

RESIDÊNCIA MÉDICA UNESC 2017

CIRURGIA VASCULAR

Inscrição nº:

--	--	--	--	--	--	--



PROVA RESIDÊNCIA MÉDICA UNESC 2017 - MATERIAL PARA ESTUDO

CIRURGIA GERAL

Questão 01

As doenças hemorrágicas congênitas são causas de sangramento inesperado durante procedimentos cirúrgicos. Sobre a doença de von Willebrand, é correto afirmar:

- a) Está presente em aproximadamente 7 a 10% da população.
- b) O diagnóstico, geralmente, é simples, sendo característica a presença de dosagens plasmáticas aumentadas de fator VIII.
- c) A desmopressina pode ser utilizada no pré-operatório destes pacientes.
- d) Hemorragias severas são esperadas na maioria destes pacientes.
- e) Transfusão de plaquetas pode ajudar na reversão dos sintomas.

Questão 02

Qual o sítio mais comum de linfomas do sistema gastrointestinal?

- a) Baço.
- b) Íleo terminal.
- c) Cólon direito.
- d) Pâncreas.
- e) Estômago.

Questão 03

Sobre os divertículos duodenais, pode-se afirmar que:

- a) A maioria dos pacientes apresenta sintomas como plenitude pós-prandial e queimação epigástrica.
- b) A diverticulectomia é o tratamento indicado para os pacientes com indicação cirúrgica.
- c) O risco de complicações, como perfuração e hemorragia, tornam o tratamento cirúrgico a melhor escolha para todos os pacientes capazes de suportar o procedimento.
- d) A maioria encontra-se na quarta porção duodenal.
- e) São mais comumente diagnosticados em homens jovens.

Questão 04

Paciente do sexo masculino, 68 anos, diabético, fumante e portador de DPOC, deu entrada no pronto-socorro com história de encontrar-se há 48h em tratamento domiciliar para quadro de diverticulite aguda em uso oral de ciprofloxacino e metronidazol. Encontra-se taquicárdico, taquipneico, desidratado e sudoreico. Ao exame abdominal, evidencia-se dor abdominal com descompressão súbita francamente positiva em fossa ilíaca esquerda. Os exames laboratoriais demonstraram leucocitose (19.200) e desvio para esquerda. A tomografia de abdome realizada evidenciou a presença de espessamento em cólon sigmoide associado à presença de divertículos, assim como a presença de pneumoperitônio e líquido livre na cavidade abdominal. No centro cirúrgico, evidencia-se peritonite fecal generalizada, com perfuração em cólon sigmoide. Em relação à este paciente, qual a resposta que evidencia a classificação de Hinchey e a melhor conduta dentre as abaixo?

- a) Hinchey tipo IV e sigmoidectomia à Hartmann.
- b) Hinchey tipo III e sigmoidectomia com anastomose primária.
- c) Hinchey tipo IV e sutura da perfuração com colocação de “patch” de epíplon.
- d) Hinchey tipo III e sigmoidectomia à Hartmann.
- e) Hinchey tipo III e sutura da perfuração com colocação de “patch” de epíplon.

Questão 05

Paciente de 37 anos, feminino, em bom estado geral, portadora de doença de Crohn, com critérios de intratabilidade clínica e com a última colonoscopia evidenciando acometimento extenso de todo o cólon, porém, sem manifestação da doença em reto e ânus. Dentre as abaixo, qual a melhor proposta terapêutica para esta paciente?

- a) Proctocolectomia total + ileostomia terminal.
- b) Colectomia total com fechamento do coto retal e ileostomia em bolsa.
- c) Proctocolectomia total com confecção de bolsa ileal.
- d) Colectomia total com anastomose íleo-retal.
- e) Colectomia direita com íleo-transverso-anastomose.

Questão 06

A sequência adenoma-câncer é um fato reconhecido pelo qual a maioria dos carcinomas colorretais tem sua origem. Segundo Haggitt, um pólipó colônico que seja sede de um carcinoma que invade a muscular da mucosa para o interior da submucosa, mas está limitado à cabeça do pólipó pode ser classificado como:

- a) Nível 0.
- b) Nível 2.
- c) Nível 3.
- d) Nível 4.
- e) Nível 1.

