



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE / GERÊNCIA DE ENSINO
SELEÇÃO PÚBLICA PARA RESIDÊNCIA MÉDICA – 2021

PROGRAMA 002

(521) Cirurgia de Mão.

Tipo “U”

Data e horário da prova:
Domingo, 24/1/2021, às 8h15.

INSTRUÇÕES

- Você receberá do fiscal:
 - um caderno de questões da prova objetiva contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
 - uma folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Lutar sempre, desistir jamais.

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas, bem como retirar-se da sala.
- Somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva 3 (três) horas após o início da prova.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

Realização

iades
Instituto Americano de Desenvolvimento

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Questões de 1 a 25

QUESTÃO 1

Considere um paciente de 52 anos de idade, vítima de tiro de espingarda a curta distância em mão esquerda há 2 horas. Apresenta enchimento capilar fraco, parestesia, atividade motora diminuída e ausência de pulso no Doppler. Pressão arterial instável no campo, porém responde aos fluidos intravenosos.

Acerca desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O trauma consiste na indicação mais comum para amputação de pacientes na faixa etária entre 50 anos e 75 anos de idade.
- (B) O paciente desse caso atinge 8 pontos na escala da gravidade de mutilação da extremidade (MESS), o que é consistente com um membro que pode ser salvo.
- (C) A MESS classifica a lesão com base na energia que a causou, na isquemia do membro, no choque e no tempo de lesão, não sendo a idade um dos fatores.
- (D) Se o tempo de isquemia exceder seis horas, a pontuação da MESS deve ser multiplicada por dois.
- (E) O paciente enquadra-se no grupo de isquemia leve.

QUESTÃO 2

Os pais de uma criança de 4 meses de vida perceberam que na troca de fralda, o quadril direito da criança não abduz tanto quanto o esquerdo. Decidiram buscar avaliação médica, e, no consultório, o ortopedista verificou um outro sinal positivo para luxação congênita do quadril. Assinale a alternativa que indica esse outro sinal.

- (A) Assimetria de pregas.
- (B) Sinal de Hart.
- (C) Sinal de Ortolani.
- (D) Sinal de Barlow.
- (E) Sinal de Drehman.

QUESTÃO 3

Considere um paciente portador de escoliose idiopática do adolescente com Risser I e curva de 22 graus. Qual é a conduta mais adequada para esse caso clínico?

- (A) Uso de órtese 23 horas por dia; em caso de progressão da curva de 12 graus em um ano, indicar tratamento cirúrgico.
- (B) Uso de órtese noturna de flexão, usada apenas durante a noite por 8 horas a 10 horas.
- (C) Observação. O paciente pode ser examinado a cada quatro meses ou seis meses, sendo avaliada a progressão da curvatura.
- (D) Cirurgia pela técnica de Veptter.
- (E) Cirurgia com artrodese.

QUESTÃO 4

Os pais de uma criança portadora de pé torto congênito estão preocupados com o prognóstico do quadro do filho. Segundo, a classificação de Pirani, um dos quesitos avaliados na escala do mediopé é a

- (A) consistência do calcâneo.
- (B) rigidez do equino.
- (C) prega posterior.
- (D) condição muscular ruim.
- (E) palpação da cabeça do tálus.

QUESTÃO 5

Considere um paciente de 57 anos de idade portador de carcinoma metastático na extremidade proximal da tíbia direita com aspecto radiográfico lítico e acometimento maior que 2/3. Apresenta ainda dor de forte intensidade com limitação das atividades diárias. Segundo o sistema de pontuação para avaliação de fraturas patológicas de Mirels, a pontuação desse paciente é

- (A) 12.
- (B) 11.
- (C) 10.
- (D) 9.
- (E) 8.

QUESTÃO 6

Um paciente de 77 anos de idade que realizou artroplastia total do quadril direito há cinco anos, sofreu queda da própria altura com fratura periprotética, imediatamente distal à haste e com implante estável. Segundo a classificação de Vancouver, essa fratura pode ser classificada como

- (A) AG.
- (B) B1.
- (C) B2.
- (D) B3.
- (E) C.

QUESTÃO 7

Considere um paciente pediátrico que apresenta achados de temperatura corporal $> 37^{\circ}\text{C}$, VHS > 20 mm, PCR $> 1,0$ mg/dL, contagem global de leucócitos > 11.000 células/mL e radiografia sem alterações. Esse paciente apresenta uma probabilidade preditiva de artrite séptica igual a

- (A) 97,3%.
- (B) 84,8%.
- (C) 65,5%.
- (D) 90,9%.
- (E) 77,2%.

