

EXAME AMRIGS/ACM 2015

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: **CIRURGIA PLÁSTICA E ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS e ACM.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta de material transparente esferográfica de cor azul ou preta, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 4h de início da prova.
7. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS e ACM a prova padrão.
8. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
9. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
10. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
12. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.

Boa prova!



Espaço para anotação dos gabaritos

Questão	Gabarito
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

Questão	Gabarito
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

QUESTÃO 01 – Analise as informações abaixo, assinalando a correta.

- A) A definição de célula-tronco inclui três características principais: autorrenovação, clonalidade e diferenciação em vários tipos celulares.
- B) Uma célula-tronco embrionária é uma célula-tronco multipotente, ao passo que uma célula-tronco adulta é uma célula-tronco pluripotente.
- C) Somente as células-tronco embrionárias podem ser pluripotentes.
- D) O uso terapêutico de células-tronco derivadas do tecido adiposo encontra-se atualmente bem definido, sendo sua aplicação considerada segura por tratar-se de material autólogo.
- E) Uma célula-tronco derivada do tecido adiposo é considerada ectodérmica multipotente, com potencial de diferenciação em pele, cabelos e nervos.

QUESTÃO 02 – Em relação às informações apresentadas abaixo, assinale a alternativa correta.

- A) A característica clínica principal que distingue o queloide da cicatriz hipertrófica é o crescimento daquele além das bordas originais da ferida, sendo a excisão completa e o fechamento primário o tratamento de escolha, podendo ou não ser associada à terapia adjuvante.
- B) Os queloides compõem-se, principalmente, de colágeno, sendo predominantemente acelulares na sua porção central.
- C) Dor e prurido, normalmente, não são características da cicatriz hipertrófica.
- D) O aumento da resposta da síntese, deposição e acúmulo do colágeno pelo fibroblasto está relacionado ao desenvolvimento do queloide, não ocorrendo de forma significativa na cicatriz hipertrófica.
- E) A cicatriz hipertrófica normalmente é um processo autolimitado e sua formação independe de fatores como tensão excessiva na sutura e localização.

QUESTÃO 03 – Analise as informações apresentadas abaixo:

- I. A classificação de Mathes e Nahai baseia-se em relações específicas de cada músculo com seu suprimento vascular, classificando-se, assim, os músculos em seis padrões diferentes.
- II. O tamanho do pedículo, o local de sua penetração no músculo, assim como a quantidade e espessura dos vasos sanguíneos, são elementos levados em consideração na classificação proposta por Mathes e Nahai para os músculos.
- III. Por tratarem-se de retalhos axiais, a técnica de autonomização não se aplica aos retalhos musculares e musculocutâneos.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa INCORRETA no que se refere à reconstrução de mama pós-mastectomia.

- A) Quando indica-se a reconstrução com retalho musculocutâneo do músculo reto do abdome (TRAM) para pacientes considerados de alto risco por tabagismo, sobrepeso e obesidade, prefere-se a transferência do retalho com técnica microcirúrgica.
- B) Normalmente, utiliza-se implante mamário de silicone em associação ao retalho musculocutâneo de músculo latíssimo do dorso, para dar volume à mama reconstruída.
- C) Existindo a possibilidade de indicação de radioterapia após a mastectomia, está contraindicada a reconstrução imediata com expensor tecidual.
- D) Em alguns casos, considerando-se a reconstrução mamária imediata, pode-se colocar diretamente o implante de silicone, sem a necessidade de expansão tecidual prévia.
- E) Enxerto de gordura autóloga pode ser utilizado na mama reconstruída em pacientes submetidas à mastectomia por neoplasia.

QUESTÃO 05 – Considerando um paciente de 70 kg, com uma queimadura inicialmente avaliada como de II e III graus, abrangendo cerca de 30% da superfície corporal, confuso, com relatos de explosão de gás como sendo a causa, analise as assertivas abaixo:

- I. 4.200 ml de Ringer Lactato são uma estimativa adequada dos fluidos a serem administrados nas primeiras 8 horas do momento da queimadura.
- II. O desbridamento das flictenas e dos tecidos desvitalizados deve ser feito precocemente.
- III. Fibrobroncoscopia, gasometria arterial e dosagem de carboxihemoglobina devem ser solicitados com brevidade.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 06 – Em relação às informações apresentadas abaixo, assinale a alternativa correta.

