

1. Um recurso utilizado para facilitar a movimentação dos transplantes pediculados e também para a *lise* de bridas e cicatrizes através do alongamento das mesmas, denomina-se:
 - a) retalho
 - b) zetaplastia
 - c) enxerto
 - d) alongamento cutâneo
 - e) retalho microcirúrgico
2. Segundo SHEA, ulceração superficial com perda parcial da pele envolvendo epiderme e derme, é:
 - a) grau I
 - b) grau II
 - c) grau III
 - d) grau IV
 - e) grau V
3. A localização de úlcera de decúbito em paciente paraplégico ambulatorial mais frequente é:
 - a) sacro
 - b) trocânter
 - c) calcâneo
 - d) isquão
 - e) omoplata
4. As otoplastias, são cirurgias para a correção de defeitos congênitos e adquiridos no pavilhão auricular. Normalmente, são realizadas sob anestesia local associada a sedação devido a inervação permissiva a bloqueio dos nervos do pavilhão auricular. No que tange a anatomia da inervação local, o nervo que confere sensibilidade para a concha e canal auditivo posterior é:
 - a) nervo grande auricular
 - b) nervo de Arnold (ramo auricular do vago)
 - c) nervo occipital menor
 - d) nervo auriculotemporal
 - e) nervo facial
5. A patologia que corresponde a um sulco cutâneo projetado que parcialmente esconde o canto palpebral e sua forma congênita pode ser vista mais frequentemente em asiáticos:
 - a) ectrópio
 - b) entrópio
 - c) simbléfaro
 - d) epicanto
 - e) blefarofimose
6. Sendo a lidocaína provavelmente o anestésico local mais comumente utilizado, a dose máxima segura do mesmo quando associado a epinefrina é:
 - a) 10 mg/kg
 - b) 4 mg/kg
 - c) 17 mg/kg
 - d) 20 mg/kg
 - e) 7mg/kg
7. Quanto ao carcinoma de pele do tipo basocelular, é correto afirmar que:
 - a) xeroderma pigmentoso é doença que predispõe à doença.
 - b) o padrão de influência à exposição solar assemelha-se ao padrão de influência dos carcinomas espinocelulares.
 - c) constituem a segunda mais frequente neoplasia na população branca do Brasil, ficando atrás apenas dos melanomas.
 - d) apresenta frequentemente metástase a distância e por conseguinte, levar com frequência ao óbito.
 - e) podem ser do tipo nodular, superficial, melanocítico e escamoso.
8. Dentre os tipos de carcinoma basocelular, o que apresenta comportamento mais agressivo com invasão profunda e com larga disseminação periférica é:
 - a) micronodular
 - b) esclerodermiforme
 - c) nodular
 - d) escamoso
 - e) superficial
9. Quanto aos carcinomas de pele derivadas das células espinhosas ceratinizantes e do corpo mucoso, é correto afirmar que:
 - a) o tratamento de escolha é o cirúrgico obedecendo margem de segurança de 0,5 cm a olho nu.
 - b) a principal via de metástase dos mesmos são por via hematogênica.
 - c) são raramente encontrados em indivíduos com menos de 30 anos.
 - d) prurido e dor são queixas frequentes.
 - e) as metástases ocorrem em mais de 25 % dos casos.
10. Paciente, 30 anos, vítima de acidente motociclístico apresentando perda de partes moles e exposição em porção tibial inferior. O retalho muscular mais apropriado para a reparação local é:
 - a) gastrocnêmio
 - b) sural reverso
 - c) cross leg
 - d) solear
 - e) rombóide

