

CONCURSO PÚBLICO

Cargo 19

Médico – Cirurgia Plástica

TIPO A

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

20 Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

25 De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos, nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

30 A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

35 Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação “As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas” significa dizer que sites sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em “as consultas ganharam mais tempo” (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão “um sem-número” (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Inference-se do trecho “Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação” (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração “Há um novo paciente nas salas de consulta” (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, F, V, F, V.
- (D) F, V, F, V, F.

QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.

QUESTÃO 5



Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

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

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado 5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar 10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a 25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor 30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise 35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, 40 sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso 45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e 50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

Manuel Proença Cavalcante. A botica do povo. In: **Senhor**, ano 2, n.º 16, jun./1960. Rio de Janeiro: Editora Senhor S.A. (com adaptações).

QUESTÃO 6

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III– Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV– Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) F, F, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 7

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

QUESTÃO 8

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

QUESTÃO 9

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III– São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV– Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, F.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 10

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

QUESTÃO 11

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III– Podem ser informatizados ou manuais.
- IV– São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

QUESTÃO 13

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

QUESTÃO 14

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

QUESTÃO 15

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

Assinale a opção que **NÃO** corresponde a uma das fases da cicatrização.

- (A) epitelização
- (B) apoptose
- (C) inflamatória
- (D) fibroplasia

QUESTÃO 17

Joaquim, afro-descendente, comparece ao consultório apresentando lesão cicatricial aumentada de tamanho surgida no lóbulo da orelha após “piercing” local. A lesão, de aspecto tumoral, endurecida, pruriginosa e por vezes dolorosa, possui cerca de 4cm de diâmetro e encontra-se com quatro meses de evolução.

Assinale o procedimento que melhor se enquadra como primeira opção de tratamento para esse caso.

- (A) Compressão local mediante uso de fita de silicone de forma intermitente.
- (B) Realização de cirurgia com ressecção completa da lesão e, se necessário, ampliação das margens após o resultado anatomopatológico.
- (C) Uso de corticóide tópico.
- (D) Infiltração intralesional de corticóide.

QUESTÃO 18

Bernadete, 38 anos, multipara, não obesa (IMC=29), é portadora de avantajada hérnia incisional em região infra-umbilical mediana (local de incisão das três últimas cesarianas). Apresentou-se no ambulatório com queixas de deformidade da região abdominal, com perda do contorno abdominal à custa de grande excesso de pele e moderado excesso de tecido subcutâneo peri-umbilical. Apresenta também diastase associada dos músculos retos abdominais.

Estando a paciente apta a submeter-se à operação, a melhor opção cirúrgica nesse caso seria:

- (A) miniabdominoplastia.
- (B) lipoaspiração de abdome com indicação de uso de cinta no pós-operatório.
- (C) lipoabdominoplastia pela técnica preconizada por Saldanha.
- (D) abdominoplastia clássica com tratamento concomitante da hérnia incisional.

QUESTÃO 19

Claudete, de 64 anos, foi submetida à cirurgia para excisão de lesão suspeita de malignidade, localizada na porção medial da pálpebra inferior direita, tendo sido retirado um pouco menos que 25% do comprimento horizontal da pálpebra em espessura completa.

Nesse caso, a técnica mais adequada para a reconstrução imediata seria o(a)

- (A) fechamento primário com aproximação direta dos bordos da ferida.
- (B) confecção de retalho de Mustardé.
- (C) confecção de retalho de Fricke.
- (D) confecção de retalho de Tripier.

QUESTÃO 20

O chamado sinal de Froment é indicativo de lesão nervosa que afeta o membro superior. O nervo afetado, responsável pelo aparecimento do sinal, e o(s) respectivo(s) músculo(s) innervado(s) são:

- (A) o nervo ulnar e o músculo adutor do polegar.
- (B) o nervo mediano e os músculos lumbricais 1 e 2.
- (C) o nervo radial e o músculo extensor longo do polegar.
- (D) o nervo ulnar e o músculo oponente do polegar.

QUESTÃO 21

Ângela tem 59 anos, é obesa (IMC = 34), multipara e portadora de gigantomastia. Ela procurou o serviço médico com queixas estéticas e funcionais em relação ao seu grande volume mamário, situação agravada desde a última amamentação há 15 anos. O complexo aréolo-papilar de Ângela encontra-se a 40cm da fúrcula esternal e a 23cm do sulco mamário.