- A) O hemangioma infantil é considerado um tumor vascular, assim como o hemangioma congênito, ambos caracterizados por atividade endotelial aumentada.
- B) As malformações vasculares podem ser classificadas como de alto fluxo ou baixo fluxo, sendo o hemangioma congênito um exemplo dessas lesões.
- C) O hemangioma infantil caracteriza-se pelo crescimento rápido e regressão lenta, havendo possibilidade de recidiva após a regressão.
- D) É contraindicado o tratamento dos hemangiomas infantis, já que, por definição, são lesões que regredem espontaneamente.
- E) O granuloma piogênico, ou hemangioma capilar lobular, raramente necessita de tratamento por sua tendência à regressão espontânea.

QUESTÃO 07 – Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao melanoma.

- A) Pacientes com nevos congênitos, especialmente nevos congênitos gigantes (maiores que 40 cm em diâmetro), têm risco aumentado de desenvolvimento de melanoma, sendo recomendada a remoção dessas lesões antes da adolescência.
- B) Um melanoma subungueal de um dedo da mão provavelmente seja do subtipo acral lentiginoso, e o tratamento indicado para essas lesões é a ressecção ao nível da articulação interfalangeana distal.
- C) O critério ABCDE (assimetria, bordas irregulares, alterações de coloração, diâmetro >0,6cm e evolução) diagnostica o melanoma e indica sua ressecção com margens oncológicas.
- D) A via mais comum de disseminação metastática dos melanomas é a linfática.
- E) A pesquisa de linfonodo sentinela tem como objetivo a detecção de micrometástases, sendo o principal fator prognóstico de sobrevida.

QUESTÃO 08 – O melanoma cutâneo é uma neoplasia cujo diagnóstico precoce e o tratamento adequado são decisivos para os índices de cura. Quanto aos melanomas cutâneos, é correto afirmar que:

- A) O melanoma do tipo nodular é o mais frequente na população.
- B) Os principais fatores prognósticos são o nível de Clark associado ao tipo tumoral.
- C) A presença de ulceração ou regressão determina uma ressecção com margem de segurança igual ou maior que 3 cm.
- D) O melanoma disseminativo superficial é o tipo menos frequente (<5%), apresenta crescimento lento e é mais comum na face.
- E) A presença de macrometástase no linfonodo sentinela indica a realização da linfadenectomia, mesmo na ausência clínica de linfadenomegalia.

QUESTÃO 09 – Em relação ao tratamento das queimaduras, é INCORRETO afirmar que:

- A) Nos pacientes com áreas de queimaduras extensas, os opiáceos podem ser usados como forma de analgesia.
- B) As queimaduras elétricas, usualmente, requerem maior reposição de líquidos.
- C) O edema do paciente grande queimado compromete também o tubo digestivo, impedindo a nutrição enteral. Está indicada, portanto, a alimentação parenteral.
- D) A má nutrição do paciente grande queimado interfere no risco de infecção.
- E) Agitação, distensão abdominal e modificação do aspecto da lesão são possíveis sinais de infecção.

QUESTÃO 10 – Assinale a alternativa correta em relação ao tratamento cirúrgico da fissura labial unilateral.

- A) A adesão labial constitui sempre o primeiro procedimento.
- B) Qualquer abordagem cirúrgica nasal deve ser evitada quando o fechamento da fissura ocorrer antes de 1 ano de idade.
- C) Millard, Tennison, Spina e Le Mesurier são técnicas descritas de reparação de fissura labial.
- D) Para o procedimento cirúrgico, está indicada a colocação do tubo endotraqueal por via nasal.
- E) A cirurgia não deve ser realizada antes dos 6 meses de vida pela interferência no crescimento maxilar.