- 11.** Sobre o retalho de escolha do caso relacionado à questão anterior, a classificação de Mathes e Nahai para o mesmo é:
- a I
 - b II
 - c III
 - d IV
 - e V
- 12.** Segundo os autores da classificação de retalhos musculares das duas questões anteriores, o retalho escolhido corresponde ao conceito:
- a retalho que apresenta um pedículo vascular que penetra o ventre do músculo em seu polo proximal.
 - b um pedículo vascular dominante e vários pedículos vasculares menores.
 - c apresenta dois pedículos dominantes.
 - d pedículos vasculares menores, sendo que a transferência muscular não pode ser feita com apenas um pedículo.
 - e um pedículo vascular dominante e pedículos secundários segmentares.
- 13.** Dentre as alternativas abaixo, a que corresponde a um retalho tipo V na classificação de Mathes e Nahai é:
- a retalho do músculo bíceps femoral
 - b retalho do músculo sartório
 - c retalho do músculo abductor de hálux
 - d retalho do músculo tensor da fáscia lata
 - e retalho do músculo latíssimo do dorso
- 14.** Recentemente, estudos evidenciaram a relação do uso de implantes mamários de silicone com um tipo de neoplasia de mamas. Esta neoplasia é:
- a linfoma
 - b carcinoma ductal invasivo
 - c carcinoma lobular
 - d carcinoma ductal *in situ*
 - e carcinoma papilífero
- 15.** Muito utilizados em reconstruções de mamas, os retalhos do tipo tram são do tipo III na classificação de Mathes e Nahai devido:
- a apresentar um pedículo vascular dominante e pedículos menores sendo que somente os menores podem ser seccionados.
 - b dois pedículos dominantes.
 - c um pedículo vascular dominante.
 - d um pedículo vascular dominante e pedículos vasculares segmentares, sendo que qualquer um dos pedículos podem ser seccionados.
 - e múltiplos pedículos vasculares.
- 16.** A contra indicação ao uso de implantes expansores é:
- a expansão próximo à lesão neoplásica de pele.
 - b retrações pós queimaduras.
 - c nervos congênitos.
 - d expansão de áreas doadoras para enxertos de pele.
 - e reconstruções mamárias.
- 17.** O uso de agentes tópicos é parte fundamental no tratamento das queimaduras e sobre estes agentes é correto afirmar que:
- a o acetato de mafenida creme a 10 %, está relacionado à alcalose metabólica.
 - b o ácido fusídico a 2% constitui a droga tópica de escolha.
 - c o dermacerium creme deve ter seu uso iniciado antes de completar 48 horas de acidente.
 - d contraindica-se o uso de óleos vegetais.
 - e a sulfadiazina de prata 1% tem baixa espectro de atividade antimicrobiana.
- 18.** O melanoma cutâneo é um tumor maligno originado dos melanócitos. Em relação ao mesmo, é correto afirmar que:
- a ocorre mais comumente em pessoas que trabalham ao ar livre.
 - b o principal fator de risco é a cor da pele. Deste modo, devido à proteção garantida pela melanina, não ocorre em negros.
 - c o tipo histológico nodular aparece na maioria das vezes sobre um nervo pré existente.
 - d o tipo acral lentiginoso é o tipo de pior prognóstico.
 - e a biópsia incisional é a melhor opção para o diagnóstico histológico da lesão devendo obedecer a margem de segurança de 0,5 cm.
- 19.** O enxerto de pele constitui artifício fundamental e comumente utilizado em cirurgias reparadoras. Sobre os enxertos de pele é correto afirmar que:
- a vale-se de nutrição pediculada para a sua integração.
 - b quanto mais espesso o enxerto, maior o risco de contração secundária.
 - c os enxertos de pele total são mais indicados para áreas de articulação e apoio em relação aos enxertos de pele parcial.
 - d os enxertos de pele parcial necessitam de leitos receptores mais ricamente vascularizados em relação aos enxertos de pele total.
 - e os enxertos de pele parcial são mais propensos ao fenômeno de contração primária.