Questão 07

Paciente de 74 anos, tabagista de longa data, iniciou quadro de emagrecimento e pneumonias de repetição. Foi submetido à tomografia computadorizada do tórax, que evidenciou em hemitórax direito tumor de 2 cm associado à atelectasia segmentar. À broncoscopia evidenciou-se que a lesão encontra-se há aproximadamente 3,5 cm distalmente à carina. Não foram evidenciados sinais de linfonomegalia ou metástases à distância. Com estes critérios, o cirurgião afirmou que o estadiamento pré-operatório inicial deste paciente era definido como:

- a) T2N0M0.
- b) T1N0M0.
- c) T3N0M0.
- d) T4N0M0.
- e) TxN0M0.

Questão 08

A cirurgia de Merendino consiste em:

- a) Retossigmoidectomia com confecção de colostomia terminal e fechamento do coto retal.
- b) Reconstrução do trânsito intestinal com alça jejunal após esofagogastrectomia parcial.
- c) Pancreatectomia corpo-caudal associada à esplenectomia em bloco.
- d) Gastrojejunostomia trans-mesocólica.
- e) Píloroplastia com incisão longitudinal e sutura transversal.

Questão 09

NÃO constitui um dos critérios clássicos denominados de pentade de Reynold na colangite aguda.

- a) Icterícia.
- b) Febre.
- c) Oligúria.
- d) Dor abdominal.
- e) Alteração do estado mental.

Questão 10

Paciente de 72 anos, feminina, tabagista, com relato de aparecimento de tumoração anal há aproximadamente 6 meses, com piora progressiva e associação à dor e sangramento locais. Ao exame físico, evidenciou-se lesão de canal anal de 5 cm de extensão. Foi submetida à biópsia, onde constatou-se a presença de carcinoma epidermóide de canal anal sem sinais de outras lesões quaisquer ao estadiamento. Para este caso, qual a melhor conduta?

- a) Amputação abdomino-perineal do reto e quimioterapia pós-operatória.
- b) Excisão local com margens.
- c) Braquiterapia.
- d) Rádio e quimioterapia com cirurgia de resgate.
- e) Rádio e quimioterapia seguidas de linfadenectomia inguinal bilateral.

Questão 11

A sequência correta relacionada ao reparo de feridas é:

- a) Fase inflamatória / Fase proliferativa / Fase de maturação.
- b) Fase inflamatória / Fase de maturação / Fase proliferativa.
- c) Fase proliferativa / Fase inflamatória / Fase de maturação.
- d) Fase proliferativa / Fase de maturação / Fase inflamatória.
- e) Fase de maturação / fase inflamatória / Fase proliferativa.

Questão 12

Qual alteração abaixo está presente em fases iniciais no paciente grande queimado?

- a) Redução na liberação de histamina.
- b) Aumento no volume sanguíneo circulante.
- c) Redução na gliconeogênese.
- d) Aumento da permeabilidade capilar.
- e) Aumento na taxa de filtração glomerular.

Questão 13

Paciente idosa, 87 anos, emagrecida, icterica (++++/6+), FR = 28irpm, FC = 110bpm, PA = 80x60mmHg, temperatura axilar de 38,9oC, apresentando-se com dor abdominal intensa em QSD. Foi submetida à ultrassonografia de abdome total, onde evidenciou-se dilatação de vias biliares extra-hepáticas. Optou-se pela laparotomia exploradora com evidência de tumoração palpável em topografia de cabeça de pâncreas. Qual a melhor conduta, dentre as abaixo?

- a) Colectomia.
- b) Colectostomia.
- c) Duodenopancreatectomia.
- d) Coledocostomia e excisão de tumoração retroperitoneal.
- e) Derivação bilio-digestiva.

Questão 14

Homem, 27 anos, com tumoração de 1,55 cm em lobo esquerdo da tireóide, sem evidência de invasão capsular ou metástases, hemoglobina de 9,4 mg/dl. Segundo a classificação de risco prognóstico em tumores bem diferenciados da tireóide, qual critério classifica-se como de alto risco para este paciente?

- a) Idade.
- b) Tamanho da lesão.
- c) Sexo.
- d) Ausência de invasão capsular.
- e) Anemia.

Questão 15

Sobre o carcinoma folicular da tireóide, marque a alternativa correta:

- a) É o tipo mais comum de câncer da tireóide.
- b) Hipotireoidismo é a regra no momento do diagnóstico.
- c) O comprometimento linfonodal ocorre na maioria dos pacientes.
- d) Rouquidão sugere melhor prognóstico.
- e) Está presente em até 10% dos pacientes portadores de bócio multinodular.

