

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO:

MÉDICO

Especialidade 10:

CIRURGIA PLÁSTICA

CADERNO DE PROVAS – PARTE II
Conhecimentos Específicos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo/especialidade transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo/especialidade em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo/especialidade, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

A parte mais importante do progresso é o desejo de progredir.

OBSERVAÇÕES:

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

O fenômeno da cicatrização de feridas é um processo complexo e dinâmico. Envolve mediadores químicos, intensa atividade celular e resulta na total recomposição dos tecidos. Com relação a esse assunto, julgue os itens seguintes.

- 51 Os fibroblastos são células de origem mesenquimal que secretam colágeno e surgem na ferida por volta do segundo ou terceiro dia pós-trauma.
- 52 Os miofibroblastos surgem na fase de fibroplasia. Eles têm características de células musculares lisas, atuam impedindo o processo de contratura cicatricial e produzem, com frequência, sequelas.
- 53 O tecido de granulação é formado pela matriz extracelular sintetizada pelo fibroblasto e pela proliferação vascular local.
- 54 As vitaminas A e C, além do zinco e do cobre, atuam como cofatores enzimáticos e podem prejudicar o metabolismo celular e o microambiente da ferida.
- 55 Neutrófilos polimorfonucleares, presentes na ferida, não são essenciais na quimiotaxia, nem na força da cicatriz.

Um jovem de 18 anos de idade, com peso corporal de 55 kg, deu entrada no pronto-socorro de um hospital geral, após ter sido vítima de explosão, seguida de incêndio em um depósito de fogos de artifício clandestino, apresentando queimadura de 2.º grau, envolvendo 45% da superfície corporal, no tronco, na face, nos membros superiores e nos inferiores, além de chameusamento nos pelos nasais.

Considerando a situação hipotética acima, julgue os itens subsequentes.

- 56 O cálculo estimado (baseado na fórmula de Parkland) para a reposição hídrica relativa às primeiras 24 h é de 9.900 mL de solução fisiológica (cloreto de sódio a 0,9%).
- 57 Considerando que nesse paciente há chameusamento dos pelos nasais, deve-se investigar a produção de saliva carbonácea e o nível de carboxi-hemoglobina em busca de indícios de lesões inalatórias. Nesse caso, a via aérea deve ser examinada, com vistas a verificar a necessidade de intubação, sobretudo pela presença de queimaduras faciais e se houver grande edema pós-lesão.
- 58 Considerando que o paciente em tela apresente lesões inalatórias, deve-se infundir 30% a 50% menos líquidos intravenosos (após as primeiras 24 h de evolução), objetivando diminuir o risco de acúmulo de líquido nos pulmões.
- 59 Esse paciente, por se tratar de um grande queimado, provavelmente apresenta alteração da resposta imune, com supressão dos linfócitos T e da função do sistema retículo-endotelial, além de diminuição da fibronectina.
- 60 É correto afirmar que a sulfadiazina de prata é indicada no tratamento das queimaduras desse paciente e que essa medicação pode causar reações adversas como *rash* cutâneo, nefrite intersticial e leucopenia transitória.

Julgue os itens a seguir, relativos à microcirurgia e às doenças da mão.

- 61 As amputações multidigitais, do polegar e bilaterais de mãos são indicações prioritárias de implante.
- 62 Nas amputações multidigitais, quando o polegar encontra-se em condição desfavorável de reimplante, devido à grande destruição do segmento distal, realiza-se, de preferência, o reimplante heterotópico.
- 63 O músculo flexor curto do polegar possui dois ventres musculares inervados pelos nervos radial e ulnar.
- 64 A manobra de Froment é um teste motor que pesquisa a lesão do nervo ulnar e verifica a função de flexão da articulação interfalângica do polegar.
- 65 O curativo da mão traumatizada deve ser realizado com o punho em extensão, as articulações metacarpofalângicas em flexão, as interfalângicas em extensão e o polegar em oponência, mesmo na ausência de fraturas.