QUESTÃO 8

Na propedêutica do quadril, o teste que indica a contratura do trato iliotibial é o

- (A) Ely.
- (B) Phelps.
- (C) Ober.
- (D) Patrick.
- (E) Thomas.

QUESTÃO 9

Em relação a pseudoartroses, assinale a alternativa correta.

- (A) A pseudoartrose “pata de elefante” é ligeiramente hipertrófica e pobre em calo. Resulta de fixação insegura, imobilização inadequada ou suporte de peso prematuro em uma fratura reduzida com fragmentos viáveis.
- (B) A pseudoartrose “casco de cavalo” é hipertrófica e rica em calo. Costuma ocorrer após uma fixação moderadamente instável com placas e parafusos.
- (C) A pseudoartrose atrófica é classificada como vascular e costuma ser o resultado final quando os fragmentos intermediários estão faltando, e o tecido cicatricial que requer potencial osteogênico é deixado em seu lugar.
- (D) A pseudoartrose oligotrófica não é hipertrófica, mas é vascular, e o calo é ausente. Em geral, ocorre após um deslocamento importante da fratura, diástase dos fragmentos ou fixação interna sem justaposição dos fragmentos.
- (E) A pseudoartrose de cunha de torção é caracterizada pela presença de um fragmento intermediário no qual o suprimento de sangue é exagerado.

QUESTÃO 10

Quanto à característica, no que se refere a uma lesão nervosa classificada por Sunderland como de terceiro grau, assinale a alternativa correta.

- (A) A integridade do tubo endoneural (lâmina basal de célula de Schwann) é mantida.
- (B) O nervo é completamente cortado transversalmente, resultando em uma distância variável entre os cotos neuronais.
- (C) A recuperação é espontânea e geralmente completa dentro de alguns dias ou semanas.
- (D) Não há avanço no sinal de Tinel.
- (E) O retorno da função motora é evidente de proximal para distal, mas com graus variados de *deficit* permanente motor ou sensorial.

QUESTÃO 11

O candidato ideal para osteotomia do joelho é o indivíduo

- (A) magro e ativo na quinta ou sexta década de vida.
- (B) magro e sedentário na terceira ou quarta década de vida.
- (C) obeso e ativo na quinta ou sexta década de vida.
- (D) obeso e sedentário na terceira ou quarta década de vida.
- (E) obeso e sedentário portador de artrite inflamatória.

Área livre

QUESTÃO 12

Considere um paciente de 27 anos de idade, vítima de colisão entre dois carros, com trauma de alta energia em membro superior esquerdo. Apresenta fratura exposta da porção diafisária do úmero esquerdo com extensas lacerações nos tecidos moles (maiores que 10 cm) com cobertura óssea adequada, perfusão preservada em extremidades e lesão completa do nervo radial. Segundo a classificação de Gustilo e Anderson, trata-se de uma fratura tipo

- (A) II.
- (B) IIIA.
- (C) IIIB.
- (D) IIIC.
- (E) I.

QUESTÃO 13

A respeito do processo odontoide, assinale a alternativa correta.

- (A) A fratura do processo odontoide está associada a trauma de alta velocidade, em geral em extensão.
- (B) São mais frequentes no sexo feminino.
- (C) No tipo 3 de Anderson e D’Alonzo, a fratura ocorre no corpo do *axis* e geralmente é indicado tratamento cirúrgico.
- (D) No tipo 2 de Anderson e D’Alonzo, quando a fratura apresenta deslocamento maior que 5 mm a 6 mm ou angulação maior que 10 graus, está associada a alta taxa de não consolidação.
- (E) No tipo 1 de Anderson e D’Alonzo, a fratura ocorre na base do processo odontoide, com bom suprimento sanguíneo e estabilidade preservada; é uma fratura de tratamento conservador.

QUESTÃO 14

Diante da suspeita da lesão do complexo biceps-labiofemorotendal (SLAP) durante o teste de O’Brien e os respectivos sintomas, assinale a alternativa correta.

- (A) Será observada dor em ambos os tempos.
- (B) Não se observará dor em nenhum dos tempos.
- (C) O teste de O’Brien não avalia lesão SLAP.
- (D) Será observada dor durante a supinação que melhora com a pronação.
- (E) Será observada dor durante a pronação que melhora com a supinação.

