



### QUESTÃO 1

- a) Abdome agudo obstrutivo: por bridas/aderências; hérnia interna; impactação alimentar.
  
- b) Exames gerais como hemograma, sódio, potássio, ureia, creatinina devido possível desidratação;  
Tomografia computadorizada de abdome com contraste endovenoso e via oral.

### QUESTÃO 2

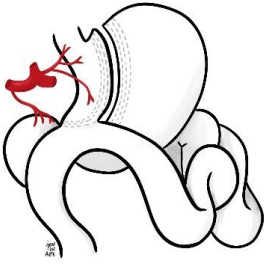
- a) O Déficit de zinco é o mais frequentemente associado a queda de cabelo e fragilidade de unhas.
  
- b) Orientação nutricional e suplementação com zinco quelado 20mg por dia por período superior a 30 dias.

### QUESTÃO 3

- a) No pós-operatório há elevação do GLP-1 e redução da leptina.
  
- b) No Brasil, até o presente momento, não é autorizado o uso dos análogos do GLP-1 no tratamento da obesidade, sendo indicado no tratamento do diabetes mellitus. Seu uso é feito "off label".

### QUESTÃO 4

- a) Pouch gástrico longo (15-18cm), calibrado sobre sonda;  
Gastroenteroanastomose pré-cólica ampla a 180-220cm do ângulo de Treitz  
Fechamento da brecha mesentérica facultativa, porem desejável.



b) Vantagens em relação ao Bypass em Y Roux: Mais rápido; única anastomose; maior perda de peso; melhor controle das comorbidades como HAS, DM, dislipidemia; menor curva de aprendizado, possibilidade de conversão em Bypass em Y de Roux.  
Desvantagens: Ainda experimental no Brasil; refluxo alcalino de controle mais complexo; maior prevalência de diarreia; potencial risco de indução de neoplasia a longo prazo.

## QUESTÃO 5

- a) IMC entre 30 e 34,9kg/m<sup>2</sup>  
Idade entre 30 e 70 anos  
Diagnóstico de DM há menos de 10 anos  
Refratariedade ao tratamento clínico por pelo menos dois anos.
- b) Gastrectomia vertical e Bypass gástrico em Y de Roux.