QUESTÃO 11 – O retalho do músculo grande dorsal é amplamente utilizado na cirurgia plástica reparadora. Sobre esse retalho, é correto afirmar que:

- A) É um retalho do tipo I (Mathes e Nahai), irrigado pela artéria toracodorsal.
- B) Sua utilização não resulta em seqüela funcional significativa.
- C) É utilizado nas reconstruções mamárias desde que a prótese ou expansor sejam colocados em tempo cirúrgico distinto, após assegurada sua viabilidade.
- D) Por ser um retalho de pedículo único, não permite sua utilização com base distal.
- E) É pouco confiável como retalho pediculado, mas é amplamente utilizado como retalho microcirúrgico.

QUESTÃO 12 – Em relação às vantagens dos enxertos de pele total em relação ao de pele parcial, assinale a alternativa correta.

- A) Apresentam menor retração primária.
- B) Apresentam maior taxa de “pega” do enxerto.
- C) Apresentam maior área doadora corporal.
- D) Apresentam menor retração secundária.
- E) Apresentam menos anexos cutâneos.

QUESTÃO 13 – O retalho dermocutâneo romboide é muito utilizado em cirurgia plástica e se compõe de pele e gordura. Esse retalho pode ser classificado como um retalho clássico do tipo retalho de:

- A) Transposição.
- B) Rotação.
- C) Avanço.
- D) Interpolação.
- E) Descarga.

QUESTÃO 14 – Ao efetuarmos a sutura de uma incisão de pele aplicando um ponto em que temos por objetivo a “eversão” dos bordos da linha de sutura cutânea, devemos optar pelo ponto:

- A) Intradérmico.
- B) Contínuo.
- C) Simples em “U”.
- D) De “donati”.
- E) Subcutâneo.

QUESTÃO 15 – Um paciente adulto do sexo masculino pesando 50 kg teve queimaduras de 2º e 3º graus atingindo o braço superior direito, metade da perna esquerda e todo o tronco anterior. Utilizando-se a regra dos nove, estima-se que a superfície corporal queimada seja de:

- A) 32%.
- B) 34%.
- C) 36%.
- D) 38%.
- E) 40%.

QUESTÃO 16 – Homem que sofreu queimadura em ambiente fechado chega à emergência do pronto-socorro com sinais de queimadura nas narinas e orofaringe, suspeitando-se de que haja queimadura de vias aéreas. Quais as principais medidas a serem tomadas para o caso de haver queimaduras de vias aéreas:

- A) Intubação endotraqueal e instalação de respirador mecânico.
- B) Broncoscopia e traqueostomia.
- C) Traqueostomia e instalação de respirador mecânico.
- D) Broncoscopia e oxigênio com óculos nasais.
- E) Broncoscopia e intubação endotraqueal.

QUESTÃO 17 – O enxerto de pele em “malha” é um recurso a que se pode recorrer em pacientes grandes queimados quando as áreas doadoras de pele são restritas em relação à superfície corporal queimada. São características dos enxertos de pele em “malha”, EXCETO:

- A) Apresentam uma aparência inestética.
- B) Apresentam uma característica macia e suave ao toque.
- C) Pode expandir-se em até 9 vezes o seu tamanho original.
- D) Pode ser obtido através de um dermatomo elétrico.
- E) Utiliza pele parcial.

QUESTÃO 18 – Paciente do sexo feminino submetida à mastectomia radical modificada e que sabidamente irá ser submetida à quimioterapia e radioterapia pós-operatória. Qual das técnicas citadas abaixo é a responsável pela maior resistência aos paraneóplastos locais dos tratamentos complementares citados?

- A) Reconstrução de mama com implantes mamários de silicone.
- B) Reconstrução de mama com expansores temporários de pele.
- C) Reconstrução de mama com expansores permanentes de pele.
- D) Reconstrução de mama com retalho do músculo latíssimo do dorso e implante mamário de silicone.
- E) Reconstrução de mama com o retalho transversal do músculo reto do abdome.

