



1. Sabe-se que as fases de cicatrização são inflamatória, proliferativa e remodelação. Sobre essas fases, marque a alternativa correta.
  - a) A fase inflamatória deve ser combatida a todo custo no processo de cicatrização. Daí a importância de prescrever anti-inflamatórios para os pacientes recém-operados.
  - b) A fase proliferativa tem como principais células os eosinófilos.
  - c) A fase de remodelação inicia somente após a fase inflamatória, visto que cada fase tem períodos exatos para iniciar e terminar.
  - d) Os fibroblastos são importantes para a fase de remodelação porque produzem colágeno.
  - e) O tipo principal de colágeno da Matriz extracelular da pele é o tipo II.
2. Sobre cicatrização de feridas, marque a alternativa correta.
  - a) A proporção de colágeno I:III depositado na matriz extracelular da pele é 4:1.
  - b) Os mastócitos não participam ativamente do processo de cicatrização na fase proliferativa.
  - c) Os miofibroblastos são variações dos macrófagos e atuam para "limpar" a ferida.
  - d) Tecido de granulação, clinicamente, é um tecido de aspecto vermelho e é pouco denso de vasos sanguíneos.
  - e) Inicialmente, fibroblastos dão espaço para os eosinófilos na fase inflamatória.
3. Algumas substâncias ajudam na cicatrização, outras prejudicam. A substância abaixo que restaura os efeitos deletérios dos corticoides é:
  - a) Vitamina K
  - b) Vitamina B12
  - c) Vitamina D
  - d) Vitamina A
  - e) Penicilamina
4. Cicatrizes hipetróficas e queloides são cicatrizes patológicas. Sobre estes temas, marque a alternativa correta.
  - a) O queiloide respeita os limites da ferida cirúrgica.
  - b) Queiloide é uma lesão com baixa quantidade de colágeno.
  - c) Dor, eritema e prurido são sintomas frequentes.
  - d) A histamina se apresenta em baixos níveis nas cicatrizes hipertróficas.
  - e) Os fibroblastos dos queloides estão predominantemente localizados no centro da lesão.
5. As zetaplastias representam um grande arsenal na resolução de defeitos e de cicatrizes que prejudicam uma articulação. Sobre os ângulos das zetaplastias e os respectivos ganhos percentuais em comprimento da borda central. Nesse caso, a combinação mais correta é:
  - a) 30 graus → 45%
  - b) 45 graus → 60%
  - c) 60 graus → 80%
  - d) 75 graus → 100%
  - e) 90 graus → 150%
6. Sobre os enxertos, assinale a alternativa correta.
  - a) Isoenxerto é um tipo de enxerto em pacientes com mesmo material genético.
  - b) Heteroenxerto é enxerto em seres da mesma espécie.
  - c) Enxerto entre 0,45-0,6mm chama-se enxerto de pele parcial espessa ou de Blair.
  - d) A primeira fase da integração de um enxerto é a inosculação.
  - e) A sensibilidade retorna mais cedo em enxertos de pele total.
7. Na cirurgia plástica os enxertos não são somente de pele, existem enxertos de cartilagem, de osso, tendão, gordura e etc. Sobre esses outros enxertos, assinale a alternativa correta.
  - a) Cartilagem pode ser utilizada na reconstrução do mamilo.
  - b) A principal fonte de enxerto de cartilagem é a cartilagem do nariz.
  - c) O enxerto de gordura não pode ser utilizado na face.
  - d) Crepping é o principal mecanismo de incorporação dos enxertos de tendão.
  - e) Enxerto de osso cortical é mais osteoindutor e osteocondutor do que o enxerto de osso esponjoso.
8. Sobre conceitos de retalhos, assinale a alternativa correta.
  - a) O que nutre um retalho é a região que será coberta por ele.
  - b) Retalhos tem vascularização dada por um vaso conhecido, sendo os retalhos musculares os únicos que se aplicam a esse conceito.
  - c) Diferentemente dos enxertos, os retalhos não possuem vasos que os nutrem.
