



## EXAME AMRIGS 2016

### 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, ACM e AMMS.

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, ACM e AMMS 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 – Um jovem sofreu uma queda de bicicleta, batendo com o rosto sobre o calçamento regular da rua, resultando em diversos ferimentos. Quais os tipos de ferimentos com maior probabilidade de ocorrência?

- A) Inciso, perfurante, abrasivo e cortante.
- B) Lacerante, cortante, perfurante e contuso.
- C) Lacerante, cortante, inciso e avulsivo.
- D) Abrasivo, lacerante, avulsivo e cortante.
- E) Abrasivo, avulsivo, perfurante e cortante.

QUESTÃO 02 – Paciente de 80 anos, com IMC de 26, diabético e cardiopata, consulta preocupado com a cirurgia que irá submeter-se para a correção de uma hérnia da parede abdominal recidivada por três vezes. Ele quer saber quais são os fatores relevantes para uma boa recuperação da ferida cirúrgica e o resultado pós-operatório. Foi informado que serão observadas algumas rotinas de técnicas cirúrgicas para obter-se o melhor resultado final, dentre elas:

- A) Antibioticoprofilaxia.
- B) Repor vitaminas C e A.
- C) Usar cola cirúrgica no fechamento da pele.
- D) Corrigir as deficiências proteicas.
- E) Retirar os corpos estranhos e tratar a infecção local.

QUESTÃO 03 – Mulher, 45 anos, feriu-se sofrendo um corte na mão quando trabalhava em uma lavoura. Por ser ao final da tarde, lavou-o com água e sabão e fez um curativo doméstico com ervas e um lenço limpo. Na manhã seguinte, foi consultar numa UBS solicitando atendimento médico. Além de revisar o curativo e limpar o ferimento, qual deve ser a conduta?

- A) Suturar e iniciar antibioticoterapia.
- B) Suturar e aplicar vacina antitetânica.
- C) Suturar, aplicar vacina antitetânica e iniciar antibioticoterapia.
- D) Refazer o curativo e iniciar antibioticoterapia.
- E) Refazer o curativo, aplicar vacina antitetânica e iniciar antibioticoterapia.

QUESTÃO 04 – Paciente apresenta uma cicatriz queiloideana no tronco após um ferimento ocorrido há 3 anos. Ela mede 1,0 cm de largura por 2,5 cm de extensão, não apresentando dor e prurido. Sob pressão digital, não apresenta reflexo vascular entre palidez e rubor. Sobre essa cicatriz, assinale a alternativa correta.

- A) Trata-se de uma cicatriz queiloideana em atividade.
- B) Tem indicação de infiltração de corticoide.
- C) Tem indicação de compressão com faixa elástica.
- D) Tem indicação de plástica em "Z".
- E) Tem indicação de ressecção cirúrgica.

QUESTÃO 05 – Sobre a diferenciação clínica entre uma cicatriz queiloideana e uma hipertrófica, é correto afirmar que só ocorre na cicatriz queiloideana:

- A) Ser elevada.
- B) Ser avermelhada.
- C) Ultrapassar os limites da ferida.
- D) Ter prurido.
- E) Ter dor.

QUESTÃO 06 – Quando do diagnóstico de infecção de uma ferida cutânea operatória, qual a primeira e mais importante medida a ser tomada?

- A) Abrir os pontos da ferida.
- B) Dar Antibiótico.
- C) Trocar e comprimir o curativo.
- D) Fazer vacina antitetânica.
- E) Colocar um dreno.

Para responder às questões 07 a 09, considere o caso descrito abaixo:

Mulher, 44 anos, 80 kg, sofreu queimaduras de 2º e 3º graus, ocorridas em consequência de fogo em ambiente fechado, com retardo na remoção do local, tendo atingido integralmente o segmento cefálico, o tronco anterior, o membro superior direito e o membro inferior direito.

QUESTÃO 07 – Calcule a superfície total de área queimada.

- A) 36%.
- B) 45%.
- C) 54%.
- D) 63%.
- E) 72%.

