MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T1233044N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - PRÉ-REQUISITO - CIRURGIA DA MÃO

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ortopedia e Traumatologia

1

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

2

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

3

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

4

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

5

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

6

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

7

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

8

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

9

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

10

Em relação aos pré-requisitos da marcha normal, assinale a alternativa correta.

(A) Contato inicial realizado com o mediopé.
(B) Estabilidade na fase de balanço.
(C) Liberação adequada do pé para a fase de balanço.
(D) Comprimento inadequado do passo.
(E) Consumo alto de energia.

11

Assinale a alternativa que caracteriza corretamente a Síndrome de Grisel.

(A) Luxação não traumática do axis.
(B) Luxação não traumática do atlas.
(C) Luxação traumática do atlas.
(D) Luxação traumática do axis.
(E) Subluxação atlanto-occipital

12

Assinale a alternativa que apresenta um tipo de osteotomia para correção da Coxa Vara.

(A) Osteotomia de Salter.
(B) Osteotomia de Staheli.
(C) Osteotomia de Dega.
(D) Osteotomia de Pauwels.
(E) Osteotomia de Coventry.

13

Existem alguns tipos de tratamento conservador para o Pé Torto Congênito. Em relação ao método francês, assinale a alternativa correta.

(A) Consiste em manipulações seriadas e trocas semanais de gesso.
(B) Consiste em manipulações seriadas utilizando a articulação calcaneocuboide como fulcro.
(C) Consiste em manipulações seriadas utilizando o fulcro na cabeça do tálus.
(D) Consiste em manipulações semanais por 60 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.
(E) Consiste em manipulações diárias por 30 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.

14

Assinale a alternativa que apresenta um exemplo de acesso medial da articulação do quadril.

(A) Smith-Petersen.
(B) Watson-Jones.
(C) Ludloff.
(D) Kocher-Langenbeck.
(E) Charnley.

15

Em relação às causas de dismetria dos membros inferiores, assinale a alternativa que apresenta uma causa de alongamento do membro.

(A) Neuropatia periférica.
(B) Fratura diafisária de fêmur.
(C) Poliomielite.
(D) Grandes queimados.
(E) Osteocondroma.

16

Em relação à classificação de Espinosa para as metatarsalgias, assinale a alternativa que apresenta apenas causas primárias.

(A) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Braquimetatarsia.
(B) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Artrite Reumatoide.
(C) Artrite Reumatoide e Braquimetatarsia.
(D) Artrite Reumatoide e Pé Plano.
(E) Braquimetatarsia e Síndrome do Túnel Tarsiano.

17

Assinale a alternativa que apresenta corretamente onde o nervo ulnar pode ser comprimido na Síndrome do Túnel Cubital.

(A) Arcada de Frohse.
(B) Conjunto arteriovenoso de Henry.
(C) Parte tendínea do extensor radial curto do carpo.
(D) Arcada de Struthers.
(E) Banda fibrosa do músculo supinador.

18

Em relação à doença de Legg-Calvé-Perthes, assinale a alternativa correta em relação à incidência mais comum.

(A) Meninos, raça negra, lado esquerdo, início dos 9 aos 12 anos.
(B) Meninos, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.
(C) Meninos, raça branca, lado direito, início dos 4 aos 9 anos.
(D) Meninas, raça negra, lado direito, início dos 9 aos 12 anos.
(E) Meninas, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.

19

São fatores que podem levar à Discinesia Escapular, EXCETO

(A) lesão do nervo torácico longo.
(B) instabilidade e artrose acromioclavicular.
(C) postura de lordose torácica excessiva.
(D) encurtamento ou angulação da clavícula por fraturas.
(E) alteração da função muscular.

20

Masculino de 15 anos sofreu queda de skate e está apresentando dor e edema em cotovelo. Após radiografia, é evidenciada fratura do capítulo umeral. Assinale a alternativa correta quanto ao método de classificação para essa fratura.

(A) Milch.
(B) Mason.
(C) Riseborough e Radin.
(D) Kocher e Lorenz.
(E) Salter e Harris.

21

Paciente feminina de 14 anos vem para consultar por lesões frequentes, com suspeita de fratura por stress. Assinale a alternativa que caracteriza a Tríade da Mulher Atleta.

(A) Distúrbios dietéticos, amenorreia e osteoporose.
(B) Distúrbios emocionais, amenorreia e osteoporose.
(C) Distúrbios emocionais, polimenorreia e aumento da musculatura.
(D) Distúrbios dietéticos, polimenorreia e aumento da musculatura.
(E) Distúrbios dietéticos, amenorreia e aumento da musculatura.

22

Segundo a classificação embriológica das deformidades congênitas dos membros superiores pela *International Federation of Societies for Surgery of the Hand* (IFSSH), assinale a alternativa que apresente apenas falha de DIFERENCIAÇÃO das partes.

(A) Mão torta radial e Sinostose.
(B) Sinostose e Sindactilia.
(C) Sindactilia e Mão em Espelho.
(D) Mão em Espelho e Madelung.
(E) Madelung e Mão torta radial.

23

Paciente vítima de politraumatismo é atendido no setor terciário e, mesmo com todas as medidas, entra em óbito precocemente. Assinale a alternativa que apresenta causas mortis precoce nas vítimas de trauma.

(A) Lesão tronco cerebral, hematomas epidurais, sepse.
(B) Lesão tronco cerebral, sepse, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades.
(C) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, trauma raquimedular alto.
(D) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.
(E) Trauma raquimedular alto, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.

24

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em antebraço direito, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta corretamente estruturas do compartimento volar do antebraço.

(A) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar.
(B) Pronador quadrado, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(C) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, flexor profundo dos dedos.
(D) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(E) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, flexor profundo dos dedos.

25

Em relação ao adamantinoma, assinale a alternativa correta.

(A) Distribuição etária ampla, maioria entre quinta e sexta década de vida, no diagnóstico.
(B) Cogita-se que se origina de ninhos de células osteoides.
(C) Ocorre com maior frequência na tíbia.
(D) Como a localização é profunda, dificilmente é palpável.
(E) O tratamento ideal é apenas radio e quimioterapia, sem necessidade de ressecção.

26

Assinale a alternativa que apresenta corretamente valores angulares máximos de deformidade que podem ser tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, na idade de 11 anos.

(A) 20º e 20º.
(B) 20º e 10º.
(C) 10º e 20º.
(D) 10º e 10º.
(E) 10º e 0º.

27

Masculino, 19 anos, vítima de queda de moto, apresentando fratura da diáfise do fêmur à esquerda. Diante do quadro, assinale a alternativa que apresenta indicações de ostessíntese com placa e parafuso para as fraturas diafisárias do fêmur.

(A) Canal medular estreito e joelho flutuante.
(B) Canal medular infectado e politraumatizado.
(C) Síndrome compartimental e canal medular estreito.
(D) Síndrome compartimental e obesidade.
(E) Obesidade e politraumatizado.

28

Feminina, 30 anos apresenta-se com suspeita de compressão vascular do membro superior. O médico assistente solicita que a paciente abra e feche a mão por 1 minuto, com os ombros em flexão de 90º no plano da escapular. Qual é o nome desse teste?

(A) Teste de Halstead.
(B) Teste de Roos.
(C) Manobra de Adson.
(D) Manobra de Hiperabdução.
(E) Manobra de Patte.

29

É solicitado um parecer na neonatologia para um recém-nascido com suspeita de Deficiência Congênita do Fêmur. Nesse caso, é esperado encontrar, na atitude do quadril no membro acometido,

(A) quadril em flexão, abdução e rotação externa.
(B) quadril em flexão, adução e rotação externa.
(C) quadril em flexão, abdução e rotação interna.
(D) quadril em extensão, adução e rotação externa.
(E) quadril em extensão, abdução e rotação interna.

30

Menino, 12 anos, chega ao pronto-socorro com dor em quadril de origem subaguda, com suspeita de Epifisiólise Proximal do Fêmur. A classificação para essa doença, através da duração e sintomas do paciente, é de

(A) Drehman.
(B) Catterall.
(C) Klein.
(D) Billings.
(E) Fahey e O'Brien.

31

Considerando o exame físico do quadril do adulto, assinale a alternativa que relaciona corretamente a estrutura anatômica com sua respectiva origem/inserção.

(A) Espinha ilíaca – origem do grácil.
(B) Ramos púbicos – origem dos adutores.
(C) Túber isquiático – origem do sartório.
(D) Trocânter menor – inserção do reto femoral.
(E) Trocânter maior – inserção dos iliopsoas.

32

Durante a avaliação de paciente com paralisia cerebral, foi solicitado que se classificasse seu nível motor quanto ao GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*). Assinale a alternativa correta quanto às características do tipo IV.

(A) Uso de cadeira de rodas para deslocamento na comunidade e fora de casa, com controle cervical e tronco.
(B) Marcha com assistência de meios auxiliares (muletas ou andador) na comunidade.
(C) Pode necessitar auxílio para subir escadas e rampas.
(D) Marcha sem meios auxiliares, mas com limitação na comunidade e fora de casa.
(E) Marcha comunitária sem restrições e sem uso de órteses.

33

Paciente dá entrada no pronto-socorro politraumatizado, com extensa lesão de partes moles na perna. São indicações absolutas imediatas para amputação por fratura exposta da tíbia com lesão vascular, EXCETO

(A) lesão do nervo tibial posterior.
(B) esmagamento com mais de 6 horas de isquemia “quente”.
(C) lesão extensa muscular sem condições de reconstrução.
(D) sepse incontrolável.
(E) lesão associada a risco de vida que inviabiliza cirurgias externas.

34

Homem, 72 anos, vem apresentando dor de origem cervical. Durante os exames de imagem, foi encontrada compressão da raiz de C5. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as alterações que podem ser encontradas no exame físico quanto à sensibilidade, à motricidade e ao reflexo, respectivamente.

(A) Face lateral do braço, deltoide, bicipital.
(B) Face lateral do braço, extensores do punho, bicipital.
(C) Primeiro e segundo dedos, extensores do punho, braquiorradial.
(D) Primeiro e segundo dedos, deltoide, braquiorradial.
(E) Primeiro e segundo dedos, deltoide, bicipital.

35

Assinale a alternativa que apresenta a musculatura supinadora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(B) Bíceps, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(C) Supinador, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(D) Supinador, nervo radial, C7-C8.
(E) Bráquiorradial, nervo radial, C7

36

Masculino, 55 anos, queixa-se de derrame articular em articulação do joelho, sem história de trauma. Foi realizada punção articular para análise do líquido sinovial. Assinale a alternativa correta quanto ao que se espera encontrar na contagem de leucócitos na Artrite Séptica.

(A) Menor que 200.
(B) Menor que 5.000.
(C) Entre 5.000 e 15.000.
(D) Entre 15.000 e 80.000.
(E) Maior que 80.000.

37

Feminina, 92 anos, que sofreu queda do mesmo nível, apresenta fratura diafisária do úmero. Devido às múltiplas comorbidades, a família quer optar pelo tratamento conservador da fratura. Assinale a alternativa que apresenta corretamente os valores aceitáveis de desvio e encurtamento para essa fratura.

(A) Angulação anterior de até 20º.
(B) Angulação anterior de até 40º.
(C) Varo de até 50º.
(D) Varo de até 40º.
(E) Encurtamento de até 3,5 cm.

38

Durante a avaliação das deformidades de um paciente, ele se encontra na posição deitada em supino. Qual exame pode ser realizado para aproveitar essa posição?

(A) Teste de Ely.
(B) Ângulo Coxa-Pé.
(C) Teste dos blocos de madeira.
(D) Sinal de Trendelenburg.
(E) Ângulo Poplíteo.

39

Para paciente apresentando artrose do joelho, foi solicitada uma incidência radiográfica de Rosenberg. O técnico de radiologia desconhece a técnica e solicita auxílio. Qual alternativa apresenta a orientação adequada da técnica a ser realizada?

(A) Joelho em 25º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(B) Joelho em 25º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação antero-posterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(C) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(D) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(E) Joelho em 45º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação anterio-posterior, ampola em inclinação podal de 10º.

40

Paciente apresentando lesão do manguito rotador com necessidade de reparo. Foi optado pelo tratamento artroscópico na posição de "cadeira de praia". Assinale a alternativa correta sobre a orientação dos riscos desse procedimento a ser relatada ao paciente e seus familiares.

(A) Risco de lesão do plexo pela tração do membro.
(B) Compressão dos nervos periféricos pela tala de fixação.
(C) Risco da mudança de decúbito, caso seja necessário converter para cirurgia aberta.
(D) Risco de hipotensão com consequente isquemia cerebral.
(E) Sem risco anestésico pela posição postural.

Cirurgia Plástica

41

Sobre a cirurgia da extremidade superior, assinale a alternativa correta.

(A) O plexo braquial vem dos ramos ventar dos nervos C4, C5 e C6.
(B) As raízes C5 e C6 formam o tronco superior do plexo braquial.
(C) O bloqueio interescaleno é realizado no nível das raízes nervosas C4 a C8.
(D) O dedo mínimo é o comumente mais lesado, seguido pelo anular.
(E) A fluoroscopia não é útil para determinar a estabilidade das fraturas – luxações dorsais das interfalangianas proximais.

42

Em relação à classificação de Salter-Harris assinale a alternativa correta.

(A) As fraturas classificadas como tipo 01 são faturas que começam na diáfise, se estendendo através da fise e na direção da articulação.
(B) As fraturas classificadas como tipo 02 começam na fise e se estendem para a articulação.
(C) As fraturas classificadas como tipo 03 são confinadas à fise, geralmente com radiografia normal.
(D) As fraturas classificadas como tipo 04 começam na fase e se estendem através da diáfise, afastando-se da articulação.
(E) Nas fraturas classificadas como tipo 05, a fase é esmagada, podendo se observar uma mudança do curso do traço de fratura através da fise.

43

Em relação às fraturas de punho e rádio distal, assinale a alternativa correta.

(A) O osso escafoide possui um único pedículo vascular dominante que entra pelo polo distal do osso.
(B) As fraturas do polo proximal são mais rápidas na consolidação com baixo índice de pseudoartrose.
(C) Os casos de pseudoartrose do polo proximal não são susceptíveis à necrose avascular.
(D) O extensor curto do polegar é o tendão com maior probabilidade de romper após fratura de rádio distal.
(E) A instabilidade carpal não dissociativa ocorre na presença de ruptura dentro ou entre os ossos da mesma fileira carpal.

44

Sobre a anatomia da cabeça e do pescoço, assinale a alternativa correta.

(A) A camada superficial da face e do pescoço é formada por fáscia cervical superficial, fáscia superficial da face, fáscia temporal superficial e gálea.
(B) O nervo facial é inicialmente superficial à fáscia profunda.
(C) O nervo facial está em risco de lesão na área logo abaixo do arco zigomático.
(D) Os ligamentos da face mantêm a pele e os tecidos moles da face em suas posições normais, exceto mudanças gravitacionais.
(E) O ramo frontal do nervo temporal inerva as cartilagens nasais e a parte superior do nariz.

45

Em relação às fraturas de face e a classificação de LE Fort, assinale a alternativa correta.

(A) As fraturas de Le Fort nível 01 atravessam verticalmente a maxila acima do nível dos ápices dos dentes maxilares.
(B) As fraturas de Le Fort nível 02 são a fratura piramidal da maxila.
(C) A fratura de Le Fort 3 é também conhecida por transversa ou de Guerin.
(D) O objetivo preliminar no tratamento da fratura Le Fort I é a redução e a fixação nos pilares zigomatomaxilar e nasomaxilar e nos rebordos orbitais inferiores.
(E) A cegueira é uma complicação rara das fraturas da órbita e, dessa forma, pode complicar as fraturas do nível Le Fort I e II.

46

Luisa, 3 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica apresentando obliquidade antimongólica das fendas palpebrais, coloboma de pálpebras inferiores, hipoplasia de osso zigomático e nariz com ângulo frontonasal aumentado. O provável diagnostico sindrômico de Luísa é de

(A) Síndrome de Pierre Robin.
(B) Síndrome de Binder.
(C) Síndrome de Von Recklinghausen.
(D) Síndrome de Treacher Colins.
(E) Síndrome de Mccune-Albright.

47

Alvaro é um recém-nascido que apresentou, ao nascimento, hipoxemia e estridor respiratório. O pediatra constatou que ele apresentava glossoptose, retrognatismo e obstrução de vias aéreas. O provável diagnóstico de Álvaro é de

(A) Síndrome de Pierre Robin.
(B) Síndrome de Binder.
(C) Síndrome de Von Recklinghausen.
(D) Síndrome de Treacher Colins.
(E) Síndrome de Mccune-Albright.

48

Flávia recebeu o diagnóstico de mama tuberosa aos 16 anos. Diversos outros nomes são descritos para descrever tal anormalidade, como mama tubular, mama Snoopy, mama papilar, mama em domo, complexo areolar herniado, mama de base estreita, mama constrita e hipoplasia do polo inferior. A respeito dessa condição, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) O momento correto para a intervenção cirúrgica é considerado quando o desenvolvimento das mamas está completo.
(B) A etiologia não é bem definida, sendo que alguns autores consideram a ausência da fáscia da camada superficial da fáscia superficial ao nível da aréola.
(C) As características são de sulco inframamário elevado e hipoplasia de polo inferior.
(D) Herniação do complexo areolopapilar é muito comum.
(E) A classificação de Grolleau é uma das classificações existentes que divide as mamas tuberosas em três tipos de acordo com o grau de acometimento mamário.

49

A síndrome de Poland é uma deformidade torácica congênita unilateral caracterizada pela ausência da porção esternal do músculo peitoral maior. A respeito dessa síndrome, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum em mulheres e pelo lado esquerdo.
(B) Uma das teorias para explicar essa anomalia seria a interrupção temporária do suprimento sanguíneo dos sistemas subclávio/vertebral durante a sexta e a sétima semanas do desenvolvimento embrionário.
(C) Atrofiada pele e do tecido subcutâneo é comum em tórax contralateral.
(D) A ausência do peitoral menor é patognomônica para o diagnóstico.
(E) O tratamento cirúrgico se restringe ao uso de implantes e à lipoenxertia mamária.

50

Luiz, 18 anos, comparece ao consultório médico com queixa de mamas aumentadas de volume. O cirurgião plástico experiente, ao examinar o paciente, constatou que este apresenta aumento acentuado da mama com grande excesso de pele. Sabendo da classificação de Simon, é correto afirmar que Luiz apresenta

(A) grau 1.
(B) grau 2A.
(C) grau 2B.
(D) grau 3.
(E) grau 4.

51

Um dos exames mais utilizados no rastreamento do câncer de mama é a Ultrassonografia mamária. Nesse exame, as lesões são classificadas pelo sistema BIRADS. Considerando que um exame apresente um nódulo mamário que necessite de controle semestral, a categoria desse nódulo seria

(A) BIRADS Zero.
(B) BIRADS 1.
(C) BIRADS 2.
(D) BIRADS 3.
(E) BIRADS 4.

52

Jorge, 20 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica apresentando lesão nodular em lóbulo de orelha. Refere início da lesão após introdução de brinco há 2 anos e desde então a "bolinha" (SIC) só aumenta. O cirurgião plástico prontamente diagnostica a lesão como um queloide. A respeito dos queloides, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) São pruriginosos e dolorosos.
(B) São estruturas colágenas ordenadas e paralelas à epiderme.
(C) Comumente ocorrem em locais anatômicos com altas concentrações de glândulas sebáceas, como a parede do tórax, o pescoço e a região pubiana.
(D) Há maior incidência em populações africanas e asiáticas.
(E) Ultrapassam as bordas da ferida.