- 20.** Os hemangiomas são anomalias vasculares congênitas, constituindo os tumores mais frequentes na criança. Sobre os mesmos é correto afirmar que:
- a) ocorrem em igual proporção entre os sexos.
 - b) para o correto diagnóstico, é fundamental o uso de diagnóstico por imagem.
 - c) crescem proporcionalmente acompanhando o crescimento corporal.
 - d) podem aumentar devido as alterações hemodinâmicas quando estimuladas por alterações hormonais, trauma ou infecção.
 - e) raramente estão presentes ao nascer.
- 21.** O exame histopatológico do melanoma cutâneo é fundamental para nortear o tratamento e definir o prognóstico. Deste modo existem informações essenciais para orientar e avaliar o prognóstico e outras informações adicionais que podem influenciar o prognóstico. Constitui informação adicional:
- a) presença ou ausência de ulceração
 - b) invasão vascular
 - c) níveis de invasão
 - d) fase de crescimento
 - e) regressão
- 22.** Paciente 45 anos, vítima de acidente automobilístico ficou internado em unidade de Terapia intensiva por 2 semanas. desenvolveu úlcera de decúbito grau III, tendo sido realizado desbridamentos mecânicos e químicos, porém recebeu alta da unidade sem sequelas. Apresenta lesão profunda com tecido de granulação em desenvolvimento. A conduta mais adequada para o caso é:
- a) enxerto de pele parcial
 - b) enxerto de pele total
 - c) cicatrização por segunda intenção
 - d) retalho músculo cutâneo
 - e) retalho fasciocutâneo
- 23.** A lesão pré maligna de neoplasia de pele de maior frequência é:
- a) nevo de Ito
 - b) nevo de Ota
 - c) doença de Bowen
 - d) ceratose solar
 - e) leucoplasia
- 24.** Paciente do sexo masculino, 38 anos, 1,70 metro, 75 kg, vítima de queimadura por chama com álcool líquido. Apresenta queimaduras de segundo grau em tronco dorso e membros inferiores e superiores perfazendo 30% de superfície corporal queimada (scq) além de 5 % de queimaduras de primeiro grau em face. o paciente foi imediatamente encaminhado ao pronto socorro clinicamente estável sem alterações hemodinâmicas. A medida inicial para a reposição hidroeletrólita é:
- a) reposição com ringer lactato sendo 4500ml nas primeiras 8 horas e 4500 ml restantes nas 16 horas seguintes.
 - b) reposição com soro fisiológico 0,9 % sendo 5250 ml nas primeiras 8 horas e 5250ml restantes nas 16 horas seguintes.
 - c) não há necessidade de reposição volêmica.
 - d) reposição com ringer lactato sendo 5250 ml nas primeiras 8 horas e 5250ml restantes nas 16 horas seguintes.
 - e) reposição com soro fisiológico 0,9 % sendo 4500 ml nas primeiras 8 horas e 4500ml nas 16 horas seguintes.
- 25.** Paciente do sexo feminino, 30 anos, 1,63 metro, 58 kg, vítima de queimadura por contato com chama. Apresenta queimaduras de segundo grau em tronco, face e membros inferiores e superiores perfazendo 65% de superfície corporal queimada (SCQ). O paciente foi imediatamente encaminhado ao pronto-socorro. A medida inicial para a reposição hidroeletrólita é:
- a) reposição com ringer lactato sendo 5200 ml nas primeiras 8 horas e os 5200 restantes nas 16 horas seguintes.
 - b) reposição com soro fisiológico 0,9 % sendo 5800 ml nas primeiras 8 horas e 5800 ml nas 16 horas seguintes.
 - c) reposição com ringer lactato sendo 5800 ml nas primeiras 8 horas e os 5800 restantes nas 16 horas seguintes.
 - d) reposição com ringer lactato sendo 8450 ml nas primeiras 8 horas e o 8450ml nas 16 horas seguintes.
 - e) reposição com soro fisiológico 0,9 % sendo 8450 ml nas primeiras 8 horas e os 8450ml restante nas 16 horas seguintes.
- 26.** Nas lesões do anel pélvico, o sinal indicativo de hemorragia retroperitoneal é:
- a) Destot
 - b) Grey Turner
 - c) Morel - Lavallee
 - d) Sinal da escadinha
 - e) Sinal de Roy - Camille