QUESTÃO 19 – É INCORRETO afirmar que a reconstrução de mama deve ser realizada:

- A) No ato da mastectomia, pois melhora a autoestima da paciente.
- B) Em um outro tempo, meses após a mastectomia, pois dá tempo para a recuperação clínica da paciente.
- C) No ato da mastectomia, embora o custo dispendido com equipe médica e hospital seja maior.
- D) Em um outro tempo, meses após a mastectomia, pois reduz a necessidade de transfusão de sangue.
- E) No ato da mastectomia, pois evita dois tempos cirúrgicos distintos.

QUESTÃO 20 – Paciente, envolvido em acidente de trânsito pilotando uma moto, caiu em um valão de esgoto e sofreu um corte profundo na panturrilha da perna direita com extensão de 10 cm, havendo ferimento com a exposição do subcutâneo até o músculo. A equipe médica que o atendeu realizou uma sutura primária retardada. Isso significa que:

- A) Os bordos da pele e o subcutâneo foram suturados durante o atendimento.
- B) Os bordos da pele e o subcutâneo foram deixados abertos para cicatrizar através de curativos.
- C) Os bordos da pele e o subcutâneo receberam apenas alguns pontos de contenção afastados entre si, sendo deixados espaços abertos para cicatrizar através de curativos.
- D) Os bordos da pele e o subcutâneo foram deixados abertos e após alguns dias de curativos, não havendo a presença de secreção, os bordos são suturados.
- E) Os bordos da pele e o subcutâneo foram submetidos à enxerto de pele.

QUESTÃO 21 – Paciente submetido à sutura de ferimento cutâneo. Após sutura de ferimento de pele, apresenta sinais flogísticos e febre a partir do 4º dia de pós-operatório. Qual a medida efetiva a ser tomada?

- A) Passar os curativos de uma vez para duas vezes ao dia.
- B) Iniciar antibióticoterapia.
- C) Prescrever anti-inflamatórios.
- D) Prescrever antibiótico e anti-inflamatórios.
- E) Abertura de um ou mais pontos, drenagem da ferida e curativo.

QUESTÃO 22 – Paciente apresenta uma cicatriz no punho do membro superior esquerdo fruto de um ferimento sofrido oito meses antes. A cicatriz simulava um cordão endurecido, ultrapassando as margens da cicatriz, que se empalidecia à digitopressão, era dolorosa e pruriginosa. Qual das alternativas abaixo melhor representa a cicatriz descrita?

- A) Cicatriz hipertrófica ativa.
- B) Queloide ativo.
- C) Cicatriz hipertrófica maturada.
- D) Queloide maturado.
- E) Cicatriz hipertrófica ativa associada à queloide ativo.

QUESTÃO 23 – A ginecomastia é um aumento mamário masculino e pode ser derivada de inúmeras causas. Qual dentre as alternativas abaixo pode nos fazer pensar em ginecomastia de causa oncológica?

- A) Bilateral em idoso.
- B) Unilateral em jovem adulto.
- C) Unilateral em idosos.
- D) Bilateral em jovem adulto.
- E) Bilateral em idoso e jovem adulto.

QUESTÃO 24 – Segundo se pode observar, o curativo ideal deveria ter a capacidade de promover a cicatrização, remover componentes tóxicos e o excesso de exudato, manter a umidade entre a interface e a ferida, permitir uma adequada troca de gases, manter o isolamento térmico, proteger a ferida de infecções secundárias, permitir a sua remoção com facilidade e sem dor, não ser aderente, não ser tóxico e ser hipoalérgico, econômico e acessível. Qual dentre as opções abaixo melhor representa o maior benefício do curativo para uma melhor e mais eficiente cicatrização?

- A) Manter a umidade.
- B) Remover os componentes tóxicos.
- C) Permitir a troca das gases.
- D) Proteger a ferida das infecções.
- E) Promover um isolamento térmico.

QUESTÃO 25 – Jovem de 20 anos irá submeter-se a uma cirurgia de redução mamária por apresentar gigantomastia mamária, agravada por apresentar pectus excavatum. Assinale a alternativa correta quanto à investigação por imagem do caso em questão.