53

A cicatrização é um processo complexo, que envolve mecanismos celulares, moleculares e bioquímicos, visando à restauração da função e das estruturas normais dos tecidos. Envolve três etapas básicas: fase inflamatória, fase proliferativa e fase de maturação. Dentre os fatores que influenciam negativamente na cicatrização, é possível citar, EXCETO

(A) desnutrição.
(B) obesidade.
(C) radioterapia.
(D) tabagismo.
(E) Dislipidemia.

54

A pele é uma membrana repleta de sensores e reveste todo o corpo. Sua camada externa age como uma capa que protege contra vários fatores do ambiente, como as variações de temperatura e os micróbios existentes no ar atmosférico. A pele representa a primeira barreira que o organismo apresenta contra corpos estranhos. Além de proteger o organismo, de reagir às sensações provocadas pelo tato, calor, pressão etc. e de revelar fatores como variedade de cores, idade e saúde, a pele apresenta outras três funções importantes, como respiração (poros), excreção (suor) e manutenção da temperatura do organismo (suor) – homeostase. A respeito dos corpúsculos da pele, assinale a alternativa que apresenta associação correta entre o corpúsculo e sua função.

(A) Krause – Frio.
(B) Vater Pacini – Tato.
(C) Ruffini – Pressão.
(D) Discos de Merkel – Calor.
(E) Meissner – Frio.

55

Retalhos musculares e musculocutâneos possuem padrões vasculares diferentes. Levando em consideração a classificação de Mathes e Nahai, assinale a alternativa que corresponda a músculos com padrão de vascularização tipo 1, 2 e 3, respectivamente.

(A) Intercostal, grácil e glúteo máximo.
(B) Sóleo, sartório e peitoral maior.
(C) Tensor da fáscia lata, grácil e glúteo máximo.
(D) Peitoral menor, tibial anterior e grácil.
(E) Tensor da fáscia lata, grácil e peitoral maior.

56

Alfredo, 3 anos, faz acompanhamento no ambulatório municipal de cirurgia plástica por apresentar diagnóstico de cútis marmorata telangiectásica congênita. A respeito dessa afecção clínica, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum em mulheres.
(B) Manifesta-se como uma marmorização cutânea congênita mesmo em temperaturas normais, mas que se torna mais proeminente com temperaturas mais baixas ou com choro.
(C) Tende a apresentar piora clínica na adolescência.
(D) É mais frequente na face e nos membros superiores.
(E) Geralmente, está associada à hipoplasia das artérias femorais e ilíacas.

57

Sara, 4 anos, faz acompanhamento no ambulatório de cirurgia plástica por apresentar uma malformação venosa, linfática e capilar de baixo fluxo em membro inferior direito. Teve seu diagnóstico confirmado através de uma ressonância magnética. Qual é o provável diagnóstico sindrômico de Sara?

(A) Síndrome de Cloves.
(B) Síndrome de Parkes-Weber.
(C) Síndrome de Maffucci.
(D) Síndrome de Klippel-Trenaunay.
(E) Síndrome de Osler Weber Rendu.

58

Paciente masculino, 70 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica com diagnóstico de rinofima. A respeito dessa afecção clínica, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) É mais comum em homens
(B) Tem início na quarta e na quinta décadas de vida
(C) Postula-se que a causa seja a perda da estabilidade vascular, sendo que a perda de fluidos para o interstício da derme inicia uma inflamação e fibrose.
(D) É caracterizado como uma forma severa de acne rosácea.
(E) Em sua forma severa, o tratamento de eleição é clínico, com antibiótico e retinoide.

59

Melanoma é uma neoplasia comumente encontrada em pele, apesar de também poder ocorrer na mucosa da cavidade oral, nasofaríngea, esôfago, vagina e reto. De acordo com Breslow, a profundidade de invasão do melanoma é mensurada em décimos de milímetros como a espessura desde a superfícies do tumor na epiderme até a célula tumoral mais profunda identificável por meio de um micrometro ocular no microscópio. Sabendo disso, uma lesão com profundidade maior que 4 mm (milímetros) é considerada um Breslow

(A) 1.
(B) 2.
(C) 3.
(D) 4.
(E) 5.

60

Tanzer, usando um sistema que se correlaciona com o desenvolvimento embrionário, classifica os defeitos congênitos de acordo com a abordagem necessária para sua correção. A respeito da classificação de Tanzer, as hipoplasias totais (microtias) sem atresia do conduto auditivo externo são classificadas como

(A) 1.
(B) 2A.
(C) 2B.
(D) 3.
(E) 4.

61

Regnault descreveu um sistema de classificação para ptose mamária com base nas posições relativas da papila e do sulco. Acerca disso, assinale a alternativa correta.

(A) Ptose Grau I - A papila se encontra abaixo do sulco inframamário, porém acima do ponto de maior projeção da mama.
(B) Ptose Grau II - A papila se encontra ao nível do sulco inframamário.
(C) Ptose Grau III - Ptose em que a papila mamária encontra-se abaixo do nível do sulco inframamário no contorno inferior do parênquima e do sutiã de pele da mama.
(D) Pseudoptose - Quando o polo superior da mama cai, embora a papila e o polo inferior se mantenham ao nível do sulco inframamário.
(E) Ptose Grau IV - Quando o sulco inframamário está na posição correta, no entanto cirurgicamente a estrutura ligamentar não está aparente.

62

Em relação à anatomia, histologia, drenagem e inervação da mama, assinale a alternativa correta.

(A) Ramos perfurantes da a. Torácica interna, perfurantes da torácica lateral e ramos intercostais irrigam o plexo subdérmico da papila mamária.
(B) A papila mamária é inervada por ramos da divisão lateral do 5° nervo intercostal.
(C) Retalhos pediculados utilizados em mamoplastia redutora baseiam-se na preservação da vascularização do parênquima.
(D) A inervação da papila é proveniente do ramo cutâneo lateral do 3° nervo intercostal através de dois ramos, um que passa superficialmente à glândula e outro que passa pelo espaço retromamário.
(E) A aréola é constituída de epitélio cuboide único não queratinizado e contém abertura dos seios lactíferos, glândulas sebáceas e tubérculos de Montgomery.

63

Em relação à mamoplastia de aumento primária, assinale a alternativa correta.

(A) A incisão deve ser feita na projeção da dobra previamente existente para evitar alargamento e visibilidade da cicatriz subsequente.
(B) A incisão periareolar tem como desvantagens a transecção dos ductos do parênquima, o aumento do risco de alterações de sensibilidade e a cicatriz visível.
(C) Quando o implante é colocado na loja subfascial, o implante liso é preferível para evitar contratura capsular.
(D) *Staphylococcus aureus* faz parte da flora normal da pele e é o patógeno mais encontrado em infecções de feridas pós-operatórias.
(E) Na Classificação de contratura capsular de Baker, a classe de contratura II é considerada moderada, e o implante é palpável e visível.

64

Em relação à cicatrização de feridas, assinale a alternativa correta.

(A) Existem basicamente duas técnicas de cicatrização de feridas: primeira intenção e segunda intenção.
(B) Uma ferida é considerada crônica quando não cicatriza dentro de 4 meses.
(C) A via intrínseca da coagulação envolve fatores plasmáticos XI, IX e VIII.
(D) Os neutrófilos representam o tipo celular predominante na ferida em processo de cicatrização, decorridos 3 a 5 dias da aquisição da lesão.
(E) O tecido de granulação consiste em uma rede de colágeno tipo 2 que posteriormente é substituído por colágeno tipo 1.

65

A cirurgia estética periorbital adequadamente realizada é um dos procedimentos mais rejuvenescedores de todas as cirurgias faciais realizadas atualmente. Devidamente concebida e executada, causa enorme satisfação tanto para o cirurgião como para o paciente. A respeito da blefaroplastia, assinale a alternativa correta.

(A) A distância do reflexo para a margem (MRD, do inglês, margin reflex distance), medida a partir do reflexo da luz no centro da córnea para a margem da pálpebra superior, varia de 3 a 5 mm e tem sua importância no diagnóstico de ptose palpebral.
(B) Com a redução da MRD para próximo de zero, a gravidade da ptose diminui.
(C) A função do elevador pode ser determinada pela medição da excursão da pálpebra superior do olhar extremo para baixo ao olhar extremo para cima, que geralmente varia de 6 a 8 mm.
(D) Uma dobra profunda da pálpebra superior, com o sulco palpebral elevado na presença de uma pálpebra caída, geralmente indica uma hiperatividade da função do elevador que é, muitas vezes, unilateral ou assimétrica.
(E) Triquíase verdadeira (cílios com orientação errada) também pode existir, apresentando cílios virados para fora e pouco desconforto estético e funcional ao paciente.

66

Desde 1890, quando o enxerto de gordura começou a ser feito, houve controvérsias quanto à previsibilidade e à consistência dos resultados que podem ser obtidos. A respeito da lipoenxertia, assinale a alternativa correta.

(A) Lipoenxerto em face é uma excelente opção para pacientes idosos com excesso de pele e flacidez.
(B) O uso futuro de células-tronco derivadas de tecido adiposo na medicina regenerativa e na engenharia de tecidos tem se mostrado pouco promisor devido à baixa disponibilidade desse tipo de tecido.
(C) A complicação potencial mais grave é a embolização intravascular, o que, felizmente, é extremamente raro.
(D) As infecções no local, receptor ou doador, são extremamente comuns e devem ser tratadas com antibioticoterapia sistêmica de modo precoce.
(E) Mudanças significativas de peso dificilmente resultarão em alterações concomitantes no tamanho da área enxertada.

67

Um profundo conhecimento da anatomia nasal permite que o médico possa executar com precisão a rinoplastia reconstrutiva e estética. A respeito da anatomia nasal, assinale a alternativa correta.

(A) Os principais nervos sensoriais do nariz são ramos do nervo infraorbital e do nervo nasal externo, sendo que ambos são ramos terminais do nervo facial.
(B) O terço superior do nariz é uma pirâmide óssea formada apenas pelos ossos nasais.
(C) As estruturas intranasais principais são as conchas superior, média e inferior, que são estruturas ósseas essencialmente cobertas por mucosa espessada. A concha média tem o impacto maior na resistência das vias aéreas e, portanto, é geralmente reduzida em tamanho, a fim de melhorar o fluxo aéreo.
(D) A artéria facial tem um trajeto superior para se conectar com a artéria angular. Ao longo do caminho, inferior ao nariz, ela dá origem à artéria labial superior.
(E) O músculo externo do nariz é o nasal e sua menor porção é conhecida como dilatador da narina ou levantador da asa. Os músculos intrínsecos do nariz são o prócero, o orbicular, o depressor do septo e o levantador do lábio e do nariz.

68

Fraturas faciais são relativamente incomuns em crianças. Traumas, que provavelmente produzem fraturas em adultos, muitas vezes não o fazem em crianças devido a fatores anatômicos intrínsecos e extrínsecos. Dentre esse fatores, assinale a alternativa correta.

(A) Crianças apresentam uma camada de gordura menor que os adultos.
(B) Diminuição da pneumatização dos seios.
(C) Diminuição da flexibilidade esquelética secundária à reserva óssea menos maleável.
(D) Suturas menos complacentes.
(E) Supervisão dos pais não é um fato protetor.

69

O pectus excavatum, também conhecido como tórax em funil, representa a deformidade congênita mais comum da parede torácica anterior, ocorrendo na taxa de 1:300 nascimentos. A respeito desse defeito congênito, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum no sexo feminino.
(B) É caracterizado como uma deformidade de protrusão da parede torácica anterior.
(C) Está relacionado ao desenvolvimento da parede corporal que se inicia na quarta semana de gestação, quando o mesoderma organiza-se em camada paraxial, intermediária e da placa lateral.
(D) A correção cirúrgica é considerada segura somente após os 18 anos de idade, momento em que o crescimento torácico já se estabilizou.
(E) Técnicas de camuflagem como a prótese de silicone e lipoenxertia são pouco efetivas e com grandes chances de complicações pós-cirúrgicas, sendo opções deixadas em segundo plano.

70

Em relação a feridas crônicas, assinale a alternativa correta.

(A) As úlceras venosas geralmente se desenvolvem ao longo da porção lateral distal da perna e no geral são dolorosas.
(B) As úlceras arteriais têm como causa mais comum a aterosclerose.
(C) A claudicação vascular é mais característica das úlceras venosas.
(D) As úlceras de pressão raramente são desencadeadas por isquemia local.
(E) As úlceras arteriais são frequentemente localizadas na porção superior da perna.

71

Em relação à extremidade superior e à mão, assinale a alternativa correta.

(A) O esqueleto da mão é dividido em 3 elementos - unidade fixa; polegar e metacarpo; e terceiro, quarto e quinto dedo.
(B) O teste de Allen avalia o suprimento sanguíneo da mão e a eficiência funcional dos arcos vasculares da mão.
(C) A segunda artéria metacarpo dorsal se origina da artéria radial dorsal, distalmente ao tendão do extensor longo do polegar.
(D) O nervo ulnar é um nervo motor, portanto sua lesão não causa déficits sensitivos.
(E) O teste da rigidez intrínseca avalia contratura dos tendões do flexor superficial dos dedos.

72

Em relação à avaliação semiológica e funcional da mão, assinale a alternativa correta.

(A) O teste de Watson ou do desvio escafoide detecta subluxação rotacional pré-dinâmica do escafoide.
(B) O teste da Flexão do dedo avalia afrouxamento ou ruptura do ligamento interósseo escafolunar.
(C) O teste do impacto ulnocarpal avalia lesões do ligamento triangular do complexo da fibrocartilagem triangular.
(D) O teste do deslizamento do pisiforme detecta tendinite do extensor ulnar do carpo.
(E) O teste da instabilidade mediocarpal avalia a artrite da articulação pisopiramidal.

73

T.T, 45 anos, comparece ao consultório com um laudo de uma biópsia realizada no mês anterior evidenciando a presença de uma Carcinoma Basocelular. Sabe-se que o Carcinoma Basocelular é um tumor constituído de células morfologicamente semelhantes às células basais da epiderme, de crescimento muito lento, com capacidade invasiva localizada, embora destrutiva, sem, no entanto, provocar metástases, sendo, portanto, neoplasia maligna de melhor prognóstico. A respeito dessa condição clínica, assinale a alternativa correta.

(A) É muito comum no negro, já que se correlaciona diretamente com a presença do pigmento melânico.
(B) A velocidade de crescimento do tumor geralmente é rápida, sendo fonte de metástases hematogênicas.
(C) A lesão mais característica do CBC é a lesão "perolada", ou seja, lesão papulosa translúcida e brilhante de coloração amarelo-palha.
(D) A localização preferencial é nos membros (cerca de 90%), seguida do tronco e, por fim, menos comum na região cefálica.
(E) Estudos recentes mostram que o uso do filtro solar pouco tem ajudado na profilaxia dos carcinomas basocelulares, ao contrário do que se afirmava antigamente.

74

Y.Y, 2 anos, vítima de queimadura por escaldadura e apresentando sequela cicatricial axilar. Optou-se inicialmente pelo tratamento com zetaplastia. A lesão necessitava de um ganho teórico em comprimento da borda central em torno de 100%. Sabendo disso, optou-se pelo ângulo da borda lateral da zetaplastia de

(A) 40 graus.
(B) 45 graus.
(C) 60 graus.
(D) 75 graus.
(E) 90 graus.

75

A síndrome de Treacher-Collins é uma malformação craniofacial congênita que envolve partes ósseas e tecidos moles dos terços médio e inferior da face. De modo geral, órbitas, complexo maxilozigomático e mandíbula são afetados. A respeito dessa síndrome, assinale a alternativa correta.

(A) Síndrome de Treacher-Collins, ou disostose mandibulofacial, é uma complexa malformação craniofacial congênita que acomete exclusivamente o terço médio da face.
(B) Tende ao acometimento ósseo, preservando as partes moles.
(C) Por ser uma síndrome transmitida por um gene autossômico dominante, apresenta-se necessariamente com histórico familiar documentado.
(D) Caracteriza-se por ter um osso zigomático hiperplásico.
(E) A maxila é estreita e pouco projetada, com palato alto e estreito; a mandibular é hipoplásica.

76

B.T, 19 anos, apresentou lesão extensa em membro inferior direito com exposição óssea tibial, após colisão moto-auto. Optou-se por realizar um retalho de músculo solear para cobertura óssea. Sabendo que existem cinco padrões vasculares diferentes classificados por Mathes e Nahai, o retalho solear se classifica como

(A) tipo 1.
(B) tipo 2.
(C) tipo 3.
(D) tipo 4.
(E) tipo 5.

77

Em relação aos exames radiológicos para avaliação da mão e do punho, é correto afirmar que

(A) a ultrasonografia tem por vantagem nenhuma radiação ionizante, mas não permite avaliação em tempo real pelo operador.
(B) a tomografia computadorizada tem por desvantagem a exposição à radiação ionizante, mas é excelente para avaliação de fraturas complexas ou mal visualizadas na mão e no punho.
(C) a ressonância nuclear magnética é a mais indicada em pacientes com marca-passo cardíaco e clipes de aneurismas.
(D) a osteomielite de mão e punho é bem visualizada com radiografia simples.
(E) a radiografia simples é preferida para avaliação de massas de tecidos moles na mão e no punho.

78

Sobre a hipertrofia mamária e as mamoplastias redutoras, assinale a alternativa correta.

(A) A hipertrofia mamária ocorre através de uma resposta anormal da mama aos progestágenos circulantes causando proliferação mamária.
(B) A maioria das mulheres com hipertrofia mamária possui níveis aumentados de estrogênio circulante e também de receptores de estrogênio no tecido mamário.
(C) Uma das vantagens do procedimento do T invertido é a redução da quantidade de pele entre a base da aréola e o sulco inframamário.
(D) A cicatriz transversal deve ser levada para perto da linha média ou lateralmente para além da prega axilar anterior.
(E) A complicação menos comum associada à técnica do pedículo inferior é a necrose no fechamento apical.

79

Em relação à avaliação nervosa da mão, assinale a alternativa correta.

(A) O propósito do sinal de Tinel é detectar regeneração nervosa.
(B) O propósito do teste de Phalen é provocar dor na área inervada, detectando tendinite de De Quervain.
(C) O sinal de Jeanne tem por propósito avaliar função motora do nervo radial.
(D) Sinal de Wartenberg tem propósito de avaliar função sensitiva do nervo ulnar.
(E) O Teste de Froment avalia função sensitiva do nervo radial.

80

Em relação à cicatrização de feridas e ao caráter da cicatriz, assinale a alternativa correta.

(A) O reparo da ferida é composto por fases inflamatória, proliferativa e de remodelagem.
(B) As cicatrizes hipertróficas são classificadas como patológicas que crescem além dos limites originais da ferida.
(C) Queloide são cicatrizes que não costumam causar prurido e são confinadas às suas bordas.
(D) Os queloides contém número excessivo de fibroblastos e de colágeno.
(E) A cicatrização da pele não é favorecida quando as incisões são realizadas paralelamente às linhas naturais de tensão de Langer.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T2233044N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - PRÉ-REQUISITO - CIRURGIA DA MÃO

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

02

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ortopedia e Traumatologia

1

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

2

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

3

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

4

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

5

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

6

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

7

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

8

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

9

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

10

Para paciente apresentando artrose do joelho, foi solicitada uma incidência radiográfica de Rosenberg. O técnico de radiologia desconhece a técnica e solicita auxílio. Qual alternativa apresenta a orientação adequada da técnica a ser realizada?

