PROVA AMRIGS 2019

PRÉ-REQUISITO: CIRURGIA PLÁSTICA/ 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 a Prova 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 esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta azul ou preta, 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. Certifique-se de que este caderno:
   - contém 30 (trinta) questões;
   - refere-se ao(s) pré-requisito(s) da especialidade para a qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 4 (quatro) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C e D, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. No caderno de prova, pode-se rabiscar, riscar e calcular.

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. 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 2h de início da prova.

8. 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.

9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.

10. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!

V2_30/10/201910:13:0
Controle de QUALIDADE Fundatec
Concursos Fundatec
ISO 9001:2015
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal

Espaço para anotação dos gabaritos

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	26	27	28	29	30

QUESTÃO 01 – Sobre queloides e cicatrizes hipertróficas, é correto afirmar que:

A) Os idosos têm menor predisposição.
B) Tensão na linha de sutura não predispõe a queloides.
C) Orientação da incisão não influencia no surgimento de queloides.
D) Presença de infecção na cicatriz não provoca queloides.

QUESTÃO 02 – Considerando a ordem crescente de complexidade das técnicas de fechamento das feridas e as perdas cutâneas, numere os parênteses abaixo de 1 a 5.

( ) Enxertos.
( ) Retalhos Locais.
( ) Retalhos a distância.
( ) Retalho Microcirúrgico.
( ) Retalho Regional.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
B) 2 – 1 – 5 – 3 – 4.
C) 1 – 2 – 5 – 3 – 4.
D) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.

QUESTÃO 03 – Quanto ao enxerto de pele em malha é correto afirmar que:

A) O resultado estético é melhor.
B) A porcentagem de perdas dos enxertos é menor.
C) É preferível aplicar em áreas pequenas.
D) Funcionam como cicatrização em primeira intensão.

QUESTÃO 04 – Qual a principal complicação dos enxertos de pele, entre as citadas abaixo?

A) Infecção.
B) Epidermólise.
C) Discromias.
D) Hematoma/seroma.

QUESTÃO 05 – A autonomização de um retalho cutâneo se caracteriza pela:

A) Vasoconstrição pela simpatectomia transitória.
B) Vasoconstrição transitória final.
C) Vasodilatação transitória inicial.
D) Redução transitória e aumento posterior do fluxo.

QUESTÃO 06 – Assinale a alternativa que relaciona corretamente os pedículos vasculares arteriais aos tipos de retalhos.

A) Tipo ao acaso – pedículo vascular principal.
B) Tipo Axial – pedículo vascular múltiplo.
C) Randomizado – pedículo vascular múltiplo.
D) Tipo arterial – pedículo vascular múltiplo.

QUESTÃO 07 – As úlceras de pressão ocorrem principalmente em pacientes acamados ou com limitação dos movimentos. Qual a área corporal de maior incidência?

A) Sacral.
B) Isquiática.
C) Trocantérica.
D) Joelhos.

QUESTÃO 08 – Paciente do sexo masculino apresentou queimaduras de 2º e 3º grau, acometendo membro superior direito, face anterior de ambos os membros inferiores e tronco anterior. Utilizando a regra dos 9, qual a porcentagem de extensão atingida nesse caso?

A) 27%.
B) 18%.
C) 45%.
D) 54%.

QUESTÃO 09 – Quanto ao tratamento do paciente queimado, sobre a aplicação das escarotomias e fasciotomias em pacientes queimados, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Visa evitar a síndrome compartimental.
B) Visa evitar a isquemia das extremidades.
C) Visa melhorar o fluxo dos dedos.
D) Visa tratar as queimaduras das vias aéreas.

QUESTÃO 10 – Sobre a aplicação da excisão tangencial no tratamento de paciente queimado, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Técnica que apresenta maior perda sanguínea.
B) Técnica usada a partir do 7º dia, geralmente.
C) Fechado com auto enxerto de pele total, preferentemente.
D) Fechado com auto enxerto de pele parcial, preferentemente.