QUESTÃO 15

Um paciente de 42 anos de idade apresenta dor lombar irradiada para a face posterior da perna direita. Ao exame físico, apresenta déficit sensitivo no dorso do pé e do hálux. Há diminuição da força do extensor longo do hálux e extensores dos dedos, mas os reflexos estão presentes. Qual é o nível dessa provável hérnia discal?

- (A) L1-L2.
- (B) L3-L4.
- (C) L4-L5.
- (D) L5-S1.
- (E) L2-L3.

QUESTÃO 16

Assinale a alternativa que indica um critério radiográfico para redução aceitável das fraturas da extremidade distal do rádio.

- (A) Desvio intra-articular menor que 2 mm.
- (B) Variação ulnar: não mais que 4 mm de encurtamento relativo ao estiloide radia.
- (C) Inclinação radial: não menos de 20 graus.
- (D) Inclinação palmar: até 11 graus de inclinação dorsal.
- (E) Moderado desalinhamento carpal.

QUESTÃO 17

Quanto à osteonecrose do joelho, é correto afirmar que

- (A) é mais frequente em mulheres.
- (B) geralmente afeta indivíduos abaixo dos 60 anos de idade.
- (C) o estágio III descrito por Koshino é caracterizado por degenerativo com pinçamento articular e esclerose.
- (D) o tratamento conservador é bem indicado em pacientes sintomáticos e em estágios avançados.
- (E) a cintilografia é totalmente inespecífica e não mostra captação aumentada no osso subcondral.

QUESTÃO 18

A lesão de Stener é caracterizada pela interposição da

- (A) aponeurose do músculo abdutor curto do polegar, entre o ligamento colateral ulnar lesado e a base da falange proximal do polegar.
- (B) fascia do músculo abdutor curto do polegar, entre o ligamento colateral ulnar lesado e a cabeça do I metacarpo.
- (C) aponeurose do músculo adutor do polegar, entre o ligamento colateral ulnar lesado e a base da falange proximal do polegar.
- (D) aponeurose do músculo adutor do polegar, entre o ligamento colateral ulnar lesado e a cabeça do I metacarpo.
- (E) fascia do músculo adutor do polegar, entre o ligamento colateral ulnar lesado e a cabeça do I metacarpo.

Caso clínico para responder às questões 19 e 20.

Considere uma paciente de 70 anos de idade, portadora de hipertensão arterial controlada com medicação e atividade física leve, com história de queda ao solo e dor em quadril esquerdo. Radiografia da bacia evidencia fratura de colo femoral com traço completo e sem desvio.

QUESTÃO 19

Acerca desse caso clínico, é correto afirmar que essa fratura é classificada por Garden como de tipo

- (A) I.
- (B) I B.
- (C) II.
- (D) III.
- (E) IV.

QUESTÃO 20

Para essa paciente, com 70 anos de idade e deambuladora comunitária, com a fratura descrita, o melhor tratamento seria é a (o)

- (A) artroplastia total do quadril.
- (B) artroplastia parcial do quadril.
- (C) haste intramedular cefalodiafisária.
- (D) fixação *in situ* com parafusos canulados.
- (E) repouso por seis semanas.

QUESTÃO 21

Considere uma paciente de 14 anos de idade com dor de moderada a forte intensidade em pé direito após atividade física intensa. Ao exame, apresenta marcha claudicante, sem sinais flogísticos.

A respeito desse caso clínico e dos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico provável é osteocondrose de Sever que acomete a cabeça do segundo metatarso.
- (B) O diagnóstico provável é osteocondrose de Sever que acomete o calcâneo.
- (C) O diagnóstico provável é osteocondrose de Freiberg que acomete o calcâneo.
- (D) O diagnóstico provável é osteocondrose de Freiberg que acomete a cabeça do segundo metatarso.
- (E) Na maioria desses casos, o tratamento é cirúrgico.

QUESTÃO 22

Em relação à paralisia cerebral, assinale a alternativa correta.

- (A) A paralisia cerebral espástica é a forma mais comum de paralisia cerebral, constituindo aproximadamente 80% dos casos, e geralmente está associada à lesão dos tratos extrapiramidais do cérebro imaturo.
- (B) Sentar-se de forma independente aos 2 anos de idade é um bom preditor de deambulação independente.
- (C) A presença de reflexos tônicos cervicais geralmente é compatível com o equilíbrio em pé independente e com a capacidade de executar movimentos alternados das extremidades inferiores, necessários para o andar.
- (D) A paralisia cerebral atetóide é causada por urna lesão nas vias piramidais e é caracterizada por movimentos despropositados e discinéticos que podem ser exacerbados por estimulação ambiental.
- (E) O reflexo de moro persistente não constitui um sinal de prognóstico ruim para a função de andar.

