

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

PROCESSO SELETIVO – EDITAL N.º 010/2022

PROVA OBJETIVA

RESIDÊNCIA MÉDICA – HUC/HMSB

22 DE NOVEMBRO DE 2022

COM PRÉ-REQUISITO – ORTOPEDIA OU CIRURGIA PLÁSTICA

INFORMAÇÕES E INSTRUÇÕES ABAIXO:

1. Esta **PROVA** contém 40 questões numeradas de 01 a 40.
2. Confira se sua **PROVA** contém a quantidade de questões correta. Em caso negativo, comunique imediatamente ao fiscal de sala para a substituição da prova.
3. Verifique, no **CARTÃO-RESPOSTA**, se os seus dados estão registrados corretamente. Caso encontre alguma divergência, informe imediatamente ao fiscal de sala.
4. Após a conferência do **CARTÃO-RESPOSTA**, assine seu nome no local indicado.
5. Para as marcações do **CARTÃO-RESPOSTA**, utilize apenas caneta esferográfica, com ponta grossa e tinta **preta ou azul**.
6. Para o preenchimento do **CARTÃO-RESPOSTA**, observe:
 - a. Para cada questão, preencher apenas uma resposta.
 - b. Preencha totalmente o espaço compreendido no retângulo correspondente à opção escolhida para resposta. A marcação em mais de uma opção anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
7. O tempo disponível para esta prova é de 04:00hrs (quatro horas), com início às 13:00 horas e término às 17:00 horas.
8. Você poderá deixar o local de prova somente após as 14:00 horas.
9. Você poderá levar o **CADERNO DE PROVA** a partir das 16hrs.
10. Você poderá ser eliminado da **PROVA**, a qualquer tempo, no caso de:
 - a. ausentar-se da sala sem o acompanhamento do fiscal;
 - b. ausentar-se do local de provas antes de decorrida 1 (uma) hora do início da **PROVA**;
 - c. ausentar-se da sala de provas levando **CARTÃO-RESPOSTA** da Prova Objetiva e/ou **CADERNO DE PROVA**;
 - d. ser surpreendido, durante a realização da **PROVA**, em comunicação com outras pessoas ou utilizando-se de livro ou qualquer material não permitido;
 - e. fazer uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação, bem como protetores auriculares não autorizados pela Comissão;
 - f. perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido;
 - g. não cumprir com o disposto no edital do Exame.



Preenchimento correto;
 Preenchimento incorreto;
 Preenchimento incorreto.

RESPOSTAS

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.
31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.	39.	40.

EM BRANCO

1. As fraturas por avulsão da tuberosidade do calcâneo
 - A) do tipo III podem causar comprometimento dos tecidos moles demandando redução e fixação imediatas.
 - B) são comuns em pacientes com tendinopatia do tendão calcâneo.
 - C) são comuns em ossos osteopênicos e em pacientes diabéticos.
 - D) do tipo I correspondem a fratura infrabursal com avulsão da face posterior da tuberosidade.
 - E) do tipo II correspondem a pequena avulsão de osso cortical.

2. Referente às fraturas proximais do V metatarsal, na classificação de Torg,
 - A) o tipo I engloba as fraturas com retardo de consolidação.
 - B) o tipo II representa pseudartrose com esclerose intramedular.
 - C) o tipo III ocorre usualmente por excessiva força em abdução do antepé.
 - D) são raras as pseudartroses e, em geral, indolores.
 - E) incluem-se fraturas por estresse que ocorrem 1,5 cm proximal da diáfise do V metatarsal.

3. Na mão reumatoide
 - A) quando a sinovite inicia na articulação metacarpofalângica do polegar, tende a deformidade em martelo.
 - B) o envolvimento de metacarpofalângicas e punho é comum ser unilateral.
 - C) o acometimento do punho é o que mais impacta a função da mão reumatoide.
 - D) quando a sinovite inicia na articulação carpometacarpal do polegar, tende a deformidade em colo de cisne.
 - E) é comum o acometimento precoce nas interfalângicas dos dedos.