A opção mais indicada para o complexo aréolo-papilar no caso acima seria a

- (A) confecção de pedículo superior (Pitanguy) para o complexo aréolo-papilar, dada a sua segurança.
- (B) confecção de pedículo superior-medial (Silveira Neto) para o complexo aréolo-papilar, haja vista a sua excelente mobilidade.
- (C) amputação mamária com enxertia transoperatória do complexo aréolo-papilar.
- (D) confecção de pedículo superior-lateral (Skoog) para o complexo aréolo-papilar.

QUESTÃO 22

A doença de Dupuytren caracteriza-se pela **contratura progressiva da fáscia palmar, comprometendo, preferencialmente, a capacidade de plena extensão do 4.º e 5.º quirodáctilos. O seu surgimento parece ter relação com qual das seguintes condições?**

- (A) diabetes
- (B) traumatismo local
- (C) insuficiência renal crônica
- (D) hepatopatia crônica

QUESTÃO 23

Em relação à hipospádia, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Pela classificação de Barcat, as hipospádias posteriores são o segundo tipo mais prevalente quanto à localização do meato hipospádico.
- II – Entre as complicações pós-operatórias imediatas possíveis, a deiscência pede tratamento conservador para reavaliação e eventual reintervenção posterior num prazo mínimo em torno de 6 meses.
- III – É uma má-formação urogenital incomum, apresentando incidência em torno de 0,8/1.000 nascidos vivos.
- IV – É consenso atual que mesmo as hipospádias distais leves devem ser tratadas cirurgicamente.

A seqüência correta é:

- (A) V, F, V, F.
- (B) F, F, V, F.
- (C) V, V, F, V.
- (D) V, V, V, V.

QUESTÃO 24

Assinale a opção que apresenta a complicação mais comum relacionada à reconstrução mamária imediata com retalho TRAM monopediculado.

- (A) infecção do sítio cirúrgico
- (B) necrose do retalho
- (C) hérnia abdominal
- (D) trombose venosa profunda

QUESTÃO 25

Joaquim, trabalhador rural de 42 anos, fumante, dirigiu-se ao ambulatório apresentando uma cicatriz instável em face anterior da perna esquerda, resultado de uma queimadura por álcool há quase 30 anos. Ele foi submetido à exérese da referida lesão por suspeita de malignidade.

O tipo histológico mais provável de ser encontrado no estudo anatomopatológico desse paciente é:

- (A) carcinoma basocelular.
- (B) lentigo maligno.
- (C) sarcoma.
- (D) carcinoma espinocelular.

QUESTÃO 26

Paulo tem 19 anos e sofreu um acidente de motocicleta há três meses. À época, apresentou fratura exposta na tíbia esquerda. Após a realização dos procedimentos na Ortopedia, foi encaminhado para a cobertura de uma ferida, que media cerca de 5 x 7cm, em face ântero-medial de terço proximal da perna, parcialmente granulada, mas com exposição óssea na parte central.

Com base no caso clínico acima, assinale a opção que apresenta opção cirúrgica mais indicada para reconstrução da parte danificada.

- (A) Retalho microcirúrgico de grande dorsal.
- (B) Enxerto de pele parcial após trepanação da tábua óssea tibial e granulação completa da ferida.
- (C) Retalho da cabeça medial do músculo gastrocnêmio da perna ipsilateral à lesão.
- (D) Retalho *cross-leg* de músculo solear.

QUESTÃO 27

Júlio, um açougueiro, acidentou-se com uma faca na zona II flexora da mão esquerda, no aspecto mais lateral da palma. Chegou ao pronto-socorro com um ferimento limpo de 2cm de comprimento, profundo. Ao exame físico inicial, Júlio não mostrou incapacidade para fletir os dedos e nem apresentou perdas sensitivas.

Assinale a opção que apresenta a conduta mais adequada a ser aplicada nesse caso.

- (A) Não há indicação cirúrgica, pois o paciente consegue fletir os dedos. Basta o reforço da vacinação antitetânica e antibioticoterapia oral por 5 dias.
- (B) Exploração cirúrgica na própria sala de atendimento, com sutura do(s) tendão(ões) flexor(es) superficial(is) dos dedos apenas.
- (C) Exploração cirúrgica, no ambiente de centro cirúrgico, sob bloqueio digital, com sutura de possível lesão parcial do(s) tendão(ões) flexor(es) superficial(is) dos dedos.
- (D) Exploração cirúrgica, no ambiente de centro cirúrgico, sob bloqueio de plexo braquial, com sutura de possível lesão(ões) parcial(is) do(s) tendão(ões) flexor(es) profundo(s) dos dedos.

