

## CIRURGIA DA MÃO – PROVA C

# PROCESSO SELETIVO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2022/2023 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

### INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA VOCÊ RECEBEU O SEGUINTE MATERIAL:

- A) Um CARTÃO-RESPOSTA personalizado;
- B) Um CADERNO DE QUESTÕES constituído de **cinquenta** questões de múltipla escolha, com **cinco** alternativas cada, sendo apenas **uma** opção correta.
- Confira, no CARTÃO-RESPOSTA, se seus dados pessoais, número da inscrição e cargo escolhido estão corretos.
  - Assine o CARTÃO-RESPOSTA logo após o seu recebimento. Os cartões que forem entregues sem assinatura **NÃO** serão corrigidos.
  - Após autorização para o início da prova, verifique, neste CADERNO DE QUESTÕES, se a sequência da numeração das questões e da paginação está correta.
  - Se houver alguma irregularidade no material recebido, comunique a um dos fiscais.
  - Em cima da mesa do candidato, só poderão estar o CARTÃO-RESPOSTA, este CADERNO DE QUESTÕES e a caneta esferográfica transparente de tina azul ou preta.
  - Somente as respostas assinaladas no CARTÃO-RESPOSTA serão objeto de correção.
  - Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar seu gabarito em outro local que não seja seu CARTÃO-RESPOSTA.
  - Após o término da prova, entregue ao fiscal o CARTÃO-RESPOSTA e este CADERNO DE QUESTÕES.
  - A prova terá duração de **três horas**.
  - Por motivo de segurança, o candidato só poderá se ausentar definitivamente do recinto das provas **após uma hora** contada a partir de seu início.
  - Este CADERNO DE QUESTÕES **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.
  - **Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala juntos, até que o último entregue a prova, ou até que termine o tempo de duração. Deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e regularidade da finalização da prova.**

Residência Médica em Cirurgia da Mão - concurso 2022-2023

- 1) Na artrodese total do punho, em paciente portador de artrite reumatóide com quadro de translocação ulnar do punho, para facilitar o realinhamento cirúrgico do punho está indicada a associação com :
  - a) a carpectomia proximal.
  - b) a técnica de ATLAS.
  - c) a técnica de DARRACH.
  - d) a estiloidectomia radial.
  - e) a transposição tendinosa do flexor radial.
  
- 2) Após uma lesão total do nervo periférico é esperado uma completa degeneração walleriana em torno de:
  - a) 3 dias.
  - b) 4 a 5 dias..
  - c) 7 a 10 dias.
  - d) 14 a 21 dias.
  - e) 24 a 30 dias.
  
- 3) A camptodactilia é mais frequentemente encontrada associada à :
  - a) Paralisia cerebral.
  - b) Artrogripose.
  - c) Mielomeningocele.
  - d) Mão torta ulnar.
  - e) Paralisia obstétrica.
  
- 4) Em relação à anatomia vascular do punho, a artéria que percorre seu trajeto adjacente ao nervo interósseo posterior corresponde ao ramo da artéria :
  - a) dorsal metacárpica do polegar.
  - b) do segundo compartimento extensor
  - c) do terceiro compartimento extensor.
  - d) do quarto compartimento extensor.
  - e) do quinto compartimento extensor.

- 5) A patologia abaixo que não é um fator de risco para o desenvolvimento da enfermidade de DUPUYTREN é :
- a) Diabetes.
  - b) Hiperlipidemia.
  - c) Alcoolismo.
  - d) Psoríase.
  - e) Artrite reumatóide.
- 6) Em relação à técnica de microanastomose venosa termino-terminal, durante a confecção do ponto de entrada da agulha para sutura , a distância deve corresponder de :
- a) uma vez a espessura da parede do vaso.
  - b) uma a duas vezes a espessura da parede do vaso.
  - c) duas a três vezes a espessura da parede do vaso.
  - d) três a quatro vezes a espessura da parede do vaso.
  - e) quatro a cinco vezes a espessura da parede do vaso.
- 7) Na infecção da mão, o nível sérico da proteína C-reativa ( PCR) está normal em aproximadamente :
- a) 15 %.
  - b) 25 %.
  - c) 50 %.
  - d) 75 %.
  - e) 95 %.
- 8) O local mais comum do surgimento do abscesso na mão conhecido por botão de colarinho (“colar-button abscess”) é na região :
- a) interfalangiana distal.
  - b) interfalangiana proximal.
  - c) do espaço interdigital.
  - d) adutora do polegar.
  - e) do espaço de PARONA.
- 9) O agente etiológico causador da doença mão-pé-boca é o :
- a) Coxsackie vírus.
  - b) Herpes vírus.
  - c) Actinobacillus.
  - d) Erysipelothrix.
  - e) Francisella tularensis.