4. De acordo com a Classificação de Oberg-Manske-Tonkin (OMT, 2018), assinale a correspondência **CORRETA** entre as seguintes alterações congênicas e a anormalidade no eixo de formação/diferenciação para sua ocorrência.
 - A) Deficiências transversas / eixo inespecífico.
 - B) Deficiência longitudinal do rádio / eixo antero-posterior.
 - C) Sindactilia e clinodactilia / eixo volar-dorsal.
 - D) Simbraquidactilia e braquidactilia / eixo proximal-distal.
 - E) Macroactilia / eixo inespecífico.

5. Na deformidade de Madelung
 - A) a epífise radial distal é triangular.
 - B) a deformidade quando unilateral em geral determina acometimento mais grave.
 - C) sintomas são comuns nos primeiros anos de vida.
 - D) há migração proximal dos ossos do carpo especialmente do escafoide.
 - E) há falha de crescimento nos aspectos ulnar e dorsal da fise.

6. Sobre o retináculo dos flexores no carpo, é **CORRETO** afirmar que
 - A) os músculos tenares fixam-se na metade ulnar do retináculo flexor clássico.
 - B) o ligamento transversal do carpo é a porção distal do retináculo flexor clássico.
 - C) o limite proximal refere-se ao aspecto distal ao hámulo do hamato.
 - D) o limite distal refere-se ao aspecto distal do pisiforme.
 - E) a porção proximal do retináculo flexor segue profundamente aos flexores, ulnar e radial do carpo.

7. O pé metatarso aduto congênito
 - A) está associado à displasia do desenvolvimento do quadril em 15 a 20% dos casos.
 - B) na forma moderada, permite flexibilidade em abdução do antepé para além da linha média.
 - C) é apenas uma preocupação funcional em relação ao tratamento.
 - D) pode ocorrer como anomalia isolada ou associada ao pé equinovaro congênito.
 - E) na forma leve apresenta prega transversal na borda medial do pé e aumento do espaço entre hálux e segundo dedo.

8. Em relação à paralisia cerebral, associe as características (I, II e III) ao tipo de paralisia (A, B, C, D e E).

- (I) associada a lesão de tratos piramidais em cérebro imaturo.
- (II) resultado de lesão no cerebelo em desenvolvimento.
- (III) caracterizada por discinesia e movimentos exacerbados por estímulo do ambiente.

- (A) Atetoide
- (B) Atáxica
- (C) Espástica
- (D) Rígida
- (E) Mista

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I-E, II-D, III-B.
- B) I-C, II-B, III-A.**
- C) I-C, II-A, III-B.
- D) I-E, II-A, III-B.
- E) I-E, II-C, III-A.

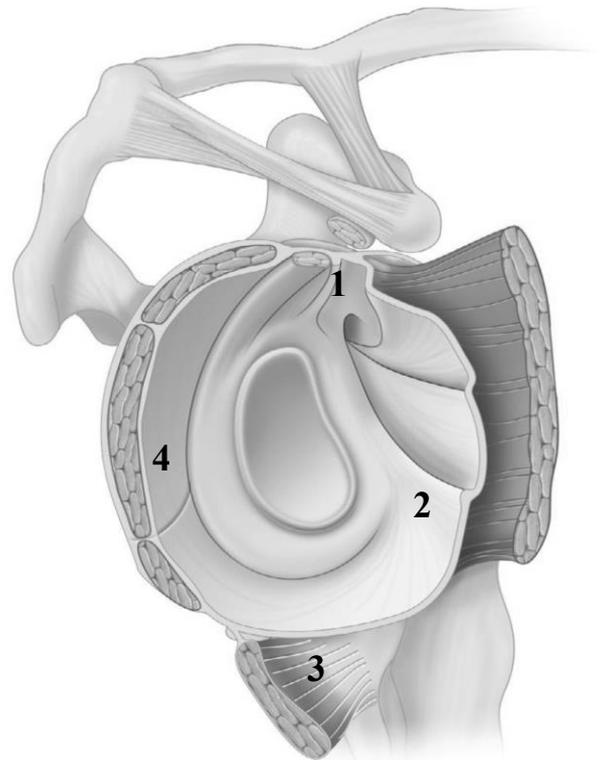
9. Na classificação radiográfica da osteomielite hematogênica subaguda, descrita por Gledhill e modificada por Roberts et al., em que há diagnóstico diferencial com osteoma osteoide e se observam reação periosteal cortical localizada em diáfise e nenhuma reação em casca de cebola, corresponde ao tipo