QUESTÃO 11 – Em relação ao processo que envolve a reparação de ferimentos (cicatrização), é correto afirmar que:

A) Não é possível estimar o período do processo de cicatrização através do aspecto clínico da cicatriz.
B) Na fase inflamatória, os fibroblastos se organizam em uma única direção, aumentando a força tênsil da ferida.
C) A cicatrização por segunda intenção, embora lenta, minimiza a contração cicatricial.
D) Na fase inflamatória, ocorre o aumento da permeabilidade capilar e a fase de fibroplasia se associa à neoangiogênese.

QUESTÃO 12 – A cirurgia estética da face (ritidoplastia) requer conhecimento da anatomia cirúrgica específica. Sobre isso, é correto afirmar que:

A) O ramo mandibular do nervo facial corre superficial ao platisma em todo o seu trajeto.
B) O SMAS está em continuidade com o platisma.
C) O nervo auricular magno é ramo do nervo facial e se origina da divisão inferior deste.
D) A lesão do nervo auricular magno pode causar atrofia do platisma, posterior ao ângulo da mandíbula.

QUESTÃO 13 – A lipoaspiração é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados na Cirurgia Plástica. Planejamento e cuidados podem reduzir a chance de complicações. Em relação a esse procedimento, analise as assertivas abaixo:

I. Com as técnicas infiltrativas ocorre redução significativa do sangramento.
II. A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica determina que não se aspire mais que 7% do peso corporal nas técnicas infiltrativas.
III. Devido à baixa vascularização do tecido gorduroso e à aspiração de parte do infiltrado, a quantidade de lidocaína e epinefrina empregada não precisa ser limitada.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 14 – Existem várias técnicas cirúrgicas para tratar o mal posicionamento da pálpebra inferior. Uma delas consiste em seccionar o canto lateral e reinseri-lo na borda orbitária lateral. Esse procedimento recebe o nome de:

A) Cantoplastia.
B) Cantopexia.
C) Mustardé.
D) Fasanella-servat.

QUESTÃO 15 – A causa mais comum da paralisia facial é:

A) Traumática.
B) Idiopática ou de Bell.
C) Tumoral (parótida).
D) Congênita (síndrome de Möebius e Goldenhar).

QUESTÃO 16 – Os parafusos colocados adjacentes à haste intramedular servem para prevenir a translação lateral ou medial do foco de fratura. Como chamamos esse parafuso?

A) Parafuso de compressão.
B) Parafuso de bloqueio.
C) Parafuso Poller.
D) Parafuso de bloqueio dinâmico.

QUESTÃO 17 – É importante evitar o dano térmico ao osso durante a introdução de um pino ou parafuso na cortical endurecida. A queimadura do osso pode ser um problema grave e resultar em?

A) Dor crônica.
B) Osteomielite crônica.
C) Afrouxamento precoce do implante.
D) Necrose dos tecidos moles.

QUESTÃO 18 – Na fixação com dois fios no lado lateral das fraturas supracondilares do úmero da criança, esses fios devem:

A) Ser divergentes.
B) Ser convergentes.
C) Se cruzar dentro do osso.
D) Estar paralelos e os dois devem cruzar a fossa olecraniana.

QUESTÃO 19 – A Doença de Friedreich é a osteonecrose do(a):

A) Cabeça do rádio.
B) Cabeça do 2º metatarso.
C) Côndilo femoral medial.
D) Extremidade medial da clavícula.

QUESTÃO 20 – Para que seja possível a cicatrização dos ligamentos depois de uma redução fechada da articulação esternoclavicular, os ombros devem ser imobilizados com:

A) Tipoia tipo velpeau.
B) Imobilizador em oito.
C) Aparelho gessado toracobraquial.
D) Aparelho gessado axilopalmar.