QUESTÃO 28

A pálpebra superior de um indivíduo adulto normal que olha fixamente para um ponto no horizonte cobre até 2mm do limbo escleral superior. Na avaliação do paciente com suspeita de ptose palpebral, para se considerar a possibilidade de uma ptose palpebral moderada, o valor (em milímetros) de cobertura do limbo escleral superior pela pálpebra superior será de

- (A) 2 a 4mm do limbo (até 2mm de ptose).
- (B) 4 a 6mm do limbo (entre 2 e 4mm de ptose).
- (C) 6 a 8mm do limbo (entre 4 e 6mm de ptose).
- (D) 8 a 10mm do limbo (mais que 8mm de ptose).

QUESTÃO 29

Entre os subtipos histológicos de carcinoma basocelular, o de mais difícil tratamento, dado o seu caráter agressivo e recidivante e dificuldade de ressecção completa no momento da exérese cirúrgica inicial, é o

- (A) superficial.
- (B) esclerodermiforme infiltrativo.
- (C) nodular.
- (D) pagetóide.

QUESTÃO 30

Em relação à reconstrução de lábio superior, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – O retalho de Karapandzic é uma das opções de reconstrução de defeitos centrais do lábio inferior. Trata-se de um retalho neurovascular bilateral, modificado a partir do retalho em leque (*fan-flap*) de Gillies.
- II – O retalho de Abbé-Estlander usado para a reconstrução de lábio inferior é irrigado por ramos da artéria facial e tem indicação precisa nas perdas que envolvam a comissura labial, com a desvantagem de, potencialmente, poder levar à microstomia.
- III – A sutura primária dos bordos, após ressecção em plano total de uma lesão suspeita, está indicada em perdas de até 40%.
- IV – O lábio superior é sede mais freqüente de tumores que o lábio inferior.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F.
- (B) V, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, F, F.

QUESTÃO 31

Jorge, paciente de 47 anos, previamente hígido e sem fatores de risco para uma intervenção cirúrgica, foi submetido à ressecção de um tumor basocelular nodular não ulcerado no nariz, restando, após a ressecção, um defeito de cobertura de 3cm de diâmetro, localizado na ponta nasal.

Nesse caso, o procedimento mais adequado para a reconstrução imediata da região seria a realização de

- (A) retalho nasogeniano.
- (B) retalho frontal.
- (C) fechamento primário.
- (D) fechamento por segunda intenção.

QUESTÃO 32

Com relação à classificação de Mathes-Nahai para os retalhos musculares, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os retalhos de tipo IV, por apresentarem vários pedículos segmentares, são bastante confiáveis e versáteis como opção de reconstrução em termos gerais, sendo a primeira opção de região doadora para retalhos livres microcirúrgicos.
- II – Os retalhos de tipo II são os mais freqüentes no corpo humano e, entre eles, podem-se citar os seguintes retalhos musculares: grácil, esternocleidomastóideo e trapézio.
- III – Um bom exemplo de retalho do tipo III é o retalho de glúteo máximo, que é uma boa escolha para a cobertura de úlceras de pressão na região sacral.
- IV – O retalho de latíssimo do dorso, que é um retalho com um pedículo vascular dominante e pedículos secundários segmentares (tipo V), tem sua nutrição dada pela artéria toracodorsal, ramo da artéria subescapular que é, por sua vez, ramo da artéria subclávia.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 33

O retalho mucoperiosteal de Veau para tratamento das fissuras palatais baseia sua irrigação na artéria palatina maior, ramo da artéria palatina descendente. A artéria palatina descendente é ramo da artéria

- (A) esfenopalatina.
- (B) facial.
- (C) faríngea ascendente.
- (D) maxilar.

QUESTÃO 34

A respeito da anatomia e da reconstrução da orelha externa, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Na região da hélice, os melanomas são mais comuns que os carcinomas basocelulares, particularmente em idosos de compleição clara.
- (B) Além do ramo auricular do nervo occipital e do nervo auricular magno, pelo menos dois pares de nervos cranianos estão envolvidos na inervação sensitiva das orelhas externas: o V (quinto) par (nervo trigêmeo) e o X (décimo) par (nervo vago).
- (C) A orelha de abano é má-formação mais comum que as microtias.
- (D) As mordeduras humanas que atingem a orelha costumam ter apresentação e evolução mais complicadas que as mordeduras caninas.

