LAAHA
LIGA ACADÊMICA DE ANATOMIA HUMANA APLICADA

PROCESSO SELETIVO · AVALIAÇÃO TEÓRICA

Caderno de Questões com Casos Clínicos

Nome do Candidato(a): _____ N.º de inscrição: _____

Data: _____/_____/_____ Nota: _____

INSTRUÇÕES: A prova é composta por 20 questões objetivas de múltipla escolha (A a E), baseadas em anatomia sistêmica, topográfica e aplicada a casos clínicos. Leia atentamente o enunciado de cada questão antes de assinalar a alternativa correta no cartão de respostas. Questões rasuradas e/ou com mais de uma marcação serão consideradas NULAS.

Questão 01. Uma paciente de 72 anos, com histórico de aterosclerose severa e insuficiência cardíaca, é admitida na emergência com dor abdominal intensa, em cólica, localizada no quadrante inferior esquerdo, associada a um episódio de diarreia sanguinolenta (hematoquezia). A tomografia computadorizada de abdome evidencia espessamento e sofrimento da parede intestinal na região da flexura cólica esquerda (flexura esplênica). Do ponto de vista da anatomia vascular, essa área é classicamente a mais vulnerável à isquemia (colite isquêmica) devido a um ponto de fraqueza na circulação anastomótica colateral, conhecido como Ponto de Griffith.

Quais artérias principais são responsáveis por emitir os ramos que formam a irrigação limítrofe nessa região anatômica específica?

A) Artéria cólica direita e artéria ileocólica.

B) Tronco celíaco e artéria mesentérica superior.

C) Artéria mesentérica superior e artéria mesentérica inferior.

D) Artéria mesentérica inferior e artéria ilíaca interna.

E) Artéria gástrica esquerda e artéria esplênica.

Questão 02. Durante uma laparotomia exploradora por trauma hepático grave, o cirurgião decide realizar a Manobra de Pringle para conter temporariamente o sangramento, inserindo o dedo indicador no forame omental.

Quais vasos vitais o cirurgião está ocluindo com essa manobra ao pinçar o ligamento hepatoduodenal?

A) Veias hepáticas e artéria hepática comum.

B) Artéria gastroduodenal e veia mesentérica superior.

C) Veia esplênica e veia gástrica esquerda.

D) Artéria hepática própria e veia porta do fígado.

E) Artéria hepática comum e veia cava inferior.

Questão 03. Uma criança de 3 anos aspira acidentalmente um pequeno brinquedo. Pela anatomia da traqueia e dos brônquios principais, corpos estranhos aspirados tendem a se alojar preferencialmente no brônquio principal direito.

Essa tendência ocorre porque o brônquio principal direito é:

A) Mais estreito, mais longo e angulado.

B) Mais flexível e com menor fluxo de ar.

C) Menor em diâmetro e desviado para a esquerda.

D) Mais longo, estreito e horizontal.

E) Mais largo, mais curto e mais verticalizado (alinhado à traqueia).

Questão 04. Na introdução de um dreno de tórax no 5.º espaço intercostal, na linha axilar média, a fim de esvaziar um hemotórax, o instrumento cirúrgico atravessa sequencialmente diversas camadas da parede torácica lateral.

Qual é a ordem anatômica correta da musculatura intercostal perfurada, de superficial para profundo?

A) Serrátil posterior, subcostais, intercostais externos.

B) Serrátil anterior, intercostais externos, intercostais internos, intercostais íntimos.

C) Peitoral maior, intercostais íntimos, intercostais externos, intercostais internos.

D) Transverso do tórax, intercostais externos, intercostais íntimos.

E) Intercostais internos, intercostais externos, fáscia endotorácica.

Questão 05. Um paciente de 58 anos é admitido com infarto agudo do miocárdio acometendo a parede inferior (diafragmática) do coração. Ele rapidamente evolui com bradicardia sintomática secundária a um bloqueio atrioventricular (BAV) total.

Considerando a dominância coronariana mais comum, a oclusão de qual vaso explica melhor os achados?

A) Artéria coronária direita, ramo interventricular posterior (descendente posterior).

B) Artéria coronária esquerda, ramo interventricular anterior.

C) Ramo marginal da artéria coronária esquerda.

D) Veia cardíaca magna.

