

1. O Fator de transformação beta (TGF- β) tem um papel muito importante na cicatrização, como mediador químico e ativador de fibroblastos, estimulando a formação de colágeno, principalmente nas fases iniciais do processo cicatricial. O TGF- β é liberado principalmente pelas seguintes células:
 - a) Linfócitos e Neutrófilos
 - b) Plasmócitos
 - c) Mastócitos
 - d) Plaquetas e macrófagos
 - e) Hemácias
2. As feridas podem cicatrizar através de alguns processos. De forma simplificada, as cicatrizes ocorrem por primeira, segunda ou terceira intenção. Como exemplo de cicatrização por primeira intenção, tem-se:
 - a) queimadura de segundo grau tratada com curativos.
 - b) dermoabrasão cirúrgica para tratamento de rinofima.
 - c) cirurgia eletiva para correção de hérnia inguinal convencional.
 - d) peritoneostomia para fechamento de síndrome compartimental.
 - e) desbridamento de ferida contaminada.
3. A Cicatrização ocorre em diversas fases. A Fase Inicial, inflamatória, inicia no momento da lesão e dura aproximadamente:
 - a) 24 a 48 horas
 - b) 4 semanas
 - c) geralmente 1 ano até o fim da cicatrização
 - d) apenas 90 minutos
 - e) 45 a 60 segundos
4. Para tratamento de cicatriz quelóide, são aceitas:
 - a) Quimioterapia oral.
 - b) Uso de anticorpos monoclonais.
 - c) Injeção intra-lesional de Bleomicina.
 - d) Injeção intra-lesional de corticoide.
 - e) Injeção intra-lesional de toxina botulínica.
5. A Deficiência de vitamina C de forma grave, é muito prejudicial ao processo de cicatrização, como exemplo temos o escorbuto, doença que causa perda dentária e sangramento de gengivas. Isso ocorre, pois, a Vitamina C atua no processo de:
 - a) transcrição do RNA mensageiro.
 - b) sinalização celular para fabricação de colágeno tipo IV.
 - c) hidroxilação de Hidroxiprolina em Hidroxilisina.
 - d) duplicação do DNA mitocondrial.
 - e) ativação celular de Linfócitos T helper.
6. Dentre as síndromes abaixo, indique aquela que predispõe a formação de tumores cutâneos:
 - a) Síndrome de Crouzon
 - b) Síndrome de Ehler-Danlos
 - c) Síndrome de Cushing
 - d) Síndrome de Down
 - e) Síndrome de Muir-Torre
7. A doença de Bowen, são lesões geralmente solitárias, eritematosas de bordos mal delimitados que podem envolver pele ou mucosas. Essas lesões são histologicamente:
 - a) Carcinoma espinocelular in situ
 - b) Carcinoma basocelular in situ
 - c) Melanoma in situ
 - d) Sarcoma in situ
 - e) Tricoepitelioma
8. São fatores predisponentes ao aparecimento de carcinoma basocelular:
 - a) Picada de insetos
 - b) Trauma local
 - c) Etilismo
 - d) Diabetes tipo I
 - e) Exposição solar em excesso
9. Estatisticamente os tumores de pele são os carcinomas mais prevalentes em todo o mundo. Dentre eles o tipo mais comum é o:
 - a) Carcinoma de Merkel
 - b) Carcinoma Basocelular
 - c) Melanoma
 - d) Ceratoacantoma
 - e) Carcinoma espinocelular
10. A zetaplastia é um retalho muito aplicado em cirurgia plástica para alongamento de bridas ou cicatrizes. Uma zetaplastia que apresente em seu design, ângulos de 30 graus, promoverá um ganho no comprimento de aproximadamente:
 - a) 50%
 - b) 75%
 - c) 25%
 - d) 100%
 - e) 120%

- 11.** Enxertos cutâneos e retalhos cutâneos são conceitos muitas vezes confundidos e tomados como similares. Entretanto, a diferença básica entre enxertos e retalhos é:
- a) enxertos possuem um pedículo conectando área doadora e área receptora.
 - b) retalhos normalmente são livres, ou seja, não possuem conexão através de um pedículo vascular.
 - c) retalhos são nutridos por embebição.
 - d) retalhos podem possuir várias configurações, desde que áreas receptora e doadora estejam conectadas através de um pedículo vascular, seja axial ou randômico.
 - e) enxertos são a melhor escolha para reconstrução de áreas de flexão e dobras.