- A) I
- B) II
- C) III**
- D) IV
- E) V

10. Considerando o desenho da glenoide, cápsula circundante, ligamentos, tendões e músculos, assinale a alternativa com a correspondência **CORRETA** dos números apontados.

A) 1=Ligamento glenoumeral superior, 2=Banda anterior do ligamento glenoumeral inferior, 3= Tendão da cabeça longa do M. tríceps, 4= Banda posterior do ligamento glenoumeral.

- B) 1=Banda anterior do ligamento glenoumeral médio, 2=prolongamento do tendão do M. subescapular, 3=Tendão da cabeça longa do M. bíceps, 4=prolongamento do tendão M. infraespinhal.
- C) 1= Tendão da cabeça longa do M. bíceps, 2=Banda anterior do ligamento glenoumeral inferior, 3=Tendão da cabeça longa do M. tríceps, 4. Ligamento glenoumeral posterior.
- D) 1=Ligamento glenoumeral superior, 2=Ligamento glenoumeral médio, 3=Tendão da cabeça longa do M. tríceps, 4= prolongamento dos tendões dos M. supra e infraespinhal.
- E) 1= Tendão da cabeça longa do M. bíceps, 2=Banda anterior do ligamento glenoumeral inferior, 3=Ligamento glenoumeral posterior, 4= tendão do M. redondo menor.



11. A lesão de nervo periférico em que há ruptura axonal evidente, com degeneração Walleriana distal ao ponto de lesão e integridade do tubo endoneural, é considerada na classificação de Sanderland como tipo
- A) I
 - B) II**
 - C) III
 - D) IV
 - E) V
12. Sobre reimplantes após amputações de dedos, é **CORRETO** afirmar que
- A) na técnica cirúrgica, veias são mais facilmente identificáveis do que artérias digitais volares.
 - B) a mão não dominante tem prioridade em amputações de dedos bilaterais.
 - C) amputações do polegar praticamente em qualquer nível devem ser reimplantadas, exceto em casos de avulsão de nervos e tendões e de envolvimento articular.
 - D) os tendões flexores dos dedos devem ser primariamente reparados especialmente se houver esmagamento ou avulsão proximal à inserção do flexor superficial dos dedos.
 - E) na técnica cirúrgica, as artérias volares situam-se imediatamente dorsais aos nervos digitais.**
13. Retalho de pele local do tipo zetaplastia com angulação de 60° tende a aumentar o comprimento em
- A) 15%.
 - B) 25%.
 - C) 50%.
 - D) 75%.**
 - E) 85%.
14. Sobre a transferência fascicular dupla para o nervo musculocutâneo (MACKINNON AND COLBERT), complete as lacunas da frase a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**.
- O fascículo redundante do nervo ulnar para o _____ é transferido para o ramo do _____ e o fascículo redundante do nervo mediano para o _____ é transferido para o ramo do _____.
- A) Flexor profundo de 4° e 5° dedos / braquial / flexor longo do polegar / bíceps.
 - B) Flexor ulnar do carpo / bíceps / flexor radial do carpo / braquial.**
 - C) Flexor ulnar do carpo / braquial / flexor radial do carpo / bíceps.
 - D) Flexor profundo de 4° e 5° dedos / bíceps / flexor longo do polegar / braquial.
 - E) Flexor ulnar do carpo / braquial / pronador redondo / bíceps.
15. Os principais suprimentos arteriais para os retalhos livres de músculos grande dorsal e serrátil anterior são, respectivamente,
- A) ramo toracodorsal da artéria axilar e artéria escapular circunflexa.
 - B) artéria escapular circunflexa e ramo toracodorsal da artéria subescapular.
 - C) artéria toracodorsal e artéria subescapular.
 - D) ramo toracodorsal da artéria subescapular e artéria escapular circunflexa.
 - E) ramo toracodorsal da artéria subescapular e artéria toracodorsal.**
16. Nas fraturas da primeira vértebra da coluna cervical, menos força axial é necessária se a cabeça estiver em
- A) Extensão.**
 - B) Flexão.
 - C) Inclinação direita.
 - D) Inclinação esquerda.
 - E) Rotação.