E) Artéria coronária esquerda, ramo circunflexo.

Questão 06. Durante um procedimento cirúrgico envolvendo o átrio direito, é necessário preservar a região onde se localiza o nó sinoatrial, estrutura responsável pelo início espontâneo do impulso elétrico cardíaco.

Considerando a anatomia do sistema de condução do coração, onde essa estrutura está localizada?

A) Na porção inferior do septo interatrial, próximo ao trígono fibroso direito.

B) No septo interatrial, próximo à abertura do seio coronário e à valva tricúspide.

C) Na parede inferior do átrio direito, entre a abertura da veia cava inferior e o óstio atrioventricular direito.

D) Na porção superior da parede do átrio direito, próxima à junção da veia cava superior com o átrio e à extremidade superior do sulco terminal.

E) Na parede do ventrículo direito, junto ao trabéculo septomarginal.

Questão 07. Na esterilização cirúrgica masculina (vasectomia), o cirurgião secciona o ducto deferente na bolsa escrotal. Ao ascender em direção à cavidade pélvica, o ducto deferente trafega no interior de qual estrutura anatômica?

A) Ligamento redondo.

B) Músculo reto abdominal.

C) Bainha dos vasos femorais.

D) Canal femoral.

E) Funículo espermático (atravessando o canal inguinal).

Questão 08. Um homem idoso apresenta queixa de jato urinário fraco e dificuldade para urinar, com diagnóstico de hiperplasia prostática benigna (HPB). A HPB causa esses sintomas obstrutivos primariamente porque:

A) Bloqueia a uretra exclusivamente na glande peniana.

B) Comprime os ureteres na pelve renal.

C) Acomete a porção da próstata que circunda diretamente a uretra (zona de transição/uretra prostática).

D) Causa o fechamento isolado dos ductos ejaculatórios.

E) Paralisa a musculatura voluntária da bexiga.

Questão 09. Uma mulher é submetida à histerectomia abdominal para tratamento de miomas uterinos. Durante o procedimento, ao realizar a ligadura da artéria uterina próxima ao colo do útero, o cirurgião deve reconhecer uma importante relação anatômica para evitar lesões do trato urinário.

Qual estrutura passa inferiormente à artéria uterina nessa região e deve ser cuidadosamente preservada?

A) Ureter.

B) Artéria ovariana.

C) Nervo pudendo.

D) Nervo obturatório.

E) Ligamento redondo do útero.

Questão 10. Uma mulher de 29 anos apresenta hemorragia interna após ruptura de uma gravidez ectópica. Há suspeita de acúmulo de sangue no ponto mais inferior da cavidade peritoneal feminina.

Qual espaço anatômico, localizado posteriormente ao útero e relacionado ao fórnice posterior da vagina, pode acumular esse sangue?

A) Recesso hepatorrenal.

B) Escavação retouterina.

C) Fossa isquioanal.

D) Escavação vesicouterina.

E) Espaço retropúbico.

Questão 11. Uma paciente de 45 anos apresenta aumento progressivo do volume da região anterior do pescoço. Ao exame físico, percebe-se uma massa que se desloca superiormente durante a deglutição. O exame de imagem confirma aumento da glândula tireoide. Considerando sua anatomia, a tireoide está localizada:

A) Lateralmente à mandíbula.

B) No interior da cavidade torácica.

C) Posteriormente à coluna cervical.

D) Anteriormente à traqueia e inferiormente à laringe.

E) Posteriormente ao esôfago.

Questão 12. Um paciente sofre fratura no meio do osso do braço (diáfise do úmero) e evolui com incapacidade de estender o punho e os dedos (“mão caída” ou “punho caído”).

Qual nervo passa no sulco umeral e foi lesionado?

A) Nervo musculocutâneo.

B) Nervo axilar.

C) Nervo mediano.

D) Nervo ulnar.

E) Nervo radial.

Questão 13. Um pedestre de 40 anos é atropelado e sofre traumatismo contuso direto na face lateral do joelho direito, com fratura exposta do colo da fíbula. No exame físico, ele apresenta perda completa da dorsiflexão e eversão do pé (“pé caído”/marcha escarvante), além de anestesia no dorso do pé e no primeiro espaço interdigital dorsal.