  - d) Retalhos podem ser axiais, randomizados ou microcirúrgico.
  - e) O fenômeno de autonomização não protege contra o risco de necrose do retalho.

- 9.** Sobre a classificação de Taylor baseada no suprimento nervoso para os retalhos, o tipo que corresponde ao músculo correto é:
- a) Tipo I - extensor longo polegar
  - b) Tipo II - latíssimo do dorso
  - c) Tipo III - reto abdominal
  - d) Tipo IV - gastrocnêmio
  - e) Tipo IV - sartório
- 10.** Mathes e Nahai elaboraram uma classificação de retalhos musculares, baseados na sua vascularização. Sobre essa classificação e os tipos de retalhos, assinale a alternativa correta.
- a) Tipo I, um pedículo vascular, ex: fibular longo.
  - b) Tipo II, um pedículo dominante e outros segmentares, ex:abdutor do dedo mínimo.
  - c) Tipo III, dois pedículos dominantes, ex: orbicular da boca.
  - d) Tipo IV, vários pedículos segmentares, ex: glúteo máximo.
  - e) Tipo V, um pedículo dominante e outros segmentares, ex: tensor da fáscia lata.
- 11.** Quando não se tem tecido suficiente para cobertura de um defeito, pode-se valer da expansão tecidual. Sobre esse procedimento, assinale a alternativa correta.
- a) Fâneros cutâneos se alteram com a expansão tecidual.
  - b) Não ocorre reabsorção óssea das estruturas que servem de apoio para o expansor.
  - c) Abaixo do joelho a expansão tecidual dificilmente traz complicações.
  - d) O expansor deve ser da mesma forma do defeito, porém com tamanho menor, pois a área vai ser expandida, logo o tamanho não tem grande influência.
  - e) Há aumento da atividade mitótico da epiderme, especialmente da camada basal.
- 12.** Há uma forma de se classificar os pacientes quanto ao tipo de pele, como reage à exposição solar, chamada de Fitzpatrick. Paciente cuja cor da pele é branca; quando se expõe ao sol, queima às vezes e bronzeia moderadamente, pode ser classificado como Fitzpatrick tipo:
- a) I
  - b) II
  - c) III
  - d) IV
  - e) V
- 13.** Tumores glômicos geralmente são vistos nas extremidades, nas unhas. Sobre essa doença, assinale a alternativa correta.
- a) São tumores derivados da crista neural.
  - b) O teste de Love surge a partir da dor referida quando se coloca um torniquete na parte proximal do braço.
  - c) O tratamento de escolha é a radioterapia.
  - d) Surgem a partir dos canais arteriais do corpo do glomus ou das anastomoses arteriovenosas denominadas de canais de Sucquet-Hoyer.
  - e) O principal sintoma referido é parestesia nas mão.
- 14.** O dermatofibrossarcoma protuberans é um tumor de origem mesenquimal. Sobre esse tumor, assinale a alternativa correta.
- a) É um tumor com baixa taxa de recidiva.
  - b) Faz frequentemente diagnóstico diferencial com melanoma extensivo superficial.
  - c) Tem um aspecto de lesão queiloideana, sendo o queiloide um diagnóstico diferencial.
  - d) Poucos apresentam a translocação cromossômica t(17,22).
  - e) Quimioterapia + Radioterapia representam o padrão-ouro para o tratamento.
- 15.** Os tumores mais frequentes no mundo são os tumores de pele. Sendo CBC (Carcinoma Basocelular) e CEC (Carcinoma Espinocelular) os cânceres com maior incidência. Sobre os cânceres de pele não melanoma, assinale a alternativa correta.
- a) O CEC raramente dá metástase, sendo mais frequente do que o CBC.
  - b) Mais frequente em crianças, especialmente as expostas ao sol, como as ribeirinhas da Amazônia.
  - c) Exposição ultravioleta é um fator de risco mais prevalente do que imunossupressão, que também é um fator de risco.
  - d) Xeroderma pigmentoso é uma síndrome associada a esses tumores. Os pacientes apresentam incapacidade de reparar o DNA danificado.
