



# Residência Médica PUC-SP 2023 – Resposta aos recursos.

## PROVA: Especialidades

### ▪ **Cirurgia Geral**

#### **Questão: 1 - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

O paciente tem um megacólon tóxico. Uma dilatação colônica não obstrutiva maior que 6 cm apresenta sinais de toxicidade sistêmica. Existem vários relatos indicando que a ciclosporina pode evitar a necessidade de uma colectomia de emergência em pacientes com megacólon tóxico. A resposta inicial pode chegar a 80%, sendo portanto a droga mais efetiva.

TC de abdome. (Foi corrigido corretamente).

#### **Questão: 2 - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

O exame de imagem indicado é a ultrassonografia que não está nas alternativas. Sendo assim, para as alternativas existentes, a melhor resposta é antibióticos e colecistectomia eletiva.

#### **Questão: 3 - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

O sangue total é a melhor opção para a reanimação inicial. Plasma, concentrado de hemácias ou plaquetas é a próxima melhor opção. Chang R, Holcomb JB. Optimal Fluid Therapy for Traumatic Hemorrhagic Shock. Crit Care Clin. 2017 Jan;33(1):15-36. doi: 10.1016/j.ccc.2016.08.007. PMID: 27894494; PMCID: PMC5131713.



**Questão: 4 - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

A justificativa não se refere à questão!

**Questão: 10 - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

O transplante de fígado é melhor para a sobrevida a longo prazo e é curativo. A paracentese com reposição intravascular de albumina pode ser útil no tratamento de curto prazo. A noradrenalina com albumina pode ser útil no tratamento de curto prazo. Insuficiência cardíaca direita ou cor pulmonale é uma contra-indicação para a derivação portossistêmica intra-hepática transjugular (TIPS).

**Questão: 14 - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

Após este procedimento, os pacientes apresentam uma taxa de recorrência de úlceras de 7%. Diferentes procedimentos têm diferentes taxas de recorrência e complicações.

**Questão: 18 - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

GABARITO INCORRETO. A resposta certa é a alternativa: D e não B, erro de digitação do gabarito.



### **Questão: 26 - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

A epididimite requer piúria para o diagnóstico. A dor é gradual, com dor durante várias horas ou 1 dia. A dor é incômoda com variações de intensidade. O mesmo lado acometido pode ter dor referida no abdome ou flanco. Febre e disúria podem estar presentes. Os testículos ficarão vermelhos e inchados. O reflexo cremastérico está intacto. O epidídimo pode estar sensível à palpação.

### **Questão: 27 - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

A taquicardia ventricular (TV) deve ser tratada com urgência, pois pode ocorrer comprometimento hemodinâmico. A lidocaína intravenosa é uma terapia eficaz se o paciente estiver hemodinamicamente estável. Se o paciente tiver TV e estiver hemodinamicamente instável, deve-se desfibrilar. Não há outros tratamentos para TV, exceto o uso de amiodarona. É importante saber a diferença entre cardioversão e desfibrilação. Arritmias ventriculares requerem desfibrilação.

### **Questão: 31 - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

O paciente tem uma rutura diafragmática que deve ser reparada. Ele também tem dor abdominal difusa, portanto, uma laparotomia é essencial. Uma hérnia diafragmática pode ser reparada a partir do abdome e uma laparotomia é a abordagem ideal. Se for feita uma toracoscopia, o abdome não pode ser explorado.



### **Questão: 35 - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

A paracentese é importante no diagnóstico da ascite. O gradiente albumina soro-ascite é de grande valia para determinar a etiologia. Um corte de 1,1 diferencia um gradiente alto. A baixa contagem de leucócitos torna a peritonite improvável. Esta paciente tem um gradiente alto, indicado aumento da pressão portal. Isso pode ser secundário à insuficiência cardíaca congestiva, síndrome nefrótica e cirrose. Gradientes baixos são vistos com malignidade, infecção e processos inflamatórios.

### **Questão: Dissertativa A - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

Não foi possível identificar o número do Paciente.

GABARITO CORRETO: i. TC de abdome. (Foi corrigido corretamente)

A justificativa não se refere à questão!

### **Questão: Dissertativa B - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

O exame de imagem indicado é a ultrassonografia que não está nas alternativas. Sendo assim, para as alternativas existentes, a melhor resposta é antibióticos e colecistectomia eletiva.

### **Questão: Dissertativa E - Decisão do Recurso: Indeferido**

*Parecer da Banca Examinadora:*

A correção foi feita considerando a hipótese sugerida.