- A) Realizar mamografia pré-operatória.
- B) Realizar ecografia pré-operatória.
- C) Realizar ecografia e mamografia pré-operatória.
- D) Realizar ressonância magnética mamária pré-operatória.
- E) Realizar tomografia mamária pré-operatória.

QUESTÃO 26 – Todo paciente traumatizado apresenta uma resposta inflamatória e imunológica compensatória. Um dos problemas do idoso traumatizado é que ele apresenta um estado pró-inflamatório caracterizado por aumento dos marcadores IL-6 e PCR prévio ao trauma, o que agrava a resposta pós-trauma. Esses marcadores estão aumentados:

- A) Na maioria dos pacientes idosos.
- B) Apenas nos idosos com enfermidades infecciosas.
- C) Apenas nos idosos com enfermidades tumorais.
- D) Apenas nos idosos com enfermidades metabólicas.
- E) Na minoria dos idosos.

QUESTÃO 27 – As fraturas no idoso têm grande impacto pessoal, familiar e econômico. Uma das principais causas é a osteoporose, que tem a deficiência de 25(OH)D como uma de suas principais causas. Acima de que nível mínimo de 25(OH)D devemos manter nossos pacientes?

- A) 15 ng/mL.
- B) 20 ng/mL.
- C) 25 ng/mL.
- D) 30 ng/mL.
- E) 35 ng/mL.

QUESTÃO 28 – O tempo para que uma fratura consolide varia de acordo com o paciente e com o osso envolvido. Se um osso tarda a consolidar (retardo de consolidação), novos exames e tratamentos devem ser instituídos. O retardo de consolidação ocorre quando o osso:

- A) Não apresenta sinais de consolidação.
- B) Não apresenta sinais de progressão na consolidação.
- C) Consolida parcialmente.
- D) Apresenta consolidação lenta.
- E) Não se consolida no tempo correto.

QUESTÃO 29 – O exame radiográfico é padrão-ouro para avaliar a existência de um traço de fratura. Analise as seguintes alternativas sobre os traços de fratura na criança, assinalando a INCORRETA.

- A) Apenas ocorre na epífise distal.
- B) Apenas ocorre na epífise proximal.
- C) Apenas ocorre na físis.
- D) Apenas ocorre na diáfise.
- E) O traço de fratura sempre é evidente na criança.

QUESTÃO 30 – Paciente, 32 anos, homem, branco, fumante, apresenta-se no ambulatório com dor lombar há 14 dias. Esse é o primeiro episódio e ocorreu após erguer um peso. Ao exame físico, dor lombar paravertebral sem déficit neurológico. A Ressonância Magnética revelou uma hérnia discal entre L4 e L5. Qual a melhor indicação terapêutica?

- A) Dipirona 1g VO, 6/6hrs.
- B) Fisioterapia.
- C) Crioterapia.
- D) Quiropraxia.
- E) Cirurgia.

QUESTÃO 31 – Nas fraturas expostas ou nos casos de fraturas fechadas em pacientes clinicamente instáveis, um bom método de estabilização das fraturas é:

- A) Tração cutânea.
- B) Tração esquelética.
- C) Haste intramedular.
- D) Placa e parafusos.
- E) Fixação externa.

QUESTÃO 32 – Paciente sofre queda de altura, ele está confuso e desorientado. Apresenta-se com dor nos membros inferiores. Qual das lesões abaixo mais frequentemente pode estar relacionada à queda de altura?

- A) Diáfise do fêmur.
- B) Planalto tibial.
- C) Diáfise da tíbia.
- D) Supracondiliana do fêmur.
- E) Tornozelo.

QUESTÃO 33 – Um paciente politraumatizado, hemodinamicamente instável, provavelmente está em choque:

- A) Séptico.
- B) Neurológico.
- C) Imunológico.
- D) Hemorrágico.
- E) Metabólico.