QUESTÃO 08 – Calcule o volume de soro fisiológico a ser infundido nas primeiras 8 horas da queimadura e entre 24h até 48h da queimadura, respectivamente, utilizando a fórmula de Parkland.

- A) 16.280 ml e 8.140 ml.
- B) 17.280 ml e 8.650 ml.
- C) 8.640 ml e 4.320 ml.
- D) 16.000 ml e 8.000 ml.
- E) 8.000 ml e 8.000 ml.

QUESTÃO 09 – Considerando as características apresentadas pelo caso, qual, dentre as lesões possíveis adquiridas, trazem maior risco de óbito precoce para a paciente?

- A) Choque séptico.
- B) Choque hipovolêmico.
- C) Insuficiência respiratória.
- D) Choque térmico.
- E) Insuficiência Renal Aguda.

QUESTÃO 10 – Assinale, dentre as alternativas abaixo, a que NÃO representa um fator de risco principal para o desenvolvimento de escaras de decúbito.

- A) Excesso de frio ou calor.
- B) Cuidados intensivos de enfermagem e familiares.
- C) Desnutrição.
- D) Falta de asseio.
- E) Excesso de umidade.

QUESTÃO 11 – Sobre o processo de cicatrização que propicia a reparação biológica dos tecidos lesados, é correto afirmar que:

- A) É desencadeado 30 minutos após o trauma.
- B) Ocorre em 3 fases sequenciais e indivisíveis.
- C) É inversamente proporcional à extensão do trauma.
- D) Na fase de maturação, há uma resposta vascular e proliferação celular.
- E) O tempo de cicatrização independe de aproximar-se os bordos da ferida.

QUESTÃO 12 – Analise as seguintes assertivas sobre os objetivos da utilização de antimicrobiano tópico para o tratamento das queimaduras:

- I. Retardar a colonização.
- II. Epitelizar a ferida.
- III. Manter uma densidade bacteriana baixa.
- IV. Distribuir a flora bacteriana de forma homogênea.
- V. Reduzir a diversificação da flora bacteriana.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 13 – Nos casos de reconstrução mamária pós-mastectomia por câncer de mama, as taxas de complicações aumentam quando associadas à Radioterapia e à Quimioterapia. Considerando as terapias adjuvantes citadas, assinale a alternativa que apresenta a ordem crescente de complicações.

- A) Retalho TRAM – próteses – expansores – retalho do latíssimus dorsi.
- B) Retalho TRAM – retalho do latíssimus dorsi – próteses – expansores.
- C) Retalho do latíssimus dorsi – retalho TRAM – próteses – expansores.
- D) Expansores – próteses – retalho do latíssimus dorsi – retalho TRAM.
- E) Retalho TRAM – retalho do latíssimus dorsi – expansores – próteses.

QUESTÃO 14 – Paciente de 40 anos apresenta uma contratura cicatricial cutânea linear com 5 cm de extensão na face flexora da articulação do cotovelo por um ferimento perpendicular à prega cutânea contraído há 1 ano. Qual das técnicas abaixo é a mais adequada para corrigir o problema?

- A) Retalho de Limberg.
- B) W-plastia.
- C) Plástica em Z.
- D) W-plastias múltiplas.
- E) Ressecção da cicatriz e enxerto de pele.

QUESTÃO 15 – Paciente do sexo feminino, usando sutiã de tamanho 42, foi submetida à ressecção parcial de tumor de mama aderido à pele, com perda de 1/4 do volume mamário no seu quadrante lateral. Qual, dentre as técnicas abaixo, apresenta menor morbidade na reconstrução da parede torácica?

- A) Retalho TRAM.
- B) Retalho do latíssimus dorsi.
- C) Retalho de interpolação cutânea.
- D) Retalho de transposição cutânea.
- E) Retalho VRAM.

QUESTÃO 16 – Nas ptoses palpebrais, a seleção do tratamento adequado se baseia na ação muscular do músculo levantador palpebral. Analise as assertivas abaixo sobre o assunto:

- I. A excursão palpebral normal é em torno de 12 a 15 mm.
- II. Um paciente com ptose palpebral com ação muscular (excursão palpebral) de 10 mm é considerado portador de uma ptose palpebral discreta.
- III. Em pacientes com ação muscular inferior a 7 mm, é indicada a suspensão frontal.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 17 – O ectrópio palpebral pode ocorrer como complicação das blefaroplastias. Assinale a alternativa correta sobre o assunto.

