

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A resposta inflamatória ao trauma (RIT) é um tema básico, mas muito importante, na condução de pacientes portadores de patologias cirúrgicas. A respeito desse assunto e de aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 61 Os sistemas corporais mais diretamente envolvidos e comprometidos em caso de RIT são o respiratório, o gastrointestinal e o genitourinário.
- 62 Respostas compensatórias como taquipneia, taquicardia, ansiedade e agressividade são comuns na primeira fase da RIT.
- 63 Situações encontradas no trauma, como hemorragia, lesão tecidual e dor, podem desencadear a RIT.
- 64 Com a primeira fase da RIT instalada, é comum a presença de bradicardia, vasodilatação periférica e diminuição do débito cardíaco nos pacientes.
- 65 Os macrófagos mobilizam-se mais rapidamente para a área traumatizada que os neutrófilos.

Os cuidados pré e pós-operatórios dos pacientes, tanto nas cirurgias eletivas quanto nas de urgência, têm grande importância no resultado final do tratamento cirúrgico. A respeito desse assunto, julgue os itens seguintes.

- 66 Nos procedimentos cirúrgicos abdominais eletivos, é rotina o cateterismo vesical.
- 67 Mesmo em se tratando das denominadas cirurgias limpas, em que o risco de infecção é baixo, existem situações que requerem o uso de antibióticos profiláticos.
- 68 Uma dieta líquida precoce no pós-operatório não complicado representa uma medida de proteção contra a translocação bacteriana no tubo digestivo.
- 69 O risco de ocorrência da trombose venosa profunda no pós-operatório é três vezes maior nos pacientes submetidos a anestesia raquidiana ou epidural do que naqueles submetidos a anestesia geral.
- 70 Os fios de material orgânico natural como seda e algodão, por serem biológicos, suscitam menor reação inflamatória do que os fios de material sintético.
- 71 A incisão ou a lesão na pele, no tecido subcutâneo e na musculatura vai acarretar dor do tipo visceral no pós-operatório.

A possibilidade real do uso de transplante de órgãos para a cura de falências orgânicas irreversíveis tornou-se possível a partir de meados do século XX. Barreiras antes intransponíveis para esse tipo de tratamento, como o desafio técnico e a ocorrência de rejeição do órgão transplantado, foram superadas com o desenvolvimento de técnicas cirúrgicas refinadas para anastomoses vasculares e a pesquisa sobre o uso de drogas imunossupressoras eficazes. Com relação a esse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 72 Os radicais livres de oxigênio são o fator determinante na lesão de isquemia e reperfusão no órgão transplantado.
- 73 Os pequenos fragmentos proteicos denominados peptídeos são os primeiros elementos estranhos a serem reconhecidos pelo sistema imunológico no caso de um órgão transplantado.
- 74 Os corticosteroides, usados como imunossupressores, têm a função de inibir a síntese das purinas e, assim, diminuir a produção do DNA necessário para a expansão celular.

As hérnias da parede abdominal estão entre as patologias cirúrgicas mais frequentes no ser humano, apresentando-se como tipos variados, conforme o local de aparecimento, e exigindo técnicas cirúrgicas específicas, segundo o diagnóstico. Considerando os aspectos relacionados à anatomia e à fisiologia da parede abdominal e ao tratamento cirúrgico dessas hérnias, julgue os itens que se seguem.

- 75 A linha alba é formada pelo prolongamento aponeurótico medial dos músculos oblíquo externo, oblíquo interno e transverso do abdômen.
- 76 A persistência do conduto peritoneovaginal é um fator importante no aparecimento da hérnia inguinal direta nos pacientes de todas as idades.
- 77 A redução da síntese do colágeno tipo I é bastante comum nos pacientes portadores de hérnias da parede abdominal.
- 78 A presença de dor crônica no pós-operatório de hernioplastia inguinal é mais comum com o uso da técnica aberta do que da técnica por via laparoscópica.
- 79 O principal método de diagnóstico das hérnias incisionais do abdômen é a ultrassonografia.
- 80 O pneumoperitônio progressivo pré-operatório é utilizado nos pacientes portadores de hérnia incisional gigante para prevenir a síndrome compartimental pós-operatória.