Hemangiomas são malformações congênitas da morfogênese do tecido vascular, denominadas angiодisplasias. A respeito desse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 66 Em uma criança com diagnóstico de hemangioma fragiforme em pálpebra superior, com obstrução da visão axial, o tratamento de escolha é a administração de corticoides sistêmicos e a oclusão do olho comprometido com tampão até o desaparecimento da lesão, com vistas a evitar a ambliopia, não comprometer o desenvolvimento binocular e evitar ulcerações.
- 67 As anormalidades mesodérmicas assimétricas — como a hemihipertrofia, o gigantismo de mãos e pés, o macrocrânio, os hamartomas, o nevo verrucoso pigmentado — e as anormalidades viscerais, além do crescimento acelerado nos primeiros anos de vida, são características da síndrome de Maffucci.

Um homem de 40 anos de idade apresenta um tumor maligno fixo em borda tarsal superior. Ele foi submetido a ressecção de toda a espessura da borda palpebral, resultando em um defeito horizontal de 30% da pálpebra.

Considerando as informações do quadro clínico descrito, julgue os itens que se seguem, relativos à cirurgia das pálpebras.

- 68 No caso relatado, como o defeito é superior a 25%, o tratamento de escolha é o retalho de Mustardé.
- 69 Considere que após a realização de uma cirurgia ocular, o paciente tenha queixado de dor de início súbito, fotofobia, visão borrada e sensação de corpo estranho no olho. No exame clínico, notou-se edema conjuntival, movimentos extra-oculares intactos e exame de fundo de olho normal. Nessa situação, a principal hipótese diagnóstica é hematoma retro bulbar e o tratamento de escolha é a abertura total dos pontos cirúrgicos e a administração de manitol.

Uma paciente de 35 anos de idade e história de agressão domiciliar foi encaminhada pelo serviço de resgate ao pronto-socorro de um hospital terciário, tendo sido admitida pela equipe de trauma. Apresentava-se em estado de coma, com sinais clínicos compatíveis com síndrome da fissura orbitária superior (SFOS) à direita, fratura maxilar tipo *Le Fort I*, fratura em corpo e parassínfise mandibular à esquerda.

Com relação à situação clínica descrita e ao trauma de face, julgue os itens subsequentes.

- 70 A SFOS é causada por compressão direta e(ou) indireta (hematoma) dos componentes que emergem por essa fissura (nervos cranianos III, IV, V, VI, veia oftálmica e veia oftálmica superior) e tem como características clínicas: a perda da sensibilidade da região frontal, a perda dos reflexos da córnea, pupila midriática, oftalmoplegia, ptose palpebral e dor retro bulbar.
- 71 A pupila de Marcus Gunn é caracterizada pela dilatação pupilar paradoxal e indica lesão total do nervo óptico, e pode ser confundida com SFOS.
- 72 O coma não é contra-indicação para tratamento imediato das fraturas pan-faciais.
- 73 A melhor referência de uma redução adequada de fratura de mandíbula é uma boa oclusão dentária.
- 74 A fratura *LeFort I*, também denominada fratura piramidal, compromete a região nasofrontal.
- 75 O enoftalmo, presente nas fraturas envolvendo o globo ocular, é resultado de deslocamento da parede medial e do assoalho da órbita, podendo se agravar com a perda de gordura intraconemuscular.

Com relação aos expansores de tecido, julgue os itens a seguir.

- 76 Durante o processo de expansão, os apêndices cutâneos tornam-se atrofiados e esparsos.
- 77 A cápsula formada ao redor do expansor assemelha-se à formada ao redor do implante de silicone com o mesmo número de fibras colágenas.
- 78 Em paciente com expansor de tecido, se, durante a cirurgia para avanço do retalho, houver tensão na sua extremidade do retalho, pode ser indicada a capsulotomia, devendo a necessidade do uso de drenos ser avaliada durante o procedimento cirúrgico.
- 79 Em crianças com menos de 3 anos de idade, o processo de expansão pode levar a deformidade nas estruturas ósseas como a calota craniana, devido à sua imaturidade.