- A) O uso do teste da flacidez palpebral (snap test) no planejamento da cirurgia pode auxiliar na redução da complicação.
- B) A ressecção cutânea exagerada está sempre presente, de forma isolada ou associada a outros fatores.
- C) Deve ser corrigido antes de 1 mês de pós-operatório para evitar o estabelecimento de fibrose cicatricial.
- D) É uma seqüela estética, não produzindo sintomas oculares.
- E) Na correção cirúrgica com enxerto de pele, evita-se a utilização da pele da pálpebra superior.

QUESTÃO 18 – São complicações pós-operatórias possíveis das blefaroplastias, EXCETO:

- A) Hematoma retrobulbar.
- B) Alterações visuais.
- C) Quemose.
- D) Blefaroespasmo.
- E) Má-oclusão palpebral.

QUESTÃO 19 – Quanto às malformações congênitas da mão, analise as assertivas abaixo:

- I. Tanto a Sindactilia quanto a Polidactilia podem ser isoladas ou sindrômicas.
- II. Quando a Sindactilia comprometer 3 dedos, deve ser proposto o tratamento cirúrgico em 2 tempos.
- III. As Sindactilias completas ou complexas podem ser operadas somente a partir dos dois anos de idade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 20 – Sobre a Atrofia Hemifacial Progressiva (Doença de Romberg), é correto afirmar que:

- A) Atinge preferencialmente mulheres, a partir da quinta década de vida e frequentemente é bilateral.
- B) Compromete de forma exclusiva e progressiva o tecido adiposo, preservando a pele e as estruturas musculares e cartilaginosas.
- C) Transferências livres de retalhos e enxertos de gordura são opções de tratamento.
- D) A etiologia é autoimune.
- E) O tratamento deve ser iniciado desde o diagnóstico, pois a doença é progressiva e não tende à estabilidade.

QUESTÃO 21 – Os detalhes técnicos empregados no tratamento das hipertrofias mamárias por vezes são referidos pelos nomes de cirurgiões que as descreveram. Respectivamente, as manobras de desepitelização periareolar, amputação distal da mama com enxerto do CAP (Complexo Areolopapilar), retalho de pedículo superolateral para o CAP e retalho bipediculado para o CAP são nomeadas:

- A) Schwartzmann, Thorek, Skoog e McKissock.
- B) Skoog, Schwartzmann, Pitanguy e McKissock.
- C) Skoog, Schwartzmann, Ribeiro e McKissock.
- D) Schwartzmann, Thorek, Pitanguy e Arié.
- E) Schwartzmann, Thorek, Skoog e Arié.

QUESTÃO 22 – Os carcinomas cutâneos possuem alta taxa de incidência no Brasil. Sobre eles, é correto afirmar que:

- A) O carcinoma basocelular in situ é chamado Doença de Bowen.
- B) As ceratoses actínicas são lesões precursoras dos carcinomas basocelulares.
- C) A terapia fotodinâmica é uma alternativa de tratamento para os carcinomas basocelulares superficiais.
- D) Os carcinomas basocelulares agressivos em face, que teriam sequelas cirúrgicas maiores, são indicações para radioterapia.
- E) Os carcinomas basocelulares micronodular e esclerodermiforme são considerados pouco agressivos.

QUESTÃO 23 – Paciente apresentando, após excisão de lesão no tronco, o seguinte laudo: melanoma cutâneo, tipo espalhamento superficial, Breslow 0,5 mm, Clark II, ulceração ausente, invasão linfovascular ausente, regressão ausente, limites livres, porém, exíguos. A conduta a seguir em relação à ampliação e indicação pesquisa de Linfonodo Sentinela (LS) é:

- A) Ampliação de margem de 0,5 cm, sem pesquisa de LS.
- B) Ampliação de margem de 1,0 cm, sem pesquisa de LS.
- C) Ampliação de margem de 1,0 cm, com pesquisa de LS.
- D) Ampliação de margem de 2,0 cm, com pesquisa de LS.
- E) Sem ampliação, somente pesquisa de LS.