10) A técnica cirúrgica preferencial de DOYLE para reparo do mecanismo extensor é realizada preferencialmente na zona :

- a) I.
- b) II.
- c) III.
- d) IV.
- e) V.

11 ) O teste de BOYES é realizado para a avaliação da deformidade em :

- a) botoeira aguda.
- b) pescoço de cisne aguda.
- c) botoeira crônica.
- d) pescoço de cisne crônica.
- e) martelo articular.

12) O intervalo mínimo de tempo indicado para se realizar uma tenólise dos tendões flexores após tenorrafia é de :

- a) 3 meses.
- b) 4 meses.
- c) 7 meses.
- d) 9 meses.
- e) 12 meses.

13) Após a ruptura de uma tenorrafia primária de flexor , o intervalo de tempo máximo ideal para realizar um novo reparo é em até :

- a) 1 semana.
- b) 2 semanas.
- c) 3 semanas.
- d) 4 semanas.
- e) 6 semanas.

14) A grande maioria das fraturas da cabeça do metacarpiano na criança encontram-se descritas como Salter-Harris do tipo :

- a) I.
- b) II.
- c) III.
- d) IV.
- e) V.

15) A técnica de escolha para a sutura tendinosa flexora quando os cotos da lesão apresentam diâmetro diferente é :

- a) BUNNELL.
- b) KESSLER MODIFICADO.
- c) TAJIMA.
- d) KLEINERT.
- e) PULVERTAFT.

16) A complicação mais comum do reparo cirúrgico da lesão aguda do ligamento colateral ulnar do polegar é :

- a) neuropraxia do ramo sensitivo radial.
- b) rigidez articular.
- c) Instabilidade.
- d) dedo em gatilho.
- e) ruptura precoce do reparo cirúrgico.

17) A localização mais comum do melanoma sub-ungueal na mão é na região do :

- a) Dedo mínimo.
- b) Dedo anular.
- c) Dedo médio.
- d) Dedo indicador.
- e) Dedo polegar.

18) Em relação ao tratamento cirúrgico da contratura em flexão da articulação interfalângiana proximal, as estruturas que devem ser liberadas são :

- a) Ligamento checkrein e ligamento colateral acessório
- b) Capsula articular, ligamento checkrein e colateral acessório.
- c) Capsula articular , ligamento colateral e colateral acessório.
- d) Ligamento colateral e colateral acessório.
- e) Capsula articular, ligamento checkrein e ligamento colateral.

19) A estrutura interposta no foco da fratura de SEYMOUR na criança é :

- a) placa volar.
- b) tendão extensor.
- c) tendão flexor.
- d) matriz germinativa.
- e) placa ungueal.

20) A técnica de artroplastia trapeziometacarpiana do polegar que reconstrói o ligamento oblíquo anterior e intermetacarpiano utilizando o abdutor longo do polegar é descrita por:

- a) GERVIS.
- b) KUHNS.
- c) BURTON E PELLEGRINI.
- d) ZANCOLLI.
- e) THOMPSON.

21) Em relação ao pós-operatório da artrodese escafo-capitato, é correto afirmar :

- a) o arco de movimento é de aproximadamente 30% do lado oposto.
- b) a força de preensão é de aproximadamente 50% do lado oposto.
- c) a taxa de não-consolidação é aproximadamente 40% do lado oposto.
- d) Liberação para prática esportiva em até 2 meses.
- e) o arco de movimento é de aproximadamente 60% do lado oposto.

