

**PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
CIRURGIÃO PLÁSTICO**

QUESTÃO 21

Baseado nas propriedades físico-químicas dos anestésicos locais, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A solubilidade lipídica parece ser o determinante primário da potência anestésica intrínseca.
- b) Quanto maior proporção da fração não-ionizada do agente anestésico, maior o período de latência do mesmo.
- c) Alguns anestésicos locais, de acordo com a dose empregada, apresentam importante grau de bloqueio diferencial sensitivo-motor.
- d) A duração de ação do anestésico local está diretamente relacionada ao grau de afinidade protéica do mesmo.

QUESTÃO 22

De acordo com a ligação entre o anel aromático e a cadeia aromática, os anestésicos locais podem ser classificados em amino-ésteres ou amino-amidas. São exemplos dos pertencentes ao grupo dos amino-amidas, **EXCETO**:

- a) Bupivacaina
- b) Procaína
- c) Lidocaína
- d) Etidocaina

QUESTÃO 23

Em relação aos elementos celulares envolvidos no processo de cicatrização, são **verdadeiras** as seguintes afirmativas, **EXCETO**:

- a) Os leucócitos polimorfonucleares são o 1º tipo celular a migrar para a ferida e apesar de contribuírem para a limpeza local, não são essenciais para o processo de cicatrização.
- b) Os fibroblastos surgem por volta do 2º ou 3º dia pós-trauma, sendo o tipo celular predominante no final da 1ª semana.
- c) Os miofibroblastos, responsáveis pela aproximação das bordas da ferida surgem na fase de fibroplasia.
- d) O último tipo celular a surgir na fase de fibroplasia são os linfócitos ,atraídos pela interleucina I e complementos,com função ainda não bem estabelecida.

QUESTÃO 24

Na fase inflamatória da cicatrização, o ambiente da ferida tem as seguintes características, **EXCETO**:

- a) acidótico
- b) hipóxico
- c) hiperglicêmico
- d) hipercalemico

QUESTÃO 25

Na reconstrução de mama com o retalho microcirúrgico transversal do músculo reto abdominal ("TRAM livre"), todas as afirmativas abaixo são **verdadeiras**, **EXCETO**:

- a) Apresenta menor morbidade na área doadora do abdome quando comparado ao TRAM pediculado.
- b) Tem como pedículo os vasos epigástricos profundos superiores e como receptores vasos da região axilar ou torácicos internos.
- c) A existência de cicatrizes cirúrgicas prévias no abdome superior não contraindica sua realização.
- d) Ocorre menor distorção do sulco inframamário quando comparado ao TRAM pediculado.

QUESTÃO 26

Dentre os fatores que influenciam o aparecimento de quelóides e cicatrizes hipertróficas, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- a) Maior susceptibilidade em negros e orientais.
- b) Localização das feridas na região deltóidea e pré-esternal.
- c) Maior propensão em idosos.
- d) História familiar positiva, sem padrão de transmissão genética definida.

QUESTÃO 27

Em relação à malignização de cicatrizes ou feridas crônicas, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Pode ocorrer em função de queimadura antiga ou qualquer outro tipo de trauma ou processo inflamatório crônico.
- b) O tumor maligno mais encontrado nesses casos é o carcinoma de células escamosas.
- c) O carcinoma de células escamosas que aparece em áreas de fistulas de osteomielites crônicas tem um menor percentual de metastatização se comparado aos originados de outras causas.
- d) O tratamento desses tumores consiste em ressecção cirúrgica ampla e avaliação de comprometimento linfonodal.

QUESTÃO 28

Em relação à reposição volêmica em médios e grandes queimados utilizando-se a fórmula de Parkland, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Define como volume a ser infundido de solução isotônica o seguinte cálculo: 4ml multiplicado pelo peso corporal em kg, multiplicado pelo percentual de superfície corporal queimada.
- b) Se a extensão das lesões atinge um percentual acima de 50% da superfície corporal queimada, esse valor fica fixo no cálculo da reposição volêmica.
- c) Do total do volume a ser infundido nas primeiras 24 horas, contados a partir do início do atendimento, a metade deve ser administrada nas primeiras 8 horas.
- d) A infusão de colóides deve ser feita a partir de 24 horas pós-trauma, dando-se preferência à albumina 10% venosa de 8/8 horas.

QUESTÃO 29

Uma zetaplastia com ângulos de 60° graus entre os retalhos irá produzir um ganho teórico de comprimento de aproximadamente:

- a) 25%
- b) 50%
- c) 75%
- d) 100%

QUESTÃO 30

Em relação à infecção no paciente queimado, pode se afirmar, **EXCETO**:

- a) A leucocitose superior a 30.000 ou leucopenias inferiores a 4.000 devem ser interpretadas como sinais significativos de sepse.
- b) A partir de 100.000 unidades formadoras de colônia por grama de tecido biopsiado está indicada antibioticoterapia sistêmica.
- c) Como prevenção de infecção no paciente queimado deve ser feita a troca de cateter venoso a cada 3 dias e o sitio de punção deve ser trocado a cada 6 dias, dando-se preferência, se possível por veias centrais.
- d) Deve-se iniciar antibioticoterapia sistêmica quando o estudo histológico demonstrar presença de microorganismo em tecido sadio.