- 27.** A lesão mais associada a fratura diafária do úmero é:
- a) Cotovelo flutuante.
 - b) Lesão do nervo radial.
 - c) Fratura do processo coracoide ipsilateral.
 - d) Luxação concomitante do ombro ipsilateral.
 - e) Laceração parcial ou completa do manguito rotador.
- 28.** Nas fraturas de calcâneo, o exame utilizado por Sanders para classificá-las é:
- a) Radiografia axial de Harris.
 - b) Ressonância nuclear magnética.
 - c) Corte axial da tomografia computadorizada.
 - d) Corte sagital da tomografia computadorizada.
 - e) Corte coronal da tomografia computadorizada.
- 29.** Em relação as fraturas da coluna cervical no adulto. Assinale a alternativa correta.
- a) Para a avaliação de lesões subaxiais pode-se usar a relação de Power.
 - b) A região cervical inferior é o local onde ocorrem com mais frequência.
 - c) Tanto em pacientes jovens, quanto idosos, está associado a trauma de alta energia.
 - d) Nas lesões da coluna cervical subaxiais, o acometimento da medula espinhal é mais frequente em relação a região superior.
 - e) A ocorrência de lesões à coluna cervical em seguida a um trauma é frequente, mas nos últimos anos vem diminuindo sua incidência.
- 30.** A fratura complexa mais comum do acetábulo é:
- a) coluna anterior
 - b) parede posterior
 - c) fratura bicolunar
 - d) coluna posterior + parede posterior
 - e) coluna Anterior + Hemitransversa posterior
- 31.** Sobre as fraturas supracondilíneas do úmero na criança, é correto afirmar que:
- a) mais frequente em meninas.
 - b) o lado direito é o mais acometido.
 - c) ocorre na segunda década de vida.
 - d) geralmente ocorre por queda com o cotovelo em flexão.
 - e) a lesão neurológica mais comum é a do nervo interosseo anterior.
- 32.** Sobre classificação e mecanismo de lesão das fraturas tóraco-lombares na infância, assinale a alternativa correta.
- a) A fratura tóraco-lombar tipo chance se dá por mecanismo de flexão-distração.
 - b) A lesão causada por traumatismo de compressão isolada não causa deslizamento da apófise vertebral.
 - c) A lesão causada por traumatismo de compressão pura pode causar deslizamento da apófise vertebral, exceto em adolescente.
 - d) Os mecanismos menos comuns de fratura da coluna toracolombar são flexão com ou sem compressão, distração e cisalhamento.
 - e) Lesões de compressão resultantes de hiperflexão são mais raras do que lesões por distração, cisalhamento ou subluxação – luxação.
- 33.** Sobre as fraturas de ossos do antebraço na criança, assinale a alternativa correta:
- a) O mecanismo primário deve-se a queda sobre o antebraço em extensão e a mão posicionada em flexão.
 - b) O osso da criança é mais poroso, e tem menor capacidade de absorver as forças longitudinais até o limite da sua elasticidade.
 - c) Queda com hiperpronação do antebraço pode fraturar um dos ossos do antebraço, associada a luxação radioulnar proximal ou distal.
 - d) Crianças menores de 12 anos têm menor capacidade para remodelação devido a permanência da fise aberta e do espessamento do periosteio.
 - e) O rádio proximal é responsável por 75% a 85% do crescimento longitudinal do osso, portanto, quanto mais proximal for a fratura, maior será sua capacidade de remodelação.
- 34.** Em relação a paralisia obstétrica, é correto afirmar que:
- a) Duchenne descreveu a paralisia das raízes superiores.
 - b) Klumpke descreveu a paralisia das raízes inferiores e mais comuns.
 - c) o sinal do corneteiro é uma apresentação clássica da paralisia das raízes mais baixas.
 - d) na paralisia de Erb-Duchenne há uma paralisia completa de todo o membro superior.
 - e) lesão do plexo braquial ocorrida no parto tem uma associação frequente com distócia dos ombros e parto cesáreo.

- 35.** Em relação as fraturas fisárias, segundo a classificação de salter – harris, o fragmento de Thurston Holland está presente na fratura:
- a Salter – Harris tipo I
 - b Salter – Harris tipo II
 - c Salter – Harris tipo III
 - d Salter – Harris tipo IV
 - e Salter – Harris tipo V
- 36.** Sobre a síndrome do impacto fêmoro – acetabular, marque a alternativa correta.
- a O sinal do cruzamento é um indicativo de anteversão acetabular.
 - b O ângulo de Wiberg mede a inclinação do cílio comparada com a linha entre as lágrimas.
 - c A coxa profunda está presente quando a fossa acetabular se estende medial à linha ilioisquiática.
 - d O sinal da parede posterior está presente quando o centro da cabeça está medial à margem lateral da parede posterior.
 - e O ângulo de Tönnis mede o arco de cobertura supero – lateral além da linha vertical desenhada através do centro da cabeça femoral.
- 37.** Sobre osteonecrose da cabeça femoral, marque a alternativa correta.
- a A descompressão medular é bem indicada no estágio 3 de Ficat.
 - b É uma doença progressiva que acomete indivíduos com mais de 60 anos.
 - c A cintilografia óssea é útil nos casos de acometimento isolado da articulação.
 - d Segundo a classificação de Ficat e Arlet, o sinal do crescente aparece no estágio 2A.
 - e A RNM diferencia os casos de osteonecrose da cabeça femoral e osteoporose transitória do quadril.
- 38.** Sobre os tumores ósseos, marque a alternativa correta.
- a O mieloma múltiplo é o tumor mais comum no osso.
 - b O cordoma é o tumor benigno mais comum do sacro.
 - c O condrossarcoma é mais frequente na segunda década de vida.
 - d O sarcoma de Ewing é mais comum nas epífises dos ossos longos.
 - e O osteossarcoma é o tumor maligno primário não – hematológico mais comum do osso.
- 39.** Em pacientes usuários de drogas intravenosas, o agente mais comumente relacionado é:
- a *S. aureus*
 - b *S. epidermidis*
 - c *Neisseria gonorrhoeae*
 - d *Pseudomonas aeruginosa*
 - e *Micobacterium tuberculosis*
- 40.** Sobre a epicondile lateral, marque a alternativa correta.
- a O tratamento cirúrgico é o mais indicado na maioria dos casos.
 - b Pode ocorrer em diversas atividades que necessitam repetição de flexo - extensão.
 - c Mais comum em atletas, sexo masculino, com pico de incidência próximo aos 30 anos.
 - d Origina-se como micro – rupturas, mais comumente na origem do extensor radial longo do carpo.
 - e Achados microscópicos demonstram tecidos de reparação imaturo semelhante à hiperplasia angiofibroblástica.
- 41.** Sobre a epidemiologia na síndrome de legg-calvé-perthes, é correto afirmar que:
- a é bilateral em mais de 50% dos casos.
 - b é mais comum em meninas do que em meninos.
 - c ocorre mais comumente entre 4 a 8 anos de idade.
 - d a idade dos pais afetados é menor do que na população em geral.
 - e há um aumento da incidência da síndrome de Legg-Calvé-Perthes em gravidez primípara.
- 42.** Sobre os sinais da cabeça em risco na síndrome de legg-calvé-perthes, é correto afirmar que:
- a lesões metafisárias não são sinais de risco.
 - b subluxação lateral é indicativa de uma cabeça aumentada.
 - c o sinal de Cage é uma radiotransparência na epífise e metáfise medial.
 - d o sinal de lua crescente é a lesão mais característica de cabeça em risco.
 - e é preciso pelo menos um sinal para ter um mau prognóstico com tratamento conservador.