Questão 16

A tríade clássica de sintomas presentes na acalasia é:

- a) Regurgitação / Dor retroesternal / Pneumonia de repetição.
- b) Emagrecimento / Dor retroesternal / Disfagia.
- c) Dor retroesternal / Pneumonia de repetição / Emagrecimento.
- d) Pneumonia de repetição / Emagrecimento / Dor retroesternal.
- e) Disfagia / Regurgitação / Emagrecimento.

Questão 17

Sobre o esôfago de Barret é INCORRETO afirmar que:

- a) Associa-se à infecção pelo *Helicobacter pylori*.
- b) É mais prevalente em homens brancos.
- c) O epitélio colunar intestinal substitui o epitélio escamoso estratificado.
- d) Associa-se a um aumento na incidência de adenocarcinoma esofágico.
- e) Pacientes com DRGE possuem 10% de chance de desenvolverem esta condição.

Questão 18

Dentre as abaixo, qual a melhor técnica para tratamento de hérnia do tipo IIC, segundo a classificação de Nyhus?

- a) Nyhus.
- b) Lichtenstein.
- c) Stoppa.
- d) McVay.
- e) Shouldice.

Questão 19

Mulher, 24 anos, com dor pélvica de início súbito há aproximadamente 3 horas. História de atraso menstrual há 3 semanas. Respondendo com alguma dificuldade, sudoreica, PA: 70x40mmHg, hipocorada (+++/4+), FC = 126bpm. Qual sua conduta?

- a) Laparoscopia diagnóstica.
- b) Dosagem de beta-HCG.
- c) Laparotomia Exploradora.
- d) Ultrassonografia transvaginal.
- e) Tomografia Computadorizada de Abdome e Pelve.

Questão 20

O Sinal de Dunphy caracteriza-se por:

- a) Manifestação de dor abdominal à flexão do membro inferior direito.
- b) Aumento da dor em fossa ilíaca direita durante a tosse.
- c) Descompressão súbita dolorosa ao expirar em fossa ilíaca esquerda.
- d) Dor em fossa ilíaca direita ao abalroar os calcanhares contra o solo.
- e) Dor epigástrica após ingestão de alimentos lácteos.

Questão 21

Um paciente portador de um tumor carcinóide do apêndice de 3 cm deverá ser submetido à:

- a) Colectomia total.
- b) Colectomia direita.
- c) Proctocolectomia total.
- d) Colectomia total com ileostomia terminal.
- e) Apendicectomia.

Questão 22

Paciente procura atendimento em pronto-socorro no 15º dia de pós-operatório de hernioplastia inguinal relatando dor e “inchaço” na região escrotal, iniciados há aproximadamente 10 dias. Este quadro clínico sugere:

- a) Torção testicular.
- b) Síndrome de Fournier.
- c) Lesão do nervo ilio-inguinal.
- d) Infecção de sítio cirúrgico.
- e) Orquite isquêmica.

Questão 23

A neoplasia endócrina múltipla, tipo I, associa-se a alterações no gen MEN 1 localizado no braço longo do cromossomo 11. Esta síndrome caracteriza-se por:

- a) Tumores de células da ilhota pancreática / hiperplasia de paratireóide / Adenomas da hipófise.
- b) Câncer medular da tireoide / adenomas da hipófise / hiperplasia de paratireoide.
- c) Feocromocitoma / Tumores de células da ilhota pancreática / Paraganglioma.
- d) Câncer medular da tireoide / feocromocitoma / hiperplasia paratireoidea.
- e) Adenomas de hipófise / hiperplasia de paratireoide / Feocromocitoma.

Questão 24

Na doença oclusiva arterial periférica (DAOP) o índice tornozelo-braço (ITB) indica isquemia crítica se forem encontrados valores abaixo de:

- a) 0,6.
- b) 0,7.
- c) 0,4.
- d) 0,9.
- e) 1,0.

Questão 25

O sintoma mais comum presente em pacientes lúcidos e portadores de isquemia aguda dos membros inferiores é:

- a) Palidez.
- b) Ausência de pulso.
- c) Paralisia.
- d) Dor.
- e) Parestesias.

Questão 26

Paciente de 21 anos, vítima de acidente automobilístico após liberação alcoólica (moto x auto), encontra-se no pronto-socorro para avaliação. Neste momento, qual o melhor indicador de lesão traumática no sistema urinário para este paciente?

- a) Oligúria.
- b) Hematoma em dorso.
- c) Dor em região supra-púbica.
- d) Hematúria.
- e) Incapacidade para iniciar a micção.