QUESTÃO 24 – Dos seguintes pacientes com quadro de queimadura, NÃO teria indicação de internação:

- A) Paciente queimado por incêndio em local fechado.
- B) Paciente adulto com queimadura de segundo grau no tronco, de 10% da superfície corporal.
- C) Paciente adulto com queimadura de terceiro grau em 5% da superfície corporal.
- D) Criança com queimadura elétrica, limitada à língua e lábio inferior.
- E) Paciente adulto com queimadura de terceiro grau (5%) com insuficiência cardíaca em tratamento.

QUESTÃO 25 – São alternativas de retalhos para reparação de defeitos cutâneos nasais pós-ressecção de tumores, EXCETO:

- A) Retalho bilobado.
- B) Retalho de Limberg.
- C) Retalho frontoglabeolar.
- D) Retalho nasogeniano.
- E) Retalho de Webster.

QUESTÃO 26 – A paralisia cerebral é classificada pelo tipo neuropático de disfunção motora e pela região anatômica afetada. Qual a disfunção motora mais comum?

- A) Espástica.
- B) Hipotônica.
- C) Mista.
- D) Atáxica.
- E) Atetoide.

QUESTÃO 27 – A Síndrome de Legg-Calvé-Perthes ocorre mais comumente na faixa etária de:

- A) 4 a 8 anos.
- B) 10 a 12 anos.
- C) 14 a 16 anos.
- D) 18 a 20 anos.
- E) 20 a 24 anos.

QUESTÃO 28 – Paciente com 12 anos de idade relata dor há 15 dias sobre a tubérculo tibial (tuberosidade anterior da tíbia) direito e esquerdo, sendo que a dor piora após a prática do esporte. Refere praticar futebol duas vezes por semana. Qual o provável diagnóstico?

- A) Doença de Sever.
- B) Doença de Sinding-Larsen-Johansson.
- C) Doença de Osgood-Schlatter.
- D) Doença de Blount.
- E) Doença de Scheuermann.

QUESTÃO 29 – O desfecho morte decorrente do abuso físico infantil é observado com maior frequência em que faixa etária?

- A) 0 a 3 anos.
- B) 4 a 6 anos.
- C) 7 a 9 anos.
- D) 10 a 12 anos.
- E) 13 a 16 anos.

QUESTÃO 30 – A lesão do nervo radial nas fraturas diafisárias do úmero é observada com maior frequência em casos de desvio:

- A) Anteromedial.
- B) Anterolateral.
- C) Posterolateral.
- D) Posteromedial.
- E) Anterior.

QUESTÃO 31 – A mão deve ser imobilizada na posição de segurança. Nesse sentido, a articulação metacarpofalângica deve ficar em:

- A) Extensão.
- B) Flexão de 20°.
- C) Flexão de 45°.
- D) Flexão de 60°.
- E) Flexão de 90°.

QUESTÃO 32 – A fratura exposta tipo IIIC de Gustillo apresenta:

- A) Lesão arterial que inviabiliza o membro.
- B) Extensa lesão de partes moles e contaminação importante.
- C) Lesão de nervo.
- D) Lesão ligamentar.
- E) Lesão da cápsula articular.

QUESTÃO 33 – Qual é a enfermidade mais comumente associada à fratura patológica?

- A) Neoplasia maligna de mama.
- B) Neoplasia maligna de pulmão.
- C) Osteoporose.
- D) Neoplasia maligna de tireoide.
- E) Neoplasia maligna de próstata.

QUESTÃO 34 – Qual dos tumores ósseos abaixo se apresenta tipicamente na epífise dos ossos longos que ainda apresentam a placa de crescimento aberta?

- A) Cordoma.
- B) Condrossarcoma.
- C) Ewing.
- D) Condroblastoma.
- E) Osteocondroma.

QUESTÃO 35 – A Síndrome do Túnel do Carpo surge após a redução do espaço dentro do canal carpal. Qual nervo está comprimido nesse túnel?