22) Em relação aos estágios de MAYFIELD na instabilidade carpal . a presença da deformidade em VISI corresponde ao estágio :

- a) 0.
- b) I.
- c) II.
- d) III.
- e) IV.

23) Em relação aos estágios da Instabilidade escafossemilunar descrita por GARGIA-ELIAS , a dissociação escafossemilunar com subluxação rotatória do escafoíde redutível e cartilagem íntegra corresponde ao estágio :

- a) II.
- b) III.
- c) IV.
- d) V.
- e) VI.

24) Em relação à biomecânica do punho e da articulação radio-ulnar distal, um encurtamento de ulna de 2,5 mm provoca uma transmissão de carga de força transmitida para ulna em torno de :

- a) 4%.
- b) 8%.
- c) 12%.
- d) 16%.
- e) 20%.

25) A lesão aguda parcial da borda ulnar justa estíloide da fibrocartilagem triangular é classificada por PALMER como classe :

- a) 1A.
- b) 1B.
- c) 2A.
- d) 2B.
- e) 1C.

26) Na fratura desviada marginal volar do rádio , o ângulo “tear drop” encontra-se com medição de :

- a) 30 graus.
- b) 50 graus.
- c) 60 graus.
- d) 70 graus.
- e) 80 graus.

27) A técnica cirúrgica para o tratamento da necrose do polo proximal associada à pseudartrose do escafoide que utiliza o pedículo baseado na capsula dorsal é descrita por:

- a) Matholin
- b) Zaidenberg
- c) Higgins.
- d) Sotereanos.
- e) Berger.

28) O exame de imagem “padrão ouro” para controle de consolidação óssea no pós operatório da pseudartrose do escafoide é

- a) Radiografias seriadas.
- b) Radiografias sob estresse.
- c) Tomografia computadorizada.
- d) Ressonância magnética.
- e) Artro-ressonancia magnética.

29) São fatores de risco para a doença de KIENBOCK a forma do semilunar classificada como :

- a) I de ZAPICO e I de VIEGAS.
- b) I de ZAPICO e II de VIEGAS.
- c) II de ZAPICO e I de VIEGAS.
- d) II de ZAPICO e II de VIEGAS.
- e) III de ZAPICO e III de VIEGAS.

30) O ligamento de STRUTHERS causa compressão do nervo :

- a) Ulnar.
- b) Radial.
- c) Interósseo anterior.
- d) Mediano.
- e) Interósseo posterior.

31) Ao exame físico de paciente com sinal de EGAWA e DUCHENNE positivos sem alteração sensitiva, o sítio de compressão do nervo acometido é no canal de :

- a) Zona I do canal de GUYON.
- b) Zona II do canal de GUYON.
- c) Zona III do canal de GUYON.
- d) Zona IV do canal de GUYON.
- e) No túnel cubital.



32) O sinal radiográfico da imagem da gaiivota está presente na lesão completa do ligamento :

- a) Radioescafo-capitato.
- b) Semilunopiramidal.
- c) Radio-ulnar.
- d) Escafo-semilunar.
- e) Ulnocarpal.

33) O sítio de compressão mais comum na síndrome do desfiladeiro torácico é o :

- a) Espaço subcoracoide.
- b) Espaço costoclavicular.
- c) Trígono dos escalenos.
- d) Espaço peitoral menor.
- e) Espaço peitoral maior.

34) Na cirurgia da oponentoplastia, a técnica cirúrgica que utiliza o abdutor do do dedo mínimo é descrita por :

- a) BURKHALTER.
- b) CAMITZ.
- c) BUNNELL.
- d) HUBER.
- e) OMER.

35) A tendinite calcárea do punho acomete com maior frequência o tendão do :

- a) Braquiorradial.
- b) Flexor radial do punho.
- c) Flexores superficiais dos dedos.
- d) Extensor ulnar do carpo.
- e) Flexor ulnar do carpo.

36) Na mão torta radial , o radio hipoplásico corresponde à classificação de BAYNE do tipo :

- a) I.
- b) II.
- c) III.
- d) IV.
- e) V.