QUESTÃO 23

Na Classificação radiográfica de osteomielite hematogênica subaguda descrita por Gleidhill e modificada por Roberts, uma lesão do tipo IV faz diagnóstico diferencial com

- (A) abscesso de Brodie.
- (B) condroblastoma.
- (C) oteoma osteoide.
- (D) sarcoma de Ewing.
- (E) granuloma eosinofílico.

QUESTÃO 24 _____

A síndrome de Wartenberg é caracterizada pela compressão do ramo sensitivo radial entre os músculos

- (A) extensor longo do polegar e extensor radial longo do carpo.
- (B) extensor radial longo do carpo e braquiorradial.
- (C) abdutor longo do polegar e extensor radial curto do carpo.
- (D) extensor longo do polegar e braquiorradial.
- (E) abdutor longo do polegar e extensor longo do polegar.

QUESTÃO 25 _____

Quanto à espondilolistese degenerativa, assinale a alternativa correta.

- (A) É comumente identificada em pacientes abaixo dos 40 anos de idade.
- (B) É mais frequente em homens.
- (C) O nível mais afetado é o de L5-S1.
- (D) Mulheres pós-menopausa e ooforectomizadas apresentam fator de proteção para a doença.
- (E) Clinicamente, comporta-se como estenose do canal lombar e assim deve ser tratada.

Área livre

CIRURGIA PLÁSTICA

Questões de 26 a 50

QUESTÃO 26 _____

Um paciente jovem, chega à emergência após trauma de membros inferiores com fratura exposta de tíbia e lesão de partes moles que necessitou de reparo com imobilização externa, debridamento e rotação de retalho local para fechamento da ferida. Depois de 48 horas, evoluiu com saturação de 90% com O₂ nasal, FC = 110 bpm, FR = 30 irpm, deterioração de sensório, petéquias no tórax e icterícia.

Acerca desse caso clínico, qual provável diagnóstico desse paciente?

- (A) Embolia gordurosa.
- (B) Síndrome compartimental.
- (C) Rabdomiólise.
- (D) Seps.
- (E) Infecção respiratória.

QUESTÃO 27 _____

Qual é o sinal mais sensível da síndrome compartimental?

- (A) Ausência de pulso
- (B) Paresia
- (C) Parestesia
- (D) Dor.
- (E) Prurido.

QUESTÃO 28 _____

Um paciente de 26 anos de idade, vítima de queda de moto, sofreu lesão de calcâneo. Qual é o retalho local mais comum para a cobertura dessa lesão?

- (A) Grácil.
- (B) Gastrocnêmio.
- (C) Sural.
- (D) Tibial anterior.
- (E) Tibial posterior.

QUESTÃO 29 _____

Segundo a classificação de Mathes-Nahai para suprimento vascular muscular, assinale a alternativa que indica o músculo classificado como tipo 3?

- (A) Vasto lateral.
- (B) Sartório
- (C) Reto femoral.
- (D) Glúteo máximo.
- (E) Bíceps femoral.

Área livre

QUESTÃO 30

Segundo a classificação de Mathes-Nahai para suprimento vascular muscular, assinale a alternativa que apresenta a melhor definição de vascularização do tipo IV e um exemplo correto desta, respectivamente.

- (A) Um pedículo dominante – tensor da fascia lata.
- (B) Um pedículo dominante e um ou mais segmentares – glúteo máximo.
- (C) Dois pedículos dominantes – bíceps femoral.
- (D) Três pedículos dominantes – glúteo máximo.
- (E) Um pedículo dominante e um ou mais segmentares – gastrocnêmio

QUESTÃO 31

Em relação aos enxertos de pele, assinale a alternativa correta.

- (A) Os enxertos de pele total sofrem mais retração secundária do que os de pele parcial.
- (B) O enxerto de pele total é composto por epiderme, derme e tecido subcutâneo.
- (C) Quanto mais grosso for o enxerto de pele parcial, maior será respectiva integração na área receptora.
- (D) As principais áreas doadoras dos enxertos de pele total são a coxa e a perna.
- (E) Enxertos em malha são utilizados para aumentar a capacidade de área dos enxertos parciais em até seis vezes.