- A) Interósseo anterior.
- B) Mediano.
- C) Interósseo posterior.
- D) Ulnar.
- E) Radial.

QUESTÃO 36 – As metástases ósseas abaixo do cotovelo e do joelho são raras. Qual a neoplasia maligna mais prevalente nessas lesões?

- A) Ca de mama.
- B) Ca de próstata.
- C) Ca de tireoide.
- D) Ca de pulmão.
- E) Ca de ovário.

QUESTÃO 37 – É correto afirmar sobre a Displasia Fibrosa:

- A) É uma lesão benigna latente.
- B) Costuma manifestar-se na infância ou adolescência.
- C) As lesões solitárias estão associadas à Síndrome de McCune-Albright.
- D) A radioterapia está indicada nas lesões múltiplas.
- E) A consolidação da fratura no osso acometido é mais rápida do que no osso normal.

QUESTÃO 38 – O planejamento de uma biopsia incisional deve ser realizado com a seguinte regra:

- A) Utilizar a maior incisão longitudinal que permita a obtenção do fragmento.
- B) Utilizar a menor incisão transversa que permita a obtenção do fragmento.
- C) Se uma janela óssea for necessária na diáfise do fêmur, esta deve ser retangular longitudinal à diáfise.
- D) Se uma janela óssea for necessária, esta deve ser elíptica.
- E) Usar torniquete ou faixa de Esmarch.

QUESTÃO 39 – Homem, 29 anos, suinocultor, sofreu queda ao solo quando trabalhava. Apresenta ferida na pele de aproximadamente três centímetros, que se comunica com o foco de fratura da tíbia distal direita. Fratura oblíqua curta. Como é classificada essa lesão (classificação de Gustilo e Anderson) e qual o esquema de antibioticoprofilaxia mais frequentemente utilizado?

- A) Tipo II – Cefalosporina 1ª geração + penicilina.
- B) Tipo III – Cefalosporina 1ª geração + aminoglicosídeo.
- C) Tipo II – Cefalosporina 1ª geração + aminoglicosídeo.
- D) Tipo II – Cefalosporina 1ª geração + aminoglicosídeo + penicilina.
- E) Tipo III – Cefalosporina 1ª geração + aminoglicosídeo + penicilina.

QUESTÃO 40 – A avaliação e controle da dor de crianças que se apresentam no pronto-atendimento deve ser prioritário segundo norma da Joint Commission. Além do uso de imobilização provisória e gelo, a administração oral de anti-inflamatórios e/ou analgésicos é uma medida válida. Se não tiverem alergia, que dose de Ibuprofeno e Acetaminofen são recomendadas, respectivamente?

- A) 15 mg/kg e 10 mg/kg.
- B) 10 mg/kg e 15 mg/kg.
- C) 20 mg/kg e 20 mg/kg.
- D) 10 mg/kg e 10 mg/kg.
- E) 30 mg/kg e 10 mg/kg.

QUESTÃO 41 – Um dos problemas na condução da síndrome de compartimento é determinar critérios para seu diagnóstico. Nas crianças, esse problema é ainda maior. Além dos critérios clínicos clássicos (dor, aumento da tensão, palidez, paralisia e ausência de pulso), a criança tem outros parâmetros mais confiáveis. Quais são?

- A) Ansiedade, aumento da necessidade de analgesia e agitação.
- B) Hipotensão, choro descontrolado e confusão.
- C) Ausência, necessidade de opioide e inquietude.
- D) Desorientação, desidratação e agitação.
- E) Movimentos clônicos, abatimento e delírio.



QUESTÃO 42 – O paciente politraumatizado está em processo de instabilidade inflamatória grave. Ele pode ser classificado em Estável, Limítrofe, Instável e in extremis. Os pacientes estáveis podem ter suas fraturas tratadas imediatamente; porém, nos pacientes instáveis, devemos realizar um estadiamento baseado nas táticas de Controle do Dano. O diagnóstico de paciente instável tem base laboratorial bem definida. Qual dos critérios abaixo indicam que o paciente está instável?