(A) Joelho em 25º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(B) Joelho em 25º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação antero-posterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(C) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(D) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(E) Joelho em 45º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação anterio-posterior, ampola em inclinação podal de 10º.

11

Paciente apresentando lesão do manguito rotador com necessidade de reparo. Foi optado pelo tratamento artroscópico na posição de "cadeira de praia". Assinale a alternativa correta sobre a orientação dos riscos desse procedimento a ser relatada ao paciente e seus familiares.

(A) Risco de lesão do plexo pela tração do membro.
(B) Compressão dos nervos periféricos pela tala de fixação.
(C) Risco da mudança de decúbito, caso seja necessário converter para cirurgia aberta.
(D) Risco de hipotensão com consequente isquemia cerebral.
(E) Sem risco anestésico pela posição postural.

12

Em relação aos pré-requisitos da marcha normal, assinale a alternativa correta.

(A) Contato inicial realizado com o mediopé.
(B) Estabilidade na fase de balanço.
(C) Liberação adequada do pé para a fase de balanço.
(D) Comprimento inadequado do passo.
(E) Consumo alto de energia.

13

Assinale a alternativa que caracteriza corretamente a Síndrome de Grisel.

(A) Luxação não traumática do axis.
(B) Luxação não traumática do atlas.
(C) Luxação traumática do atlas.
(D) Luxação traumática do axis.
(E) Subluxação atlanto-occipital

14

Assinale a alternativa que apresenta um tipo de osteotomia para correção da Coxa Vara.

(A) Osteotomia de Salter.
(B) Osteotomia de Staheli.
(C) Osteotomia de Dega.
(D) Osteotomia de Pauwels.
(E) Osteotomia de Coventry.

15

Existem alguns tipos de tratamento conservador para o Pé Torto Congênito. Em relação ao método francês, assinale a alternativa correta.

(A) Consiste em manipulações seriadas e trocas semanais de gesso.
(B) Consiste em manipulações seriadas utilizando a articulação calcaneocuboide como fulcro.
(C) Consiste em manipulações seriadas utilizando o fulcro na cabeça do tálus.
(D) Consiste em manipulações semanais por 60 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.
(E) Consiste em manipulações diárias por 30 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.

16

Assinale a alternativa que apresenta um exemplo de acesso medial da articulação do quadril.

(A) Smith-Petersen.
(B) Watson-Jones.
(C) Ludloff.
(D) Kocher-Langenbeck.
(E) Charnley.

17

Em relação às causas de dismetria dos membros inferiores, assinale a alternativa que apresenta uma causa de alongamento do membro.

(A) Neuropatia periférica.
(B) Fratura diafisária de fêmur.
(C) Poliomielite.
(D) Grandes queimados.
(E) Osteocondroma.

18

Em relação à classificação de Espinosa para as metatarsalgias, assinale a alternativa que apresenta apenas causas primárias.

(A) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Braquimetatarsia.
(B) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Artrite Reumatoide.
(C) Artrite Reumatoide e Braquimetatarsia.
(D) Artrite Reumatoide e Pé Plano.
(E) Braquimetatarsia e Síndrome do Túnel Tarsiano.

19

Assinale a alternativa que apresenta corretamente onde o nervo ulnar pode ser comprimido na Síndrome do Túnel Cubital.

(A) Arcada de Frohse.
(B) Conjunto arteriovenoso de Henry.
(C) Parte tendínea do extensor radial curto do carpo.
(D) Arcada de Struthers.
(E) Banda fibrosa do músculo supinador.

20

Em relação à doença de Legg-Calvé-Perthes, assinale a alternativa correta em relação à incidência mais comum.

(A) Meninos, raça negra, lado esquerdo, início dos 9 aos 12 anos.
(B) Meninos, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.
(C) Meninos, raça branca, lado direito, início dos 4 aos 9 anos.
(D) Meninas, raça negra, lado direito, início dos 9 aos 12 anos.
(E) Meninas, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.

21

São fatores que podem levar à Discinesia Escapular, EXCETO

(A) lesão do nervo torácico longo.
(B) instabilidade e artrose acromioclavicular.
(C) postura de lordose torácica excessiva.
(D) encurtamento ou angulação da clavícula por fraturas.
(E) alteração da função muscular.

22

Masculino de 15 anos sofreu queda de skate e está apresentando dor e edema em cotovelo. Após radiografia, é evidenciada fratura do capítulo umeral. Assinale a alternativa correta quanto ao método de classificação para essa fratura.

(A) Milch.
(B) Mason.
(C) Riseborough e Radin.
(D) Kocher e Lorenz.
(E) Salter e Harris.

23

Paciente feminina de 14 anos vem para consultar por lesões frequentes, com suspeita de fratura por stress. Assinale a alternativa que caracteriza a Tríade da Mulher Atleta.

(A) Distúrbios dietéticos, amenorreia e osteoporose.
(B) Distúrbios emocionais, amenorreia e osteoporose.
(C) Distúrbios emocionais, polimenorreia e aumento da musculatura.
(D) Distúrbios dietéticos, polimenorreia e aumento da musculatura.
(E) Distúrbios dietéticos, amenorreia e aumento da musculatura.

24

Segundo a classificação embriológica das deformidades congênitas dos membros superiores pela *International Federation of Societies for Surgery of the Hand* (IFSSH), assinale a alternativa que apresente apenas falha de DIFERENCIAÇÃO das partes.

(A) Mão torta radial e Sinostose.
(B) Sinostose e Sindactilia.
(C) Sindactilia e Mão em Espelho.
(D) Mão em Espelho e Madelung.
(E) Madelung e Mão torta radial.

25

Paciente vítima de politraumatismo é atendido no setor terciário e, mesmo com todas as medidas, entra em óbito precocemente. Assinale a alternativa que apresenta causas mortis precoce nas vítimas de trauma.

(A) Lesão tronco cerebral, hematomas epidurais, sepse.
(B) Lesão tronco cerebral, sepse, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades.
(C) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, trauma raquimedular alto.
(D) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.
(E) Trauma raquimedular alto, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.

26

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em antebraço direito, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta corretamente estruturas do compartimento volar do antebraço.

(A) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar.
(B) Pronador quadrado, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(C) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, flexor profundo dos dedos.
(D) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(E) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, flexor profundo dos dedos.

27

Em relação ao adamantinoma, assinale a alternativa correta.

(A) Distribuição etária ampla, maioria entre quinta e sexta década de vida, no diagnóstico.
(B) Cogita-se que se origina de ninhos de células osteoides.
(C) Ocorre com maior frequência na tíbia.
(D) Como a localização é profunda, dificilmente é palpável.
(E) O tratamento ideal é apenas radio e quimioterapia, sem necessidade de ressecção.

28

Assinale a alternativa que apresenta corretamente valores angulares máximos de deformidade que podem ser tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, na idade de 11 anos.

(A) 20º e 20º.
(B) 20º e 10º.
(C) 10º e 20º.
(D) 10º e 10º.
(E) 10º e 0º.

29

Masculino, 19 anos, vítima de queda de moto, apresentando fratura da diáfise do fêmur à esquerda. Diante do quadro, assinale a alternativa que apresenta indicações de ostessíntese com placa e parafuso para as fraturas diafisárias do fêmur.

(A) Canal medular estreito e joelho flutuante.
(B) Canal medular infectado e politraumatizado.
(C) Síndrome compartimental e canal medular estreito.
(D) Síndrome compartimental e obesidade.
(E) Obesidade e politraumatizado.

30

Feminina, 30 anos apresenta-se com suspeita de compressão vascular do membro superior. O médico assistente solicita que a paciente abra e feche a mão por 1 minuto, com os ombros em flexão de 90º no plano da escapular. Qual é o nome desse teste?

(A) Teste de Halstead.
(B) Teste de Roos.
(C) Manobra de Adson.
(D) Manobra de Hiperabdução.
(E) Manobra de Patte.

31

É solicitado um parecer na neonatologia para um recém-nascido com suspeita de Deficiência Congênita do Fêmur. Nesse caso, é esperado encontrar, na atitude do quadril no membro acometido,

(A) quadril em flexão, abdução e rotação externa.
(B) quadril em flexão, adução e rotação externa.
(C) quadril em flexão, abdução e rotação interna.
(D) quadril em extensão, adução e rotação externa.
(E) quadril em extensão, abdução e rotação interna.

32

Menino, 12 anos, chega ao pronto-socorro com dor em quadril de origem subaguda, com suspeita de Epifisiólise Proximal do Fêmur. A classificação para essa doença, através da duração e sintomas do paciente, é de

(A) Drehman.
(B) Catterall.
(C) Klein.
(D) Billings.
(E) Fahey e O'Brien.

33

Considerando o exame físico do quadril do adulto, assinale a alternativa que relaciona corretamente a estrutura anatômica com sua respectiva origem/inserção.

(A) Espinha ilíaca – origem do grácil.
(B) Ramos púbicos – origem dos adutores.
(C) Túber isquiático – origem do sartório.
(D) Trocânter menor – inserção do reto femoral.
(E) Trocânter maior – inserção dos iliopsoas.

34

Durante a avaliação de paciente com paralisia cerebral, foi solicitado que se classificasse seu nível motor quanto ao GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*). Assinale a alternativa correta quanto às características do tipo IV.

(A) Uso de cadeira de rodas para deslocamento na comunidade e fora de casa, com controle cervical e tronco.
(B) Marcha com assistência de meios auxiliares (muletas ou andador) na comunidade.
(C) Pode necessitar auxílio para subir escadas e rampas.
(D) Marcha sem meios auxiliares, mas com limitação na comunidade e fora de casa.
(E) Marcha comunitária sem restrições e sem uso de órteses.

35

Paciente dá entrada no pronto-socorro politraumatizado, com extensa lesão de partes moles na perna. São indicações absolutas imediatas para amputação por fratura exposta da tíbia com lesão vascular, EXCETO

(A) lesão do nervo tibial posterior.
(B) esmagamento com mais de 6 horas de isquemia "quente".
(C) lesão extensa muscular sem condições de reconstrução.
(D) sepse incontrolável.
(E) lesão associada a risco de vida que inviabiliza cirurgias externas.

36

Homem, 72 anos, vem apresentando dor de origem cervical. Durante os exames de imagem, foi encontrada compressão da raiz de C5. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as alterações que podem ser encontradas no exame físico quanto à sensibilidade, à motricidade e ao reflexo, respectivamente.

(A) Face lateral do braço, deltoide, bicipital.
(B) Face lateral do braço, extensores do punho, bicipital.
(C) Primeiro e segundo dedos, extensores do punho, braquiorradial.
(D) Primeiro e segundo dedos, deltoide, braquiorradial.
(E) Primeiro e segundo dedos, deltoide, bicipital.

37

Assinale a alternativa que apresenta a musculatura supinadora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(B) Bíceps, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(C) Supinador, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(D) Supinador, nervo radial, C7-C8.
(E) Bráquiorradial, nervo radial, C7

38

Masculino, 55 anos, queixa-se de derrame articular em articulação do joelho, sem história de trauma. Foi realizada punção articular para análise do líquido sinovial. Assinale a alternativa correta quanto ao que se espera encontrar na contagem de leucócitos na Artrite Séptica.

(A) Menor que 200.
(B) Menor que 5.000.
(C) Entre 5.000 e 15.000.
(D) Entre 15.000 e 80.000.
(E) Maior que 80.000.

39

Feminina, 92 anos, que sofreu queda do mesmo nível, apresenta fratura diafisária do úmero. Devido às múltiplas comorbidades, a família quer optar pelo tratamento conservador da fratura. Assinale a alternativa que apresenta corretamente os valores aceitáveis de desvio e encurtamento para essa fratura.

(A) Angulação anterior de até 20º.
(B) Angulação anterior de até 40º.
(C) Varo de até 50º.
(D) Varo de até 40º.
(E) Encurtamento de até 3,5 cm.

40

Durante a avaliação das deformidades de um paciente, ele se encontra na posição deitada em supino. Qual exame pode ser realizado para aproveitar essa posição?

(A) Teste de Ely.
(B) Ângulo Coxa-Pé.
(C) Teste dos blocos de madeira.
(D) Sinal de Trendelenburg.
(E) Ângulo Poplíteo.

Cirurgia Plástica

41

Melanoma é uma neoplasia comumente encontrada em pele, apesar de também poder ocorrer na mucosa da cavidade oral, nasofaríngea, esôfago, vagina e reto. De acordo com Breslow, a profundidade de invasão do melanoma é mensurada em décimos de milímetros como a espessura desde a superfícies do tumor na epiderme até a célula tumoral mais profunda identificável por meio de um micrometro ocular no microscópio. Sabendo disso, uma lesão com profundidade maior que 4 mm (milímetros) é considerada um Breslow

(A) 1.
(B) 2.
(C) 3.
(D) 4.
(E) 5.

42

Tanzer, usando um sistema que se correlaciona com o desenvolvimento embrionário, classifica os defeitos congênitos de acordo com a abordagem necessária para sua correção. A respeito da classificação de Tanzer, as hipoplasias totais (microtias) sem atresia do conduto auditivo externo são classificadas como

(A) 1.
(B) 2A.
(C) 2B.
(D) 3.
(E) 4.

43

Sobre a cirurgia da extremidade superior, assinale a alternativa correta.

(A) O plexo braquial vem dos ramos ventar dos nervos C4, C5 e C6.
(B) As raízes C5 e C6 formam o tronco superior do plexo braquial.
(C) O bloqueio interescaleno é realizado no nível das raízes nervosas C4 a C8.
(D) O dedo mínimo é o comumente mais lesado, seguido pelo anular.
(E) A fluoroscopia não é útil para determinar a estabilidade das fraturas – luxações dorsais das interfalangianas proximais.

44

Em relação à classificação de Salter-Harris assinale a alternativa correta.

(A) As fraturas classificadas como tipo 01 são faturas que começam na diáfise, se estendendo através da fise e na direção da articulação.
(B) As fraturas classificadas como tipo 02 começam na fise e se estendem para a articulação.
(C) As fraturas classificadas como tipo 03 são confinadas à fise, geralmente com radiografia normal.
(D) As fraturas classificadas como tipo 04 começam na fase e se estendem através da diáfise, afastando-se da articulação.
(E) Nas fraturas classificadas como tipo 05, a fase é esmagada, podendo se observar uma mudança do curso do traço de fratura através da fise.

45

Em relação às fraturas de punho e rádio distal, assinale a alternativa correta.

(A) O osso escafoide possui um único pedículo vascular dominante que entra pelo polo distal do osso.
(B) As fraturas do polo proximal são mais rápidas na consolidação com baixo índice de pseudoartrose.
(C) Os casos de pseudoartrose do polo proximal não são susceptíveis à necrose avascular.
(D) O extensor curto do polegar é o tendão com maior probabilidade de romper após fratura de rádio distal.
(E) A instabilidade carpal não dissociativa ocorre na presença de ruptura dentro ou entre os ossos da mesma fileira carpal.

46

Sobre a anatomia da cabeça e do pescoço, assinale a alternativa correta.

(A) A camada superficial da face e do pescoço é formada por fáscia cervical superficial, fáscia superficial da face, fáscia temporal superficial e gálea.
(B) O nervo facial é inicialmente superficial à fáscia profunda.
(C) O nervo facial está em risco de lesão na área logo abaixo do arco zigomático.
(D) Os ligamentos da face mantêm a pele e os tecidos moles da face em suas posições normais, exceto mudanças gravitacionais.
(E) O ramo frontal do nervo temporal inerva as cartilagens nasais e a parte superior do nariz.

47

Em relação às fraturas de face e a classificação de LE Fort, assinale a alternativa correta.

(A) As fraturas de Le Fort nível 01 atravessam verticalmente a maxila acima do nível dos ápices dos dentes maxilares.
(B) As fraturas de Le Fort nível 02 são a fratura piramidal da maxila.
(C) A fratura de Le Fort 3 é também conhecida por transversa ou de Guerin.
(D) O objetivo preliminar no tratamento da fratura Le Fort I é a redução e a fixação nos pilares zigomatomaxilar e nasomaxilar e nos rebordos orbitais inferiores.
(E) A cegueira é uma complicação rara das fraturas da órbita e, dessa forma, pode complicar as fraturas do nível Le Fort I e II.

48

Luisa, 3 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica apresentando obliquidade antimongólica das fendas palpebrais, coloboma de pálpebras inferiores, hipoplasia de osso zigomático e nariz com ângulo frontonasal aumentado. O provável diagnostico sindrômico de Luísa é de

(A) Síndrome de Pierre Robin.
(B) Síndrome de Binder.
(C) Síndrome de Von Recklinghausen.
(D) Síndrome de Treacher Colins.
(E) Síndrome de Mccune-Albright.

49

Alvaro é um recém-nascido que apresentou, ao nascimento, hipoxemia e estridor respiratório. O pediatra constatou que ele apresentava glossoptose, retrognatismo e obstrução de vias aéreas. O provável diagnóstico de Álvaro é de

(A) Síndrome de Pierre Robin.
(B) Síndrome de Binder.
(C) Síndrome de Von Recklinghausen.
(D) Síndrome de Treacher Colins.
(E) Síndrome de Mccune-Albright.

50

Flávia recebeu o diagnóstico de mama tuberosa aos 16 anos. Diversos outros nomes são descritos para descrever tal anormalidade, como mama tubular, mama Snoopy, mama papilar, mama em domo, complexo areolar herniado, mama de base estreita, mama constrita e hipoplasia do polo inferior. A respeito dessa condição, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) O momento correto para a intervenção cirúrgica é considerado quando o desenvolvimento das mamas está completo.
(B) A etiologia não é bem definida, sendo que alguns autores consideram a ausência da fáscia da camada superficial da fáscia superficial ao nível da aréola.
(C) As características são de sulco inframamário elevado e hipoplasia de polo inferior.
(D) Herniação do complexo areolopapilar é muito comum.
(E) A classificação de Grolleau é uma das classificações existentes que divide as mamas tuberosas em três tipos de acordo com o grau de acometimento mamário.

51

A síndrome de Poland é uma deformidade torácica congênita unilateral caracterizada pela ausência da porção esternal do músculo peitoral maior. A respeito dessa síndrome, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum em mulheres e pelo lado esquerdo.
(B) Uma das teorias para explicar essa anomalia seria a interrupção temporária do suprimento sanguíneo dos sistemas subclávio/vertebral durante a sexta e a sétima semanas do desenvolvimento embrionário.
(C) Atrofiada pele e do tecido subcutâneo é comum em tórax contralateral.
(D) A ausência do peitoral menor é patognomônica para o diagnóstico.
(E) O tratamento cirúrgico se restringe ao uso de implantes e à lipoenxertia mamária.

52

Luiz, 18 anos, comparece ao consultório médico com queixa de mamas aumentadas de volume. O cirurgião plástico experiente, ao examinar o paciente, constatou que este apresenta aumento acentuado da mama com grande excesso de pele. Sabendo da classificação de Simon, é correto afirmar que Luiz apresenta

(A) grau 1.
(B) grau 2A.
(C) grau 2B.
(D) grau 3.
(E) grau 4.

