

[illegible]

**Nº DE INSCRIÇÃO**

--	--	--	--	--	--	--	--

**LEIA, COM ATENÇÃO, AS SEGUINTE INSTRUÇÕES**

1. Este boletim de questões é constituído de:
  - **50 questões objetivas.**
2. Confira se, além desse boletim de questões, você recebeu o cartão-resposta destinado à marcação das respostas das 50 questões objetivas.
3. No **CARTÃO-RESPOSTA**
  - a) Confira seu nome e número de inscrição e especialidade que você se inscreveu na parte superior do **CARTÃO-RESPOSTA** que você recebeu.
  - b) No caso de não coincidir seu nome e número de inscrição, devolva-o ao fiscal e peça-lhe o seu. Se o seu cartão não for encontrado, solicite um cartão virgem, o que não prejudicará a correção de sua prova.
  - c) Verifique se o Boletim de Questões, está legível e com o número de páginas correto. Em caso de divergência, comunique ao fiscal de sua sala para que este providencie a troca do Boletim de Questões. **Confira, também, na Capa do Boletim de Questões e no rodapé das páginas internas, o nome do pré-requisito para a especialidade pleiteada.**
  - d) Após a conferência, assine seu nome no espaço correspondente do **CARTÃO-RESPOSTA**, do mesmo modo como foi assinado no seu documento de identidade, utilizando caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
  - e) Para cada uma das questões existem 5 (cinco) alternativas, classificadas com as letras **a, b, c, d, e**. Só uma responde corretamente ao quesito proposto. Você deve marcar no Cartão-Resposta apenas uma letra. **Marcando mais de uma, você anulará a questão**, mesmo que uma das marcadas corresponda à alternativa correta.
  - f) **O CARTÃO-RESPOSTA não pode** ser dobrado, nem amassado, nem rasgado.

4. A duração desta prova é de **4 (quatro) horas**, iniciando às **08 (oito) horas** e terminando às **12 (doze) horas**.
5. É terminantemente proibida a comunicação entre candidatos.

6. Quando for marcar o Cartão-Resposta, proceda da seguinte maneira:

- Faça uma revisão das alternativas marcadas no Boletim de Questões.
- Assinale, inicialmente, no Boletim de Questões, a alternativa que julgar correta, para depois marcá-la no Cartão-Resposta definitivamente.
- Marque o Cartão-Resposta, usando caneta esferográfica com tinta azul ou preta, preenchendo completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida para cada questão.
- Ao marcar a alternativa do Cartão-Resposta, faça-o com cuidado, evitando rasgá-lo ou furá-lo, tendo atenção para não ultrapassar os limites do círculo.

Marque certo o seu cartão como indicado: **CERTO**

- e) Além de sua resposta e assinatura, nos locais indicados, não marque nem escreva mais nada no Cartão-Resposta.
- f) **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.**

7. Leia estas instruções antes de entregar a prova.
8. Assine na lista de presença, na linha correspondente, o seu nome, do mesmo modo como foi assinado no seu documento de identidade.