  - e) 10% dos CBCs são esporádicos.

- 16.** O melanoma é o tumor de pele mais agressivo e que tem maior mortalidade. Sobre os tipos de melanoma e os fatores de risco e prognósticos relacionados a essa doença, assinale a alternativa correta.
- a** O subtipo mais frequente é o melanoma amelanótico. Apesar de mais frequente é o que tem melhor prognóstico.
  - b** O principal fator de risco para desenvolver melanoma é exposição à radiação ionizante.
  - c** O nível de Clark é essencial para o tratamento e determina a necessidade de se fazer ou não biópsia do linfonodo sentinela.
  - d** O subtipo mais comum é o disseminativo superficial.
  - e** O melanoma ocorre somente na pele. Lesões malignas no esôfago, vagina e reto possuem características semelhantes ao melanoma, porém pertencem a outro tipo histológico - melanose coli.
- 17.** A reconstrução mamária muda e melhora a vida da paciente. Uma das técnicas de reconstrução é utilizar o músculo grande dorsal (latíssimo do dorso) associado ou não a um implante. Sobre essa modalidade de tratamento, assinale a alternativa correta.
- a** O Músculo latíssimo do dorso é do tipo III de Mathes e Nahai.
  - b** O pedículo que irriga o latíssimo do dorso para fazer a reconstrução é a artéria toracoacromial.
  - c** Principais ações desse músculo são abdução e flexão do úmero.
  - d** Toracotomia posteroanterior é uma contraindicação relativa para realizar essa cirurgia.
  - e** Pacientes tabagistas podem realizar essa cirurgia.
- 18.** O Retalho Transverso do Músculo Reto Abdominal (TRAM) representa uma modalidade de reconstrução de mama. Ele pode ser feito pediculado ou de forma livre (microcirúrgica), cujo nome é TRAM Livre. Sobre o TRAM, assinale a alternativa correta.
- a** No TRAM é imprescindível que se faça o retalho com os dois músculos, ou seja, um TRAM bipediculado, pois terá mais vascularização.
  - b** No TRAM monopediculado, a zona III é a mais confiável.
  - c** Paciente com abdominoplastia prévia podem realizar reconstrução com TRAM.
  - d** Pacientes com revascularização do miocárdio que utilizaram a mamária interna não devem realizar cirurgia com TRAM pediculado.
  - e** O músculo reto abdominal é do tipo II de Mathes e Nahai, sendo a principal fonte de sangue oriunda dos vasos epigástricos inferiores.
- 19.** Sobre a inervação da mão, assinale a alternativa correta.
- a** Partes motora e sensitiva são feitas somente pelos nervos mediano e ulnar, oriundos do plexo braquial.
  - b** O nervo ulnar passa ao nível do cotovelo pelo sulco entre o olécrano e o epicôndilo medial. Pode ter anastomose com nervo mediano - anastomose de Martin Gruber.
  - c** O ramo do nervo ulnar que dá um ramo para o nervo mediano chama-se nervo de Henle.
  - d** O nervo mediano corre ao nível do braço entre os flexores superficiais e profundos dos dedos.
  - e** O nervo radial inerva todos os extensores e pronadores do antebraço.
- 20.** Sobre a anatomia e mobilidade da mão, assinale a alternativa correta.
- a** Formada por 9 ossos do carpo, 5 metacarpos, 5 falanges proximais, 4 falanges médias e 5 falanges distais.
  - b** Na primeira fileira dos ossos do carpo estão: escafoide, semilunar, piramidal e trapézio.
  - c** Para flexão do punho existem 3 diferentes músculos: palmar longo, flexor radial do carpo e flexor ulnar do carpo.
  - d** No túnel do carpo passam 8 tendões e 1 nervo, o mediano.
  - e** Músculos intrínsecos dos dedos são representados pelos: extensor comum dos dedos e flexor profundo dos dedos.
- 21.** A reconstrução de membros inferiores representam uma ampla área de atuação da cirurgia plástica. Sobre este tema, assinale a alternativa correta.