53

Um dos exames mais utilizados no rastreamento do câncer de mama é a Ultrassonografia mamária. Nesse exame, as lesões são classificadas pelo sistema BIRADS. Considerando que um exame apresente um nódulo mamário que necessite de controle semestral, a categoria desse nódulo seria

(A) BIRADS Zero.
(B) BIRADS 1.
(C) BIRADS 2.
(D) BIRADS 3.
(E) BIRADS 4.

54

Jorge, 20 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica apresentando lesão nodular em lóbulo de orelha. Refere início da lesão após introdução de brinco há 2 anos e desde então a "bolinha" (SIC) só aumenta. O cirurgião plástico prontamente diagnostica a lesão como um queloide. A respeito dos queloides, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) São pruriginosos e dolorosos.
(B) São estruturas colágenas ordenadas e paralelas à epiderme.
(C) Comumente ocorrem em locais anatômicos com altas concentrações de glândulas sebáceas, como a parede do tórax, o pescoço e a região pubiana.
(D) Há maior incidência em populações africanas e asiáticas.
(E) Ultrapassam as bordas da ferida.

55

A cicatrização é um processo complexo, que envolve mecanismos celulares, moleculares e bioquímicos, visando à restauração da função e das estruturas normais dos tecidos. Envolve três etapas básicas: fase inflamatória, fase proliferativa e fase de maturação. Dentre os fatores que influenciam negativamente na cicatrização, é possível citar, EXCETO

(A) desnutrição.
(B) obesidade.
(C) radioterapia.
(D) tabagismo.
(E) Dislipidemia.

56

A pele é uma membrana repleta de sensores e reveste todo o corpo. Sua camada externa age como uma capa que protege contra vários fatores do ambiente, como as variações de temperatura e os micróbios existentes no ar atmosférico. A pele representa a primeira barreira que o organismo apresenta contra corpos estranhos. Além de proteger o organismo, de reagir às sensações provocadas pelo tato, calor, pressão etc. e de revelar fatores como variedade de cores, idade e saúde, a pele apresenta outras três funções importantes, como respiração (poros), excreção (suor) e manutenção da temperatura do organismo (suor) – homeostase. A respeito dos corpúsculos da pele, assinale a alternativa que apresenta associação correta entre o corpúsculo e sua função.

(A) Krause – Frio.
(B) Vater Pacini – Tato.
(C) Ruffini – Pressão.
(D) Discos de Merkel – Calor.
(E) Meissner – Frio.

57

Retalhos musculares e musculocutâneos possuem padrões vasculares diferentes. Levando em consideração a classificação de Mathes e Nahai, assinale a alternativa que corresponda a músculos com padrão de vascularização tipo 1, 2 e 3, respectivamente.

(A) Intercostal, grácil e glúteo máximo.
(B) Sóleo, sartório e peitoral maior.
(C) Tensor da fáscia lata, grácil e glúteo máximo.
(D) Peitoral menor, tibial anterior e grácil.
(E) Tensor da fáscia lata, grácil e peitoral maior.

58

Alfredo, 3 anos, faz acompanhamento no ambulatório municipal de cirurgia plástica por apresentar diagnóstico de cútis marmorata telangiectásica congênita. A respeito dessa afecção clínica, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum em mulheres.
(B) Manifesta-se como uma marmorização cutânea congênita mesmo em temperaturas normais, mas que se torna mais proeminente com temperaturas mais baixas ou com choro.
(C) Tende a apresentar piora clínica na adolescência.
(D) É mais frequente na face e nos membros superiores.
(E) Geralmente, está associada à hipoplasia das artérias femorais e ilíacas.

59

Sara, 4 anos, faz acompanhamento no ambulatório de cirurgia plástica por apresentar uma malformação venosa, linfática e capilar de baixo fluxo em membro inferior direito. Teve seu diagnóstico confirmado através de uma ressonância magnética. Qual é o provável diagnóstico sindrômico de Sara?

(A) Síndrome de Cloves.
(B) Síndrome de Parkes-Weber.
(C) Síndrome de Maffucci.
(D) Síndrome de Klippel-Trenaunay.
(E) Síndrome de Osler Weber Rendu.

60

Paciente masculino, 70 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica com diagnóstico de rinofima. A respeito dessa afecção clínica, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) É mais comum em homens
(B) Tem início na quarta e na quinta décadas de vida
(C) Postula-se que a causa seja a perda da estabilidade vascular, sendo que a perda de fluidos para o interstício da derme inicia uma inflamação e fibrose.
(D) É caracterizado como uma forma severa de acne rosácea.
(E) Em sua forma severa, o tratamento de eleição é clínico, com antibiótico e retinoide.

61

Em relação à avaliação nervosa da mão, assinale a alternativa correta.

(A) O propósito do sinal de Tinel é detectar regeneração nervosa.
(B) O propósito do teste de Phalen é provocar dor na área inervada, detectando tendinite de De Quervain.
(C) O sinal de Jeanne tem por propósito avaliar função motora do nervo radial.
(D) Sinal de Wartenberg tem propósito de avaliar função sensitiva do nervo ulnar.
(E) O Teste de Froment avalia função sensitiva do nervo radial.

62

Em relação à cicatrização de feridas e ao caráter da cicatriz, assinale a alternativa correta.

(A) O reparo da ferida é composto por fases inflamatória, proliferativa e de remodelagem.
(B) As cicatrizes hipertróficas são classificadas como patológicas que crescem além dos limites originais da ferida.
(C) Queloide são cicatrizes que não costumam causar prurido e são confinadas às suas bordas.
(D) Os queloides contém número excessivo de fibroblastos e de colágeno.
(E) A cicatrização da pele não é favorecida quando as incisões são realizadas paralelamente às linhas naturais de tensão de Langer.

63

Regnault descreveu um sistema de classificação para ptose mamária com base nas posições relativas da papila e do sulco. Acerca disso, assinale a alternativa correta.

(A) Ptose Grau I - A papila se encontra abaixo do sulco inframamário, porém acima do ponto de maior projeção da mama.
(B) Ptose Grau II - A papila se encontra ao nível do sulco inframamário.
(C) Ptose Grau III - Ptose em que a papila mamária encontra-se abaixo do nível do sulco inframamário no contorno inferior do parênquima e do sutiã de pele da mama.
(D) Pseudoptose - Quando o polo superior da mama cai, embora a papila e o polo inferior se mantenham ao nível do sulco inframamário.
(E) Ptose Grau IV - Quando o sulco inframamário está na posição correta, no entanto cirurgicamente a estrutura ligamentar não está aparente.

64

Em relação à anatomia, histologia, drenagem e inervação da mama, assinale a alternativa correta.

(A) Ramos perfurantes da a. Torácica interna, perfurantes da torácica lateral e ramos intercostais irrigam o plexo subdérmico da papila mamária.
(B) A papila mamária é inervada por ramos da divisão lateral do 5° nervo intercostal.
(C) Retalhos pediculados utilizados em mamoplastia redutora baseiam-se na preservação da vascularização do parênquima.
(D) A inervação da papila é proveniente do ramo cutâneo lateral do 3° nervo intercostal através de dois ramos, um que passa superficialmente à glândula e outro que passa pelo espaço retromamário.
(E) A aréola é constituída de epitélio cuboide único não queratinizado e contém abertura dos seios lactíferos, glândulas sebáceas e tubérculos de Montgomery.

65

Em relação à mamoplastia de aumento primária, assinale a alternativa correta.

(A) A incisão deve ser feita na projeção da dobra previamente existente para evitar alargamento e visibilidade da cicatriz subsequente.
(B) A incisão periareolar tem como desvantagens a transecção dos ductos do parênquima, o aumento do risco de alterações de sensibilidade e a cicatriz visível.
(C) Quando o implante é colocado na loja subfascial, o implante liso é preferível para evitar contratura capsular.
(D) *Staphylococcus aureus* faz parte da flora normal da pele e é o patógeno mais encontrado em infecções de feridas pós-operatórias.
(E) Na Classificação de contratura capsular de Baker, a classe de contratura II é considerada moderada, e o implante é palpável e visível.

66

Em relação à cicatrização de feridas, assinale a alternativa correta.

(A) Existem basicamente duas técnicas de cicatrização de feridas: primeira intenção e segunda intenção.
(B) Uma ferida é considerada crônica quando não cicatriza dentro de 4 meses.
(C) A via intrínseca da coagulação envolve fatores plasmáticos XI, IX e VIII.
(D) Os neutrófilos representam o tipo celular predominante na ferida em processo de cicatrização, decorridos 3 a 5 dias da aquisição da lesão.
(E) O tecido de granulação consiste em uma rede de colágeno tipo 2 que posteriormente é substituído por colágeno tipo 1.

67

A cirurgia estética periorbital adequadamente realizada é um dos procedimentos mais rejuvenescedores de todas as cirurgias faciais realizadas atualmente. Devidamente concebida e executada, causa enorme satisfação tanto para o cirurgião como para o paciente. A respeito da blefaroplastia, assinale a alternativa correta.

(A) A distância do reflexo para a margem (MRD, do inglês, margin reflex distance), medida a partir do reflexo da luz no centro da córnea para a margem da pálpebra superior, varia de 3 a 5 mm e tem sua importância no diagnóstico de ptose palpebral.
(B) Com a redução da MRD para próximo de zero, a gravidade da ptose diminui.
(C) A função do elevador pode ser determinada pela medição da excursão da pálpebra superior do olhar extremo para baixo ao olhar extremo para cima, que geralmente varia de 6 a 8 mm.
(D) Uma dobra profunda da pálpebra superior, com o sulco palpebral elevado na presença de uma pálpebra caída, geralmente indica uma hiperatividade da função do elevador que é, muitas vezes, unilateral ou assimétrica.
(E) Triquíase verdadeira (cílios com orientação errada) também pode existir, apresentando cílios virados para fora e pouco desconforto estético e funcional ao paciente.

68

Desde 1890, quando o enxerto de gordura começou a ser feito, houve controvérsias quanto à previsibilidade e à consistência dos resultados que podem ser obtidos. A respeito da lipoenxertia, assinale a alternativa correta.

(A) Lipoenxerto em face é uma excelente opção para pacientes idosos com excesso de pele e flacidez.
(B) O uso futuro de células-tronco derivadas de tecido adiposo na medicina regenerativa e na engenharia de tecidos tem se mostrado pouco promisor devido à baixa disponibilidade desse tipo de tecido.
(C) A complicação potencial mais grave é a embolização intravascular, o que, felizmente, é extremamente raro.
(D) As infecções no local, receptor ou doador, são extremamente comuns e devem ser tratadas com antibioticoterapia sistêmica de modo precoce.
(E) Mudanças significativas de peso dificilmente resultarão em alterações concomitantes no tamanho da área enxertada.

69

Um profundo conhecimento da anatomia nasal permite que o médico possa executar com precisão a rinoplastia reconstrutiva e estética. A respeito da anatomia nasal, assinale a alternativa correta.

(A) Os principais nervos sensoriais do nariz são ramos do nervo infraorbital e do nervo nasal externo, sendo que ambos são ramos terminais do nervo facial.
(B) O terço superior do nariz é uma pirâmide óssea formada apenas pelos ossos nasais.
(C) As estruturas intranasais principais são as conchas superior, média e inferior, que são estruturas ósseas essencialmente cobertas por mucosa espessada. A concha média tem o impacto maior na resistência das vias aéreas e, portanto, é geralmente reduzida em tamanho, a fim de melhorar o fluxo aéreo.
(D) A artéria facial tem um trajeto superior para se conectar com a artéria angular. Ao longo do caminho, inferior ao nariz, ela dá origem à artéria labial superior.
(E) O músculo externo do nariz é o nasal e sua menor porção é conhecida como dilatador da narina ou levantador da asa. Os músculos intrínsecos do nariz são o prócero, o orbicular, o depressor do septo e o levantador do lábio e do nariz.

70

Fraturas faciais são relativamente incomuns em crianças. Traumas, que provavelmente produzem fraturas em adultos, muitas vezes não o fazem em crianças devido a fatores anatômicos intrínsecos e extrínsecos. Dentre esse fatores, assinale a alternativa correta.

(A) Crianças apresentam uma camada de gordura menor que os adultos.
(B) Diminuição da pneumatização dos seios.
(C) Diminuição da flexibilidade esquelética secundária à reserva óssea menos maleável.
(D) Suturas menos complacentes.
(E) Supervisão dos pais não é um fato protetor.

71

O pectus excavatum, também conhecido como tórax em funil, representa a deformidade congênita mais comum da parede torácica anterior, ocorrendo na taxa de 1:300 nascimentos. A respeito desse defeito congênito, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum no sexo feminino.
(B) É caracterizado como uma deformidade de protrusão da parede torácica anterior.
(C) Está relacionado ao desenvolvimento da parede corporal que se inicia na quarta semana de gestação, quando o mesoderma organiza-se em camada paraxial, intermediária e da placa lateral.
(D) A correção cirúrgica é considerada segura somente após os 18 anos de idade, momento em que o crescimento torácico já se estabilizou.
(E) Técnicas de camuflagem como a prótese de silicone e lipoenxertia são pouco efetivas e com grandes chances de complicações pós-cirúrgicas, sendo opções deixadas em segundo plano.

72

Em relação a feridas crônicas, assinale a alternativa correta.

(A) As úlceras venosas geralmente se desenvolvem ao longo da porção lateral distal da perna e no geral são dolorosas.
(B) As úlceras arteriais têm como causa mais comum a aterosclerose.
(C) A claudicação vascular é mais característica das úlceras venosas.
(D) As úlceras de pressão raramente são desencadeadas por isquemia local.
(E) As úlceras arteriais são frequentemente localizadas na porção superior da perna.

73

Em relação à extremidade superior e à mão, assinale a alternativa correta.

(A) O esqueleto da mão é dividido em 3 elementos - unidade fixa; polegar e metacarpo; e terceiro, quarto e quinto dedo.
(B) O teste de Allen avalia o suprimento sanguíneo da mão e a eficiência funcional dos arcos vasculares da mão.
(C) A segunda artéria metacarpo dorsal se origina da artéria radial dorsal, distalmente ao tendão do extensor longo do polegar.
(D) O nervo ulnar é um nervo motor, portanto sua lesão não causa déficits sensitivos.
(E) O teste da rigidez intrínseca avalia contratura dos tendões do flexor superficial dos dedos.

74

Em relação à avaliação semiológica e funcional da mão, assinale a alternativa correta.

(A) O teste de Watson ou do desvio escafoide detecta subluxação rotacional pré-dinâmica do escafoide.
(B) O teste da Flexão do dedo avalia afrouxamento ou ruptura do ligamento interósseo escafolunar.
(C) O teste do impacto ulnocarpal avalia lesões do ligamento triangular do complexo da fibrocartilagem triangular.
(D) O teste do deslizamento do pisiforme detecta tendinite do extensor ulnar do carpo.
(E) O teste da instabilidade mediocarpal avalia a artrite da articulação pisopiramidal.

75

T.T, 45 anos, comparece ao consultório com um laudo de uma biópsia realizada no mês anterior evidenciando a presença de uma Carcinoma Basocelular. Sabe-se que o Carcinoma Basocelular é um tumor constituído de células morfologicamente semelhantes às células basais da epiderme, de crescimento muito lento, com capacidade invasiva localizada, embora destrutiva, sem, no entanto, provocar metástases, sendo, portanto, neoplasia maligna de melhor prognóstico. A respeito dessa condição clínica, assinale a alternativa correta.

(A) É muito comum no negro, já que se correlaciona diretamente com a presença do pigmento melânico.
(B) A velocidade de crescimento do tumor geralmente é rápida, sendo fonte de metástases hematogênicas.
(C) A lesão mais característica do CBC é a lesão "perolada", ou seja, lesão papulosa translúcida e brilhante de coloração amarelo-palha.
(D) A localização preferencial é nos membros (cerca de 90%), seguida do tronco e, por fim, menos comum na região cefálica.
(E) Estudos recentes mostram que o uso do filtro solar pouco tem ajudado na profilaxia dos carcinomas basocelulares, ao contrário do que se afirmava antigamente.

76

Y.Y, 2 anos, vítima de queimadura por escaldadura e apresentando sequela cicatricial axilar. Optou-se inicialmente pelo tratamento com zetaplastia. A lesão necessitava de um ganho teórico em comprimento da borda central em torno de 100%. Sabendo disso, optou-se pelo ângulo da borda lateral da zetaplastia de

(A) 40 graus.
(B) 45 graus.
(C) 60 graus.
(D) 75 graus.
(E) 90 graus.

77

A síndrome de Treacher-Collins é uma malformação craniofacial congênita que envolve partes ósseas e tecidos moles dos terços médio e inferior da face. De modo geral, órbitas, complexo maxilozigomático e mandíbula são afetados. A respeito dessa síndrome, assinale a alternativa correta.

(A) Síndrome de Treacher-Collins, ou disostose mandibulofacial, é uma complexa malformação craniofacial congênita que acomete exclusivamente o terço médio da face.
(B) Tende ao acometimento ósseo, preservando as partes moles.
(C) Por ser uma síndrome transmitida por um gene autossômico dominante, apresenta-se necessariamente com histórico familiar documentado.
(D) Caracteriza-se por ter um osso zigomático hiperplásico.
(E) A maxila é estreita e pouco projetada, com palato alto e estreito; a mandibular é hipoplásica.

78

B.T, 19 anos, apresentou lesão extensa em membro inferior direito com exposição óssea tibial, após colisão moto-auto. Optou-se por realizar um retalho de músculo solear para cobertura óssea. Sabendo que existem cinco padrões vasculares diferentes classificados por Mathes e Nahai, o retalho solear se classifica como

(A) tipo 1.
(B) tipo 2.
(C) tipo 3.
(D) tipo 4.
(E) tipo 5.

79

Em relação aos exames radiológicos para avaliação da mão e do punho, é correto afirmar que

(A) a ultrasonografia tem por vantagem nenhuma radiação ionizante, mas não permite avaliação em tempo real pelo operador.
(B) a tomografia computadorizada tem por desvantagem a exposição à radiação ionizante, mas é excelente para avaliação de fraturas complexas ou mal visualizadas na mão e no punho.
(C) a ressonância nuclear magnética é a mais indicada em pacientes com marca-passo cardíaco e clipes de aneurismas.
(D) a osteomielite de mão e punho é bem visualizada com radiografia simples.
(E) a radiografia simples é preferida para avaliação de massas de tecidos moles na mão e no punho.

80

Sobre a hipertrofia mamária e as mamoplastias redutoras, assinale a alternativa correta.

(A) A hipertrofia mamária ocorre através de uma resposta anormal da mama aos progestágenos circulantes causando proliferação mamária.
(B) A maioria das mulheres com hipertrofia mamária possui níveis aumentados de estrogênio circulante e também de receptores de estrogênio no tecido mamário.
(C) Uma das vantagens do procedimento do T invertido é a redução da quantidade de pele entre a base da aréola e o sulco inframamário.
(D) A cicatriz transversal deve ser levada para perto da linha média ou lateralmente para além da prega axilar anterior.
(E) A complicação menos comum associada à técnica do pedículo inferior é a necrose no fechamento apical.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T3233044N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - PRÉ-REQUISITO - CIRURGIA DA MÃO

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

03

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ortopedia e Traumatologia

1

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

2

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

3

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

4

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

5

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

6

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

7

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

8

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

9

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

10

Feminina, 92 anos, que sofreu queda do mesmo nível, apresenta fratura diafisária do úmero. Devido às múltiplas comorbidades, a família quer optar pelo tratamento conservador da fratura. Assinale a alternativa que apresenta corretamente os valores aceitáveis de desvio e encurtamento para essa fratura.