- A) Fator II e V entre 90 e 100%.
- B) Temperatura corporal 36° Celsius.
- C) Transfusão de 2 unidades de sangue total.
- D) Plaquetas < 90.000.
- E) Lactato 2,0.

QUESTÃO 43 – Uma das mais importantes e frequentes complicações das fraturas expostas é a infecção. Sabidamente, o uso de antibióticos tem importante papel na prevenção dessa complicação. Em que momento esse antibiótico deve ser iniciado?

- A) Uma hora antes da indução da anestesia.
- B) Durante o debridamento.
- C) O mais precocemente possível.
- D) Após a aplicação do fixador externo.
- E) Antes de insuflar o garrote.

QUESTÃO 44 – A Síndrome do Compartimento é uma emergência médica que ocorre quando a pressão dentro de um compartimento se eleva até níveis que impeçam a perfusão dos tecidos contidos neste espaço anatômico. A chave para um desfecho favorável deste grave evento é o diagnóstico precoce. Se não houver a concorrência de outro problema, qual o primeiro sinal/sintoma dessa enfermidade?

- A) Palidez.
- B) Dor.
- C) Paralisia.
- D) Ausência de pulso.
- E) Parestesia.

QUESTÃO 45 – A artroplastia do quadril sofreu um grande avanço a partir das conclusões de Sir J. Charnley na década de 1950 e 1960. Com o avanço das qualidades das próteses, a indicação para essa cirurgia tem sido ampliada significativamente. Qual das causas abaixo de destruição da articulação do quadril é contraindicação relativa para a realização da artroplastia total do quadril?

- A) Procedimento de Girdlestone.
- B) Tuberculose.
- C) Lúpus.
- D) Alcoolismo.
- E) Neuroartropatia.

QUESTÃO 46 – Todo procedimento cirúrgico carrega o risco de 'Infecção do Sítio Cirúrgico'. Uma das ferramentas para diminuir esse risco é o uso de antibiótico profilático. Normalmente, sem o uso de nenhum medicamento, o organismo consegue controlar o crescimento anormal de bactérias no Sítio Cirúrgico. Esse período costuma ser chamado de Período Dourado. O antibiótico profilático alarga esse período. De quantas horas é o Período Dourado sem o uso de antibiótico?

- A) 2.
- B) 4.
- C) 6.
- D) 8.
- E) 10.

QUESTÃO 47 – O tratamento de uma infecção ortopédica pode necessitar de antibióticos e de tratamento cirúrgico. O antibiótico deve ser usado nas seguintes situações, EXCETO:

- A) O organismo deve estar identificado.
- B) O tempo entre o ato cirúrgico e os sinais clínicos de infecção não devem ser superiores a 6 horas.
- C) A suscetibilidade do organismo deve ser determinada.
- D) O antimicrobiano deve ser escolhido baseado no antibiograma.
- E) A concentração de antibióticos liberada no local deve ser suficiente para eliminar o organismo.

QUESTÃO 48 – As lesões nervosas com rompimento de axônios e degeneração walleriana distal, mas com preservação de células de Schwann e dos tubos endoneurais, recebem o nome de:

- A) Neuropraxia.
- B) Axoniopraxia.
- C) Neurotmesa.
- D) Axoniotmesa.
- E) Axoniotomia.

QUESTÃO 49 – Em um paciente com trauma na mão, se mantivermos a articulação interfalangiana proximal do segundo dedo estabilizada em extensão e o paciente não conseguir estender a articulação interfalangiana distal, levantamos a suspeita diagnóstica de:

- A) Lesão do nervo mediano.
- B) Lesão flexor profundo dos dedos.
- C) Lesão flexor superficial dos dedos.
- D) Lesão do lumbrical.
- E) Lesão do nervo ulnar.

QUESTÃO 50 – Em um paciente com pé diabético, os métodos de avaliação vascular padrão-ouro e de melhor relação confiabilidade/acessibilidade são, respectivamente:

- A) Ecodoppler e angiografia.
- B) Angiografia e oximetria do hálux.
- C) Ecodoppler e tornozelo/braço.
- D) Angiografia e índice tornozelo/braço.
- E) Angiografia e ecodoppler.