- 12.** Para anestesia local, é muito comum o uso da lidocaína como anestésico de escolha, por sua segurança e ação rápida. A dose para adultos é de 4mg/kg, quando usada sem epinefrina. Já quando utilizamos associada a epinefrina, a dose segura é de:
- a) 4mg/kg
 - b) 5mg/kg
 - c) 7mg/kg
 - d) 9mg/kg
 - e) 1mg/kg
- 13.** A utilização de expansores teciduais, é bastante comum na cirurgia plástica moderna. Diversas deformidades, como seqüela de queimaduras e escalpelamentos, reconstrução de tumores, podem ser tratados de forma simples e eficiente. Algumas alterações histológicas principais ocorrem no tecido expandido, principalmente em relação a derme e epiderme que sofrem:
- a) apenas espessamento da epiderme.
 - b) adelgaçamento derme e espessamento epiderme.
 - c) adelgaçamento da epiderme e espessamento da derme.
 - d) atrofia de derme e epiderme.
 - e) espessamento de derme e epiderme.
- 14.** A cirurgia plástica possui uma vasta área de atuação, entre as quais, a cirurgia craniofacial, que lida com as diversas deformidades da face, sejam elas congênitas ou adquiridas. Entre elas, a paralisia facial, que tem repercussão não apenas de cunho estético, com assimetria facial, mas também funcional, atrapalhando o fechamento ocular, a continência oral entre outros. Quanto a principal causa de paralisia facial periférica, tem-se:
- a) Trauma
 - b) Tumores
 - c) Infecção fúngica
 - d) Otite média
 - e) Idiopática/Viral
- 15.** Paciente 38 anos, vítima de colisão automobilística, dá entrada na emergência do hospital municipal, trazido por populares que presenciaram o acidente. Ao primeiro atendimento observa-se otorragia, afundamento de maxilares e fratura exposta de mandíbula. Como primeiro passo no atendimento desse paciente, deve:
- a) estabilizar a Fratura mandibular.
 - b) lavar e estabilizar a fratura mandibular.
 - c) tamponar o sangramento de forma manual.
 - d) garantir uma via aérea pérvia.
 - e) estabilizar fratura maxilar.
- 16.** A reconstrução de mama, corresponde a um grande desafio ao cirurgião plástico, normalmente várias etapas cirúrgicas são necessárias para obter o adequado resultado estético. O retalho do músculo grande dorsal, atualmente é uma das principais opções de reconstrução. Para sua confecção segura, é relevante o conhecimento da anatomia do músculo e sua nutrição vascular. O principal pedículo de nutrição do músculo é:
- a) Artéria torácica interna
 - b) Artéria circunflexa da escápula
 - c) Artéria tóraco-dorsal
 - d) Artéria subescapular
 - e) Artéria torácica lateral
- 17.** O principal mecanismo de nutrição dos enxertos de pele parcial nas primeiras 48h, é:
- a) Inosculação
 - b) Embebição
 - c) Axial direta
 - d) Axial Indireta
 - e) Randômica
- 18.** Os retalhos musculares podem ser classificados de diversas maneiras. Uma classificação muito utilizada, a de Mathes e Nahai, se baseia na distribuição vascular que irriga o músculo. O músculo grande dorsal por exemplo, é classificado como tipo V, ou seja, 1 pedículo vascular dominante e outros pedículos secundários. Já o músculo reto abdominal se classifica como:
- a) Tipo V
 - b) Tipo III
 - c) Tipo I
 - d) Tipo II
 - e) Tipo IV

19. Os músculos da mímica facial e da mastigação são inervados basicamente pelo V par de nervo craniano (trigêmeo) e o VII par (facial). O músculo que é inervado pelo nervo trigêmeo é o:
- a) Orbicular da boca
 - b) Zigomático maior
 - c) Prócerus
 - d) Masseter
 - e) Bucinador
20. A cicatrização de um ferimento ocorre em diversas etapas, a fase final chamada de maturação ou remodelação, inicia após 6 semanas, até aproximadamente 1 (um) ano. A cicatriz resultante alcançará no máximo em porcentagem, da força tênsil da pele íntegra:
- a) 50%
 - b) 30%
 - c) 80%
 - d) 40%
 - e) 100%
21. Um enxerto de pele autólogo e de espessura parcial, é assim classificado pois abrange as seguintes camadas:
- a) epiderme e toda a derme.
 - b) epiderme e parte da derme.
 - c) só epiderme.
 - d) só parte da derme.
 - e) epiderme derme e hipoderme.