(A) Angulação anterior de até 20º.
(B) Angulação anterior de até 40º.
(C) Varo de até 50º.
(D) Varo de até 40º.
(E) Encurtamento de até 3,5 cm.

11

Durante a avaliação das deformidades de um paciente, ele se encontra na posição deitada em supino. Qual exame pode ser realizado para aproveitar essa posição?

(A) Teste de Ely.
(B) Ângulo Coxa-Pé.
(C) Teste dos blocos de madeira.
(D) Sinal de Trendelenburg.
(E) Ângulo Poplíteo.

12

Para paciente apresentando artrose do joelho, foi solicitada uma incidência radiográfica de Rosenberg. O técnico de radiologia desconhece a técnica e solicita auxílio. Qual alternativa apresenta a orientação adequada da técnica a ser realizada?

(A) Joelho em 25º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(B) Joelho em 25º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação antero-posterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(C) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(D) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(E) Joelho em 45º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação anterio-posterior, ampola em inclinação podal de 10º.

13

Paciente apresentando lesão do manguito rotador com necessidade de reparo. Foi optado pelo tratamento artroscópico na posição de "cadeira de praia". Assinale a alternativa correta sobre a orientação dos riscos desse procedimento a ser relatada ao paciente e seus familiares.

(A) Risco de lesão do plexo pela tração do membro.
(B) Compressão dos nervos periféricos pela tala de fixação.
(C) Risco da mudança de decúbito, caso seja necessário converter para cirurgia aberta.
(D) Risco de hipotensão com consequente isquemia cerebral.
(E) Sem risco anestésico pela posição postural.

14

Em relação aos pré-requisitos da marcha normal, assinale a alternativa correta.

(A) Contato inicial realizado com o mediopé.
(B) Estabilidade na fase de balanço.
(C) Liberação adequada do pé para a fase de balanço.
(D) Comprimento inadequado do passo.
(E) Consumo alto de energia.

15

Assinale a alternativa que caracteriza corretamente a Síndrome de Grisel.

(A) Luxação não traumática do axis.
(B) Luxação não traumática do atlas.
(C) Luxação traumática do atlas.
(D) Luxação traumática do axis.
(E) Subluxação atlanto-occipital

16

Assinale a alternativa que apresenta um tipo de osteotomia para correção da Coxa Vara.

(A) Osteotomia de Salter.
(B) Osteotomia de Staheli.
(C) Osteotomia de Dega.
(D) Osteotomia de Pauwels.
(E) Osteotomia de Coventry.

17

Existem alguns tipos de tratamento conservador para o Pé Torto Congênito. Em relação ao método francês, assinale a alternativa correta.

(A) Consiste em manipulações seriadas e trocas semanais de gesso.
(B) Consiste em manipulações seriadas utilizando a articulação calcaneocuboide como fulcro.
(C) Consiste em manipulações seriadas utilizando o fulcro na cabeça do tálus.
(D) Consiste em manipulações semanais por 60 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.
(E) Consiste em manipulações diárias por 30 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.

18

Assinale a alternativa que apresenta um exemplo de acesso medial da articulação do quadril.

(A) Smith-Petersen.
(B) Watson-Jones.
(C) Ludloff.
(D) Kocher-Langenbeck.
(E) Charnley.

19

Em relação às causas de dismetria dos membros inferiores, assinale a alternativa que apresenta uma causa de alongamento do membro.

(A) Neuropatia periférica.
(B) Fratura diafisária de fêmur.
(C) Poliomielite.
(D) Grandes queimados.
(E) Osteocondroma.

20

Em relação à classificação de Espinosa para as metatarsalgias, assinale a alternativa que apresenta apenas causas primárias.

(A) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Braquimetatarsia.
(B) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Artrite Reumatoide.
(C) Artrite Reumatoide e Braquimetatarsia.
(D) Artrite Reumatoide e Pé Plano.
(E) Braquimetatarsia e Síndrome do Túnel Tarsiano.

21

Assinale a alternativa que apresenta corretamente onde o nervo ulnar pode ser comprimido na Síndrome do Túnel Cubital.

(A) Arcada de Frohse.
(B) Conjunto arteriovenoso de Henry.
(C) Parte tendínea do extensor radial curto do carpo.
(D) Arcada de Struthers.
(E) Banda fibrosa do músculo supinador.

22

Em relação à doença de Legg-Calvé-Perthes, assinale a alternativa correta em relação à incidência mais comum.

(A) Meninos, raça negra, lado esquerdo, início dos 9 aos 12 anos.
(B) Meninos, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.
(C) Meninos, raça branca, lado direito, início dos 4 aos 9 anos.
(D) Meninas, raça negra, lado direito, início dos 9 aos 12 anos.
(E) Meninas, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.

23

São fatores que podem levar à Discinesia Escapular, EXCETO

(A) lesão do nervo torácico longo.
(B) instabilidade e artrose acromioclavicular.
(C) postura de lordose torácica excessiva.
(D) encurtamento ou angulação da clavícula por fraturas.
(E) alteração da função muscular.

24

Masculino de 15 anos sofreu queda de skate e está apresentando dor e edema em cotovelo. Após radiografia, é evidenciada fratura do capítulo umeral. Assinale a alternativa correta quanto ao método de classificação para essa fratura.

(A) Milch.
(B) Mason.
(C) Riseborough e Radin.
(D) Kocher e Lorenz.
(E) Salter e Harris.

25

Paciente feminina de 14 anos vem para consultar por lesões frequentes, com suspeita de fratura por stress. Assinale a alternativa que caracteriza a Tríade da Mulher Atleta.

(A) Distúrbios dietéticos, amenorreia e osteoporose.
(B) Distúrbios emocionais, amenorreia e osteoporose.
(C) Distúrbios emocionais, polimenorreia e aumento da musculatura.
(D) Distúrbios dietéticos, polimenorreia e aumento da musculatura.
(E) Distúrbios dietéticos, amenorreia e aumento da musculatura.

26

Segundo a classificação embriológica das deformidades congênitas dos membros superiores pela *International Federation of Societies for Surgery of the Hand* (IFSSH), assinale a alternativa que apresente apenas falha de DIFERENCIAÇÃO das partes.

(A) Mão torta radial e Sinostose.
(B) Sinostose e Sindactilia.
(C) Sindactilia e Mão em Espelho.
(D) Mão em Espelho e Madelung.
(E) Madelung e Mão torta radial.

27

Paciente vítima de politraumatismo é atendido no setor terciário e, mesmo com todas as medidas, entra em óbito precocemente. Assinale a alternativa que apresenta causas mortis precoce nas vítimas de trauma.

(A) Lesão tronco cerebral, hematomas epidurais, sepse.
(B) Lesão tronco cerebral, sepse, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades.
(C) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, trauma raquimedular alto.
(D) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.
(E) Trauma raquimedular alto, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.

28

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em antebraço direito, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta corretamente estruturas do compartimento volar do antebraço.

(A) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar.
(B) Pronador quadrado, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(C) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, flexor profundo dos dedos.
(D) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(E) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, flexor profundo dos dedos.

29

Em relação ao adamantinoma, assinale a alternativa correta.

(A) Distribuição etária ampla, maioria entre quinta e sexta década de vida, no diagnóstico.
(B) Cogita-se que se origina de ninhos de células osteoides.
(C) Ocorre com maior frequência na tíbia.
(D) Como a localização é profunda, dificilmente é palpável.
(E) O tratamento ideal é apenas radio e quimioterapia, sem necessidade de ressecção.

30

Assinale a alternativa que apresenta corretamente valores angulares máximos de deformidade que podem ser tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, na idade de 11 anos.

(A) 20º e 20º.
(B) 20º e 10º.
(C) 10º e 20º.
(D) 10º e 10º.
(E) 10º e 0º.

31

Masculino, 19 anos, vítima de queda de moto, apresentando fratura da diáfise do fêmur à esquerda. Diante do quadro, assinale a alternativa que apresenta indicações de ostessíntese com placa e parafuso para as fraturas diafisárias do fêmur.

(A) Canal medular estreito e joelho flutuante.
(B) Canal medular infectado e politraumatizado.
(C) Síndrome compartimental e canal medular estreito.
(D) Síndrome compartimental e obesidade.
(E) Obesidade e politraumatizado.

32

Feminina, 30 anos apresenta-se com suspeita de compressão vascular do membro superior. O médico assistente solicita que a paciente abra e feche a mão por 1 minuto, com os ombros em flexão de 90º no plano da escapular. Qual é o nome desse teste?

(A) Teste de Halstead.
(B) Teste de Roos.
(C) Manobra de Adson.
(D) Manobra de Hiperabdução.
(E) Manobra de Patte.

33

É solicitado um parecer na neonatologia para um recém-nascido com suspeita de Deficiência Congênita do Fêmur. Nesse caso, é esperado encontrar, na atitude do quadril no membro acometido,

(A) quadril em flexão, abdução e rotação externa.
(B) quadril em flexão, adução e rotação externa.
(C) quadril em flexão, abdução e rotação interna.
(D) quadril em extensão, adução e rotação externa.
(E) quadril em extensão, abdução e rotação interna.

34

Menino, 12 anos, chega ao pronto-socorro com dor em quadril de origem subaguda, com suspeita de Epifisiólise Proximal do Fêmur. A classificação para essa doença, através da duração e sintomas do paciente, é de

(A) Drehman.
(B) Catterall.
(C) Klein.
(D) Billings.
(E) Fahey e O'Brien.

35

Considerando o exame físico do quadril do adulto, assinale a alternativa que relaciona corretamente a estrutura anatômica com sua respectiva origem/inserção.

(A) Espinha ilíaca – origem do grácil.
(B) Ramos púbicos – origem dos adutores.
(C) Túber isquiático – origem do sartório.
(D) Trocânter menor – inserção do reto femoral.
(E) Trocânter maior – inserção dos iliopsoas.

36

Durante a avaliação de paciente com paralisia cerebral, foi solicitado que se classificasse seu nível motor quanto ao GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*). Assinale a alternativa correta quanto às características do tipo IV.

(A) Uso de cadeira de rodas para deslocamento na comunidade e fora de casa, com controle cervical e tronco.
(B) Marcha com assistência de meios auxiliares (muletas ou andador) na comunidade.
(C) Pode necessitar auxílio para subir escadas e rampas.
(D) Marcha sem meios auxiliares, mas com limitação na comunidade e fora de casa.
(E) Marcha comunitária sem restrições e sem uso de órteses.

37

Paciente dá entrada no pronto-socorro politraumatizado, com extensa lesão de partes moles na perna. São indicações absolutas imediatas para amputação por fratura exposta da tíbia com lesão vascular, EXCETO

(A) lesão do nervo tibial posterior.
(B) esmagamento com mais de 6 horas de isquemia “quente”.
(C) lesão extensa muscular sem condições de reconstrução.
(D) sepse incontrolável.
(E) lesão associada a risco de vida que inviabiliza cirurgias externas.

38

Homem, 72 anos, vem apresentando dor de origem cervical. Durante os exames de imagem, foi encontrada compressão da raiz de C5. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as alterações que podem ser encontradas no exame físico quanto à sensibilidade, à motricidade e ao reflexo, respectivamente.

(A) Face lateral do braço, deltoide, bicipital.
(B) Face lateral do braço, extensores do punho, bicipital.
(C) Primeiro e segundo dedos, extensores do punho, braquiorradial.
(D) Primeiro e segundo dedos, deltoide, braquiorradial.
(E) Primeiro e segundo dedos, deltoide, bicipital.

39

Assinale a alternativa que apresenta a musculatura supinadora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(B) Bíceps, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(C) Supinador, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(D) Supinador, nervo radial, C7-C8.
(E) Bráquiorradial, nervo radial, C7

40

Masculino, 55 anos, queixa-se de derrame articular em articulação do joelho, sem história de trauma. Foi realizada punção articular para análise do líquido sinovial. Assinale a alternativa correta quanto ao que se espera encontrar na contagem de leucócitos na Artrite Séptica.

(A) Menor que 200.
(B) Menor que 5.000.
(C) Entre 5.000 e 15.000.
(D) Entre 15.000 e 80.000.
(E) Maior que 80.000.

Cirurgia Plástica

41

Sara, 4 anos, faz acompanhamento no ambulatório de cirurgia plástica por apresentar uma malformação venosa, linfática e capilar de baixo fluxo em membro inferior direito. Teve seu diagnóstico confirmado através de uma ressonância magnética. Qual é o provável diagnóstico sindrômico de Sara?

(A) Síndrome de Cloves.
(B) Síndrome de Parkes-Weber.
(C) Síndrome de Maffucci.
(D) Síndrome de Klippel-Trenaunay.
(E) Síndrome de Osler Weber Rendu.

42

Paciente masculino, 70 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica com diagnóstico de rinofima. A respeito dessa afecção clínica, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) É mais comum em homens
(B) Tem início na quarta e na quinta décadas de vida
(C) Postula-se que a causa seja a perda da estabilidade vascular, sendo que a perda de fluidos para o interstício da derme inicia uma inflamação e fibrose.
(D) É caracterizado como uma forma severa de acne rosácea.
(E) Em sua forma severa, o tratamento de eleição é clínico, com antibiótico e retinoide.

43

Melanoma é uma neoplasia comumente encontrada em pele, apesar de também poder ocorrer na mucosa da cavidade oral, nasofaríngea, esôfago, vagina e reto. De acordo com Breslow, a profundidade de invasão do melanoma é mensurada em décimos de milímetros como a espessura desde a superfícies do tumor na epiderme até a célula tumoral mais profunda identificável por meio de um micrometro ocular no microscópio. Sabendo disso, uma lesão com profundidade maior que 4 mm (milímetros) é considerada um Breslow

(A) 1.
(B) 2.
(C) 3.
(D) 4.
(E) 5.

44

Tanzer, usando um sistema que se correlaciona com o desenvolvimento embrionário, classifica os defeitos congênitos de acordo com a abordagem necessária para sua correção. A respeito da classificação de Tanzer, as hipoplasias totais (microtias) sem atresia do conduto auditivo externo são classificadas como

(A) 1.
(B) 2A.
(C) 2B.
(D) 3.
(E) 4.

45

Sobre a cirurgia da extremidade superior, assinale a alternativa correta.

(A) O plexo braquial vem dos ramos ventar dos nervos C4, C5 e C6.
(B) As raízes C5 e C6 formam o tronco superior do plexo braquial.
(C) O bloqueio interescaleno é realizado no nível das raízes nervosas C4 a C8.
(D) O dedo mínimo é o comumente mais lesado, seguido pelo anular.
(E) A fluoroscopia não é útil para determinar a estabilidade das fraturas – luxações dorsais das interfalangianas proximais.

46

Em relação à classificação de Salter-Harris assinale a alternativa correta.

(A) As fraturas classificadas como tipo 01 são faturas que começam na diáfise, se estendendo através da fise e na direção da articulação.
(B) As fraturas classificadas como tipo 02 começam na fise e se estendem para a articulação.
(C) As fraturas classificadas como tipo 03 são confinadas à fise, geralmente com radiografia normal.
(D) As fraturas classificadas como tipo 04 começam na fase e se estendem através da diáfise, afastando-se da articulação.
(E) Nas fraturas classificadas como tipo 05, a fase é esmagada, podendo se observar uma mudança do curso do traço de fratura através da fise.

47

Em relação às fraturas de punho e rádio distal, assinale a alternativa correta.

(A) O osso escafoide possui um único pedículo vascular dominante que entra pelo polo distal do osso.
(B) As fraturas do polo proximal são mais rápidas na consolidação com baixo índice de pseudoartrose.
(C) Os casos de pseudoartrose do polo proximal não são susceptíveis à necrose avascular.
(D) O extensor curto do polegar é o tendão com maior probabilidade de romper após fratura de rádio distal.
(E) A instabilidade carpal não dissociativa ocorre na presença de ruptura dentro ou entre os ossos da mesma fileira carpal.

48

Sobre a anatomia da cabeça e do pescoço, assinale a alternativa correta.

(A) A camada superficial da face e do pescoço é formada por fáscia cervical superficial, fáscia superficial da face, fáscia temporal superficial e gálea.
(B) O nervo facial é inicialmente superficial à fáscia profunda.
(C) O nervo facial está em risco de lesão na área logo abaixo do arco zigomático.
(D) Os ligamentos da face mantêm a pele e os tecidos moles da face em suas posições normais, exceto mudanças gravitacionais.
(E) O ramo frontal do nervo temporal inerva as cartilagens nasais e a parte superior do nariz.

49

Em relação às fraturas de face e a classificação de LE Fort, assinale a alternativa correta.

(A) As fraturas de Le Fort nível 01 atravessam verticalmente a maxila acima do nível dos ápices dos dentes maxilares.
(B) As fraturas de Le Fort nível 02 são a fratura piramidal da maxila.
(C) A fratura de Le Fort 3 é também conhecida por transversa ou de Guerin.
(D) O objetivo preliminar no tratamento da fratura Le Fort I é a redução e a fixação nos pilares zigomatomaxilar e nasomaxilar e nos rebordos orbitais inferiores.
(E) A cegueira é uma complicação rara das fraturas da órbita e, dessa forma, pode complicar as fraturas do nível Le Fort I e II.

50

Luisa, 3 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica apresentando obliquidade antimongólica das fendas palpebrais, coloboma de pálpebras inferiores, hipoplasia de osso zigomático e nariz com ângulo frontonasal aumentado. O provável diagnostico sindrômico de Luísa é de

(A) Síndrome de Pierre Robin.
(B) Síndrome de Binder.
(C) Síndrome de Von Recklinghausen.
(D) Síndrome de Treacher Colins.
(E) Síndrome de Mccune-Albright.

51

Alvaro é um recém-nascido que apresentou, ao nascimento, hipoxemia e estridor respiratório. O pediatra constatou que ele apresentava glossoptose, retrognatismo e obstrução de vias aéreas. O provável diagnóstico de Álvaro é de

(A) Síndrome de Pierre Robin.
(B) Síndrome de Binder.
(C) Síndrome de Von Recklinghausen.
(D) Síndrome de Treacher Colins.
(E) Síndrome de Mccune-Albright.

52

Flávia recebeu o diagnóstico de mama tuberosa aos 16 anos. Diversos outros nomes são descritos para descrever tal anormalidade, como mama tubular, mama Snoopy, mama papilar, mama em domo, complexo areolar herniado, mama de base estreita, mama constrita e hipoplasia do polo inferior. A respeito dessa condição, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) O momento correto para a intervenção cirúrgica é considerado quando o desenvolvimento das mamas está completo.
(B) A etiologia não é bem definida, sendo que alguns autores consideram a ausência da fáscia da camada superficial da fáscia superficial ao nível da aréola.
(C) As características são de sulco inframamário elevado e hipoplasia de polo inferior.
(D) Herniação do complexo areolopapilar é muito comum.
(E) A classificação de Grolleau é uma das classificações existentes que divide as mamas tuberosas em três tipos de acordo com o grau de acometimento mamário.

