



GABARITO

Núcleo Estadual no Rio de Janeiro - NERJ

NÍVEL SUPERIOR

Prova objetiva - Cirurgia Geral (Pré-Requisito)

QUESTÃO	GABARITO
1	A
2	ANULADA
3	A
4	D
5	C
6	A
7	D
8	C
9	B
10	ANULADA
11	A
12	D
13	C
14	A para B
15	C
16	D
17	B
18	D
19	D
20	A
21	A
22	D
23	B
24	A
25	A
26	C
27	B para D
28	C
29	B
30	B para C

QUESTÃO	GABARITO
51	B
52	B
53	D
54	B
55	B para D
56	D
57	A
58	B
59	B
60	A
61	B
62	D
63	C
64	C
65	ANULADA
66	D
67	ANULADA
68	A
69	A
70	D
71	A
72	B
73	C
74	ANULADA
75	ANULADA
76	B
77	D
78	C
79	C
80	B

31	A
32	B
33	B
34	C
35	C
36	B
37	D
38	C
39	D
40	D
41	C
42	D
43	A
44	D
45	C
46	C
47	ANULADA
48	C
49	B
50	ANULADA

81	D
82	B
83	D
84	D
85	B
86	A
87	B para D
88	A
89	D
90	ANULADA
91	ANULADA
92	C
93	A
94	C
95	C para B
96	B
97	A
98	C
99	B
100	C

Questões 1, 3, 8, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 31, 34, 38, 42, 43, 44, 46, 49, 54, 60, 64, 66, 68, 70, 71, 72, 73, 79, 80, 82, 88, 97, 99, 100 - **INDEFERIDOS**

QUESTÃO 1 – Além de rara (1/35000 casos de anestesia com halotano), a referência não menciona seu tempo de ocorrência, que é mais de 48 horas, conforme o limite mencionado na questão.

QUESTÃO 3 – A referência citada (SABISTON, 18 ed., capítulo 22) menciona a aderência de neutrófilos e não fala sobre plaquetas. Já na edição mais recente, de 2012, existe agregação de plaquetas com redução do fluxo, não sendo mencionada a desgranulação dessas organelas.

QUESTÃO 8 – O enunciado da questão fazia a seguinte solicitação: “está indicada correção desse tipo de hérnia nessas crianças, caso não ocorra seu fechamento espontâneo até a idade limite, em anos, de”. A literatura mais moderna sugerida no Edital (2010 e 2012) indica que a cirurgia deverá ser considerada a partir dos 5 anos de idade.

QUESTÃO 12 – Trata-se de indicar a descompressão abdominal e, segundo Sabiston (18th e 19th ed.: na Hipertensão intra-abdominal (HIA ou IAH em inglês) Grau III (<26 a 35 cm H₂O), deve ser considerada a descompressão do abdome, de acordo com o quadro descrito no paciente da questão.

QUESTÃO 16 – Segundo Sabiston (19th), a principal variável que indica o tratamento cirúrgico da perfuração do esôfago é a presença de processo inflamatório acentuado, o que não é o caso, mesmo que tenham decorrido 24 horas, sendo a melhor conduta a sutura da lesão, à qual pode acrescentar-se um retalho muscular sobre a linha de sutura.

QUESTÃO 17 – Sabiston (19th) indica que cerca de 30% dos pacientes submetidos à esofagectomia total têm como complicação a pneumonia.

QUESTÃO 18 – De acordo com o caso apresentado, a avaliação cardiorrespiratória e de outros sistemas é essencial no pré-operatório.

QUESTÃO 20 – Segundo Sabiston (p. 1077) e outra literatura, os pacientes submetidos a funduplicatura podem apresentar disfagia, dificuldade para eructar e vomitar, flatulência etc.

QUESTÃO 21 – O processo infeccioso na apendicite aguda é polibacteriano, incluindo G+ e G- aeróbicos e anaeróbicos (Sabiston, p. 1280).

QUESTÃO 23 – O tumor tem menos de 1cm (vide questão: não maior do que 1cm) e está na base do apêndice, não sendo mencionada sua proximidade ao ceco.

QUESTÃO 24 – O abscesso não mede mais do que 4cm de diâmetro e o início do tratamento é sempre com antibioticoterapia mista. Não foi mencionado qualquer procedimento de intervalo, que geralmente é feito de 6 a 8 semanas, se o paciente responder ao tratamento (Sabiston, p. 1286)

QUESTÃO 31 – De acordo com **SCHWARTZ'S PRINCIPLES OF SURGERY** (9th edition, 2010, p. 899), "a leptina é uma proteína basicamente produzida nos adipócitos. Também é produzida nas células principais do estômago, sendo essas células a principal fonte desse hormônio no trato GI.

QUESTÃO 34 – A questão indica a necessidade de uma boa avaliação da anatomia dos vasos cervicais, já que uma anomalia pode evitar a recorrência do laríngeo recorrente e propiciar uma lesão causada pelo cirurgião nesta estrutura.