Questão 27

Paciente, 58 anos, diabético sem tratamento, com história de dor perianal há 15 dias, tendo sido atendido em pronto-socorro por diversas vezes com diagnóstico de hemorroidas, procura a sua unidade hospitalar com queda do estado geral, dor anal, perianal e perineal importantes associadas à presença de crepitação local com odor fétido. Qual a melhor conduta para o caso?

- a) Desbridamento cirúrgico agressivo de urgência, associado à antibioticoterapia de amplo espectro.
- b) Drenagem de abscesso associada à antibioticoterapia de amplo espectro.
- c) Início de antibioticoterapia de amplo espectro, com internação em UTI e reavaliação em 48h.
- d) Analgesia associada à drenagem de abscesso e antibioticoterapia.
- e) Antibioticoterapia de amplo espectro associado à analgesia.

Questão 28

Sobre a hiperplasia prostática benigna, podemos afirmar:

- a) Bloqueadores alfa-adrenérgicos inibem receptores responsáveis pela proliferação das células acinares.
- b) Os sintomas ocorrem de forma aguda, sendo comuns nictúria, aumento da frequência das micções, urgência e dor supra-púbica.
- c) A prostatectomia aberta tem a vantagem de eliminar o risco de desenvolvimento de câncer, no futuro, em relação à ressecção transuretral.
- d) Indicações absolutas para intervenção cirúrgica são: infecção urinária recorrente, uremia e distúrbios da ereção.
- e) Inibidores da 5-alfa-redutase atuam bloqueando a conversão de testosterona em di-hidrotestosterona, reduzindo o volume prostático.

Questão 29

Paciente com história de hiperplasia prostática benigna, 62 anos, hipertenso e diabético controlado, ASA II, com volume prostático pré-operatório estimado de 80 g, submetido à ressecção transuretral da próstata com tempo cirúrgico de 105 minutos. Ao ser encaminhado para recuperação pós-anestésica, o paciente inicia um quadro de confusão mental, vômitos, PA = 190x110mmHg e FC = 48bpm. Diante deste quadro, qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) Distúrbio hidroeletrólítico.
- b) Infarto Agudo do Miocárdio.
- c) Tromboembolia pulmonar.
- d) Acidente vascular cerebral.
- e) Hipertermia maligna.

Questão 30

Obesidade é a segunda principal causa de morte evitável nos EUA, depois do tabagismo. Sobre este tema, é CORRETO afirmar que:

- a) A terapia clínica para obesidade grave possui resultados considerados satisfatórios a longo prazo, desde que sejam criados centros de acompanhamento para os pacientes.
- b) Trombose venosa profunda se mantém como uma causa comum de morte após a realização de cirurgia bariátrica, apesar de todas as medidas para sua profilaxia.
- c) Pacientes portadores da Síndrome de Prader-Willi devem ser encaminhados para tratamento cirúrgico assim que seja realizado o diagnóstico.
- d) Na derivação gástrica em “Y” de Roux a antibioticoprofilaxia deve incluir medicações de amplo espectro, como a associação de ceftriaxona e metronidazol.
- e) Taquicardia e agitação são comuns no pós-operatório destes pacientes, devendo-se sempre aguardar sinais como febre e peritonite para indicação de investigação de possíveis deiscências anastomóticas.

Questão 31

Paciente com suspeita de fratura cervical alta, ainda no local do trauma, sendo que a intubação orotraqueal não foi possível. Dentre as abaixo, qual a melhor conduta a ser realizada pela equipe de resgate antes do início do transporte?

- a) Estabilização da coluna cervical e traqueostomia.
- b) Estabilização da coluna cervical e manutenção de ventilação manual (Ambu).
- c) Estabilização da coluna cervical e cricotireoidostomia.
- d) Estabilização da coluna cervical e manutenção de máscara facial com suplementação de oxigênio.
- e) Estabilização da coluna cervical e utilização de cânula de Guedel.

Questão 32

Paciente com quadro clássico de neuropatia periférica em uso prolongado de antibiótico, porém não sabe relatar qual. Dentre os abaixo, o mais provável agente implicado neste quadro é:

- a) Metronidazol.
- b) Norfloxacino.
- c) Isoniazida.
- d) Amicacina.
- e) Vancomicina.