53

A síndrome de Poland é uma deformidade torácica congênita unilateral caracterizada pela ausência da porção esternal do músculo peitoral maior. A respeito dessa síndrome, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum em mulheres e pelo lado esquerdo.
(B) Uma das teorias para explicar essa anomalia seria a interrupção temporária do suprimento sanguíneo dos sistemas subclávio/vertebral durante a sexta e a sétima semanas do desenvolvimento embrionário.
(C) Atrofiada pele e do tecido subcutâneo é comum em tórax contralateral.
(D) A ausência do peitoral menor é patognomônica para o diagnóstico.
(E) O tratamento cirúrgico se restringe ao uso de implantes e à lipoenxertia mamária.

54

Luiz, 18 anos, comparece ao consultório médico com queixa de mamas aumentadas de volume. O cirurgião plástico experiente, ao examinar o paciente, constatou que este apresenta aumento acentuado da mama com grande excesso de pele. Sabendo da classificação de Simon, é correto afirmar que Luiz apresenta

(A) grau 1.
(B) grau 2A.
(C) grau 2B.
(D) grau 3.
(E) grau 4.

55

Um dos exames mais utilizados no rastreamento do câncer de mama é a Ultrassonografia mamária. Nesse exame, as lesões são classificadas pelo sistema BIRADS. Considerando que um exame apresente um nódulo mamário que necessite de controle semestral, a categoria desse nódulo seria

(A) BIRADS Zero.
(B) BIRADS 1.
(C) BIRADS 2.
(D) BIRADS 3.
(E) BIRADS 4.

56

Jorge, 20 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica apresentando lesão nodular em lóbulo de orelha. Refere início da lesão após introdução de brinco há 2 anos e desde então a "bolinha" (SIC) só aumenta. O cirurgião plástico prontamente diagnostica a lesão como um queloide. A respeito dos queloides, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) São pruriginosos e dolorosos.
(B) São estruturas colágenas ordenadas e paralelas à epiderme.
(C) Comumente ocorrem em locais anatômicos com altas concentrações de glândulas sebáceas, como a parede do tórax, o pescoço e a região pubiana.
(D) Há maior incidência em populações africanas e asiáticas.
(E) Ultrapassam as bordas da ferida.

57

A cicatrização é um processo complexo, que envolve mecanismos celulares, moleculares e bioquímicos, visando à restauração da função e das estruturas normais dos tecidos. Envolve três etapas básicas: fase inflamatória, fase proliferativa e fase de maturação. Dentre os fatores que influenciam negativamente na cicatrização, é possível citar, EXCETO

(A) desnutrição.
(B) obesidade.
(C) radioterapia.
(D) tabagismo.
(E) Dislipidemia.

58

A pele é uma membrana repleta de sensores e reveste todo o corpo. Sua camada externa age como uma capa que protege contra vários fatores do ambiente, como as variações de temperatura e os micróbios existentes no ar atmosférico. A pele representa a primeira barreira que o organismo apresenta contra corpos estranhos. Além de proteger o organismo, de reagir às sensações provocadas pelo tato, calor, pressão etc. e de revelar fatores como variedade de cores, idade e saúde, a pele apresenta outras três funções importantes, como respiração (poros), excreção (suor) e manutenção da temperatura do organismo (suor) – homeostase. A respeito dos corpúsculos da pele, assinale a alternativa que apresenta associação correta entre o corpúsculo e sua função.

(A) Krause – Frio.
(B) Vater Pacini – Tato.
(C) Ruffini – Pressão.
(D) Discos de Merkel – Calor.
(E) Meissner – Frio.

59

Retalhos musculares e musculocutâneos possuem padrões vasculares diferentes. Levando em consideração a classificação de Mathes e Nahai, assinale a alternativa que corresponda a músculos com padrão de vascularização tipo 1, 2 e 3, respectivamente.

(A) Intercostal, grácil e glúteo máximo.
(B) Sóleo, sartório e peitoral maior.
(C) Tensor da fáscia lata, grácil e glúteo máximo.
(D) Peitoral menor, tibial anterior e grácil.
(E) Tensor da fáscia lata, grácil e peitoral maior.

60

Alfredo, 3 anos, faz acompanhamento no ambulatório municipal de cirurgia plástica por apresentar diagnóstico de cútis marmorata telangiectásica congênita. A respeito dessa afecção clínica, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum em mulheres.
(B) Manifesta-se como uma marmorização cutânea congênita mesmo em temperaturas normais, mas que se torna mais proeminente com temperaturas mais baixas ou com choro.
(C) Tende a apresentar piora clínica na adolescência.
(D) É mais frequente na face e nos membros superiores.
(E) Geralmente, está associada à hipoplasia das artérias femorais e ilíacas.

61

Em relação aos exames radiológicos para avaliação da mão e do punho, é correto afirmar que

(A) a ultrasonografia tem por vantagem nenhuma radiação ionizante, mas não permite avaliação em tempo real pelo operador.
(B) a tomografia computadorizada tem por desvantagem a exposição à radiação ionizante, mas é excelente para avaliação de fraturas complexas ou mal visualizadas na mão e no punho.
(C) a ressonância nuclear magnética é a mais indicada em pacientes com marca-passo cardíaco e clipes de aneurismas.
(D) a osteomielite de mão e punho é bem visualizada com radiografia simples.
(E) a radiografia simples é preferida para avaliação de massas de tecidos moles na mão e no punho.

62

Sobre a hipertrofia mamária e as mamoplastias redutoras, assinale a alternativa correta.

(A) A hipertrofia mamária ocorre através de uma resposta anormal da mama aos progestágenos circulantes causando proliferação mamária.
(B) A maioria das mulheres com hipertrofia mamária possui níveis aumentados de estrogênio circulante e também de receptores de estrogênio no tecido mamário.
(C) Uma das vantagens do procedimento do T invertido é a redução da quantidade de pele entre a base da aréola e o sulco inframamário.
(D) A cicatriz transversal deve ser levada para perto da linha média ou lateralmente para além da prega axilar anterior.
(E) A complicação menos comum associada à técnica do pedículo inferior é a necrose no fechamento apical.

63

Em relação à avaliação nervosa da mão, assinale a alternativa correta.

(A) O propósito do sinal de Tinel é detectar regeneração nervosa.
(B) O propósito do teste de Phalen é provocar dor na área inervada, detectando tendinite de De Quervain.
(C) O sinal de Jeanne tem por propósito avaliar função motora do nervo radial.
(D) Sinal de Wartenberg tem propósito de avaliar função sensitiva do nervo ulnar.
(E) O Teste de Froment avalia função sensitiva do nervo radial.

64

Em relação à cicatrização de feridas e ao caráter da cicatriz, assinale a alternativa correta.

(A) O reparo da ferida é composto por fases inflamatória, proliferativa e de remodelagem.
(B) As cicatrizes hipertróficas são classificadas como patológicas que crescem além dos limites originais da ferida.
(C) Queloide são cicatrizes que não costumam causar prurido e são confinadas às suas bordas.
(D) Os queloides contém número excessivo de fibroblastos e de colágeno.
(E) A cicatrização da pele não é favorecida quando as incisões são realizadas paralelamente às linhas naturais de tensão de Langer.

65

Regnault descreveu um sistema de classificação para ptose mamária com base nas posições relativas da papila e do sulco. Acerca disso, assinale a alternativa correta.

(A) Ptose Grau I - A papila se encontra abaixo do sulco inframamário, porém acima do ponto de maior projeção da mama.
(B) Ptose Grau II - A papila se encontra ao nível do sulco inframamário.
(C) Ptose Grau III - Ptose em que a papila mamária encontra-se abaixo do nível do sulco inframamário no contorno inferior do parênquima e do sutiã de pele da mama.
(D) Pseudoptose - Quando o polo superior da mama cai, embora a papila e o polo inferior se mantenham ao nível do sulco inframamário.
(E) Ptose Grau IV - Quando o sulco inframamário está na posição correta, no entanto cirurgicamente a estrutura ligamentar não está aparente.

66

Em relação à anatomia, histologia, drenagem e inervação da mama, assinale a alternativa correta.

(A) Ramos perfurantes da a. Torácica interna, perfurantes da torácica lateral e ramos intercostais irrigam o plexo subdérmico da papila mamária.
(B) A papila mamária é inervada por ramos da divisão lateral do 5° nervo intercostal.
(C) Retalhos pediculados utilizados em mamoplastia redutora baseiam-se na preservação da vascularização do parênquima.
(D) A inervação da papila é proveniente do ramo cutâneo lateral do 3° nervo intercostal através de dois ramos, um que passa superficialmente à glândula e outro que passa pelo espaço retromamário.
(E) A aréola é constituída de epitélio cuboide único não queratinizado e contém abertura dos seios lactíferos, glândulas sebáceas e tubérculos de Montgomery.

67

Em relação à mamoplastia de aumento primária, assinale a alternativa correta.

(A) A incisão deve ser feita na projeção da dobra previamente existente para evitar alargamento e visibilidade da cicatriz subsequente.
(B) A incisão periareolar tem como desvantagens a transecção dos ductos do parênquima, o aumento do risco de alterações de sensibilidade e a cicatriz visível.
(C) Quando o implante é colocado na loja subfascial, o implante liso é preferível para evitar contratura capsular.
(D) *Staphylococcus aureus* faz parte da flora normal da pele e é o patógeno mais encontrado em infecções de feridas pós-operatórias.
(E) Na Classificação de contratura capsular de Baker, a classe de contratura II é considerada moderada, e o implante é palpável e visível.

68

Em relação à cicatrização de feridas, assinale a alternativa correta.

(A) Existem basicamente duas técnicas de cicatrização de feridas: primeira intenção e segunda intenção.
(B) Uma ferida é considerada crônica quando não cicatriza dentro de 4 meses.
(C) A via intrínseca da coagulação envolve fatores plasmáticos XI, IX e VIII.
(D) Os neutrófilos representam o tipo celular predominante na ferida em processo de cicatrização, decorridos 3 a 5 dias da aquisição da lesão.
(E) O tecido de granulação consiste em uma rede de colágeno tipo 2 que posteriormente é substituído por colágeno tipo 1.

69

A cirurgia estética periorbital adequadamente realizada é um dos procedimentos mais rejuvenescedores de todas as cirurgias faciais realizadas atualmente. Devidamente concebida e executada, causa enorme satisfação tanto para o cirurgião como para o paciente. A respeito da blefaroplastia, assinale a alternativa correta.

(A) A distância do reflexo para a margem (MRD, do inglês, margin reflex distance), medida a partir do reflexo da luz no centro da córnea para a margem da pálpebra superior, varia de 3 a 5 mm e tem sua importância no diagnóstico de ptose palpebral.
(B) Com a redução da MRD para próximo de zero, a gravidade da ptose diminui.
(C) A função do elevador pode ser determinada pela medição da excursão da pálpebra superior do olhar extremo para baixo ao olhar extremo para cima, que geralmente varia de 6 a 8 mm.
(D) Uma dobra profunda da pálpebra superior, com o sulco palpebral elevado na presença de uma pálpebra caída, geralmente indica uma hiperatividade da função do elevador que é, muitas vezes, unilateral ou assimétrica.
(E) Triquíase verdadeira (cílios com orientação errada) também pode existir, apresentando cílios virados para fora e pouco desconforto estético e funcional ao paciente.

70

Desde 1890, quando o enxerto de gordura começou a ser feito, houve controvérsias quanto à previsibilidade e à consistência dos resultados que podem ser obtidos. A respeito da lipoenxertia, assinale a alternativa correta.

(A) Lipoenxerto em face é uma excelente opção para pacientes idosos com excesso de pele e flacidez.
(B) O uso futuro de células-tronco derivadas de tecido adiposo na medicina regenerativa e na engenharia de tecidos tem se mostrado pouco promisor devido à baixa disponibilidade desse tipo de tecido.
(C) A complicação potencial mais grave é a embolização intravascular, o que, felizmente, é extremamente raro.
(D) As infecções no local, receptor ou doador, são extremamente comuns e devem ser tratadas com antibioticoterapia sistêmica de modo precoce.
(E) Mudanças significativas de peso dificilmente resultarão em alterações concomitantes no tamanho da área enxertada.

71

Um profundo conhecimento da anatomia nasal permite que o médico possa executar com precisão a rinoplastia reconstrutiva e estética. A respeito da anatomia nasal, assinale a alternativa correta.

(A) Os principais nervos sensoriais do nariz são ramos do nervo infraorbital e do nervo nasal externo, sendo que ambos são ramos terminais do nervo facial.
(B) O terço superior do nariz é uma pirâmide óssea formada apenas pelos ossos nasais.
(C) As estruturas intranasais principais são as conchas superior, média e inferior, que são estruturas ósseas essencialmente cobertas por mucosa espessada. A concha média tem o impacto maior na resistência das vias aéreas e, portanto, é geralmente reduzida em tamanho, a fim de melhorar o fluxo aéreo.
(D) A artéria facial tem um trajeto superior para se conectar com a artéria angular. Ao longo do caminho, inferior ao nariz, ela dá origem à artéria labial superior.
(E) O músculo externo do nariz é o nasal e sua menor porção é conhecida como dilatador da narina ou levantador da asa. Os músculos intrínsecos do nariz são o prócero, o orbicular, o depressor do septo e o levantador do lábio e do nariz.

72

Fraturas faciais são relativamente incomuns em crianças. Traumas, que provavelmente produzem fraturas em adultos, muitas vezes não o fazem em crianças devido a fatores anatômicos intrínsecos e extrínsecos. Dentre esse fatores, assinale a alternativa correta.

(A) Crianças apresentam uma camada de gordura menor que os adultos.
(B) Diminuição da pneumatização dos seios.
(C) Diminuição da flexibilidade esquelética secundária à reserva óssea menos maleável.
(D) Suturas menos complacentes.
(E) Supervisão dos pais não é um fato protetor.

73

O pectus excavatum, também conhecido como tórax em funil, representa a deformidade congênita mais comum da parede torácica anterior, ocorrendo na taxa de 1:300 nascimentos. A respeito desse defeito congênito, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum no sexo feminino.
(B) É caracterizado como uma deformidade de protrusão da parede torácica anterior.
(C) Está relacionado ao desenvolvimento da parede corporal que se inicia na quarta semana de gestação, quando o mesoderma organiza-se em camada paraxial, intermediária e da placa lateral.
(D) A correção cirúrgica é considerada segura somente após os 18 anos de idade, momento em que o crescimento torácico já se estabilizou.
(E) Técnicas de camuflagem como a prótese de silicone e lipoenxertia são pouco efetivas e com grandes chances de complicações pós-cirúrgicas, sendo opções deixadas em segundo plano.

74

Em relação a feridas crônicas, assinale a alternativa correta.

(A) As úlceras venosas geralmente se desenvolvem ao longo da porção lateral distal da perna e no geral são dolorosas.
(B) As úlceras arteriais têm como causa mais comum a aterosclerose.
(C) A claudicação vascular é mais característica das úlceras venosas.
(D) As úlceras de pressão raramente são desencadeadas por isquemia local.
(E) As úlceras arteriais são frequentemente localizadas na porção superior da perna.

75

Em relação à extremidade superior e à mão, assinale a alternativa correta.

(A) O esqueleto da mão é dividido em 3 elementos - unidade fixa; polegar e metacarpo; e terceiro, quarto e quinto dedo.
(B) O teste de Allen avalia o suprimento sanguíneo da mão e a eficiência funcional dos arcos vasculares da mão.
(C) A segunda artéria metacarpo dorsal se origina da artéria radial dorsal, distalmente ao tendão do extensor longo do polegar.
(D) O nervo ulnar é um nervo motor, portanto sua lesão não causa déficits sensitivos.
(E) O teste da rigidez intrínseca avalia contratura dos tendões do flexor superficial dos dedos.

76

Em relação à avaliação semiológica e funcional da mão, assinale a alternativa correta.

(A) O teste de Watson ou do desvio escafoide detecta subluxação rotacional pré-dinâmica do escafoide.
(B) O teste da Flexão do dedo avalia afrouxamento ou ruptura do ligamento interósseo escafolunar.
(C) O teste do impacto ulnocarpal avalia lesões do ligamento triangular do complexo da fibrocartilagem triangular.
(D) O teste do deslizamento do pisiforme detecta tendinite do extensor ulnar do carpo.
(E) O teste da instabilidade mediocarpal avalia a artrite da articulação pisopiramidal.

77

T.T, 45 anos, comparece ao consultório com um laudo de uma biópsia realizada no mês anterior evidenciando a presença de uma Carcinoma Basocelular. Sabe-se que o Carcinoma Basocelular é um tumor constituído de células morfologicamente semelhantes às células basais da epiderme, de crescimento muito lento, com capacidade invasiva localizada, embora destrutiva, sem, no entanto, provocar metástases, sendo, portanto, neoplasia maligna de melhor prognóstico. A respeito dessa condição clínica, assinale a alternativa correta.

(A) É muito comum no negro, já que se correlaciona diretamente com a presença do pigmento melânico.
(B) A velocidade de crescimento do tumor geralmente é rápida, sendo fonte de metástases hematogênicas.
(C) A lesão mais característica do CBC é a lesão "perolada", ou seja, lesão papulosa translúcida e brilhante de coloração amarelo-palha.
(D) A localização preferencial é nos membros (cerca de 90%), seguida do tronco e, por fim, menos comum na região cefálica.
(E) Estudos recentes mostram que o uso do filtro solar pouco tem ajudado na profilaxia dos carcinomas basocelulares, ao contrário do que se afirmava antigamente.

78

Y.Y, 2 anos, vítima de queimadura por escaldadura e apresentando sequela cicatricial axilar. Optou-se inicialmente pelo tratamento com zetaplastia. A lesão necessitava de um ganho teórico em comprimento da borda central em torno de 100%. Sabendo disso, optou-se pelo ângulo da borda lateral da zetaplastia de

(A) 40 graus.
(B) 45 graus.
(C) 60 graus.
(D) 75 graus.
(E) 90 graus.

79

A síndrome de Treacher-Collins é uma malformação craniofacial congênita que envolve partes ósseas e tecidos moles dos terços médio e inferior da face. De modo geral, órbitas, complexo maxilozigomático e mandíbula são afetados. A respeito dessa síndrome, assinale a alternativa correta.

(A) Síndrome de Treacher-Collins, ou disostose mandibulofacial, é uma complexa malformação craniofacial congênita que acomete exclusivamente o terço médio da face.
(B) Tende ao acometimento ósseo, preservando as partes moles.
(C) Por ser uma síndrome transmitida por um gene autossômico dominante, apresenta-se necessariamente com histórico familiar documentado.
(D) Caracteriza-se por ter um osso zigomático hiperplásico.
(E) A maxila é estreita e pouco projetada, com palato alto e estreito; a mandibular é hipoplásica.