No que se refere ao quadro clínico das úlceras pépticas, julgue os itens subsequentes.

- 81 A úlcera gástrica é mais comum em pacientes com mais de cinquenta anos de idade, enquanto a úlcera duodenal costuma acometer adultos jovens, a partir dos vinte e cinco anos de idade.
- 82 A dor na úlcera gástrica e na úlcera duodenal costuma agravar-se logo após as refeições.
- 83 Enquanto o sangramento da úlcera duodenal provoca melenas com mais frequência, o da úlcera gástrica tende a provocar hematêmese.

Em relação à doença diverticular dos cólons, julgue os itens seguintes.

- 84 Os divertículos colônicos são, em sua maioria, falsos divertículos, pois não contêm todas as camadas da parede intestinal.
- 85 Os sintomas mais comuns da doença diverticular, que pode ser assintomática, são dor abdominal leve na forma de cólica no lado esquerdo do abdome, diarreia e(ou) alteração do hábito intestinal.
- 86 A doença predispõe ao desenvolvimento de carcinoma colorretal.
- 87 Uma das complicações da doença é a diverticulite aguda com fistula colovesical, condição na qual a perfuração do divertículo é bloqueada pela bexiga, com a formação de comunicação anormal (trajeto fistuloso) entre o segmento intestinal perfurado e a via urinária.

Em relação aos traumas cervicais e torácicos, julgue os itens que se seguem.

- 88** Os ferimentos cervicais penetrantes que ultrapassam o plano platismal têm indicação cirúrgica formal, mesmo na presença de estabilidade respiratória e hemodinâmica.
- 89** As lesões traqueais tangenciais por arma branca ou de fogo devem ser tratadas por meio de desbridamento dos bordos da ferida e rafia primária, sendo mandatória a traqueostomia profilática nesses casos.
- 90** Nas lesões penetrantes cervicais — tanto por arma branca como de fogo —, grandes enfisemas subcutâneos são indicativos de lesão traqueal e(ou) esofágica.
- 91** A ligadura cirúrgica da artéria carótida comum em sua origem na artéria subclávia usualmente resulta, mesmo em pacientes jovens, em acidentes vasculares cerebrais isquêmicos catastróficos.

Em relação aos traumas hepáticos e de vísceras ocas, julgue os itens subsequentes.

- 92** Na classificação dos traumatismos hepáticos pela Associação Americana para a Cirurgia do Trauma, o grau I corresponde a hematoma subcapsular que compromete até 20% da superfície do órgão.
- 93** No trauma hepático, as lesões leves (até grau III da classificação da Associação Americana para a Cirurgia do Trauma) correspondem à maioria dos casos.
- 94** Nas lesões hepáticas graves (graus IV a VI da classificação da Associação Americana para a Cirurgia do Trauma), a mortalidade é alta, podendo atingir os 80%, conforme a série relatada.
- 95** Na classificação dos traumatismos hepáticos pela Associação Americana para a Cirurgia do Trauma, o grau VI corresponde a avulsão hepática.
- 96** Com exceção das situações de guerra, as enterectomias segmentares com anastomoses término-terminais são procedimentos de exceção nos ferimentos penetrantes de intestino delgado, sendo a regra a rafia simples da alça lesada.
- 97** As perfurações traumáticas do cólon para peritônio livre que causam extravasamento de conteúdo fecal para o interior da cavidade peritoneal devem ser tratadas por meio de colostomias, mesmo na ausência de peritonite bacteriana estabelecida.

Acerca do abdome agudo, julgue os próximos itens.

- 98** A diverticulite aguda deve, a princípio, ser tratada conservadoramente, ficando a intervenção cirúrgica em caráter de urgência condicionada à presença de complicações graves, tais como obstrução, hemorragia ou perfuração intestinal com peritonite.
- 99** A pancreatite aguda edematosa é a forma mais comum de abdome agudo cirúrgico.
- 100** A causa mais comum de pancreatite aguda edematosa é a intoxicação alcoólica.

Espaço livre