

01. O tempo de utilização do garrote pneumático no membro superior, segundo sugerido na literatura, pode ser prolongado por um período máximo de

- A) 2 horas.
- B) 3 horas.
- C) 4 horas.
- D) 1 hora.
- E) 2 horas e 30 minutos.

02. Assinale a alternativa INCORRETA em relação aos bloqueios anestésicos de punho.

- A) Os nervos que suprem os músculos intrínsecos são preservados.
- B) O nervo mediano pode ser anestesiado em seu curso, entre o palmar longo e o flexor radial do carpo.
- C) A anestesia da região tênar é realizada com a infiltração de anestésico superficial ao ligamento transversal do carpo, também entre o palmar longo e o flexor radial do carpo.
- D) Para que seja evitada a injeção intravascular (artéria ulnar), quando da anestesia do nervo ulnar, é preferível a abordagem radial ao flexor ulnar do carpo.
- E) O nervo radial é anestesiado mais superficialmente, em pequenos ramos localizados na gordura subcutânea, projeção da estilóide radial.

03. São sinais, segundo Kanavel, encontrados na tenossinovite purulenta dos flexores dos dedos, todos abaixo, EXCETO

- A) postura de semiflexão do dedo.
- B) edema fusiforme.
- C) cianose de extremidade.
- D) dor de forte intensidade na região volar.
- E) dor intensa à extensão passiva do dedo acometido, particularmente na região flexora.

04. A contratura de Dupuytren é mais grave e acentuada no grupo de pacientes com todas as características abaixo, EXCETO:

- A) Início da doença antes do 50 anos.
- B) Doença bilateral.
- C) Sexo masculino.
- D) Presença de outras fibromatoses.
- E) Portadores de hipotireoidismo.

05. A zona extensora V de Verdan nos dedos corresponde à

- A) articulação interfalangeana proximal.
- B) articulação metacarpo falangeana.
- C) articulação interfalangeana distal.
- D) região do metacarpeano.
- E) articulação do punho.

06. Em qual das zonas flexoras da mão, está localizada a origem dos músculos lumbricais?

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

07. São indicações de tratamento cirúrgico nas fraturas do boxer, EXCETO

- A) desvio rotacional.
- B) presença de pseudogarra.
- C) fraturas concomitantes do 5º raio.
- D) fraturas expostas.
- E) desvio angular maior que 30° na incidência lateral.

08. Qual das alternativas abaixo NÃO se aplica às lesões agudas do ligamento colateral ulnar do polegar?

- A) Resultam habitualmente de uma abdução forçada do polegar.
- B) Cerca de 10 vezes mais comum que as lesões do colateral radial do polegar.
- C) A lesão de Stener ocorre geralmente com a desinserção distal do ligamento.
- D) A aponeurose do abdutor se interpõe entre o segmento proximal e distal do ligamento lesado.
- E) Nas lesões parciais, o tratamento conservador deve ser o indicado.

09. Nas artrodeses dos dedos da mão, excetuando-se o polegar, qual o melhor posicionamento das articulações metacarpo-falangeanas, seguindo-se essa sequência de radial para ulnar?

- A) 25°, 30°, 35° e 40°
 B) 10°, 20°, 30° e 40°
 C) 5°, 10°, 15° e 20°
 D) 70°, 50°, 30° e 10°
 E) 50°, 40°, 30° e 20°.

10. Quais são os ossos fusionados na artrodeose dos quatro cantos?

- A) Capitato-hamato-semilunar-piramidal
 B) Escafoide-hamato-capitato-trapézio
 C) Trapézio-trapezoide-escafoide-semilunar
 D) Trapézio-escafoide-semilunar-pisiforme
 E) Semilunar-piramidal-capitato-pisiforme

11. Segundo a classificação de Palmer, as lesões traumáticas com perfuração central do complexo da fibrocartilagem triangular pertencem à classe

- A) 1 A. B) 2 A. C) 1 B. D) 2 B. E) 1 C.

12. De acordo com La Fontaine, são parâmetros de instabilidade da fratura da extremidade distal do radio, EXCETO

- A) cominuição dorsal.
 B) angulação dorsal maior que 20°.
 C) fratura ulnar.
 D) idade maior que 50 anos.
 E) fratura articular intracarpal.

13. Qual das fraturas do escafoide apresenta o maior risco de necrose avascular, aplicando-se a classificação de Herbert?

- A) B1 B) A1 C) B2 D) B3 E) B4

14. Qual o osso acometido na doença de Preiser?

- A) Escafoide B) Piramidal C) Capitato D) Hamato E) Trapézio

15. A síndrome do interósseo anterior apresenta-se com fraqueza ou perda da função dos seguintes músculos:

- A) extensor longo do polegar e abdutor longo do polegar.
 B) flexor longo do polegar, pronador quadrado e flexor profundo do indicador.
 C) flexor superficial do indicador e médio.
 D) flexor profundo do indicador, superficial do médio e adutor do polegar.
 E) oponente do polegar e abdutor curto do polegar.