QUESTÃO 35

O retalho deltopeitoral (Bakamjian) é um retalho fasciocutâneo axial que se presta à reconstrução de pescoço e de mandíbula, cuja nutrição depende de ramos perfurantes derivados da(s) artéria(s)

- (A) subescapular e torácica longa.
- (B) supra-escapular e cervical transversa.
- (C) torácica longa.
- (D) perfurantes da torácica interna.

QUESTÃO 36

Durante a expansão cutânea, os tecidos em volta do expansor sofrem uma série de adaptações, entre as quais NÃO se inclui o(a)

- (A) aumento de mitoses na epiderme.
- (B) redução dos espaços intercelulares.
- (C) espessamento da derme à custa de maior síntese de colágeno e a reorientação das suas fibras.
- (D) atrofia do tecido subcutâneo e da musculatura subjacente.

QUESTÃO 37

A respeito do manejo das feridas de partes moles, assinale a opção correta.

- (A) As soluções à base de iodo (degermante ou tópico) são recomendadas para a limpeza profunda e agressiva de uma ferida de partes moles, pois reduzem a contaminação bacteriana a valores abaixo de 105 microorganismos por grama de tecido.
- (B) A solução que apresenta a melhor relação custo-benefício para irrigação de uma ferida é o soro fisiológico, que deve ser utilizado de forma copiosa e preferencialmente sob pressão, com auxílio de uma seringa de 20 ou 60mL de capacidade.
- (C) O desbridamento agressivo de uma ferida por avulsão é sempre mandatório.
- (D) Feridas de partes moles em face não devem, em hipótese alguma, ser suturadas passadas 6 horas de sua ocorrência.

QUESTÃO 38

Assinale a opção que NÃO corresponde a uma das fases de integração do enxerto cutâneo.

- (A) neoangiogênese
- (B) indução
- (C) embebição
- (D) inosculação

QUESTÃO 39

A região da mandíbula mais comumente afetada por fraturas é o(a)

- (A) parassínfise.
- (B) ramo.
- (C) corpo.
- (D) processo condilar.

QUESTÃO 40

Carlos, paciente do sexo masculino, previamente hígido, pesando aproximadamente 70kg, deu entrada no pronto-socorro, vítima de queimaduras em 40% da área corporal (face, parte do tronco e membros inferiores), após incêndio de seu barraco provocado por uma lâmparina há cerca de duas horas. Há suspeita de queimadura de vias aéreas e o paciente já foi entubado. Para a reposição, duas veias calibrosas dos membros superiores foram puncionadas.

Teoricamente, segundo a fórmula de Parkland, o volume de Ringer Lactato a ser infundido nas primeiras seis horas para esse paciente, após iniciado o atendimento, será de

- (A) 1.400mL.
- (B) 2.800mL.
- (C) 5.600mL.
- (D) 11.200mL.

QUESTÃO 41

Nas fraturas orbitárias, há indicação absoluta para exploração cirúrgica imediata da cavidade orbitária sempre que houver

- (A) volume orbitário aumentado.
- (B) diplopia.
- (C) dor no território do nervo infra-orbitário.
- (D) hipoestesia no território do nervo infra-orbitário.

Considere o seguinte caso clínico para responder às questões 42 e 43.

Flávio é paraplégico, portador de paralisia espástica secundária ocasionada por traumatismo por arma de fogo (o nível da lesão é T5). Chega ao ambulatório com uma grande úlcera de pressão em região isquiática direita, com uma área de cerca de 50cm² e atingindo a intimidade óssea. A ferida apresenta odor fétido e contém grande quantidade de secreção, muito embora o paciente não apresente sinais de sepse.

QUESTÃO 42

Considerando os princípios que norteiam o manejo das úlceras de pressão, como maneira de aumentar a chance de sucesso do tratamento cirúrgico definitivo, assinale a opção correta.

- (A) Manter a limpeza constante do períneo do paciente ou treiná-lo à continência fecal. Caso isso não seja possível, fazer o desvio do trânsito intestinal após a cirurgia.
- (B) Realizar o desbridamento agressivo da ferida infectada em ambiente de centro cirúrgico, sob anestesia local e sedação, e proceder à cobertura imediata da ferida com um retalho muscular.
- (C) Combater a infecção local com antibióticos de largo espectro a serem administrados intravenosamente com o paciente internado.
- (D) Promover a melhoria do estado nutricional e o combate da anemia previamente à cirurgia de cobertura da ferida, além do tratamento dos espasmos musculares.