- a** Rompimento de nervo tibial anterior é uma contraindicação absoluta para reconstruir um membro, devendo-se sugerir a amputação.
  - b** Lesão por esmagamento com tempo de isquemia quente menor do que 2 horas representa uma indicação absoluta de amputação primária.
  - c** Nos casos em que não se consegue salvar o membro, prefere-se a amputação transfemural, pois é melhor para o paciente se adaptar a uma prótese no futuro.
  - d** Lesões no terço proximal da perna tem como opção principal o retalho do Tensor da Fáscia Lata.
  - e** Paciente com lesão no terço médio da perna tem como boa opção de reconstrução o retalho do músculo sóleo.

- 22.** Reconstrução de membros inferiores é um desafio tanto para a cirurgia plástica quanto para ortopedia. Quando se pensa em retalhos para membro inferior, o retalho sural reverso tem um papel importante. Sobre esse retalho, assinale a alternativa correta.
- a) A inervação sensitiva é o nervo fibular.
  - b) É uma boa indicação para defeitos do terço proximal da perna.
  - c) O vaso que nutre o retalho sural reverso é a artéria cutânea direta, ramo da artéria sural.
  - d) A veia safena parva que promove a drenagem venosa do retalho.
  - e) O retalho deve ser levantado de proximal para distal.
- 23.** Lesões dos pés podem ser de origem traumática, congênita ou tumorais. Sobre a anatomia do pé e a sua reconstrução, assinale a alternativa correta.
- a) O pé é composto por 8 ossos.
  - b) A artéria fibular faz parte do retináculos dos extensores.
  - c) A musculatura do pé é disposta em camadas, um total de 5 camadas de músculos. Sendo a maioria deles pertencentes ao Tipo II de Mathes e Nahai.
  - d) A artéria dorsal do pé é uma extensão direta da artéria fibular.
  - e) A artéria fibular contribui principalmente para irrigação do dorso do pé.
- 24.** O trauma elétrico corresponde a maior morbimortalidade no que diz respeito às queimaduras. Sobre o trauma elétrico, assinale a alternativa correta.
- a) Queimaduras elétricas podem ser classificadas em baixa voltagem (<500 V) ou alta voltagem (> 500 V).
  - b) No flash burn não existe corrente propriamente dita passando pelo corpo do paciente.
  - c) Paciente com trauma elétrico não representa uma indicação de encaminhar para Centro de Tratamento de Queimados.
  - d) O principal sinal que se deve guiar a reposição volêmica é PA. Se PA baixa, infunde-se mais volume. Se PA alta, diminui o fluxo de volume.
  - e) A lesão renal no trauma elétrico é vista pela corrente elétrica que danifica os rins, causando Necrose Tubular Aguda.
- 25.** Há alguns anos houve uma tragédia que matou centenas de jovem na Boate Kiss. Houve um incêndio e muitos pacientes não conseguiram sair por desmaiarem no local. Outros faleceram após chegarem no hospital. Muitos foram diagnosticados com lesão por inalação. Sobre esse tipo de lesão, é correto afirmar que:
- a) apresenta bom prognóstico.
  - b) o gás inalado no caso de ambientes fechados é o Gás Fluorídrico, vindo do flúor das esponjas.
  - c) a terapia hiperbárica não é recomendada nesses casos, pois o gás inalado não se altera na presença de oxigênio.
  - d) paciente com lesão inalatória tem indicação de realizar broncoscopia.
  - e) chamuscados das vibrissas não pode ser considerado um sinal de lesão inalatória.
- 26.** Na epicondilite lateral do cotovelo, segundo Nirschl, o principal tendão acometido é o:
- a) Extensor radial longo do carpo.
  - b) Extensor radial curto do carpo.
  - c) Extensor ulnar do carpo.
  - d) Ancôneo.
  - e) Extensor próprio do dedo mínimo.
- 27.** Dentre os compartimentos extensores do punho, os tendões que ocupam o 1º compartimento são:
- a) Abductor longo e extensor curto do polegar.