37) No tratamento cirúrgico da sindactilia simples e completa entre os dedos médio e anular , a idade ideal para cirurgia da criança deve ser preferencialmente em torno de

- a) 6 meses de vida.
- b) 6 a 12 meses de vida.
- c) 12 a 18 meses de vida.
- d) 18 a 24 meses de vida.
- e) 48 a 60 meses de vida.

38) Na paralisia obstétrica , a avulsão do nervo dorsal da escapular causa a paralisia do músculo:

- a) trapézio.
- b) elevador da escápula.
- c) supra e infra-escapular.
- d) subescapular.
- e) romboide.

39 ) Paciente apresentando hipoplasia do polegar associada à manchas café com leite e baixa estatura apresenta quadro clinico sugestivo da síndrome de:

- a) HOLT-ORAM.
- b) CHARGE.
- c) POLAND.
- d) VACTERL.
- e) FANCONI.

40) O dedo em gatilho congênito é mais comum no dedo :

- a) Polegar.
- b) Indicador.
- c) Médio.
- d) Anular
- e) Minimo.

41) A complicação mais comum da síndrome compartimental da mão é :

- a) déficit neurológico.
- b) Contratura muscular.
- c) distrofia simpático-reflexa.
- d) fraqueza muscular.
- e) gangrena.

42) A lesão de MANNERFELT na artrite reumatóide ocorre devido ao atrito do tendão flexor longo do polegar com :

- a) a polia oblíqua.
- b) a polia A1.
- c) o retináculo flexor.
- d) a espícula do escafoide.
- e) o estiloide radial.

43) No exame físico da lesão traumática do plexo braquial , a perda de função dos músculos romboide e serrátil anterior sugere lesão :

- a) pré-ganglionar
- b) pós-ganglionar
- c) dos nervos escapular dorsal e torácico longo.
- d) das raízes de C7 e C8.
- e) Das raízes de C8 e T1.

44) Na cobertura cutânea com enxerto de pele, a restauração da sensibilidade é dada pela presença dos :

- a) Complexos de MERKEL.
- b) Corpúsculos de PACCINI.
- c) Corpúsculos de MEISSNER.
- d) Corpúsculos de SCHWANN.
- e) Complexo de MADDEN.

45) Numa zetaplastia com angulo de 60 graus , o ganho em comprimento é de aproximadamente : Em relação ao fibroma condromixóide na mão é correto afirmar :

- a) 30%.
- b) 50%.
- c) 60%.
- d) 75%.
- e) 100%.

46) O retalho inguinal é vascularizado pela artéria :

- a) Ilíaca circunflexa superficial que emerge lateralmente ao sartório..
- b) Ilíaca circunflexa superficial que emerge medialmente ao sartório.
- c) Circunflexa femoral lateral que emerge lateralmente ao sartório.
- d) Circunflexa femoral medial que emerge posterior ao sartório.
- e) Circunflexa femoral lateral que emerge medialmente ao sartório.

47) O tumor ósseo maligno primário mais comum da mão é:

- a) rabdossarcoma.
- b) osteosarcoma.
- c) condrossarcoma.
- d) sarcoma osteogenico.
- e) sarcoma de Ewing.

48) O retalho anterolateral da coxa é nutrido por vasos perforantes provenientes da artéria :

- a) ilíaca circunflexa superficial.
- b) Ilíaca circunflexa profunda.
- c) Obturatória interna.
- d) Femoral superficial.
- e) Circunflexa femoral lateral.

49) No enxerto ósseo vascularizado da fíbula , além do ramos da artéria fibular, há participação de outras fontes nutridoras , entre elas o ramo :

- a) Recorrente da artéria tibial anterior.
- b) Recorrente da artéria tibial posterior.
- c) Descendente medial da artéria femoral.
- d) Descendente lateral da artéria femoral.
- e) Ascendente medial solear.

50) O principal pedículo vascular do retalho paraescapular é o ramo :

- a) da artéria subescapular.
- b) transversa da artéria circunflexa escapular.
- c) da artéria profunda do braço.
- d) ascendente da artéria supraescapular.
- e) descendente da artéria circunflexa e escapular.