QUESTÃO 43

As características da ferida de Flávio permitiriam a sua classificação como uma escara de decúbito de grau

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

QUESTÃO 44

Mauro, adolescente, chega ao ambulatório trazido pela mãe com uma tumoração na região da mama direita. O exame físico mostrou uma ginecomastia mista à custa de moderada hipertrofia da glândula mamária com pele redundante em moderada quantidade e acúmulo localizado de gordura na região periglandular.

De acordo com a classificação de Simon-Hoffman e Kahan, assinale a opção que corresponde à correta classificação para o presente caso e ao tratamento cirúrgico mais indicado.

- (A) grau I – Tratamento conservador
- (B) grau IIA – Adenomastectomia total com lipoaspiração associada
- (C) grau IIB – Adenomastectomia parcial com lipoaspiração associada
- (D) grau III – Adenomastectomia total e lipectomia sob visão direta com retirada do excesso de pele

QUESTÃO 45

Considerando os principais retalhos para reconstrução da mão nas lesões de polpas digitais com perda de substância, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Retalho de avanço em V-Y de dois retalhos triangulares laterais simétricos, próprio para as amputações transversais.
 - II – Retalho insular heterodigital baseado na 1.ª artéria metacarpiana dorsal, que fornece sensibilidade à área receptora.
 - III – Retalho de avanço axial mais adequado para o polegar.
 - IV – Retalho de avanço V-Y digital palmar da falange distal, que é mais bem indicado em situações de amputações distais oblíquas, preferencialmente favoráveis.
- () retalho de Kutler
 - () retalho de Moberg
 - () retalho de Kite (inicialmente descrito por Foucher)
 - () retalho de Tranquilli-Leali (inicialmente descrito por Atasoy-Kleinert)

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 46

O uso de microesferas do polimetilmetacrilato (PMMA) foi revigorado nos últimos anos, graças às suas aplicações no campo dos preenchimentos. Em relação a esse assunto, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Existem casos documentados na literatura de complicações graves relacionadas à utilização de PMMA, como necrose de tecidos, cegueira etc., o que justifica o seu uso criterioso para fins de preenchimento, devendo o material ser manipulado por profissional qualificado e aplicado em pequenas quantidades.
- (B) É material biocompatível e preenche umas das características do material de implante facial ideal, que é a de não provocar resposta inflamatória no indivíduo, uma vez que é inabsorvível.
- (C) O seu emprego na medicina tem sido documentado desde a década de 1950, sendo utilizado na confecção de próteses de quadril, entre outros usos.
- (D) É um polímero de alto peso molecular.

QUESTÃO 47

A respeito dos limites e dos critérios de segurança da lipoaspiração preconizados pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) e regulados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Resolução n.º 1.711/2003, assinale a opção correta.

- (A) O volume total aspirado não deve ultrapassar 5-7% do peso do paciente (em quilos), nem tampouco a área lipoaspirada deve ultrapassar 40% da área corporal lipoaspirada.
- (B) O volume total aspirado não deve ultrapassar 10% do peso do paciente (em quilos), nem tampouco a área lipoaspirada deve ultrapassar 50% da área corporal lipoaspirada.
- (C) O volume total aspirado não deve ultrapassar 5-10% do peso do paciente (em quilos), nem tampouco a área lipoaspirada deve ultrapassar 45% da área corporal lipoaspirada.
- (D) O volume total aspirado não deve ultrapassar 10% do peso do paciente (em quilos), sem restrições de limites quanto à área de superfície corporal lipoaspirada.

QUESTÃO 48

Assinale a opção que apresenta um músculo da mímica situado profundamente ao nervo facial e que recebe inervação motora pela sua face superficial.

- (A) músculo risório
- (B) músculo zigomático maior
- (C) músculo mental
- (D) músculo masseter

QUESTÃO 49

A respeito da classificação de ptose mamária (segundo Regnault e posteriormente modificada), assinale a opção que corresponde à classificação para uma mama cujo complexo aréolo-papilar encontre-se pouco abaixo da altura do sulco mamário, mas ainda na projeção anterior do cone mamário, com tecido mamário inferior a este nível.

- (A) ptose classe I
- (B) ptose classe II
- (C) ptose classe III
- (D) pseudoptose

QUESTÃO 50

Assinale a opção que apresenta a fissura de Tessier presente na microsomia hemifacial (displasia facial mais freqüente).

- (A) fissura de número 5
- (B) fissura de número 6
- (C) fissura de número 7
- (D) fissura de número 8