QUESTÃO 31

Dentre as alterações encontradas no sistema imunológico (nível humoral, celular e fagocitário) em um paciente queimado, podemos citar:

- a) Redução das imunoglobulinas (IgA e IgG) circulantes
- b) Aumento dos níveis de complemento sérico
- c) Aumento dos linfócitos T helper
- d) Redução de linfócitos T supressores

QUESTÃO 32

É considerado método de diagnóstico mais eficaz nos casos de queimadura de vias aéreas:

- a) Radiografia de tórax
- b) Cintilografia pulmonar com xenônio radioativo
- c) Broncoscopia
- d) Gasometria arterial

QUESTÃO 33

Durante o primeiro atendimento (sala de emergência) do paciente com trauma de mão, sabendo-se da possibilidade de alto grau de contaminação dessas lesões, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Os ferimentos devem ser lavados exaustivamente com água e sabão e cobertos com gaze e a mão imobilizada e mantida elevada para evitar edema.
- b) Deverá ser feita a profilaxia com vacina antitetânica e antibioticoterapia venosa, sendo a cefalosporina a primeira escolha.
- c) Ferimentos como luxações, fraturas expostas e perda de cobertura cutânea, síndromes compartimentais ou amputações devem ser reparadas imediatamente.
- d) Ferimentos associados a lesões de tendões e nervos, devem ser tratados na urgência, mesmo na ausência de um especialista de mão.

QUESTÃO 34

A posição funcional mais adequada para a imobilização da mão traumatizada nas seguintes regiões - articulações metacarpofalangeanas e interfalangeanas, polegar e o punho - é, respectivamente;

- a) flexão, extensão, oponência e extensão.
- b) extensão, flexão, oponência e flexão.
- c) flexão, flexão, oponência e extensão.
- d) extensão, flexão, oponência e extensão.

QUESTÃO 35

As seguintes afirmativas são **verdadeiras** em relação às fraturas de face, **EXCETO**:

- a) A fratura orbitária mais comum é a zigomática.
- b) A oroscopia rigorosa num paciente com suspeita de fraturas tipo Le Fort deve ser sempre realizada, pois estas estão geralmente associadas à exposição dos traços de fraturas.
- c) A fratura orbital interna mais comum é a que acomete a parede medial do assoalho e a porção inferior da parede medial.
- d) Na fratura tipo "Blow in" da órbita por trauma direto sobre a parede do seio maxilar, ocorre um aumento da pressão no mesmo que leva a ruptura do assoalho orbitário com subsequente deslocamento de fragmentos ósseos para dentro da cavidade orbitária..

QUESTÃO 36

No paciente vítima de mordedura por cão deve se considerar as seguintes afirmativas como **verdadeiras**, **EXCETO**:

- a) As feridas puntiformes têm baixa incidência de infecção, podendo ser suturadas primariamente.
- b) A irrigação abundante da ferida com soro fisiológico sob pressão, com o uso de agulha reduz de forma significativa a probabilidade de infecções.
- c) Como cerca de 1/3 das lesões na mão infectam mesmo com o tratamento adequado, recomenda-se a cicatrização por 2ª intenção na maioria das lacerações da mão.
- d) A antibioticoprofilaxia é indicada somente para pacientes com risco elevado de infecção.

QUESTÃO 37

As seguintes afirmativas são **verdadeiras** em relação ao melanoma cutâneo, **EXCETO**:

- a) O tipo disseminativo superficial é de maior incidência (cerca de 70% dos casos).
- b) A medida da espessura de Breslow, considerado atualmente o principal indicador na determinação do tratamento e da expectativa do prognóstico, é feita verticalmente da camada espinhosa da epiderme até a porção mais profunda da lesão.
- c) A penetração de células tumorais na derme reticular, de acordo com os níveis de Clark caracteriza o nível IV.
- d) Para lesões "in situ" e invasivas com breslow menor que 1,0 mm, margens de ressecção cirúrgica de 1 cm são adequadas.

QUESTÃO 38

Uma mulher de 35 anos no 6º mês pós-operatório de mamoplastia de aumento com prótese de silicone, apresentou-se a consulta com as mamas endurecidas, pouco dolorosas e com os implantes facilmente palpáveis. Trata-se de uma contratura de Baker grau:

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV

QUESTÃO 39

Considerando-se as técnicas cirúrgicas de redução mamária, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A técnica clássica de Pitanguy assegura a continuidade da pele e glândula mamária através da manutenção dos retalhos superior, medial e lateral.
- b) MacKissock mantém a nutrição do complexo areolopapilar através de um retalho bipediclar transversal.
- c) Skoog preconiza a transposição da aréola por um retalho monopediclar lateral.
- d) Lejour utiliza a marcação em "domo de mesquita", lipoaspiração, ressecção central do parênquima e fixação da glândula no 2º espaço intercostal.

QUESTÃO 40

A seqüência correta na abordagem cirúrgica em reimplantes de dedos nos membros superiores após correta preservação da extremidade de amputada, limpeza cirúrgica e debridamento de tecidos desvitalizados é:

- a) encurtamento ósseo, osteossíntese , anastomoses vasculares, tenorrafias, neurorrafias e cobertura cutânea.
- b) anastomoses vasculares, encurtamento ósseo, osteossíntese, tenorrafias, neurorrafias e cobertura cutânea.
- c) encurtamento ósseo, osteossíntese, tenorrafias, neurorrafias, anastomoses vasculares, e cobertura cutânea.
- d) anastomoses vasculares, tenorrafias, neurorrafias, encurtamento ósseo, osteossíntese, e cobertura cutânea.