa definida como, por exemplo, doença de Crohn, trauma e corpo estranho.
<a href="#">43</a>	E A técnica de avanço de retalho é indicada em pacientes com fistulas complexas ou supra esfintericas e consiste no avanço de mucosa do reto recobrimdo o trajeto fistuloso até o orificio externo.
<a href="#">44</a>	E Uma vez suspeitado de angiodisplasia, o exame padrão ouro para o diagnóstico é a angiografia.
<a href="#">45</a>	B Fístula mucosa é um tipo de colostomia em que a parte distal do cólon, ao invés de ser sepultada, é trazida junto à parede abdominal e maturada como uma colostomia.
<a href="#">46</a>	C O quadro agudo, denominado abscesso pilonidal, deve ser tratado com drenagem associada a antibioticoterapia.

**Questão Alternativa****Texto da alternativa**

<a href="#">47</a>	A	Seroma
<a href="#">48</a>	E	Ressecção endoscópica de mucosa.
<a href="#">49</a>	E	Injeções por colangiopancreatografia retrógrada endoscópica de quimioterápico.
<a href="#">50</a>	D	7