Com relação a região mamária, julgue os itens de 80 a 85.

- 80 As mamas tuberosas apresentam-se como mamas pequenas, com dimensões verticais e horizontais deficientes, base constricta, resultando na elevação do sulco mamário e ptose.
- 81 A tática de Silveira Neta baseia-se na transposição do complexo areolomamilar por um retalho monopediculadodermoadiposo glandular de pedículo lateral.
- 82 Pela técnica de mamoplastia redutora por *Lejour*, faz-se a transposição do complexo areolomamilar por meio de um retalho de pedículo proximal, com grande descolamento cutâneo.
- 83 A hipertrofia mamilar, que não apresenta relação com o tamanho da mama, inicia-se durante a puberdade e não apresenta tendência familiar.

84 O enxerto livre do complexo areolomamilar (CAM) constitui um procedimento de exceção, indicado para pacientes idosas e que apresentam gigantomastia severa, não devendo ser relacionado com o grau de ptose mamária.

85 Com relação à classificação de Simon, Hoffman e Kahn, a ginecomastia de grau IIB caracteriza-se por aumento mamário moderado, sem pele redundante.

A respeito dos anestésicos locais, julgue os itens subsequentes.

- 86 A principal propriedade físico-química relacionada à potência dos anestésicos locais é sua lipossolubilidade.
- 87 A vantagem da ropivacaína, quando comparada à bupivacaína, é sua menor cardiotoxicidade.

Acerca das mamoplastias de aumento, julgue os itens que se seguem.

- 88 Considere que uma paciente no terceiro mês de pós-operatório, após colocação de implante mamário subglandular, tenha apresentado contratura capsular de Baker 3. Nesse caso, indica-se a realização de capsulotomia.
- 89 A incidência de contratura capsular em pacientes com implantes texturizados submusculares e subglandulares é semelhante.
- 90 A síndrome Mondor, que ocorre em 2 % dos pacientes submetidos a mamoplastia de aumento, trata-se de uma tromboflebite autolimitada de veia abdominal superior.
- 91 Sinal de linguine na ressonância magnética é indicativo de ruptura da prótese mamária.
- 92 A incisão axilar para colocação de implante mamário é indicada somente em caso de ptose mamária até grau II.

Com base na síndrome de Poland, julgue o item seguinte.

93 Caracteriza-se por graus diferentes de hipoplasia mamária, do tecido celular subcutâneo e dos músculos adjacentes, além de deformidades dos arcos costais e polidactilia.

Acerca da região abdominal, julgue os itens que se seguem.

- 94 As artérias perfurantes que se distribuem na região periumbilical são ramos da artéria circunflexa ilíaca profunda.
- 95 Pela técnica de Juarez Avelar, a exteriorização do umbigo é feita por meio de incisão cutânea vertical.
- 96 Traumas do plexo subdérmico secundários ao uso de solução de infiltração excessivamente hipotônico ou à agressão mecânica da cânula podem levar à necrose de áreas extensas de pele no pós-operatório de lipoaspiração abdominal.

No que se refere à região fascial e da ritidoplastia, julgue os itens subsequentes.

- 97 O tipo mais comum do platismo é o tipo 2, onde as fibras se cruzam ao nível da cartilagem tireoide, comportando-se como um único músculo na região supra-hioidea.
- 98 As síndromes de Ehler Danlos, de Progeria e de Werner apresentam-se como contra-indicações à cirurgia plástica eletiva de face.
- 99 Em um *lifting* facial clássico, a dissecação da área temporal deve ser realizada acima da fâscia temporal.
- 100 Na blefaroplastia, o músculo extraocular mais frequentemente lesado é o oblíquo inferior.