22. Os retalhos cutâneos podem ser classificados conforme seu suprimento sanguíneo. O retalho axial é definido por apresentar:
- a) pedículo definido com artérias septocutâneas ou cutâneas diretas.
 - b) pedículo randômico.
 - c) artérias musculares diretas.
 - d) pedículo ao acaso.
 - e) embebição do leito do retalho.
23. Dentre as lesões abaixo assinale a que **NÃO** é considerada fator de risco para carcinoma espinocelular de pele.
- a) Queratose actínica
 - b) Doença de Bowen
 - c) Leucoplasia
 - d) Doença de Queyrat
 - e) Nevo azul
24. O tipo mais comum de melanoma de pele é:
- a) Disseminativo superficial
 - b) Nodular
 - c) Acral
 - d) Desmoplásico
 - e) Amelanótico
25. O conhecimento da anatomia é fundamental para o diagnóstico topográfico de certas lesões. No caso de fratura de órbita, quando atingem a fissura orbital superior, podem causar a Síndrome da fissura Orbital que consiste em ptose da pálpebra, proptose e paralisia de alguns pares de nervos cranianos. Os pares de nervos cranianos que atravessam a fissura orbital superior são:
- a) I, II, III
 - b) III, IV, VI
 - c) X, XII, IX
 - d) VII, VIII, IX
 - e) I, IV, VI
26. A marcha tabética está relacionada à lesão do:
- a) nervo fibular superficial.
 - b) nervo sural.
 - c) trato espinotalâmico anterior.
 - d) funículo lateral da medula.
 - e) funículo posterior da medula.
27. O quarto compartimento extensor do punho contém o(s):
- a) abductor longo do polegar e extensor curto do polegar.
 - b) extensor longo do polegar.
 - c) extensor dos dedos e extensor do indicador.
 - d) extensores radiais longo e curto do carpo.
 - e) extensor ulnar do carpo.
28. No tratamento da osteoporose, são agentes de ação mista:
- a) teriparatida
 - b) prolia
 - c) ibandronato
 - d) raloxifeno
 - e) pamidronato
29. O achado radiológico de imagem em sarcófago sugere:
- a) doença de Paget.
 - b) osteomielite crônica.
 - c) osteosarcoma.
 - d) osteogênese imperfecta.
 - e) osteopetrose.
30. Deformidade mais comum do pé na mielomeningocele:
- a) talo vertical
 - b) calcâneo valgo
 - c) equinovaro aduto
 - d) retropé valgo
 - e) equino

- 31.** Menor 7 anos, masculino, queda de pula-pula com dor em cotovelo direito. Ao exame deformidade em "S", sinal de Kimerson (equimose em fossa antebubital) e de Pucker (sinal da covinha). Este caso, sugere:
- a) fratura supracondiliana.
 - b) fratura diafisária do úmero.
 - c) fratura de ossos de antebraço.
 - d) descolamento epifisário de epicôndilo medial.
 - e) descolamento epifisário de capítulo.
- 32.** Paciente, 35 anos, dor lombar com irradiação para períneo, anestesia perineal, dificuldade de esvaziamento vesical, evoluindo com perda de força em mmii e hiperreflexia aquiliana. O provável diagnóstico, neste caso, é:
- a) hérnia disco central L5S1
 - b) hérnia disco foraminal direito L5S1
 - c) hérnia disco central L3L4
 - d) hérnia disco recesso lateral esquerdo L2L3
 - e) hérnia disco central L1L2
- 33.** A articulação do quadril está totalmente formada a partir de:
- a) 3 semanas
 - b) 6 semanas
 - c) 9 semanas
 - d) 12 semanas
 - e) 15 semanas
- 34.** A melhor incidência radiográfica para visualizar o sinal do crescente na osteonecrose da cabeça femoral é:
- a) Perfil.
 - b) Perfil de Dunn.
 - c) Ântero - posterior.
 - d) Perfil em posição de rã.
 - e) Falso perfil de Lequesne.
- 35.** O sinal do crescente é descrito na classificação de Ficat e Arlet, e na classificação de Steinberg no estágio:
- a) Ficat e Arlet: 2A; Steinberg: III
 - b) Ficat e Arlet: 2A; Steinberg: IV
 - c) Ficat e Arlet: 2B; Steinberg: III
 - d) Ficat e Arlet: 2B; Steinberg: IV
 - e) Ficat e Arlet: 3; Steinberg: IV
- 36.** No tratamento da osteonecrose com enxerto de fíbula vascularizado, a anastomose dos vasos do perônio é feita com:
- a) ramos ascendentes das artérias e veias circunflexas femorais mediais.