Qual ramo do plexo lombossacral foi lesionado ao contornar o colo da fíbula?

A) Nervo fibular comum (peroneal comum).

B) Nervo tibial.

C) Nervo femoral.

D) Nervo safeno.

E) Nervo obturatório.

Questão 14. Um idoso com lesão iatrogênica pós-injeção intramuscular glútea queixa-se de severa dificuldade para realizar a extensão do quadril, necessitando enorme esforço para levantar-se de cadeiras e subir escadas. Caminha no plano sem maiores queixas.

O nervo e o músculo afetados são:

A) Nervo femoral e músculo quadríceps femoral.

B) Nervo glúteo inferior e músculo glúteo máximo.

C) Nervo glúteo superior e músculo glúteo médio.

D) Nervo isquiático e músculos isquiotibiais.

E) Nervo obturatório e músculos adutores.

Questão 15. Um paciente de 67 anos é levado ao pronto-atendimento com déficit neurológico focal súbito. Ele compreende perfeitamente os comandos verbais e escritos da equipe, mas expressa extrema dificuldade e frustração para articular e produzir palavras, emitindo apenas monossílabos lentos e com gramática telegráfica (afasia não fluente/de expressão). A ressonância magnética de crânio detecta uma área de isquemia cortical focal.

Qual área cortical cerebral e em qual giro ela está localizada?

A) Córtex visual primário, localizado nos lábios do sulco calcarino.

B) Área de Wernicke, localizada no giro temporal superior posterior.

C) Córtex motor primário, localizado no giro pré-central.

D) Área de Broca, localizada nas partes opercular e triangular do giro frontal inferior.

E) Córtex somatossensorial primário, localizado no giro pós-central.

Questão 16. Um paciente apresenta dificuldade para controlar a micção. Durante o estudo da bexiga, o médico explica que a contração de sua parede muscular é fundamental para o esvaziamento vesical.

Qual estrutura muscular é responsável principalmente pela contração da parede da bexiga durante a micção?

A) Músculo reto abdominal.

B) Músculo levantador do ânus.

C) Músculo obturador interno.

D) Músculo esfíncter externo da uretra.

E) Músculo detrusor.

Questão 17. Um paciente de 40 anos relata “choques elétricos” insuportáveis do lado direito do rosto ao mastigar, falar ou escovar os dentes. Foi diagnosticado com neuralgia facial.

Esse quadro de dor neuropática severa acomete qual nervo, o principal responsável pela sensibilidade da face?

A) Nervo hipoglosso (XII par).

B) Nervo acessório (XI par).

C) Nervo trigêmeo (V par).

D) Nervo oculomotor (III par).

E) Nervo facial (VII par).

Questão 18. Durante uma aula prática de anatomia do membro superior, os estudantes analisaram os movimentos realizados na articulação do ombro. Ao observar a elevação lateral do braço, perceberam que esse movimento não depende da ação de um único músculo, mas da participação coordenada de diferentes estruturas. O professor destacou que um dos músculos envolvidos tem papel particularmente importante nos primeiros graus desse movimento, além de contribuir para a estabilidade da articulação glenoumeral.

Com base na anatomia funcional do ombro, qual músculo apresenta as características descritas?

A) Supraespinal.

B) Subescapular.

C) Latíssimo do dorso.

D) Peitoral maior.

E) Redondo maior.

Questão 19. Num acidente de carro (colisão frontal), o passageiro bate a região da tuberosidade da tíbia no painel, sofrendo força anteroposterior sobre a tíbia em relação ao fêmur (sinal da “gaveta posterior” positivo).

Qual estrutura estabilizadora principal foi rompida?

A) Ligamento patelar.

B) Ligamento cruzado anterior.

C) Ligamento cruzado posterior.

D) Ligamento colateral tibial.

E) Ligamento colateral fibular.

Questão 20. Jovem apresenta dor no abdome que inicia difusa ao redor do umbigo e migra para a fossa ilíaca direita, sugerindo apendicite aguda.

Anatômica e cirurgicamente, o apêndice vermiforme é uma projeção cega que se origina e abre na parede posteromedial de qual estrutura anatômica?

A) Da flexura cólica direita.

B) Do ceco.

C) Do jejuno proximal.

D) Do cólon sigmoide.

E) Da porção terminal do íleo.