QUESTÃO 34 – Segundo as mais recentes evidências, qual dos exames abaixo é mais confiável na avaliação abdominal de um paciente em choque hemorrágico?

- A) FAST.
- B) Tomografia Computadorizada.
- C) Raio-X.
- D) Ecodoppler.
- E) Angiografia.

QUESTÃO 35 – No tratamento emergencial da fratura exposta, qual das seguintes opções mostra-se imperativa na prevenção da infecção?

- A) Transfusão precoce.
- B) Antibiótico precoce.
- C) Estabilização precoce da fratura.
- D) Levar o paciente em caráter de emergência ao bloco cirúrgico.
- E) Analgesia eficiente.

QUESTÃO 36 – A Displasia do Desenvolvimento do Quadril é uma enfermidade com o potencial de causar importantes perdas funcionais. No entanto, se fizermos o diagnóstico precoce (recém-nascido), o tratamento pode recuperar completamente a função do quadril afetado. Qual dos sinais abaixo diagnostica a luxação do quadril no recém-nascido?

- A) Barlow.
- B) Diminuição do movimento.
- C) Manchas na pele.
- D) Ortolani.
- E) Fístulas na coxa.

QUESTÃO 37 – Menino de 08 anos apresenta-se no ambulatório com queixas de dor no joelho e dificuldade deambulatória. Até esse momento, não tinha qualquer queixa ortopédica. Refere que jogou futebol na semana anterior, mas sem lembrar de algum trauma mais significativo. O exame físico do membro foi dificultado pela dor. Temperatura axial 36,9°C. Exames laboratoriais estão normais. Imagens não mostram sinais evidentes de enfermidades osteoarticulares. Deve-se colocar essa criança em observação por suspeita de:

- A) Hérnia de disco lombar.
- B) Epifisiólise proximal do fêmur.
- C) Doença de Legg-Calvé-Perthes.
- D) Ruptura muscular.
- E) Lesão meniscal.

QUESTÃO 38 – No ambulatório, recebe-se uma criança, de 6 anos, com importante suspeita de artrite séptica do quadril. Qual das condutas abaixo deve ser tomada no primeiro momento?

- A) Internar o paciente.
- B) Iniciar antibióticos e encaminhar para ortopedista.
- C) Encaminhar para o ambulatório de ortopedia com brevidade.
- D) Iniciar antibióticos e solicitar exames de sangue incluindo a PCR.
- E) Pedir exames laboratoriais e de imagem e encaminhar para o ambulatório do ortopedista.

QUESTÃO 39 – O raquitismo e a osteomalácia são provocados pela deficiência de vitamina D. Sabe-se que com a menor exposição ao sol provocada pela arquitetura urbana moderna e pelo uso de protetores solares vivemos uma verdadeira pandemia de hipovitaminose D. Que tipo de alteração ocorre no osso com a deficiência da vitamina D?

- A) Osteoporose.
- B) Perda óssea nas metáfises.
- C) Acúmulo de tecido ósseo não calcificado.
- D) Descolamento epifisário.
- E) Perda óssea nas diáfises.

QUESTÃO 40 – Qual dos fatores abaixo representa risco de osteoporose?

- A) Aumento da ingesta de alimentos ricos em gorduras vegetais.
- B) Atividade físicas de baixo impacto.
- C) Restringir a ingesta de derivados do leite aos iogurtes.
- D) Alcoolismo.
- E) Exposição ao sol apenas nas primeiras duas horas do dia.

QUESTÃO 41 – A resposta inflamatória ao trauma é fundamental para que a cicatrização ocorra. Não há cicatrização sem inflamação. No entanto, eventualmente, podemos ter uma reação inflamatória descontrolada como observado na sépsis com uma taxa de mortalidade aproximada de 30%. Nesse sentido, precisamos aumentar nosso entendimento da resposta inflamatória. A primeira fase da resposta é exercida por células específicas, como os monócitos e neutrófilos. Na segunda fase, onde a reação antígeno/anticorpo começa a ocorrer, a principal célula mediadora é o:

- A) Linfócito (T e B).
- B) Neutrófilo.
- C) Eosinófilo.
- D) Basófilo.
- E) Monócito.