80

B.T, 19 anos, apresentou lesão extensa em membro inferior direito com exposição óssea tibial, após colisão moto-auto. Optou-se por realizar um retalho de músculo solear para cobertura óssea. Sabendo que existem cinco padrões vasculares diferentes classificados por Mathes e Nahai, o retalho solear se classifica como

(A) tipo 1.
(B) tipo 2.
(C) tipo 3.
(D) tipo 4.
(E) tipo 5.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T4233044N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - PRÉ-REQUISITO - CIRURGIA DA MÃO

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

04

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ortopedia e Traumatologia

1

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

2

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

3

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

4

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

5

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

6

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

7

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

8

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

9

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

10

Assinale a alternativa que apresenta a musculatura supinadora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(B) Bíceps, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(C) Supinador, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(D) Supinador, nervo radial, C7-C8.
(E) Bráquiorradial, nervo radial, C7

11

Masculino, 55 anos, queixa-se de derrame articular em articulação do joelho, sem história de trauma. Foi realizada punção articular para análise do líquido sinovial. Assinale a alternativa correta quanto ao que se espera encontrar na contagem de leucócitos na Artrite Séptica.

(A) Menor que 200.
(B) Menor que 5.000.
(C) Entre 5.000 e 15.000.
(D) Entre 15.000 e 80.000.
(E) Maior que 80.000.

12

Feminina, 92 anos, que sofreu queda do mesmo nível, apresenta fratura diafisária do úmero. Devido às múltiplas comorbidades, a família quer optar pelo tratamento conservador da fratura. Assinale a alternativa que apresenta corretamente os valores aceitáveis de desvio e encurtamento para essa fratura.

(A) Angulação anterior de até 20º.
(B) Angulação anterior de até 40º.
(C) Varo de até 50º.
(D) Varo de até 40º.
(E) Encurtamento de até 3,5 cm.

13

Durante a avaliação das deformidades de um paciente, ele se encontra na posição deitada em supino. Qual exame pode ser realizado para aproveitar essa posição?

(A) Teste de Ely.
(B) Ângulo Coxa-Pé.
(C) Teste dos blocos de madeira.
(D) Sinal de Trendelenburg.
(E) Ângulo Poplíteo.

14

Para paciente apresentando artrose do joelho, foi solicitada uma incidência radiográfica de Rosenberg. O técnico de radiologia desconhece a técnica e solicita auxílio. Qual alternativa apresenta a orientação adequada da técnica a ser realizada?

(A) Joelho em 25º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(B) Joelho em 25º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação antero-posterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(C) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(D) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(E) Joelho em 45º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação anterio-posterior, ampola em inclinação podal de 10º.

15

Paciente apresentando lesão do manguito rotador com necessidade de reparo. Foi optado pelo tratamento artroscópico na posição de "cadeira de praia". Assinale a alternativa correta sobre a orientação dos riscos desse procedimento a ser relatada ao paciente e seus familiares.

(A) Risco de lesão do plexo pela tração do membro.
(B) Compressão dos nervos periféricos pela tala de fixação.
(C) Risco da mudança de decúbito, caso seja necessário converter para cirurgia aberta.
(D) Risco de hipotensão com consequente isquemia cerebral.
(E) Sem risco anestésico pela posição postural.

16

Em relação aos pré-requisitos da marcha normal, assinale a alternativa correta.

(A) Contato inicial realizado com o mediopé.
(B) Estabilidade na fase de balanço.
(C) Liberação adequada do pé para a fase de balanço.
(D) Comprimento inadequado do passo.
(E) Consumo alto de energia.

17

Assinale a alternativa que caracteriza corretamente a Síndrome de Grisel.

(A) Luxação não traumática do axis.
(B) Luxação não traumática do atlas.
(C) Luxação traumática do atlas.
(D) Luxação traumática do axis.
(E) Subluxação atlanto-occipital

18

Assinale a alternativa que apresenta um tipo de osteotomia para correção da Coxa Vara.

(A) Osteotomia de Salter.
(B) Osteotomia de Staheli.
(C) Osteotomia de Dega.
(D) Osteotomia de Pauwels.
(E) Osteotomia de Coventry.

19

Existem alguns tipos de tratamento conservador para o Pé Torto Congênito. Em relação ao método francês, assinale a alternativa correta.

(A) Consiste em manipulações seriadas e trocas semanais de gesso.
(B) Consiste em manipulações seriadas utilizando a articulação calcaneocuboide como fulcro.
(C) Consiste em manipulações seriadas utilizando o fulcro na cabeça do tálus.
(D) Consiste em manipulações semanais por 60 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.
(E) Consiste em manipulações diárias por 30 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.

20

Assinale a alternativa que apresenta um exemplo de acesso medial da articulação do quadril.

(A) Smith-Petersen.
(B) Watson-Jones.
(C) Ludloff.
(D) Kocher-Langenbeck.
(E) Charnley.

21

Em relação às causas de dismetria dos membros inferiores, assinale a alternativa que apresenta uma causa de alongamento do membro.

(A) Neuropatia periférica.
(B) Fratura diafisária de fêmur.
(C) Poliomielite.
(D) Grandes queimados.
(E) Osteocondroma.

22

Em relação à classificação de Espinosa para as metatarsalgias, assinale a alternativa que apresenta apenas causas primárias.

(A) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Braquimetatarsia.
(B) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Artrite Reumatoide.
(C) Artrite Reumatoide e Braquimetatarsia.
(D) Artrite Reumatoide e Pé Plano.
(E) Braquimetatarsia e Síndrome do Túnel Tarsiano.

23

Assinale a alternativa que apresenta corretamente onde o nervo ulnar pode ser comprimido na Síndrome do Túnel Cubital.

(A) Arcada de Frohse.
(B) Conjunto arteriovenoso de Henry.
(C) Parte tendínea do extensor radial curto do carpo.
(D) Arcada de Struthers.
(E) Banda fibrosa do músculo supinador.

24

Em relação à doença de Legg-Calvé-Perthes, assinale a alternativa correta em relação à incidência mais comum.

(A) Meninos, raça negra, lado esquerdo, início dos 9 aos 12 anos.
(B) Meninos, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.
(C) Meninos, raça branca, lado direito, início dos 4 aos 9 anos.
(D) Meninas, raça negra, lado direito, início dos 9 aos 12 anos.
(E) Meninas, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.

25

São fatores que podem levar à Discinesia Escapular, EXCETO

(A) lesão do nervo torácico longo.
(B) instabilidade e artrose acromioclavicular.
(C) postura de lordose torácica excessiva.
(D) encurtamento ou angulação da clavícula por fraturas.
(E) alteração da função muscular.

26

Masculino de 15 anos sofreu queda de skate e está apresentando dor e edema em cotovelo. Após radiografia, é evidenciada fratura do capítulo umeral. Assinale a alternativa correta quanto ao método de classificação para essa fratura.

(A) Milch.
(B) Mason.
(C) Riseborough e Radin.
(D) Kocher e Lorenz.
(E) Salter e Harris.

27

Paciente feminina de 14 anos vem para consultar por lesões frequentes, com suspeita de fratura por stress. Assinale a alternativa que caracteriza a Tríade da Mulher Atleta.

(A) Distúrbios dietéticos, amenorreia e osteoporose.
(B) Distúrbios emocionais, amenorreia e osteoporose.
(C) Distúrbios emocionais, polimenorreia e aumento da musculatura.
(D) Distúrbios dietéticos, polimenorreia e aumento da musculatura.
(E) Distúrbios dietéticos, amenorreia e aumento da musculatura.

28

Segundo a classificação embriológica das deformidades congênitas dos membros superiores pela *International Federation of Societies for Surgery of the Hand* (IFSSH), assinale a alternativa que apresente apenas falha de DIFERENCIAÇÃO das partes.

(A) Mão torta radial e Sinostose.
(B) Sinostose e Sindactilia.
(C) Sindactilia e Mão em Espelho.
(D) Mão em Espelho e Madelung.
(E) Madelung e Mão torta radial.

29

Paciente vítima de politraumatismo é atendido no setor terciário e, mesmo com todas as medidas, entra em óbito precocemente. Assinale a alternativa que apresenta causas mortis precoce nas vítimas de trauma.

(A) Lesão tronco cerebral, hematomas epidurais, sepse.
(B) Lesão tronco cerebral, sepse, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades.
(C) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, trauma raquimedular alto.
(D) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.
(E) Trauma raquimedular alto, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.

30

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em antebraço direito, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta corretamente estruturas do compartimento volar do antebraço.

(A) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar.
(B) Pronador quadrado, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(C) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, flexor profundo dos dedos.
(D) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(E) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, flexor profundo dos dedos.

31

Em relação ao adamantinoma, assinale a alternativa correta.

(A) Distribuição etária ampla, maioria entre quinta e sexta década de vida, no diagnóstico.
(B) Cogita-se que se origina de ninhos de células osteoides.
(C) Ocorre com maior frequência na tíbia.
(D) Como a localização é profunda, dificilmente é palpável.
(E) O tratamento ideal é apenas radio e quimioterapia, sem necessidade de ressecção.

32

Assinale a alternativa que apresenta corretamente valores angulares máximos de deformidade que podem ser tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, na idade de 11 anos.

(A) 20º e 20º.
(B) 20º e 10º.
(C) 10º e 20º.
(D) 10º e 10º.
(E) 10º e 0º.

33

Masculino, 19 anos, vítima de queda de moto, apresentando fratura da diáfise do fêmur à esquerda. Diante do quadro, assinale a alternativa que apresenta indicações de ostessíntese com placa e parafuso para as fraturas diafisárias do fêmur.

(A) Canal medular estreito e joelho flutuante.
(B) Canal medular infectado e politraumatizado.
(C) Síndrome compartimental e canal medular estreito.
(D) Síndrome compartimental e obesidade.
(E) Obesidade e politraumatizado.

34

Feminina, 30 anos apresenta-se com suspeita de compressão vascular do membro superior. O médico assistente solicita que a paciente abra e feche a mão por 1 minuto, com os ombros em flexão de 90º no plano da escapular. Qual é o nome desse teste?

(A) Teste de Halstead.
(B) Teste de Roos.
(C) Manobra de Adson.
(D) Manobra de Hiperabdução.
(E) Manobra de Patte.

35

É solicitado um parecer na neonatologia para um recém-nascido com suspeita de Deficiência Congênita do Fêmur. Nesse caso, é esperado encontrar, na atitude do quadril no membro acometido,

(A) quadril em flexão, abdução e rotação externa.
(B) quadril em flexão, adução e rotação externa.
(C) quadril em flexão, abdução e rotação interna.
(D) quadril em extensão, adução e rotação externa.
(E) quadril em extensão, abdução e rotação interna.

36

Menino, 12 anos, chega ao pronto-socorro com dor em quadril de origem subaguda, com suspeita de Epifisiólise Proximal do Fêmur. A classificação para essa doença, através da duração e sintomas do paciente, é de

(A) Drehman.
(B) Catterall.
(C) Klein.
(D) Billings.
(E) Fahey e O'Brien.

37

Considerando o exame físico do quadril do adulto, assinale a alternativa que relaciona corretamente a estrutura anatômica com sua respectiva origem/inserção.

(A) Espinha ilíaca – origem do grácil.
(B) Ramos púbicos – origem dos adutores.
(C) Túber isquiático – origem do sartório.
(D) Trocânter menor – inserção do reto femoral.
(E) Trocânter maior – inserção dos iliopsoas.

38

Durante a avaliação de paciente com paralisia cerebral, foi solicitado que se classificasse seu nível motor quanto ao GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*). Assinale a alternativa correta quanto às características do tipo IV.

(A) Uso de cadeira de rodas para deslocamento na comunidade e fora de casa, com controle cervical e tronco.
(B) Marcha com assistência de meios auxiliares (muletas ou andador) na comunidade.
(C) Pode necessitar auxílio para subir escadas e rampas.
(D) Marcha sem meios auxiliares, mas com limitação na comunidade e fora de casa.
(E) Marcha comunitária sem restrições e sem uso de órteses.

39

Paciente dá entrada no pronto-socorro politraumatizado, com extensa lesão de partes moles na perna. São indicações absolutas imediatas para amputação por fratura exposta da tíbia com lesão vascular, EXCETO

(A) lesão do nervo tibial posterior.
(B) esmagamento com mais de 6 horas de isquemia "quente".
(C) lesão extensa muscular sem condições de reconstrução.
(D) sepse incontrolável.
(E) lesão associada a risco de vida que inviabiliza cirurgias externas.

40

Homem, 72 anos, vem apresentando dor de origem cervical. Durante os exames de imagem, foi encontrada compressão da raiz de C5. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as alterações que podem ser encontradas no exame físico quanto à sensibilidade, à motricidade e ao reflexo, respectivamente.

(A) Face lateral do braço, deltoide, bicipital.
(B) Face lateral do braço, extensores do punho, bicipital.
(C) Primeiro e segundo dedos, extensores do punho, braquiorradial.
(D) Primeiro e segundo dedos, deltoide, braquiorradial.
(E) Primeiro e segundo dedos, deltoide, bicipital.

Cirurgia Plástica

41

Retalhos musculares e musculocutâneos possuem padrões vasculares diferentes. Levando em consideração a classificação de Mathes e Nahai, assinale a alternativa que corresponda a músculos com padrão de vascularização tipo 1, 2 e 3, respectivamente.

(A) Intercostal, grácil e glúteo máximo.
(B) Sóleo, sartório e peitoral maior.
(C) Tensor da fáscia lata, grácil e glúteo máximo.
(D) Peitoral menor, tibial anterior e grácil.
(E) Tensor da fáscia lata, grácil e peitoral maior.

42

Alfredo, 3 anos, faz acompanhamento no ambulatório municipal de cirurgia plástica por apresentar diagnóstico de cútis marmorata telangiectásica congênita. A respeito dessa afecção clínica, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum em mulheres.
(B) Manifesta-se como uma marmorização cutânea congênita mesmo em temperaturas normais, mas que se torna mais proeminente com temperaturas mais baixas ou com choro.
(C) Tende a apresentar piora clínica na adolescência.
(D) É mais frequente na face e nos membros superiores.
(E) Geralmente, está associada à hipoplasia das artérias femorais e ilíacas.

43

Sara, 4 anos, faz acompanhamento no ambulatório de cirurgia plástica por apresentar uma malformação venosa, linfática e capilar de baixo fluxo em membro inferior direito. Teve seu diagnóstico confirmado através de uma ressonância magnética. Qual é o provável diagnóstico sindrômico de Sara?

(A) Síndrome de Cloves.
(B) Síndrome de Parkes-Weber.
(C) Síndrome de Maffucci.
(D) Síndrome de Klippel-Trenaunay.
(E) Síndrome de Osler Weber Rendu.

44

Paciente masculino, 70 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica com diagnóstico de rinofima. A respeito dessa afecção clínica, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) É mais comum em homens
(B) Tem início na quarta e na quinta décadas de vida
(C) Postula-se que a causa seja a perda da estabilidade vascular, sendo que a perda de fluidos para o interstício da derme inicia uma inflamação e fibrose.
(D) É caracterizado como uma forma severa de acne rosácea.
(E) Em sua forma severa, o tratamento de eleição é clínico, com antibiótico e retinoide.

45

Melanoma é uma neoplasia comumente encontrada em pele, apesar de também poder ocorrer na mucosa da cavidade oral, nasofaríngea, esôfago, vagina e reto. De acordo com Breslow, a profundidade de invasão do melanoma é mensurada em décimos de milímetros como a espessura desde a superfícies do tumor na epiderme até a célula tumoral mais profunda identificável por meio de um micrometro ocular no microscópio. Sabendo disso, uma lesão com profundidade maior que 4 mm (milímetros) é considerada um Breslow

(A) 1.
(B) 2.
(C) 3.
(D) 4.
(E) 5.

46

Tanzer, usando um sistema que se correlaciona com o desenvolvimento embrionário, classifica os defeitos congênitos de acordo com a abordagem necessária para sua correção. A respeito da classificação de Tanzer, as hipoplasias totais (microtias) sem atresia do conduto auditivo externo são classificadas como

(A) 1.
(B) 2A.
(C) 2B.
(D) 3.
(E) 4.

47

Sobre a cirurgia da extremidade superior, assinale a alternativa correta.

(A) O plexo braquial vem dos ramos ventar dos nervos C4, C5 e C6.
(B) As raízes C5 e C6 formam o tronco superior do plexo braquial.
(C) O bloqueio interescaleno é realizado no nível das raízes nervosas C4 a C8.
(D) O dedo mínimo é o comumente mais lesado, seguido pelo anular.
(E) A fluoroscopia não é útil para determinar a estabilidade das fraturas – luxações dorsais das interfalangianas proximais.

48

Em relação à classificação de Salter-Harris assinale a alternativa correta.

(A) As fraturas classificadas como tipo 01 são faturas que começam na diáfise, se estendendo através da fise e na direção da articulação.
(B) As fraturas classificadas como tipo 02 começam na fise e se estendem para a articulação.
(C) As fraturas classificadas como tipo 03 são confinadas à fise, geralmente com radiografia normal.
(D) As fraturas classificadas como tipo 04 começam na fase e se estendem através da diáfise, afastando-se da articulação.
(E) Nas fraturas classificadas como tipo 05, a fase é esmagada, podendo se observar uma mudança do curso do traço de fratura através da fise.

49

Em relação às fraturas de punho e rádio distal, assinale a alternativa correta.

(A) O osso escafoide possui um único pedículo vascular dominante que entra pelo polo distal do osso.
(B) As fraturas do polo proximal são mais rápidas na consolidação com baixo índice de pseudoartrose.
(C) Os casos de pseudoartrose do polo proximal não são susceptíveis à necrose avascular.
(D) O extensor curto do polegar é o tendão com maior probabilidade de romper após fratura de rádio distal.
(E) A instabilidade carpal não dissociativa ocorre na presença de ruptura dentro ou entre os ossos da mesma fileira carpal.

50

Sobre a anatomia da cabeça e do pescoço, assinale a alternativa correta.

(A) A camada superficial da face e do pescoço é formada por fáscia cervical superficial, fáscia superficial da face, fáscia temporal superficial e gálea.
(B) O nervo facial é inicialmente superficial à fáscia profunda.
(C) O nervo facial está em risco de lesão na área logo abaixo do arco zigomático.
(D) Os ligamentos da face mantêm a pele e os tecidos moles da face em suas posições normais, exceto mudanças gravitacionais.
(E) O ramo frontal do nervo temporal inerva as cartilagens nasais e a parte superior do nariz.

51

Em relação às fraturas de face e a classificação de LE Fort, assinale a alternativa correta.

(A) As fraturas de Le Fort nível 01 atravessam verticalmente a maxila acima do nível dos ápices dos dentes maxilares.
(B) As fraturas de Le Fort nível 02 são a fratura piramidal da maxila.
(C) A fratura de Le Fort 3 é também conhecida por transversa ou de Guerin.
(D) O objetivo preliminar no tratamento da fratura Le Fort I é a redução e a fixação nos pilares zigomatomaxilar e nasomaxilar e nos rebordos orbitais inferiores.
(E) A cegueira é uma complicação rara das fraturas da órbita e, dessa forma, pode complicar as fraturas do nível Le Fort I e II.

52

Luisa, 3 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica apresentando obliquidade antimongólica das fendas palpebrais, coloboma de pálpebras inferiores, hipoplasia de osso zigomático e nariz com ângulo frontonasal aumentado. O provável diagnostico sindrômico de Luísa é de

(A) Síndrome de Pierre Robin.
(B) Síndrome de Binder.
(C) Síndrome de Von Recklinghausen.
(D) Síndrome de Treacher Colins.
(E) Síndrome de Mccune-Albright.