17. Na lesão do tendão do flexor longo do polegar, a zona anatômica em que frequentemente o coto proximal do tendão se retrai para proximal e é recomendada incisão no punho para localização do tendão, entre artéria radial e o flexor radial do carpo, é
- A) Zona I.
 - B) Zona II.
 - C) Zona III.**
 - D) Zona IV.
 - E) Zona V.
18. A forma mais comum de apresentação da tuberculose na mão é sob a forma de
- A) Artrite séptica.
 - B) Osteomielite.
 - C) Dactilite.
 - D) Tenossinovite.**
 - E) Piodermite.
19. Em relação ao ligamento transvers do carpo, o ramo motor tenar tem sua apresentação mais frequente
- A) Subligamentar.
 - B) Extraligamentar.**
 - C) Transligamentar.
 - D) Intraligamentar.
 - E) Supraligamentar.
20. Um paciente apresenta patologia discal no nível C4-C5 com alteração neurológica. Entre as alternativas abaixo, está **CORRETO** afirmar que
- A) haverá déficit sensitivo no polegar e indicador.
 - B) deverá haver fraqueza do m. extensor radial curto do carpo.
 - C) deve haver diminuição da sensibilidade da margem medial do cotovelo.
 - D) espera-se diminuição de força muscular do deltoide.**
 - E) o reflexo braquiorradial deve estar comprometido.
21. Entre as alternativas abaixo, considera-se como valor normal para o intervalo atlanto-occipital no adulto a distância, em mm, de
- A) 6,5.
 - B) 8,5.
 - C) 10,5.
 - D) 12,5.
 - E) 3,5.**
22. A respeito de Espondilite Anquilosante, é **CORRETO** afirmar que
- A) uveíte ou irite são achados pouco frequentes.**
 - B) se trata de uma espondiloartropatia soropositiva.
 - C) tipicamente inicia-se entre a 5a e 6a décadas de vida.
 - D) Ao redor de 95% da população que tem HLA-B27 positivo desenvolvem a doença.
 - E) acomete mais frequentemente articulações periféricas.
23. Um dos critérios para se definir como escoliose idiopática do adulto é a presença de uma deformidade coronal, em graus, maior do que
- A) 3.
 - B) 5.
 - C) 10.**
 - D) 15.
 - E) 20.