Questão 33

Paciente masculino, 72 anos, internado devido à sepse de origem pulmonar, fez uso de diversos esquemas antibióticos durante sua internação na UTI. Há 3 dias evoluiu com quadro de diarreia e distensão abdominal intensa e queda do estado geral. O teste ELISA para detecção de toxina de *Clostridium difficile* tipo A foi positivo, sugerindo o quadro de colite pseudomembranosa, porém, o paciente evoluiu com irritação peritoneal franca e, na laparotomia exploradora, evidenciou-se perfuração em ceco com grande distensão e edema em alças colônicas. Dentre as alternativas abaixo, qual a melhor escolha para este paciente?

- Iniciar metronidazol e realizar a rafia primária da perfuração.
- Iniciar vancomicina e realizar uma transversostomia.
- Iniciar vancomicina e realizar proctocolectomia total com confecção de bolsa ileal.
- Iniciar metronidazol e realizar colectomia direita com anastomose primária.
- Iniciar vancomicina e realizar colectomia total com ileostomia.

Questão 34

Qual a complicação mais comum do aneurisma poplíteo?

- Ruptura.
- Compressão nervosa.
- Compressão venosa.
- Trombose.
- Infecção.

Questão 35

Quando indicado, qual o tratamento cirúrgico de escolha para pacientes portadores de Síndrome de Wilkie?

- Duodenopancreatectomia.
- Duodenojejunostomia.
- Gastroenteroanastomose.
- Duodeno-transversoanastomose.
- Duodenostomia.

Questão 36

O Fígado é sede de diferentes tipos histológicos de nódulos e tumorações. Veja as afirmações abaixo sobre hiperplasia nodular focal:

I – É mais comum em homens jovens

II – Apresenta-se como massas de grande volume (>10 cm)

III – A maioria dos pacientes são assintomáticos no momento do diagnóstico

Qual(is) das alternativas acima está(ão) correta(s)?

- Apenas III.
- Apenas II.
- Apenas I e III.
- I, II e III.
- Apenas I e II.

Questão 37

São indicações de esplenectomia em pacientes portadores de púrpura trombocitopênica idiopática, EXCETO:

- Trombocitopenia sintomática refratária grave.
- Necessidade de altas doses de corticoterapia para manter remissão.
- Recaídas da doença após melhora com tratamento inicial.
- Esplenomegalia refratária ao tratamento com corticosteroides.
- Mulheres no 2º semestre de gravidez com falha terapêutica e plaquetometria < 10.000.

Questão 38

A artéria cística origina-se da:

- a) Artéria hepática esquerda.
- b) Artéria hepática própria.
- c) Artéria hepática direita.
- d) Artéria hepática comum.
- e) Artéria hepática média.

Questão 39

São causas de hiperamilasemia:

- a) Pancreatite aguda, infarto esplênico, colecistite aguda.
- b) Colecistite aguda, hepatite fulminante, perfuração de víscera oca.
- c) Pancreatite aguda, infarto esplênico, hepatite fulminante.
- d) Infarto êntero-mesentérico, colecistite aguda, infarto esplênico.
- e) Pancreatite aguda, perfuração de víscera oca, infarto êntero-mesentérico.

Questão 40

Dentre as abaixo, a síndrome hereditária que não possui associação com câncer pancreático é:

- a) Polipose Adenomatosa Familiar.
- b) HNPCC (câncer colorretal não polipoide hereditário).
- c) Síndrome de Peutz-Jeghers.
- d) Pancreatite hereditária.
- e) Síndrome do Melanoma Múltiplo Familiar.

Questão 41

Assinale a assertiva correta sobre a estenose hipertrofica do piloro:

- a) É um dos distúrbios gastrointestinais mais comuns na primeira infância.
- b) Ocorre hiperproliferação das células do epitélio pilórico.
- c) A presença de vômitos biliosos é comum.
- d) Associa-se a alcalose metabólica hiperclorêmica.
- e) O tratamento de eleição é a gastroenteroanastomose.

Questão 42

A neoplasia abdominal mais comum em crianças é:

- a) Tumor de Wilms.
- b) Hepatoblastoma.
- c) Teratoma.
- d) Neuroblastoma.
- e) Rabdomiossarcoma.

Questão 43

A causa mais comum de pancreatite aguda em grávidas é:

- a) Compressão extrínseca do ducto de Wirsung.
- b) Colelitíase.
- c) Síndrome HELLP.
- d) Uso de álcool.
- e) Utilização de alfa-metildopa.

Questão 44

Paciente masculino, 32 anos, vítima de acidente automobilístico, foi submetido à laparotomia exploradora com evidência de lesões hepáticas, cinco lesões próximas em íleo terminal e uma lesão em cólon transverso. Foi submetido à hepatorrafia, enterectomia com anastomose primária em íleo terminal e rafia da lesão colônica. No segundo dia pós-operatório, o paciente apresentou febre de 38,8°C. Qual a causa mais provável da febre?