QUESTÃO 21 – A malignização do osteocondroma, quando ocorre, é para:

A) Osteossarcoma.
B) Osteoma osteoide.
C) Ewing.
D) Condrossarcoma.

QUESTÃO 22 – Nos tumores malignos de tecidos moles, as calcificações observadas na radiografia simples nos sugerem o diagnóstico de:

A) Sarcoma sinovial.
B) Lipossarcoma.
C) Rabdomiossarcoma.
D) Neurofibrossarcoma.

QUESTÃO 23 – No escorbuto infantil, também conhecido por Doença de Barlow, as crianças apresentam irritabilidade, hiperestesia e hipotonia muscular, sobretudo nos membros inferiores. Qual o tratamento indicado?

A) Ingestão de vitamina A.
B) Ingestão de vitamina B.
C) Ingestão de vitamina C.
D) Ingestão de vitamina D.

QUESTÃO 24 – O planejamento de uma biópsia incisional deve ser realizado de acordo com algumas regras, quais sejam:

I. Utilizar a menor incisão transversal que permita a obtenção de um fragmento adequado.
II. O membro não deve ser exangue com faixa de Esmarch.
III. A saída do dreno deve ser na linha de incisão.
IV. Fazer hemostasia meticulosa.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 25 – As luxações irredutíveis da articulação interfalângica distal dos dedos da mão ocorrem por causa de:

I. Encarceramento da placa volar.
II. Encarceramento do flexor curto dos dedos.
III. Retenção "casa de botão" da falange média através da placa volar.
IV. Desvio do tendão extensor em torno da cabeça da falange média.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 26 – No estadiamento dos tumores ósseos, a ressonância magnética e a cintilografia óssea são preferencialmente realizadas com contraste intravenoso, respectivamente, de:

A) Gadolínio e Tecnécio^{99}.
B) Iodo e Tecnécio^{99}.
C) Tecnécio^{99} e Gadolínio.
D) Gadolínio e Gálio^{67}.

QUESTÃO 27 – Em relação aos enxertos ósseos, é correto afirmar que:

A) A função primária do enxerto esponjoso é estrutural.
B) A imensa maioria das células do enxerto participarão do processo de reintegração biológica.
C) Uma das funções do enxerto é servir de arcabouço para a formação de osso novo.
D) O enxerto autólogo coletado pelo sistema RIA (Raspagem/Irrigação/Aspiração) é eficiente, mas tem taxas de complicações superiores a 20%.

QUESTÃO 28 – Acima dos 40 anos, o mieloma múltiplo e metástases são as lesões tumorais ósseas mais prevalentes. Das opções abaixo, quais as lesões tumorais que mais frequentemente provocam metástases ósseas?

A) Carcinomas renal e de mama.
B) Carcinomas de mama e de próstata.
C) Carcinomas de próstata e renal.
D) Carcinomas renal e de pulmão.

QUESTÃO 29 – Em pacientes com sequela de Paralisia Cerebral (PC), que apresentam mão espástica, é correto afirmar que:

A) A recuperação da função normal da mão frequentemente é alcançada, mas depende de tratamento cirúrgico e de excelente fisioterapia.
B) Um dos objetivos mais importantes do tratamento cirúrgico é a recuperação da capacidade de preensão da mão.
C) A estereognosia raramente é recuperada com os tratamentos instituídos.
D) A recuperação da estética da mão deve ser um objetivo primário fundamental, porque ajuda na autoestima do paciente.

QUESTÃO 30 – Em relação ao tratamento da fascite plantar, é correto afirmar que:

A) O tratamento cirúrgico raramente é necessário para aliviar a dor.
B) As injeções de corticoide (infiltrações) estão contraindicadas.
C) O Plasma Rico em Plaquetas (PRP) não apresenta resultados satisfatórios.
D) A Terapia por Ondas de Choque (TOC) mostra resultados significativos apenas em pacientes com Diabete Melito tipo 2.