BOA PROVA

**PROGRAD – Pró-Reitoria de Graduação**  
**DAA – Diretoria de Acesso e Avaliação**

**Belém – Pará**  
**Março 2024**

1. Fratura exposta de Tíbia esquerda com perda de substância de pele, osso exposto, com boa vascularização e inervação distal. A melhor opção de cobertura cutânea, nesse caso, é:
  - a Enxerto de pele parcial
  - b Enxerto de pele total
  - c Retalho
  - d Amputação
  - e Cicatriz por segunda intenção.
2. Com relação aos tipos de cobertura cutânea. A alternativa que corresponde às características de enxerto e retalho respectivamente é:
  - a não tem vascularização própria - tem vascularização própria.
  - b normalmente volumoso - não faz volume na pele.
  - c nutrição por pedículo arterial - nutrição por embebição.
  - d troca de curativo diário - curativo oclusivo 5-10 dias.
  - e retirado com bisturi - retirado com dermatomo.
3. Sobre a via de acesso na região volar dos dedos, em uma lesão zona 2 de Verdan de tendão flexor. A melhor via de acesso é:
  - a incisão Curvilínea
  - b incisão em Zigue-zague
  - c incisão longitudinal
  - d incisão de Henry
  - e incisão em boca de peixe
4. Sobre o retalho Cross-Finger, assinale a alternativa que corresponde a uma característica do retalho.
  - a necessita de internação prolongada pelo fato do dedo ficar suturado na pele da região inguinal.
  - b dedo doador é o dedo vizinho.
  - c autonomização do retalho deve ser feita com 10 semanas
  - d área doadora deve cicatrizar por segunda intenção.
  - e pode cobrir área de até 05 centímetros.
5. Sobre a anatomia da unha, a estrutura onde ocorre a produção da unha é:
  - a hiponíquio
  - b leito ungueal
  - c matriz germinativa
  - d cutícula
  - e paroníquio
6. Qual das estruturas abaixo **NÃO** é encontrada na palma da mão?
  - a Lâmina asal
  - b Espinhosa
  - c Reticular
  - d Granulosa
  - e Folículo piloso
7. Em que segmento da pele estão os folículos pilosos?
  - a Epiderme
  - b Tela subcutânea
  - c Derme
  - d Neurônio
  - e Intramuscular
8. Sobre as fases de integração dos enxertos de pele, correlacione a fase de integração com o período de tempo em que ela ocorre, e assinale a alternativa correta.
  - a Fase de revascularização: 24-48 horas
  - b Fase de maturação: 7 dias
  - c Embebição plasmática: 45 dias
  - d Resolução: 60 dias
  - e Retração: 90 dias
9. É uma fonte comum de retirada do enxerto de pele total:
  - a região inguinal
  - b abdome
  - c couro cabeludo
  - d bolsa escrotal
  - e face
10. Qual das cicatrizes abaixo é volumosa e muitas vezes se assemelham a um tumor de tecido fibroso?
  - a Queloides
  - b Cicatriz hipertrófica
  - c Cicatriz alargada
  - d Rasa
  - e Deiscência
11. Assinale a alternativa CORRETA quanto as características do cada tipo de enxerto.
  - a Enxerto de pele parcial não podem ser utilizados por cima de retalhos.
  - b Enxertos de pele parcial só pode ser feito em feridas agudas.
  - c Enxertos de pele total apresenta muita retração.
  - d Enxertos de pele total pode ser feito em ferida infectada.
  - e Enxerto de pele parcial apresenta maior facilidade de integração.

- 12.** O tipo celular predominante numa ferida na fase proliferativa do processo de cicatrização é:
- a) plaquetas
  - b) neutrófilos
  - c) fibroblastos
  - d) eritrócitos
  - e) macrófagos
- 13.** Qual dos retalhos abaixo é usado para cobertura cutânea na ponta dos dedos?
- a) em V-Y
  - b) romboide um tipo de retalho distante
  - c) inguinal
  - d) escapular
  - e) escapular-romboide
- 14.** Qual dos retalhos abaixo é muscular?
- a) latíssimo do dorso
  - b) radial
  - c) escapular
  - d) lateral da coxa
  - e) lateral do braço
- 15.** No retalho inguinal, a artéria que promove o suprimento sanguíneo é:
- a) artéria ilíaca circunflexa superficial
  - b) artéria circunflexa anterior do úmero
  - c) artéria circunflexa da escápula.
  - d) artéria ilíaca interna.
  - e) artéria femoral
- 16.** A epiderme constitui cerca de qual porcentagem da espessura da pele?
- a) 100%
  - b) 5%
  - c) 80%
  - d) 50%
  - e) 95%
- 17.** A cobertura cutânea indicada para o tratamento de um amputação da ponta do dedo é:
- a) retalho muscular
  - b) retalho da interóssea posterior
  - c) retalho cross-finger do terceiro dedo.
  - d) retalho lateral da coxa
  - e) retalho escapular
- 18.** Qual dos retalhos abaixo é indicado para a cobertura de perda cutânea da ponta do polegar?
- a) Retalho de Moberg
  - b) Retalho inguinal
  - c) Retalho muscular
  - d) Retalho temporal
  - e) Retalho Y-T
- 19.** Paciente masculino de 40 anos com amputação traumática completa do polegar direito ao nível falange proximal (mão dominante). A primeira opção de tratamento é:
- a) regularizar coto.
  - b) retalho a distância.
  - c) reimplante.
  - d) enxerto de crista ilíaca + enxerto de pele.
  - e) cicatrização por segunda intenção.
- 20.** Nas lesões traumáticas dos membros superiores, indique qual das estruturas abaixo é fundamental para a vitalidade do membro.
- a) nervo
  - b) músculo
  - c) pele
  - d) vasos sanguíneos
  - e) gordura
- 21.** O retalho descrito por Moberg é usado para a cobertura cutânea de qual região?
- a) dedo indicador
  - b) polegar
  - c) abdome
  - d) região lombar
  - e) face
- 22.** A artéria circunflexa da escápula é ramo da artéria:
- a) femoral
  - b) subescapular
  - c) radial
  - d) pediosa
  - e) tibial posterior
- 23.** A principal função da pele:
- a) barreira de proteção do corpo contra o ambiente.
  - b) perda de líquido.
  - c) absorção da vitamina D.
  - d) incapacidade de regenerar.
  - e) imunidade.