QUESTÃO 32

Um paciente de 27 anos de idade, com peso de 120 kg, vítima de queimadura por fogo, apresenta queimadura de grau 2 superficial em toda a extensão do membro superior esquerdo e do membro inferior direito e queimadura de grau 1 em toda a extensão do pescoço e do tórax. Chega à emergência com SatO₂ = 99%, FC = 80 bpm e FR = 16 bpm.

A respeito desse caso clínico, é correto afirmar que, pela “regra dos nove” de Wallace, esse paciente apresenta superfície corporal queimada igual a

- (A) 27%.
- (B) 37%.
- (C) 47%.
- (D) 46%.
- (E) 48%.

QUESTÃO 33

Considere que um paciente de 26 anos de idade sofreu queimadura por água quente. Considerando-se o exemplo citado em relação a queimaduras de pele, é correto afirmar que queimaduras de

- (A) 2º grau profundo atingem toda a epiderme e estendem-se até parte da derme papilar.
- (B) 3º grau atingem até a extensão da derme papilar.
- (C) 3º grau atingem até a epiderme.
- (D) 3º grau atingem até a extensão da derme reticular.
- (E) 2º grau profundo atingem toda a epiderme e estendem-se até parte da derme reticular.

QUESTÃO 34

Segundo a regra dos nove, uma queimadura que envolve o dorso total em um adulto de 26 anos representa que porcentagem de superfície de área queimada?

- (A) 32%
- (B) 24%
- (C) 18%
- (D) 12%
- (E) 14%

QUESTÃO 35

Um paciente negro de 21 anos de idade realizou cirurgia de colecistectomia aberta. Evoluiu bem, porém, com 12 semanas de pós-operatório, apresentou ferida operatória com elevação de bordos, de forma desorganizada, e com crescimento lento e além das bordas da ferida.

Quanto a esse caso clínico, qual é o provável diagnóstico do paciente?

- (A) Cicatriz hipertrófica madura.
- (B) Quelóide.
- (C) Cicatriz hipertrófica imatura.
- (D) Úlcera de Curling.
- (E) Seroma.

QUESTÃO 36

Uma característica da cicatriz hipertrófica é

- (A) crescer além das bordas da ferida.
- (B) ocorrer mais em idosos.
- (C) ser bastante dolorosa.
- (D) regredir com o tempo.
- (E) apresentar coloração amarelada.

QUESTÃO 37

Considere que uma paciente retirou lesão de pele em face, sem condições de fechamento primário. Assinale a alternativa que indica uma região menos comumente usada como área doadora para enxerto total?

- (A) Inguinal.
- (B) Periauricular.
- (C) Clavicular.
- (D) Cervical.
- (E) Malar.

QUESTÃO 38

Qual músculo não faz parte do compartimento anterior da perna?

- (A) Tibial anterior.
- (B) Fibular longo.
- (C) Extensor longo dos dedos.
- (D) Extensor longo do hálux.
- (E) Fibular terceiro

QUESTÃO 39

Qual é o nome da artéria dominante do músculo grande dorsal?

- (A) Posterolateral.
- (B) Axial.
- (C) Toracodorsal.
- (D) Basílica.
- (E) Torácica longa.

QUESTÃO 40

Considere que um paciente jovem, branco, apresenta lesão enegrecida em tórax superior, de bordas irregulares e apresentando 2 cm de diâmetro. O paciente não possui histórico familiar de câncer de pele.

Acerca desse caso clínico, qual a conduta correta a ser realizada?

- (A) Biópsia incisional.
- (B) Biópsia excisional.
- (C) Exérese com margens de 2 cm.
- (D) Exérese com margens de 1 cm.
- (E) Cauterização

QUESTÃO 41

Um paciente idoso, de 65 anos de idade, apresenta lesão perolácea, com telangectasias, ulcerada e localizada em região malar esquerda. A referida lesão apresentou crescimento lento e se encontra com aproximadamente 0,8 cm no maior diâmetro.

A respeito desse caso clínico, quais são o diagnóstico mais provável e a conduta correta, respectivamente?

- (A) Carcinoma basocelular – exérese da lesão.
- (B) Carcinoma epidermoide – exérese da lesão.
- (C) Melanoma – exérese da lesão.
- (D) Carcinoma basocelular – biópsia incisional.
- (E) Carcinoma epidermoide – biópsia incisional.

QUESTÃO 42

Considere que um paciente idoso apresenta múltiplas lesões ulceradas e hiperemiadas em face em razão da exposição solar durante muitos anos.