- a) Infecção de ferida operatória.
- b) Coleperitônio.
- c) Lesão duodenal despercebida.
- d) Deiscência anastomótica.
- e) Atelectasia.

Questão 45

O câncer de mama é responsável por importante morbimortalidade em mulheres adultas, sendo motivo de grandes dúvidas de pacientes e familiares que recebem informações diversas sobre esta doença. Em relação ao câncer de mama, pode-se afirmar que:

- a) São fatores de risco: menarca precoce, gestação tardia, história familiar de câncer de mama, história de abscessos mamários de repetição.
- b) O tamoxifeno pode aumentar o risco de câncer de mama quando utilizado em pacientes de alto risco.
- c) Acredita-se que a mastectomia profilática seja capaz de reduzir em até 90% a probabilidade de câncer de mama em mulheres de alto risco.
- d) Pacientes portadoras do gen BRCA1 ou BRCA 2 devem realizar mamografia anual a partir dos 15 anos de idade.
- e) O risco de câncer de mama é menor em uma mulher cujo parente de primeiro grau afetado apresentou doença na pré-menopausa.

Questão 46

São fatores de alto risco para a recidiva local, levando-se em conta as características do tumor primário no câncer de pele não melanoma:

- a) Radioterapia prévia / diferenciação / grau de elevação tumoral.
- b) Localização / bordas / diferenciação.
- c) Grau de elevação tumoral / imunossupressão / Velocidade de crescimento rápida.
- d) Bordas / diferenciação / grau de elevação tumoral.
- e) Localização / Bordas / Friabilidade.

Questão 47

Paciente de 23 anos, feminina, percebeu quadro de sangramento nas fezes de início há 2 meses. Encontra-se em bom estado geral, corada e hidratada. Realizou colonoscopia que evidenciou inúmeros pólipos no cólon e reto com histopatológico de lesões submetidas a biópsias que revelaram pólipos adenomatosos. Ao exame oftalmológico, evidenciou-se hipertrofia congênita do epitélio pigmentar da retina. Qual a conduta correta para este caso?

- a) Proctocolectomia total.
- b) Uso prolongado de ácido acetil salicílico.
- c) Colonoscopias seriadas com polipectomia.
- d) Colectomia total.
- e) Colonoscopias anuais até os 50 anos.

Questão 48

O tratamento não operatório e a preservação cirúrgica do baço tem sido o tratamento de escolha nos pacientes estáveis hemodinamicamente, que não possuam lesões associadas graves, nem lesões esplênicas extensas ou com acometimento do hilo esplênico. Além do risco ainda não estabelecido de TVP e TEP, existe o aumento da incidência de sepse pós-esplenectomia. A bactéria mais comumente envolvida neste evento é:

- a) *Neisseria meningitidis*.
- b) *Clostridium difficile*.
- c) *Haemophilus influenzae*.
- d) *Salmonella sp.*
- e) *Streptococcus pneumoniae*.

Questão 49

São indicações de toracotomia de urgência no trauma, EXCETO:

- a) Drenagem inicial maior que 1.500 ml de sangue.
- b) Drenagem maior que 300 ml/h após a drenagem inicial.
- c) Instabilidade hemodinâmica.
- d) Hemopneumotórax hipertensivo em ferimento de parede anterior.
- e) Evidências de perfuração esofágica.

Questão 50

Paciente de 75 anos, sexo feminino, emagrecida, possui como co-morbidades diabetes mellitus e mal de Alzheimer, inicia quadro de dor e distensão abdominais associados a náuseas e vômitos há 3 dias. Não existe história de cirurgias abdominais prévias. A rotina radiológica de abdome agudo demonstra não haver pneumoperitônio, porém com presença de distensão de alças de intestino delgado e “sinal de empilhamento de moedas” e pneumobilia. Diante deste quadro clínico, qual a sua conduta?

- a) Sondagem nasogástrica, dieta zero e suporte clínico.
- b) Internação em UTI, dieta zero e antibioticoterapia de amplo espectro.
- c) Laparotomia exploradora e enterotomia proximal.
- d) Dieta zero e solicitação de tomografia computadorizada de abdome total.
- e) Internação em UTI, dosagem de amilase sérica e arteriografia.

PROVA RESIDÊNCIA MÉDICA UNESC 2017 - MATERIAL PARA ESTUDO