QUESTÃO 42 – O mais aceito conceito de choque é a perfusão inadequada dos tecidos. Qual é a principal razão do choque neurogênico?

- A) Dilatação e rpto volumétrico nos MMII.
- B) Perda de tônus simpático.
- C) Perda de força ejetora.
- D) Diminuição da capacidade ventilatória.
- E) Sequestro sanguíneo em vísceras abdominais.

QUESTÃO 43 – O ATLS classifica o Choque em quatro classes de acordo com a gravidade de perda sanguínea. Quanto maior a classe maior a perda de sangue. Por isso, é importante classificar o choque de acordo com dados clínicos. Qual a frequência cardíaca de um choque com 30% a 40% de perda sanguínea (classe III)?

- A) <100.
- B) >100.
- C) >120.
- D) >140.
- E) >160.

QUESTÃO 44 – A hipotensão pode ser um dos sinais do choque. No entanto, ela nem sempre está presente. Em que percentual dos pacientes com choque temos hipotensão?

- A) <6%.
- B) Entre 6% e 15%.
- C) Entre 15% e 35%.
- D) Entre 35% e 50%.
- E) > 50%.

QUESTÃO 45 – De modo geral, a taxa de complicações pós-operatórias chegava a 20% e as taxas de mortalidade alcançavam quase 4%. Após o advento das rotinas de checagem (sign-in, time-out e sign-out), as taxas caíram, respectivamente, para 7% e 0,8%. Qual dos seguintes procedimentos deve ser iniciado na recepção no centro cirúrgico (sign-in)?

- A) Colocação do oxímetro.
- B) Confirmação do nome dos membros da equipe cirúrgica.
- C) Confirmação do uso de antibiótico profilático.
- D) Confirmação da esterilização dos equipamentos.
- E) Verificar a quantidade de compressas disponíveis.

QUESTÃO 46 – Todo e qualquer ato cirúrgico necessita de uma avaliação pré-operatória. Existem níveis de avaliações que dependem das características do paciente e do procedimento. De uma maneira geral, qual o objetivo da avaliação pré-operatória?

- A) Diagnosticar e tratar toda enfermidade não diagnosticada até então.
- B) Avaliar e tratar toda enfermidade já diagnosticada.
- C) Avaliar e quantificar toda enfermidade que possa modificar o desfecho da cirurgia.
- D) Prevenir enfermidades que possam se desenvolver com o procedimento.
- E) Manejar criticamente os leitos do hospital.

QUESTÃO 47 – Qual das seguintes condições é fator de risco para infecção do sítio cirúrgico?

- A) Hipertireoidismo.
- B) Hiperglicemia.
- C) Hipercolesterolemia.
- D) Hiperparatireoidismo.
- E) Hipertermia.

QUESTÃO 48 – A deiscência de sutura é uma das complicações mais temidas pelos cirurgiões. Qual das causas abaixo pode ser considerada como fator de risco para a ocorrência dessa complicação?

- A) Pacientes jovens.
- B) Pacientes de baixo peso.
- C) Pacientes com baixos níveis de PTH.
- D) Pacientes em uso crônico de corticoide.
- E) Pacientes com câncer de mama.

QUESTÃO 49 – Várias são as formas de estado mental alterado de um paciente. Qual das alternativas abaixo corresponde ao conceito de TORPOR (Stupor)?

- A) Resposta psicológica lenta ao estímulo.
- B) Resposta psicológica indetectável a estímulos externos ou a necessidades internas.
- C) Estado de sonolência profunda que responde psicologicamente a estímulos externos vigorosos e repetitivos.
- D) Estado de ausência de função cognitiva.
- E) Ausência de função cerebral.

QUESTÃO 50 – Qual dos fármacos abaixo deve ser idealmente utilizado para um paciente hemodinamicamente instável e com dor intensa?

- A) Dipirona.
- B) Morfina.
- C) Fentanil.
- D) Meperidina.
- E) Cetorolaco.