  - b) Extensor comum dos dedos.
  - c) Extensor radial longo e curto do carpo.
  - d) Extensor longo do polegar.
  - e) Extensor ulnar do carpo e próprio do indicador.
- 28.** Nas fraturas do colo femoral, o índice que avalia a qualidade da redução pelo alinhamento das trabéculas osseas é o de:
- a) ROCKWOOD, cujo o valor aceitável é de 160 graus no AP.
  - b) ROCKWOOD, cujo o valor aceitável é de 180 graus no AP.
  - c) GARDEN, cujo o valor aceitável é de 160 graus no AP.
  - d) GARDEN, cujo o valor aceitável é de 180 graus no AP.
  - e) LOWELL, cujo os valores aceitáveis são de >180 graus no AP.
- 29.** Sobre a doença de Kienbock, é correto afirmar que:
- a) corresponde a osteonecrose do escafoide.
  - b) ocorre mais frequentemente em crianças.
  - c) é mais comum em mulheres.
  - d) é um distúrbio indolor.
  - e) acomete mais o punho dominante.

- 30.** Na ruptura do tendão do bíceps distal, o Teste do Gancho ("Hook test") é feito com a tentativa de palpar o tendão em sua face:
- a lateral, com flexão ativa do cotovelo.
  - b medial, com flexão ativa do cotovelo.
  - c lateral, com flexão passiva do cotovelo.
  - d medial, com flexão passiva do cotovelo.
  - e lateral e medial, com flexão passiva do cotovelo.
- 31.** Na Sindactilia dos dedos das mãos isolada (não associada a síndromes), a comissura mais frequentemente afetada é:
- a Primeira comissura
  - b Segunda comissura
  - c Terceira comissura
  - d Quarta comissura
  - e As comissuras são afetadas igualmente
- 32.** Nas fraturas luxação de GALEAZZI ocorre:
- a Fratura da ulna e luxação da ARUP.
  - b Fratura do radio e luxação da ARUD.
  - c Fratura da ulna e luxação da cabeça do radio.
  - d Fratura do radio e luxação do olecrano.
  - e Fratura da cabeça do radio e do olecrano.
- 33.** De acordo com a classificação de SALTER-HARRIS, a lesão fisária pura, sem extensão do traço de fratura para matáfise e/ou articulação ocorre no tipo:
- a I
  - b II
  - c III
  - d IV
  - e V
- 34.** A compressão do nervo ulnar ao nível do punho corresponde a qual síndrome compressiva do membro superior:
- a Síndrome do Desfiladeiro Torácico
  - b Síndrome do Túnel Cubital
  - c Síndrome do Túnel do carpo
  - d Síndrome do Canal de Guyon
  - e Síndrome de Wartenberg
- 35.** Na propedêutica do tumor glômico, o teste de LOVE é caracterizado pela presença de dor:
- a À pressão direta no hiponíquio.
  - b Ao mergulho do dedo em água gelada.
  - c À transiluminação ungueal com lâmpada incandescente.
  - d À pressão direta sobre o tumor com um objeto pequeno e firme.
  - e Ao realizar estímulo vibratório sobre a lamina da ungueal.
- 36.** O músculo vasto medial obliquo se insere na patela:
- a 10 a 15 graus
  - b 15 a 20 graus
  - c 20 a 30 graus
  - d 30 a 40 graus
  - e 50 a 55 graus
- 37.** O mecanismo indireto mais comumente associado a fratura transversa da patela é:
- a Hiperextensão do joelho
  - b Valgo com rotação lateral da tíbia
  - c Contração vigorosa do quadríceps com o joelho fletido
  - d Trauma no painel do carro
  - e Varo com rotação medial do fêmur
- 38.** O teste de McMurray, é utilizado para auxiliar no diagnóstico de:
- a lesão do LCA
  - b lesão do LCP
  - c lesão do menisco
  - d lesão do LCL
  - e lesão do canto anterolateral.