QUESTÃO 38 – Na referência (Sabiston 19th ed., p. 899), "hemobilia é uma comunicação entre os vasos intra-hepáticos e a via biliar, sendo sua causa comum o trauma iatrogênico do fígado/vias biliares.

QUESTÃO 42 – Ver Schwartz e Sabiston (2010 e 2012). A úlcera do tipo V está em ambas as referências, Figuras e Quadros, podendo localizar-se em qualquer região do estômago, já que decorrem do uso de drogas anti-inflamatórias não esteroides. Além disso, a secreção de ácido é normal.

QUESTÃO 43 – De acordo com as classificações TNM para câncer gástrico versão 2002 e 2012 - referências Schwartz e Sabiston, edições de 2010 e 2012, respectivamente.

QUESTÃO 44 – Basta verificar em linfoma gástrico nas referências do edital. Os linfomas da cárdia gástrica são realmente agressivos e ainda chamados de Burkitt.

QUESTÃO 46 – De acordo com Sabiston, David C.; Townsend, Courtney M. Sabiston Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 19 ed.: a maioria é assintomática.

QUESTÃO 49 – O tumor é T3N1 (ou N2a) MO = estágio IIIB pelas classificações TNM nas referências do Edital.

QUESTÃO 54 – Na esquistossomose (exemplo em uma das referências em que há obstrução sinusoidal e esplenomegalia, em alguns casos), a obstrução é intra-hepática. Nos casos de esplenomegalia volumosa, o fluxo aumentado do baço para o fígado determina uma "obstrução" pré-sinusoidal de origem extra-hepática, como no caso apresentado.

QUESTÃO 60 – Os bóciros tireoideais substernais surgem de tecido aberrante no mediastino, segundo as referências do Edital. Não necessariamente é extraído iniciando-se a cirurgia com uma incisão cervical, sendo necessária uma esternotomia em vários casos.

QUESTÃO 64 – Por falta de fundamentação teórica de acordo com o edital do certame.

QUESTÃO 66 – A paciente está assintomática e em período de lactação, sendo sensato acompanhar por USG até o término da amamentação e, depois, realizar a colecistectomia.

QUESTÃO 68 – Pelas referências a causa mais rara e incomum é a intussuscepção.

QUESTÃO 70 – Por falta de fundamentação teórica de acordo com o edital do certame.

QUESTÃO 71 – Por falta de fundamentação teórica de acordo com o edital do certame.

QUESTÃO 72 – A predominância é de *Bacteroides spp.*

QUESTÃO 73 – Pela regra dos 9: cabeça = 9% - parte posterior apenas 4,5%; pescoço = 1% - parte posterior apenas 0,5%; parte posterior do tronco (costas) = 18%; cada membro inferior = 18%; parte posterior de cada um = 9%. Como apenas a parte posterior das coxas foi queimada, 4,5% + 4,5% = 9%. Na soma: 4,5 + 0,5 + 18 + 9% = 32%.
Foram queimados, portanto 32% da área da superfície do corpo da vítima.

QUESTÃO 79 – A lesão mais grave é a do nervo laríngeo inferior recorrente.

QUESTÃO 80 – O estruma de Riedel pode comprimir as estruturas centrais do pescoço, incluindo a tireoide e o esôfago.

QUESTÃO 82 – Conforme as referências bibliográficas indicadas no edital: artérias e veias são vasos e, portanto, fazem parte do sistema vascular. Em Sabiston (ambas as edições constantes do Edital), menciona-se apenas malformações vasculares (o que está correto porém não é um dos itens de resposta). Em Schwartz (ambas as edições, p. 940 e 984, respectivamente), menciona-se claramente que as lesões de dieulafoy são malformações arteriovenosas congênitas, podendo ser encontradas em qualquer parte do trato GI. Assim, o item B está correto e é o mais completo.

QUESTÃO 88 – Segundo as referências mais modernas do Edital (2010 e 2012), em especial a citada no recurso que se transcreve: "75 a 80% dos casos de carcinoma hepatocelular estão associados a infecção pelo HBV...". Embora o HCV tenha aumentado no Japão, na Europa e nos EUA, a maior parte da Ásia inclui a população da China e países do sudeste asiático, onde é o HBV o principal associado ao carcinoma hepatocelular, com ou sem cirrose associada.

QUESTÃO 97 – Segue-se a tabela de escala de trauma, ainda que haja 12% de área de hematoma subcapsular.

QUESTÃO 99 – Desde os estudos de Couinaud até o presente, considera-se que o fígado pode ser dividido em 8 segmentos. Isso fica claro nas referências Sabiston e Schwartz de 2012 e 2010.

QUESTÃO 100 – Bilirrubina 2,5 mg/dl = 2 pontos; albumina 3,6 g/dl = 1 ponto; INR 1,7 (aumento de 4s) = 2 pontos; ausência de encefalopatia = 1 ponto; ascite presente, controlada = 2 pontos. Total = 8 pontos.