 - b) ramos descendentes das artérias e veias circunflexas femorais mediais.
 - c) ramos ascendentes das artérias e veias circunflexas femorais laterais.
 - d) ramos descendentes das artérias e veias circunflexas femorais laterais.
 - e) artéria e veias do ligamento redondo da cabeça femoral.
- 37.** De acordo com Schott e Cunha, a alternativa que apresenta a osteotomia de redirecionamento acetabular abaixo, é:
- a) GANZ
 - b) DEGA
 - c) CHIARI
 - d) STAHILI
 - e) PEMBERTON
- 38.** Na biomecânica do quadril, o ligamento isquiofemoral controla a :
- a) adução
 - b) abdução
 - c) extensão
 - d) rotação medial
 - e) rotação lateral
- 39.** O ligamento estabilizador vertical da pelve é:
- a) Iliolombar
 - b) Sacroespinhal
 - c) Sacroilíaco Anteriores
 - d) Sacroilíacos Posteriores Curtos
 - e) Sacroilíacos Posteriores Longos
- 40.** A relação entre o braço de alavanca do momento abductor e o momento de peso, num quadril normal, durante o apoio monopodálico, é de:
- a) 1:2
 - b) 1:2,5
 - c) 1:3,5
 - d) 1:4
 - e) 1:4,5
- 41.** A anteversão do colo femoral ao nascimento e com 10 anos de idade é, respectivamente:
- a) 20 a 30
 - b) 30 a 20
 - c) 0 a 40
 - d) 40 a 0
 - e) 0 a 50

- 42.** A lesão de Bankart está presente na:
- a) luxação anterior traumática.
 - b) instabilidade multidirecional.
 - c) subluxação anterior recidivante.
 - d) subluxação posterior recidivante.
 - e) luxação posterior traumática aguda e crônica.
- 43.** As fraturas de Jefferson ocorrem na vértebra:
- a) C1.
 - b) processo odontoide de C2.
 - c) corpo de C2.
 - d) vértebras cervicais subaxiais.
 - e) vértebra lombar.
- 44.** A luxação esternoclavicular posterior, segundo a OTA é classificada como tipo:
- a) 10 B1
 - b) 10 B2
 - c) 10 B3
 - d) 10 C1
 - e) 10 C2
- 45.** O revestimento do domus do tálus por cartilagem é de:
- a) 60%
 - b) 70%
 - c) 80%
 - d) 90%
 - e) 100%
- 46.** Em uma coalizão tarsal, o esporão talo dorsal é mais bem observado em:
- a) RX AP do pé.
 - b) RX PERFIL do pé.
 - c) RX OBLIQUO do pé.
 - d) RX AP Tornozelo.
 - e) RX PERFIL tornozelo.
- 47.** A síndrome compartimental ocorre mais frequentemente em:
- a) mão e pé.
 - b) perna e coxa.
 - c) coxa e antebraço.
 - d) perna e antebraço.
 - e) braço e antebraço.
- 48.** A tríade letal do politraumatizado é caracterizada por:
- a) acidose, hipotensão, hipotermia.
 - b) alcalose, hipotensão, hipotermia.
 - c) acidose, coagulopatia, hipotermia.
 - d) acidose, coagulopatia, hipotermia.
 - e) alcalose, coagulopatia, hipotermia.
- 49.** A artrite séptica de apresentação poliarticular e com manifestação cutânea de eritema papular classicamente está associada com infecção causada por:
- a) *Killingella klingeae*.
 - b) *Micobacterium bovis*.
 - c) *Neisseria gonorrhoeae*
 - d) *Streptococcus viridans*.
 - e) *Staphylococcus aureus*.
- 50.** O condroblastoma é um tumor ósseo agressivo que ocorre predominantemente:
- a) sexo masculino, epifisário, com sinais de sinovite crônica e aparência em tela de galinheiro na histopatologia.
 - b) sexo masculino, metafisário, com sinais de sinovite crônica e aparência em tela de galinheiro na histopatologia.
 - c) sexo masculino, epifisário, com sinais de sinovite crônica e aparência em roda de carroça na histopatologia.
 - d) sexo feminino, epifisário, com sinais de sinovite crônica e aparência em tela de galinheiro na histopatologia.
 - e) sexo feminino, epifisário, com sinais de sinovite crônica e aparência em roda de carroça na histopatologia.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2022

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	