



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CONCURSO PÚBLICO - 2012

*PROVIMENTO DE CARGOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVO DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY*

GABARITO DA PROVA PRÁTICA DE CIRURGIA GERAL

CASO 1 –

Endoscopia digestiva alta

CASO 2 –

Tipo B

CASO 3 –

- A) pacientes com DRGE que não respondem satisfatoriamente às medidas comportamentais, IBP em dose dupla ou plena, associada eventualmente a bloqueadores H₂ de histamina (dose noturna).
- B) Necessidade de tratamento de manutenção contínua com IBP em dose adequada, especialmente em pacientes com menos de 40 anos de idade.
- C) Pacientes com DRGE, hipotonia importante (<10mmHg) do EIE, e pH-metria de 24 horas, com refluxo patológico.
- D) Presença de esofagite erosiva e hérnia hiatal maior que 3 cm.

CASO 4 –

Megaesôfago
Cirurgia
Heller + fundoplicatura
Fistula estenose, lesão de esôfago.
É suficiente

CASO 5 –

Funduplicatura parcial

CASO 6 –

Adenocarcinoma primário de esôfago

CASO 7 –

Técnica 2

CASO 8 –

Cuidado no primeiro grampeamento antral para evitar estenose
Modelar o estomago com uma sonda 32 – 44F
Grampeamento não muito rente ao ângulo de Hiss
Fazer sobressutura – embora estatisticamente não haja muita diferença
Manter em repouso o estomago no POI.

CASO 9 –

Hérnia inguinal oblíqua externa

CASO 10 –

40 anos sem comorbidades
70 anos, HAS, Diabetes
65 anos, HAS, Hipertrofia prostática

CASO 11 –

Fístula digestiva (cólon) de baixo débito

CASO 12 –

Sepse peritoneal, pancreatite, síndrome compartimental ,peritonite secundária.

CASO 13 –

Diagnóstico - Síndrome de FOURNIER (fascite necrotisante)
Microorganismos prováveis presentes - streptococcus grupo A,
clostridium, bacterioides.

A Conduta tomada foi correta? SIM

Qual procedimento tardio a ser indicado Cirurgia plástica

Não é possível fazer diagnóstico com as poucas informações e imagem mostrada. Pode ser feito diagnóstico .

CASO 14 –

Hemorragia classe III (perda de até 2.000 ml), repor com cristalóide e sangue.

CASO 15 –

Hemangioma hepático

CASO 16 –

Prótese endoscópica e quimioterapia

CASO 17 -

Melhora clínica com sintomáticos e preparo para colecistectomia videolaparoscópica eletiva.