24. A causa mais comum de espondilólise é
- A) uma anomalia congênita da faceta sacral superior de L5.
 - B) osteogênese imperfeita.
 - C) uma anomalia congênita da faceta sacral inferior de L5.
 - D) uma fratura do pedículo de L5.
 - E) o desenvolvimento de uma fratura por estresse dos pars interarticularis.
25. Na deficiência longitudinal do rádio, a ausência parcial do rádio, do seu terço proximal, médio ou distal, em que o carpo está desviado para radial e a ulna encontra-se encurvada, classifica-se segundo Heikel como tipo
- A) I.
 - B) II.
 - C) III.
 - D) IV.
 - E) V.
26. O menisco discoide que se caracteriza pela ausência do ligamento coronário posterior é classificado como tipo
- A) Wrisberg, manifestando-se no menisco medial.
 - B) Completo de Watanabe.
 - C) Incompleto de Watanabe.
 - D) Wrisberg, ocorrendo no menisco lateral.
 - E) III de Watanabe.
27. O suprimento arterial primário para o ligamento cruzado anterior vem da artéria
- A) Genicular média.
 - B) Fibular recorrente.
 - C) Genicular inferior.
 - D) Tibial recorrente.
 - E) Genicular lateral.
28. Corpos livres intra-articulares no joelho têm como causa mais comum
- A) Condromatose sinovial.
 - B) Osteocondrite dissecante.
 - C) Osteófitos.
 - D) Fraturas articulares.
 - E) Lesões ligamentares.
29. Após uma acromioplastia, o paciente evoluiu com perda da função da porção anterior do m. deltoide. A causa provável foi
- A) Fístula sinovial anterior.
 - B) Síndrome da dor complexa regional.
 - C) Lesão do nervo axilar.
 - D) Fratura acromial posterior.
 - E) Lesão da porção longa do bíceps.
30. Na Síndrome do Espaço Quadrangular do ombro há envolvimento do(a)
- A) Nervo supraescapular.
 - B) Nervo subescapular.
 - C) Artéria circunflexa umeral anterior.
 - D) Artéria axilar.
 - E) Artéria circunflexa umeral posterior.

31. O músculo mais comumente envolvido na epicondilite lateral é o
- A) Extensor Radial Longo do Carpo.
 - B) Extensor Radial Curto do Carpo.**
 - C) Extensor Comum dos Dedos.
 - D) Extensor Próprio do Indicador.
 - E) Braquiorradial.
32. O procedimento de Elmslie-Trillat Está indicado para o tratamento da luxação recidivante de patela nos casos de índice de Insall abaixo de
- A) 1.2**
 - B) 2.4
 - C) 3.5
 - D) 4.5
 - E) 5.5
33. O Ortopedista avaliou o paciente com dor no quadril. Constatou a presença do sinal em “C”, que corresponde provavelmente a
- A) Bursite trocantérica.
 - B) Psoíte.
 - C) Lesão labral.**
 - D) Hérnia inguinal.
 - E) Osteonecrose da cabeça femoral.
34. A Classificação de Recuperação Neurológica Sensitiva que tem como característica a ausência de sensibilidade em uma área autônoma é definida como
- A) S0**
 - B) S1
 - C) S1+
 - D) S2
 - E) S2+
35. Após uma biópsia de um linfonodo na região cervical, o paciente evoluiu com dificuldade para abduzir o ombro acima de 90 graus, atrofia do terço superior do músculo trapézio, rotação da escápula distal e lateralmente. O provável nervo lesado foi o
- A) Peitoral Lateral.
 - B) Torácico Longo.
 - C) Supraescapular.
 - D) Peitoral Medial.
 - E) Espinhal Acessório.**
36. O retalho iliofemoral recebe seu principal suprimento arterial da artéria
- A) Ilíaca circunflexa profunda.
 - B) Ilíaca circunflexa lateral.
 - C) Epigástrica profunda.
 - D) Ilíaca circunflexa superficial.**
 - E) Epigástrica lateral.
37. O padrão de vascularização do semilunar com maior risco de desenvolvimento de Doença de Kienböck é o em formato de
- A) I**
 - B) Y
 - C) X
 - D) T
 - E) U

38. Os nódulos de Garrod estão mais comumente associados com

- A) Doença de Kienbock.
- B) Esclerodermia.
- C) Doença de Dupuytren.
- D) Artrite Reumatoide.
- E) Lúpus Eritematoso Sistêmico.

39. O tumor primário mais comum localizado na mão é o

- A) Osteoma osteoide.
- B) Encondroma.
- C) Schwannoma.
- D) Neurilemoma.
- E) Glômico.

40. Entre os germes abaixo, o que está mais comumente envolvido nas lesões por mordida humana na mão é

- A) E. corrodens.
- B) Micrococcus.
- C) Clostridium.
- D) Spirochaeta.
- E) S. aureus.

EMBRANCO