- 24.** Assinale a definição correta da origem do enxerto de pele
- a** autoenxerto - mesmo indivíduo
  - b** isoenxerto - genética diferente, mesmo indivíduo
  - c** aloenxerto - espécie diferente, indivíduo diferente
  - d** heteroenxerto - espécie igual, indivíduo igual
  - e** retroenxerto - mesma genética, indivíduo diferente.
- 25.** Assinale a alternativa que corresponde a uma das fases de cicatrização de feridas.
- a** hemostasia
  - b** inflamatória
  - c** involução
  - d** contração
  - e** desinflamação
- 26.** O nervo mais acometido nas fraturas da diáfise do úmero é o:
- a** ulnar
  - b** radial.
  - c** mediano.
  - d** musculocutâneo.
  - e** cutâneo lateral do braço
- 27.** O dedo em martelo é causado mais frequentemente por:
- a** esmagamento do extensor terminal.
  - b** trauma inciso no dorso da interfalangeana distal.
  - c** trauma lacerante no dorso da interfalangeana anadistal.
  - d** trauma na ponta do dedo, causando flexão súbita da interfalangeana distal.
  - e** trauma na ponta do dedo, causando extensão súbita da interfalangeana distal.
- 28.** O osso do carpo mais frequentemente fraturado é o:
- a** trapézio.
  - b** piramidal.
  - c** escafoide.
  - d** semilunar.
  - e** trapezóide.
- 29.** A neuropatia compressiva mais comum do membro superior é a:
- a** síndrome do túnel radial.
  - b** síndrome do túnel cubital.
  - c** síndrome do túnel do carpo.
  - d** síndrome do canal de Guyon.
  - e** síndrome do interósseo posterior.
- 30.** A forma mais comum de paralisia cerebral é a:
- a** rígida
  - b** atetóide
  - c** espástica
  - d** hipotônica
  - e** coreiforme
- 31.** Na tendinite calcárea o tendão mais afetado é o:
- a** infraespinal
  - b** supraespinal
  - c** subescapular
  - d** redondo maior
  - e** redondo menor
- 32.** A complicação mais comum após as fraturas da diáfise do fêmur em crianças é:
- a** pseudartrose.
  - b** déficit neurológico.
  - c** deformidade em varo.
  - d** atraso de consolidação.
  - e** discrepância no comprimento dos membros inferiores.
- 33.** Na doença de DUPUYTREN, o dedo mais acometido é o:
- a** médio
  - b** anular
  - c** polegar
  - d** indicador
  - e** mínimo
- 34.** Nas fraturas do terço distal do antebraço em criança, o desvio do fragmento distal em pronação é devido a ação dos músculos:
- a** braquiorradial e pronador redondo.
  - b** braquiorradial e pronador quadrado.
  - c** flexor radial do carpo e pronador redondo.
  - d** flexor radial do carpo e pronador quadrado.
  - e** flexor ulnar do carpo e pronador redondo
- 35.** No acesso posterior a diáfise do rádio, no seu terço distal, pela técnica de THOMPSON o plano intermuscular está localizado entre os músculos:
- a** braquiorradial e o abdutor longo do polegar.
  - b** braquiorradial e o extensor longo do polegar.
  - c** extensor radial curto do carpo e o abdutor longo do polegar.
  - d** extensor radial curto do carpo e o extensor longo do polegar.
  - e** extensor radial curto do carpo e extensor ulnar do carpo