53

Alvaro é um recém-nascido que apresentou, ao nascimento, hipoxemia e estridor respiratório. O pediatra constatou que ele apresentava glossoptose, retrognatismo e obstrução de vias aéreas. O provável diagnóstico de Álvaro é de

(A) Síndrome de Pierre Robin.
(B) Síndrome de Binder.
(C) Síndrome de Von Recklinghausen.
(D) Síndrome de Treacher Colins.
(E) Síndrome de Mccune-Albright.

54

Flávia recebeu o diagnóstico de mama tuberosa aos 16 anos. Diversos outros nomes são descritos para descrever tal anormalidade, como mama tubular, mama Snoopy, mama papilar, mama em domo, complexo areolar herniado, mama de base estreita, mama constrita e hipoplasia do polo inferior. A respeito dessa condição, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) O momento correto para a intervenção cirúrgica é considerado quando o desenvolvimento das mamas está completo.
(B) A etiologia não é bem definida, sendo que alguns autores consideram a ausência da fáscia da camada superficial da fáscia superficial ao nível da aréola.
(C) As características são de sulco inframamário elevado e hipoplasia de polo inferior.
(D) Herniação do complexo areolopapilar é muito comum.
(E) A classificação de Grolleau é uma das classificações existentes que divide as mamas tuberosas em três tipos de acordo com o grau de acometimento mamário.

55

A síndrome de Poland é uma deformidade torácica congênita unilateral caracterizada pela ausência da porção esternal do músculo peitoral maior. A respeito dessa síndrome, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum em mulheres e pelo lado esquerdo.
(B) Uma das teorias para explicar essa anomalia seria a interrupção temporária do suprimento sanguíneo dos sistemas subclávio/vertebral durante a sexta e a sétima semanas do desenvolvimento embrionário.
(C) Atrofiada pele e do tecido subcutâneo é comum em tórax contralateral.
(D) A ausência do peitoral menor é patognomônica para o diagnóstico.
(E) O tratamento cirúrgico se restringe ao uso de implantes e à lipoenxertia mamária.

56

Luiz, 18 anos, comparece ao consultório médico com queixa de mamas aumentadas de volume. O cirurgião plástico experiente, ao examinar o paciente, constatou que este apresenta aumento acentuado da mama com grande excesso de pele. Sabendo da classificação de Simon, é correto afirmar que Luiz apresenta

(A) grau 1.
(B) grau 2A.
(C) grau 2B.
(D) grau 3.
(E) grau 4.

57

Um dos exames mais utilizados no rastreamento do câncer de mama é a Ultrassonografia mamária. Nesse exame, as lesões são classificadas pelo sistema BIRADS. Considerando que um exame apresente um nódulo mamário que necessite de controle semestral, a categoria desse nódulo seria

(A) BIRADS Zero.
(B) BIRADS 1.
(C) BIRADS 2.
(D) BIRADS 3.
(E) BIRADS 4.

58

Jorge, 20 anos, comparece ao ambulatório de cirurgia plástica apresentando lesão nodular em lóbulo de orelha. Refere início da lesão após introdução de brinco há 2 anos e desde então a "bolinha" (SIC) só aumenta. O cirurgião plástico prontamente diagnostica a lesão como um queloide. A respeito dos queloides, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) São pruriginosos e dolorosos.
(B) São estruturas colágenas ordenadas e paralelas à epiderme.
(C) Comumente ocorrem em locais anatômicos com altas concentrações de glândulas sebáceas, como a parede do tórax, o pescoço e a região pubiana.
(D) Há maior incidência em populações africanas e asiáticas.
(E) Ultrapassam as bordas da ferida.

59

A cicatrização é um processo complexo, que envolve mecanismos celulares, moleculares e bioquímicos, visando à restauração da função e das estruturas normais dos tecidos. Envolve três etapas básicas: fase inflamatória, fase proliferativa e fase de maturação. Dentre os fatores que influenciam negativamente na cicatrização, é possível citar, EXCETO

(A) desnutrição.
(B) obesidade.
(C) radioterapia.
(D) tabagismo.
(E) Dislipidemia.

60

A pele é uma membrana repleta de sensores e reveste todo o corpo. Sua camada externa age como uma capa que protege contra vários fatores do ambiente, como as variações de temperatura e os micróbios existentes no ar atmosférico. A pele representa a primeira barreira que o organismo apresenta contra corpos estranhos. Além de proteger o organismo, de reagir às sensações provocadas pelo tato, calor, pressão etc. e de revelar fatores como variedade de cores, idade e saúde, a pele apresenta outras três funções importantes, como respiração (poros), excreção (suor) e manutenção da temperatura do organismo (suor) – homeostase. A respeito dos corpúsculos da pele, assinale a alternativa que apresenta associação correta entre o corpúsculo e sua função.

(A) Krause – Frio.
(B) Vater Pacini – Tato.
(C) Ruffini – Pressão.
(D) Discos de Merkel – Calor.
(E) Meissner – Frio.

61

A síndrome de Treacher-Collins é uma malformação craniofacial congênita que envolve partes ósseas e tecidos moles dos terços médio e inferior da face. De modo geral, órbitas, complexo maxilozigomático e mandíbula são afetados. A respeito dessa síndrome, assinale a alternativa correta.

(A) Síndrome de Treacher-Collins, ou disostose mandibulofacial, é uma complexa malformação craniofacial congênita que acomete exclusivamente o terço médio da face.
(B) Tende ao acometimento ósseo, preservando as partes moles.
(C) Por ser uma síndrome transmitida por um gene autossômico dominante, apresenta-se necessariamente com histórico familiar documentado.
(D) Caracteriza-se por ter um osso zigomático hiperplásico.
(E) A maxila é estreita e pouco projetada, com palato alto e estreito; a mandibular é hipoplásica.

62

B.T, 19 anos, apresentou lesão extensa em membro inferior direito com exposição óssea tibial, após colisão moto-auto. Optou-se por realizar um retalho de músculo solear para cobertura óssea. Sabendo que existem cinco padrões vasculares diferentes classificados por Mathes e Nahai, o retalho solear se classifica como

(A) tipo 1.
(B) tipo 2.
(C) tipo 3.
(D) tipo 4.
(E) tipo 5.

63

Em relação aos exames radiológicos para avaliação da mão e do punho, é correto afirmar que

(A) a ultrasonografia tem por vantagem nenhuma radiação ionizante, mas não permite avaliação em tempo real pelo operador.
(B) a tomografia computadorizada tem por desvantagem a exposição à radiação ionizante, mas é excelente para avaliação de fraturas complexas ou mal visualizadas na mão e no punho.
(C) a ressonância nuclear magnética é a mais indicada em pacientes com marca-passo cardíaco e clipes de aneurismas.
(D) a osteomielite de mão e punho é bem visualizada com radiografia simples.
(E) a radiografia simples é preferida para avaliação de massas de tecidos moles na mão e no punho.

64

Sobre a hipertrofia mamária e as mamoplastias redutoras, assinale a alternativa correta.

(A) A hipertrofia mamária ocorre através de uma resposta anormal da mama aos progestágenos circulantes causando proliferação mamária.
(B) A maioria das mulheres com hipertrofia mamária possui níveis aumentados de estrogênio circulante e também de receptores de estrogênio no tecido mamário.
(C) Uma das vantagens do procedimento do T invertido é a redução da quantidade de pele entre a base da aréola e o sulco inframamário.
(D) A cicatriz transversal deve ser levada para perto da linha média ou lateralmente para além da prega axilar anterior.
(E) A complicação menos comum associada à técnica do pedículo inferior é a necrose no fechamento apical.

65

Em relação à avaliação nervosa da mão, assinale a alternativa correta.

(A) O propósito do sinal de Tinel é detectar regeneração nervosa.
(B) O propósito do teste de Phalen é provocar dor na área inervada, detectando tendinite de De Quervain.
(C) O sinal de Jeanne tem por propósito avaliar função motora do nervo radial.
(D) Sinal de Wartenberg tem propósito de avaliar função sensitiva do nervo ulnar.
(E) O Teste de Froment avalia função sensitiva do nervo radial.

66

Em relação à cicatrização de feridas e ao caráter da cicatriz, assinale a alternativa correta.

(A) O reparo da ferida é composto por fases inflamatória, proliferativa e de remodelagem.
(B) As cicatrizes hipertróficas são classificadas como patológicas que crescem além dos limites originais da ferida.
(C) Queloide são cicatrizes que não costumam causar prurido e são confinadas às suas bordas.
(D) Os queloides contém número excessivo de fibroblastos e de colágeno.
(E) A cicatrização da pele não é favorecida quando as incisões são realizadas paralelamente às linhas naturais de tensão de Langer.

67

Regnault descreveu um sistema de classificação para ptose mamária com base nas posições relativas da papila e do sulco. Acerca disso, assinale a alternativa correta.

(A) Ptose Grau I - A papila se encontra abaixo do sulco inframamário, porém acima do ponto de maior projeção da mama.
(B) Ptose Grau II - A papila se encontra ao nível do sulco inframamário.
(C) Ptose Grau III - Ptose em que a papila mamária encontra-se abaixo do nível do sulco inframamário no contorno inferior do parênquima e do sutiã de pele da mama.
(D) Pseudoptose - Quando o polo superior da mama cai, embora a papila e o polo inferior se mantenham ao nível do sulco inframamário.
(E) Ptose Grau IV - Quando o sulco inframamário está na posição correta, no entanto cirurgicamente a estrutura ligamentar não está aparente.

68

Em relação à anatomia, histologia, drenagem e inervação da mama, assinale a alternativa correta.

(A) Ramos perfurantes da a. Torácica interna, perfurantes da torácica lateral e ramos intercostais irrigam o plexo subdérmico da papila mamária.
(B) A papila mamária é inervada por ramos da divisão lateral do 5° nervo intercostal.
(C) Retalhos pediculados utilizados em mamoplastia redutora baseiam-se na preservação da vascularização do parênquima.
(D) A inervação da papila é proveniente do ramo cutâneo lateral do 3° nervo intercostal através de dois ramos, um que passa superficialmente à glândula e outro que passa pelo espaço retromamário.
(E) A aréola é constituída de epitélio cuboide único não queratinizado e contém abertura dos seios lactíferos, glândulas sebáceas e tubérculos de Montgomery.

69

Em relação à mamoplastia de aumento primária, assinale a alternativa correta.

(A) A incisão deve ser feita na projeção da dobra previamente existente para evitar alargamento e visibilidade da cicatriz subsequente.
(B) A incisão periareolar tem como desvantagens a transecção dos ductos do parênquima, o aumento do risco de alterações de sensibilidade e a cicatriz visível.
(C) Quando o implante é colocado na loja subfascial, o implante liso é preferível para evitar contratura capsular.
(D) *Staphylococcus aureus* faz parte da flora normal da pele e é o patógeno mais encontrado em infecções de feridas pós-operatórias.
(E) Na Classificação de contratura capsular de Baker, a classe de contratura II é considerada moderada, e o implante é palpável e visível.

70

Em relação à cicatrização de feridas, assinale a alternativa correta.

(A) Existem basicamente duas técnicas de cicatrização de feridas: primeira intenção e segunda intenção.
(B) Uma ferida é considerada crônica quando não cicatriza dentro de 4 meses.
(C) A via intrínseca da coagulação envolve fatores plasmáticos XI, IX e VIII.
(D) Os neutrófilos representam o tipo celular predominante na ferida em processo de cicatrização, decorridos 3 a 5 dias da aquisição da lesão.
(E) O tecido de granulação consiste em uma rede de colágeno tipo 2 que posteriormente é substituído por colágeno tipo 1.

71

A cirurgia estética periorbital adequadamente realizada é um dos procedimentos mais rejuvenescedores de todas as cirurgias faciais realizadas atualmente. Devidamente concebida e executada, causa enorme satisfação tanto para o cirurgião como para o paciente. A respeito da blefaroplastia, assinale a alternativa correta.

(A) A distância do reflexo para a margem (MRD, do inglês, margin reflex distance), medida a partir do reflexo da luz no centro da córnea para a margem da pálpebra superior, varia de 3 a 5 mm e tem sua importância no diagnóstico de ptose palpebral.
(B) Com a redução da MRD para próximo de zero, a gravidade da ptose diminui.
(C) A função do elevador pode ser determinada pela medição da excursão da pálpebra superior do olhar extremo para baixo ao olhar extremo para cima, que geralmente varia de 6 a 8 mm.
(D) Uma dobra profunda da pálpebra superior, com o sulco palpebral elevado na presença de uma pálpebra caída, geralmente indica uma hiperatividade da função do elevador que é, muitas vezes, unilateral ou assimétrica.
(E) Triquíase verdadeira (cílios com orientação errada) também pode existir, apresentando cílios virados para fora e pouco desconforto estético e funcional ao paciente.

72

Desde 1890, quando o enxerto de gordura começou a ser feito, houve controvérsias quanto à previsibilidade e à consistência dos resultados que podem ser obtidos. A respeito da lipoenxertia, assinale a alternativa correta.

(A) Lipoenxerto em face é uma excelente opção para pacientes idosos com excesso de pele e flacidez.
(B) O uso futuro de células-tronco derivadas de tecido adiposo na medicina regenerativa e na engenharia de tecidos tem se mostrado pouco promisor devido à baixa disponibilidade desse tipo de tecido.
(C) A complicação potencial mais grave é a embolização intravascular, o que, felizmente, é extremamente raro.
(D) As infecções no local, receptor ou doador, são extremamente comuns e devem ser tratadas com antibioticoterapia sistêmica de modo precoce.
(E) Mudanças significativas de peso dificilmente resultarão em alterações concomitantes no tamanho da área enxertada.

73

Um profundo conhecimento da anatomia nasal permite que o médico possa executar com precisão a rinoplastia reconstrutiva e estética. A respeito da anatomia nasal, assinale a alternativa correta.

(A) Os principais nervos sensoriais do nariz são ramos do nervo infraorbital e do nervo nasal externo, sendo que ambos são ramos terminais do nervo facial.
(B) O terço superior do nariz é uma pirâmide óssea formada apenas pelos ossos nasais.
(C) As estruturas intranasais principais são as conchas superior, média e inferior, que são estruturas ósseas essencialmente cobertas por mucosa espessada. A concha média tem o impacto maior na resistência das vias aéreas e, portanto, é geralmente reduzida em tamanho, a fim de melhorar o fluxo aéreo.
(D) A artéria facial tem um trajeto superior para se conectar com a artéria angular. Ao longo do caminho, inferior ao nariz, ela dá origem à artéria labial superior.
(E) O músculo externo do nariz é o nasal e sua menor porção é conhecida como dilatador da narina ou levantador da asa. Os músculos intrínsecos do nariz são o prócero, o orbicular, o depressor do septo e o levantador do lábio e do nariz.

74

Fraturas faciais são relativamente incomuns em crianças. Traumas, que provavelmente produzem fraturas em adultos, muitas vezes não o fazem em crianças devido a fatores anatômicos intrínsecos e extrínsecos. Dentre esse fatores, assinale a alternativa correta.

(A) Crianças apresentam uma camada de gordura menor que os adultos.
(B) Diminuição da pneumatização dos seios.
(C) Diminuição da flexibilidade esquelética secundária à reserva óssea menos maleável.
(D) Suturas menos complacentes.
(E) Supervisão dos pais não é um fato protetor.

75

O pectus excavatum, também conhecido como tórax em funil, representa a deformidade congênita mais comum da parede torácica anterior, ocorrendo na taxa de 1:300 nascimentos. A respeito desse defeito congênito, assinale a alternativa correta.

(A) É mais comum no sexo feminino.
(B) É caracterizado como uma deformidade de protrusão da parede torácica anterior.
(C) Está relacionado ao desenvolvimento da parede corporal que se inicia na quarta semana de gestação, quando o mesoderma organiza-se em camada paraxial, intermediária e da placa lateral.
(D) A correção cirúrgica é considerada segura somente após os 18 anos de idade, momento em que o crescimento torácico já se estabilizou.
(E) Técnicas de camuflagem como a prótese de silicone e lipoenxertia são pouco efetivas e com grandes chances de complicações pós-cirúrgicas, sendo opções deixadas em segundo plano.

76

Em relação a feridas crônicas, assinale a alternativa correta.

(A) As úlceras venosas geralmente se desenvolvem ao longo da porção lateral distal da perna e no geral são dolorosas.
(B) As úlceras arteriais têm como causa mais comum a aterosclerose.
(C) A claudicação vascular é mais característica das úlceras venosas.
(D) As úlceras de pressão raramente são desencadeadas por isquemia local.
(E) As úlceras arteriais são frequentemente localizadas na porção superior da perna.

77

Em relação à extremidade superior e à mão, assinale a alternativa correta.

(A) O esqueleto da mão é dividido em 3 elementos - unidade fixa; polegar e metacarpo; e terceiro, quarto e quinto dedo.
(B) O teste de Allen avalia o suprimento sanguíneo da mão e a eficiência funcional dos arcos vasculares da mão.
(C) A segunda artéria metacarpo dorsal se origina da artéria radial dorsal, distalmente ao tendão do extensor longo do polegar.
(D) O nervo ulnar é um nervo motor, portanto sua lesão não causa déficits sensitivos.
(E) O teste da rigidez intrínseca avalia contratura dos tendões do flexor superficial dos dedos.

78

Em relação à avaliação semiológica e funcional da mão, assinale a alternativa correta.

(A) O teste de Watson ou do desvio escafoide detecta subluxação rotacional pré-dinâmica do escafoide.
(B) O teste da Flexão do dedo avalia afrouxamento ou ruptura do ligamento interósseo escafolunar.
(C) O teste do impacto ulnocarpal avalia lesões do ligamento triangular do complexo da fibrocartilagem triangular.
(D) O teste do deslizamento do pisiforme detecta tendinite do extensor ulnar do carpo.
(E) O teste da instabilidade mediocarpal avalia a artrite da articulação pisopiramidal.

79

T.T, 45 anos, comparece ao consultório com um laudo de uma biópsia realizada no mês anterior evidenciando a presença de uma Carcinoma Basocelular. Sabe-se que o Carcinoma Basocelular é um tumor constituído de células morfologicamente semelhantes às células basais da epiderme, de crescimento muito lento, com capacidade invasiva localizada, embora destrutiva, sem, no entanto, provocar metástases, sendo, portanto, neoplasia maligna de melhor prognóstico. A respeito dessa condição clínica, assinale a alternativa correta.

(A) É muito comum no negro, já que se correlaciona diretamente com a presença do pigmento melânico.
(B) A velocidade de crescimento do tumor geralmente é rápida, sendo fonte de metástases hematogênicas.
(C) A lesão mais característica do CBC é a lesão "perolada", ou seja, lesão papulosa translúcida e brilhante de coloração amarelo-palha.
(D) A localização preferencial é nos membros (cerca de 90%), seguida do tronco e, por fim, menos comum na região cefálica.
(E) Estudos recentes mostram que o uso do filtro solar pouco tem ajudado na profilaxia dos carcinomas basocelulares, ao contrário do que se afirmava antigamente.

80

Y.Y, 2 anos, vítima de queimadura por escaldadura e apresentando sequela cicatricial axilar. Optou-se inicialmente pelo tratamento com zetaplastia. A lesão necessitava de um ganho teórico em comprimento da borda central em torno de 100%. Sabendo disso, optou-se pelo ângulo da borda lateral da zetaplastia de

(A) 40 graus.
(B) 45 graus.
(C) 60 graus.
(D) 75 graus.
(E) 90 graus.