

**Gabarito Definitivo – Prova Pré-Requisito Cirurgia Geral 2015**

<b>Questão Alternativa</b>		<b>Texto da alternativa</b>
01	A	A videolaparoscopia diminuiu a frequência de esplenectomias devido a lesões acidentais do baço em comparação à cirurgia laparotômica.
02	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.
03	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.
04	C	Em crianças, aproximadamente metade dos casos de colecistite são de colecistitecalculosa.
05	A	Diminuição no fluxo sanguíneo renal, aumento na pressão venosa central e aumento na pressão intra-craniana.
06	E	uso recente de anti-inflamatórios não-hormonais
07	E	Fístula arteriovenosa
08	C	Doença de Von Willebrand
09	D	Veia jugular
10	E	O ultrassom pode ser utilizado para exclusão de tamponamento cardíaco, pneumotórax e derrame pleural.
11	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.
12	C	O tratamento endoscópico com papilotomia e retirada dos cálculos é o tratamento de escolha em pacientes que já realizaram a colecistectomia previamente.
13	C	realizar um FAST.
14	E	Fratura de côndilo mandibular; Towne.
15	D	A excisão fascial é realizada com facas de enxerto manual (Blair, Watson, Goulian, entre outras) ou dermatomos elétricos.
16	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.
17	C	Zetaplastias seriadas (múltiplas) produzem o mesmo efeito de uma zetaplastia única sobre o eixo principal da cicatriz, com menor encurtamento transversal.
18	E	É considerada uma 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.
19	D	Os pacientes que utilizam cadeira de rodas, na maior parte do tempo, desenvolvem comumente úlcera sacral.
20	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.
21	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.
22	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.
23	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.
24	C Podemos classificar os filtros de veia cava em reabsorvíveis, permanentes e temporários.
25	B artéria mesentérica superior; veia renal esquerda
26	A Lesões cervicais em zona III comprometem geralmente a via aérea e o esôfago.
27	B Tromboembolismo de origem arterial
28	B Staphylococcus aureus
29	B II A
30	A Veia epigástrica inferior
31	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.
32	E Neoplasia mucinosa papilar intra-ductal
33	D flebotomia na veia safena magna.
34	B Traqueostomia imediata
35	C Ventrículo direito
36	A PIA - 10
37	C Irrigar solução aquecida por sonda nasogástrica, cobrir a cabeça com um turbante e fechar rapidamente a Laparotomia.
38	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.
39	C CEA elevado préoperatoriamente está relacionado com metástase hepática ou tumor de grande volume.
40	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
41	E O fator desencadeante mais comum é a passagem de fezes endurecidas,mas a fissura também pode acometer pacientes com diarreia.
42	A A maioria dos abscessos anorretais tem uma causa definida como, por exemplo, doença de Crohn, trauma e corpo estranho.
43	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.
44	E Uma vez suspeitado de angiodisplasia, o exame padrão ouro para o diagnóstico é a angiografia.
45	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.
46	C O quadro agudo, denominado abscesso pilonidal, deve ser tratado com drenagem associada a antibioticoterapia.

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

- |           |   |  |
|-----------|---|--|
| <b>47</b> | A | Seroma   |
| <b>48</b> | E | Ressecção endoscópica de mucosa.   |
| <b>49</b> | E | Injeções por colangiopancreatografia retrógrada endoscópica de quimioterápico.   |
| <b>50</b> | C | Os argumentos apresentados nos recursos são fundamentados e, portanto, deve haver a mudança de gabarito da letra D para a letra C. |