- 43.** Sobre o pé torto congênito, marque a alternativa correta.
- a** A primeira deformidade a ser corrigida é o varo.
 - b** O cavo é a deformidade mais grave do pé torto congênito.
 - c** Nos casos bilaterais, a órtese de Denis-Browne deve manter uma rotação externa dos pés de 70°.
 - d** A tenotomia do aquiles deve ser realizada inicialmente para facilitar a correção das deformidades.
 - e** A tenotomia do aquiles em crianças com menos de 1 ano aumenta o risco de fraqueza ou alongamento excessivo.
- 44.** Sobre a deformidade congênita dos membros inferiores, marque a alternativa correta.
- a** A hemimelia tibial está associada a neurofibromatose em 60 a 100% dos casos.
 - b** A angulação pósteromedial da tíbia e da fíbula aumenta com o crescimento ósseo.
 - c** A hemimelia tibial é a deficiência congênita longitudinal mais comum dos ossos longos.
 - d** O arqueamento anteromedial da tíbia é uma deformidade comum da hemimelia fibular.
 - e** A pseudoartrose congênita de tíbia é uma displasia óssea com formação defeituosa na metade superior da tíbia.
- 45.** Sobre pé plano, é correto afirmar que:
- a** é uma deformidade rígida do pé.
 - b** apesar de causar dores no pé, apresenta resolução espontânea.
 - c** a maioria das crianças nascem sem o arco longitudinal medial do pé.
 - d** o pé talo vertical é o principal diagnóstico diferencial, mas é uma deformidade flexível.
 - e** o arco longitudinal medial do pé desenvolve-se naturalmente por volta da adolescência.
- 46.** Teste para pesquisa do Ica, realizado com o paciente em posição supina com o joelho estendido. Inicia-se lentamente a flexão quando, em torno de 30° a 50°, será percebida redução repentina da subluxação anterior. O teste descrito é:
- a** Teste de Jerk
 - b** Teste de Jacob
 - c** Teste de Lachman
 - d** Teste de McIntoch
 - e** Teste de Steinmann
- 47.** O teste de zaslav é usado com a finalidade de:
- a** Teste do Subescapular
 - b** Teste do Supraespinhal
 - c** Teste do Infraespinhal
 - d** Teste de impacto Subacromial
 - e** Teste para avaliação do cabo longo do biceps
- 48.** Dentre os testes abaixo, o utilizado para pesquisar síndrome do impacto fêmuro - acetabular é:
- a** Teste de Ely
 - b** Teste de Ober
 - c** Teste de Thomas
 - d** Teste de Gaenslen
 - e** Teste de McCarthy
- 49.** O teste utilizado para avaliar o quadril com epifisiólise da cabeça femoral é:
- a** Teste de Staheli
 - b** Teste da Ortolani
 - c** Teste de Drehmann
 - d** Teste da Telescopagem
 - e** Teste de Trendelenburg
- 50.** Dos testes abaixo, o utilizado para avaliar a lesão do tendão de Aquiles é
- a** Teste de Matle
 - b** Teste de Pillings
 - c** Teste de Coleman
 - d** Teste da gaveta anterior
 - e** Teste de kelikian - Ducroquet



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2019

Grupo H Pré-Requisito: Cirurgia Plástica ou Ortopedia ou Traumatologia

Especialidades: Cirurgia de mão

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	