- 39.** A fratura de Essex-Lopresti consite na lesão da membrana interóssea do antebraço associada a fratura:
- a da diáfise da ulna e luxação da cabeça do rádio.
  - b do colo do rádio e lesão da articulação radioulnar distal.
  - c da cabeça do rádio e lesão da articulação radioulnar proximal.
  - d da diáfise do rádio e lesão da articulação radioulnar distal.
  - e da diáfise da ulna e lesão da articulação radioulnar distal.
- 40.** Na capsulite adesiva do ombro (ombro congelado), a fase I é caracterizada por:
- a limitação do arco de movimento.
  - b início gradual de dor, que progride.
  - c "descongelamento": melhora da mobilidade.
  - d perda progressiva de força.
  - e parestesia na região anterior do braço.

- 41.** Uma fratura de patela, para ser considerada desviada, precisa ter:
- a) separação dos fragmentos maior que 2 mm ou incongruência articular maior que 3 mm.
  - b) separação dos fragmentos maior que 3 cm ou incongruência articular maior que 2 mm.
  - c) separação dos fragmentos ou incongruência articular maior que 2 mm.
  - d) separação dos fragmentos maior que 2 mm e incongruência articular sem qualquer desvio.
  - e) não se aceita nenhum tipo de desvio.
- 42.** Nas fraturas da extremidade distal do rádio tratadas com fixação externa, a complicação mais comum é:
- a) lesão tendínea.
  - b) rigidez na mão.
  - c) distração excessiva.
  - d) lesão ao nervo radial.
  - e) infecção dos tecidos no trajeto dos pinos.
- 43.** A lesão associada a fratura do anel pélvico na criança que mais influencia o desfecho do paciente é:
- a) fraturas de coluna.
  - b) fraturas de membros inferiores.
  - c) lesões toracoabdominais.
  - d) lesões do trato genitourinário.
  - e) lesões traumáticas cerebrais.
- 44.** O tipo de fratura do acetábulo em que ocorre uma dissociação do esqueleto axial do apendicular é:
- a) dupla coluna.
  - b) transversa justatectal.
  - c) coluna posterior com hemitransversa anterior.
  - d) coluna anterior com hemitransversa posterior.
  - e) fraturas da parede anterior com coluna posterior.
- 45.** No exame físico da criança com displasia do desenvolvimento do quadril unilateral, não tratada, o teste que pode estar presente em todas as idades é:
- a) Hart
  - b) Allis
  - c) Barlow
  - d) Ortolani
  - e) Sinal de Klisic
- 46.** Do ponto de vista ligamentar posterior da pelve, o ligamento que dá a maior estabilidade vertical, é:
- a) iliolumbar
  - b) sacrotuberoso
  - c) sacroespinhoso
  - d) sacroiliaco anterior
  - e) sacroiliacoposterior
- 47.** A fratura periprotética da glenoide no intraoperatório é mais comum na/no:
- a) momento da redução.
  - b) introdução do implante.
  - c) uso de afastadores na região anterior.
  - d) uso de afastadores na região posterior.
  - e) momento da retirada dos implantes de testes.
- 48.** O tumor ósseo mais comum é:
- a) condroma
  - b) condronlatoma
  - c) osteocondroma
  - d) metástase óssea
  - e) mieloma múltiplo
- 49.** A classificação que avalia as impressões plantares dos pés é:
- a) Jack
  - b) Valenti
  - c) Coleman
  - d) Thompsom
  - e) Semmes – Weinstein
- 50.** O teste que avalia a frouxidão do ligamento cruzado anterior, partindo-se de 45° de flexão do joelho para extensão, aplicando força de rotação interna e valgo é:
- a) Lachman
  - b) Godfrey
  - c) Jerk test
  - d) Pivot shift
  - e) Gaveta anterior







**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MÉDICA DA UEPA 2025**  
**Grupo H Pré-Requisito: Cirurgia Plástica ou Ortopedia ou Traumatologia**  
**Especialidades: Cirurgia de mão**

GABARITO DO CANDIDATO

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

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