Com base no exemplo citado e com relação aos tumores de pele, assinale a alternativa correta.

- (A) O carcinoma epidermoide é o tumor maligno de pele mais comum.
- (B) A ceratose actínica é considerada lesão pré-maligna de carcinoma basocelular.
- (C) A ceratose actínica é considerada lesão pré-maligna de carcinoma epidermoide.
- (D) O melanoma é mais comum em brancos.
- (E) O carcinoma basocelular apresenta elevado índice de metástase a distância.

QUESTÃO 43

Um paciente de 26 anos de idade apresenta trauma em membro inferior após queda de motocicleta. Depois de 24 horas apresenta SatO₂ = 99%, FC = 78 bpm, FR = 20 irpm, urina escura, dor muscular e fraqueza.

Quanto a esse caso clínico, quais são o principal diagnóstico e a conduta, respectivamente?

- (A) Infecção urinária – hidratação.
- (B) Rabdomiólise – solicitar exames, prescrever manitol e avaliar glicemia a cada hora.
- (C) Rabdomiólise – ecografia renal, alcalinização da urina e controle de sinais vitais.
- (D) Infecção urinária – antibiótico.
- (E) Rabdomiólise – solicitar exames, hidratação e alcalinização da urina.

QUESTÃO 44

Um paciente de 27 anos de idade, vítima de trauma em membro inferior, chega encaminhado de cidade vizinha com diagnóstico de síndrome compartimental.

Qual é a conduta imediata a ser realizada?

- (A) Debridamento.
- (B) Hidratação vigorosa.
- (C) Fasciotomia posterior.
- (D) Fasciotomia com incisão única alinhada com a fíbula.
- (E) Escarotomia.

QUESTÃO 45

Uma paciente de 26 anos de idade, retirou lesão em região malar esquerda com diagnóstico de carcinoma basocelular. Necessitou de enxerto de pele total para cobertura cutânea.

Qual é o nome da primeira fase de integração desse enxerto na respectiva área receptora?

- (A) Revascularização.
- (B) Embebição.
- (C) Inosculação.
- (D) Neovascularização.
- (E) Maturação.

QUESTÃO 46

Considere que um paciente adulto foi submetido a braquioplastia e evoluiu três meses depois com retração cicatricial que dificultava a mobilização do ombro em razão da retração axilar. Foi submetido a uma zetaplastia com sucesso.

Com base nesse caso clínico, qual é a angulação teoricamente ideal desse procedimento para um aumento de 75% da cicatriz?

- (A) 65°
- (B) 60°
- (C) 70°
- (D) 80°
- (E) 30°

QUESTÃO 47 _____

Considere que um paciente sofreu queimadura em membro inferior há três anos e hoje apresenta cicatriz extensa e que evolui há dois meses com endurecimento das bordas, ulceração e crostas.

Qual é o diagnóstico mais provável para esse paciente?

- (A) Quelóide.
- (B) Úlcera de estase.
- (C) Cicatriz hipertrófica
- (D) Úlcera de Marjolin
- (E) Cisto.

QUESTÃO 48 _____

Considere que um paciente acamado apresenta úlcera de decúbito trocântérica direita. Realizou-se tratamento com antibiótico e medidas locais.

Nesse caso, qual é o principal retalho realizado para cobrir essa ferida?

- (A) Tensor da fáscia lata.
- (B) Reto femoral.
- (C) Glúteo máximo
- (D) Isquiático.
- (E) Bíceps femoral.

QUESTÃO 49 _____

Considere um paciente vítima de queimadura de 2º grau profundo em região anterior da perna e em todo o dorso.

Segundo a regra de Wallace, qual a porcentagem da área queimada nesse paciente?

- (A) 45%
- (B) 36%
- (C) 18%
- (D) 30%
- (E) 27%

QUESTÃO 50 _____

O músculo reto abdominal apresenta extensas indicações para coberturas de feridas abertas e reconstrução de mama e parede torácica. A função abdominal desse músculo é flexão do tronco e compressão de vísceras abdominais.

Com base nesse contexto clínico, assinale a alternativa que indica as duas artérias que apresentam a sua vascularização principal desse músculo.

- (A) Epigástrica inferior e superior superficiais.
- (B) Epigástrica inferior e perfurante abdominal profunda.
- (C) Epigástrica inferior e superior profundas.
- (D) Toracodorsal e epigástrica superficial.
- (E) Epigástrica inferior superficial e epigástrica superior profunda

Área livre