- 36.** A anomalia congênita mais comum da mão é (o):
- a) sindactilia.
  - b) polidactilia.
  - c) macrodactilia.
  - d) mão torta ulnar.
  - e) mão torta radial.
- 37.** A causa mais comum de lesão do plexo braquial no adulto é:
- a) lesões incisivas.
  - b) queda de altura.
  - c) acidente de moto.
  - d) tração durante o parto.
  - e) lesão por arma de fogo.
- 38.** Na fratura diafisária de fêmur em crianças com menos de 6 meses, o tratamento preferencial é:
- a) tração cutânea
  - b) tala inguinopodalica
  - c) gesso pélvico podalico
  - d) placa e parafusos
  - e) suspensório de PAVLIK
- 39.** A lesão associada mais comum na fratura transtrocanterica do femur no idoso é:
- a) fratura da cabeça do radio
  - b) fratura do úmero distal
  - c) fratura do radio distal
  - d) fratura diafisária do femur
  - e) fratura do olecrano
- 40.** Nas fraturas de MONTEGGIA ocorre:
- a) fratura da ulna e luxação da ARUD.
  - b) fratura do radio e luxação da ARUD.
  - c) fratura da ulna e luxação da cabeça do radio.
  - d) fratura do radio e luxação do olecrano.
  - e) fratura da cabeça do radio e do olecrano.
- 41.** A fratura associada com maior frequência a Síndrome compartimental aguda é:
- a) diáfise da tíbia
  - b) diáfise do fêmur
  - c) diáfise do úmero
  - d) diáfise do radio
  - e) diáfise da ulna
- 42.** Na doença de LEGG-CALVÉ-PERTHES, o principal objetivo do tratamento é a:
- a) correção da dismetria residual.
  - b) descompressão da cabeça femoral.
  - c) correção do ângulo cervico diafisario.
  - d) contenção da cabeça femoral no fundo do acetábulo.
  - e) interromper o processo de osteonecrose.
- 43.** De acordo com a classificação de SALTER-HARRIS, o fragmento de Thurston-Holland está presente no tipo:
- a) I
  - b) II
  - c) III
  - d) IV
  - e) V
- 44.** No mieloma múltiplo, a queixa clínica e a localização mais comum são, respectivamente:
- a) perda de força e tíbia
  - b) perda de força e coluna
  - c) dor óssea e tíbia
  - d) dor óssea e coluna
  - e) fratura e tíbia
- 45.** O teste de LACHMANN, para lesões ligamentares do joelho avalia:
- a) lesão do LCA, provocando translação anterior da tíbia sobre o fêmur.
  - b) lesão do LCA, provocando translação anterior do fêmur sobre o tíbia.
  - c) lesão do LCP, provocando translação posterior da tíbia sobre o fêmur.
  - d) lesão do LCP, provocando translação posterior da femur sobre o tíbia.
  - e) lesão do LCA e LCP, provocando translação anterior e posterior do fêmur.
- 46.** Na epicondilite lateral do cotovelo, faz parte do exame físico o teste de:
- a) Watson
  - b) Cozen
  - c) Hueston
  - d) Gerber
  - e) Fromant
- 47.** Nas fraturas subtroncantericas do fêmur, o fragmento proximal desvia em:
- a) extensão, abdução e rotação medial
  - b) extensão, adução e rotação lateral
  - c) flexão, abdução e rotação lateral
  - d) flexão, abdução e rotação medial
  - e) apenas abdução e rotação medial

48. Na luxação acromioclavicular, segundo a classificação de ROCKWOOD, no tipo 6, a extremidade lateral da clavícula está:
- a sem desvio.
  - b desviada anteriormente, através do deltoide.
  - c desviada superiormente, através da fascia deltotrapezoidal.
  - d posteriormente, através do trapézio.
  - e inferiormente, ocupando um local subacromial ou subcoracoide.
49. Dentre os compartimentos extensores do punho, os tendões que ocupam o 2º compartimento são:
- a abdutor longo e extensor curto do polegar.
  - b extensor comum dos dedos.
  - c extensor radial longo e curto do carpo.
  - d extensor longo do polegar.
  - e extensor ulnar do carpo e próprio do indicador.
50. A alternativa que representa sinal de risco de instabilidade na fratura do rádio distal é:
- a fratura da margem radial
  - b fratura do escafoide associada
  - c dissociação escafolunar
  - d idade superior a 60 (sessenta) anos
  - e fratura exposta



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2024/2**

**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	