16. Como é denominada a síndrome compressiva dos ramos sensitivos superficiais do nervo radial no antebraço distal?

- A) Wartenberg
 B) Parsonage-Turner
 C) Erb
 D) Agee
 E) Moberg

17. Qual o ligamento a ser seccionado na abordagem cirúrgica para a abertura do túnel do carpo?

- A) Transverso do carpo
 B) Radioescafo-capitato
 C) Oblíquo do carpo
 D) Subcruento
 E) Rádio semilunar longo

18. No tratamento cirúrgico da tenossinovite de De Quervain, realiza-se a abertura do

- A) 1° túnel extensor.
 B) 2° túnel extensor.
 C) 3° túnel extensor.
 D) 4° túnel extensor.
 E) 5° túnel extensor.

19. Qual a polia envolvida na patogênese do dedo em gatilho?

- A) C1 B) C3 C) A1 D) A2 E) A3

20. Qual dos testes provocativos abaixo é utilizado para o diagnóstico da síndrome do túnel do carpo?

- A) Roos B) Durkan C) Watson D) Cozen E) Spurling

21. A respeito da síndrome do desfiladeiro torácico, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- A) São conhecidos dois tipos básicos: vascular e neurogênico.
 B) A compressão arterial ou venosa não representa a maioria dos casos na prática clínica.
 C) A eletroneuromiografia não é um teste definitivo para a confirmação diagnóstica.
 D) Ocorre mais frequentemente no sexo masculino.
 E) A parestesia está presente na maioria absoluta dos casos, sendo a queixa inicial mais comum.

22. Qual o tempo de imobilização normalmente aceito como o necessário para a proteção de uma reparação nervosa, evitando-se estiramento e rotura no local suturado?

- A) Duas semanas
 B) Três semanas
 C) Uma semana
 D) Dez dias
 E) Quarenta e cinco dias

23. Qual o músculo preservado e não comprometido na síndrome do interosseo posterior?

- A) Extensor longo do polegar
 B) Extensor ulnar do carpo
 C) Extensor radial curto do carpo
 D) Abductor longo do polegar
 E) Extensor radial longo do carpo

24. Todas abaixo são estruturas anatômicas que comprimem o nervo radial próximo ao cotovelo na síndrome do interosseo posterior e/ou síndrome do túnel radial, EXCETO

- A) banda fibrosa.
 B) arcada vascular de Henry.
 C) origem tendinosa do supinador (arcada de Frohse).
 D) origem tendinosa do extensor radial longo do carpo.
 E) margem distal do supinador.

25. Quando da imobilização da mão na posição de segurança, assume-se que as articulações metacarpo falangeanas devem permanecer flexionadas entre

- A) 40 e 60 graus.
 B) 60 e 80 graus.
 C) 70 e 90 graus.
 D) 50 e 80 graus.
 E) 40 e 80 graus.

26. Na escápula alada, que músculo e nervo estão comprometidos respectivamente?

- A) Deltoide e axilar
 B) Serrátil anterior e torácico longo
 C) Supraspinhal e supraescapular
 D) Grande dorsal e tóraco dorsal
 E) Elevador da escápula e escapular dorsal

27. O que se entende por camptodactilia, referindo-se às diferenças congênitas da mão?

- A) Deformidade fixa em flexão, normalmente da articulação interfalangeana proximal.
 B) Desvio observado no plano frontal, para o lado radial ou ulnar.
 C) Ausência (fusão) da articulação interfalangeana proximal.
 D) Deformidade em extensão da articulação interfalangeana do polegar.
 E) Ausência (fusão) da articulação interfalangeana distal.

28. No membro superior, os reimplantes estão indicados nas seguintes amputações, EXCETO

- A) do polegar.
- B) de múltiplos dígitos.
- C) dedo único, proximal ao tendão flexor superficial.
- D) ao nível do punho.
- E) ao nível da região palmar.

29. Nas fraturas de Bennett, o desvio clinicamente observado deve-se à ação do músculo

- A) extensor longo do polegar.
- B) abductor longo do polegar.
- C) abductor curto do polegar.
- D) flexor longo do polegar.
- E) extensor curto do polegar.

30. Qual a origem habitual do pedículo de um cisto sinovial dorsal do punho?

- A) Ligamento lunopiramidal
- B) Ligamento escafosemilunar
- C) Cápsula dorsal
- D) Retináculo dos extensores no 4º túnel
- E) Retináculo dos extensores no 2º túnel

31. Além da fragilidade óssea, todas abaixo são manifestações da osteogênese imperfeita, EXCETO

- A) dentinogênese imperfeita.
- B) surdez.
- C) esclerótica azul.
- D) hiperfrouxidão ligamentar.
- E) aneurisma dissecante da aorta.

32. Qual a articulação mais comumente envolvida em um quadro agudo de gota?

- A) Joelho
- B) Punho
- C) Tornozelo
- D) Metatarso falangeana do hálux
- E) Carpo metacarpeana do polegar

33. Todos abaixo são fatores que sugerem uma fratura patológica, EXCETO

- A) fratura espontânea.
- B) fraturas múltiplas recentes.
- C) idade menor que 30 anos.
- D) dor prévia no local fraturado.
- E) fratura após trauma mínimo.

34. Qual dos métodos complementares abaixo é o mais indicado para o seguimento e a verificação da consolidação de uma fratura do escafoide?

- A) Ressonância magnética.
- B) Tomografia computadorizada.
- C) Radiografia simples.
- D) Cintilografia óssea.
- E) Artroressonância magnética.

35. No compartimento anterior do braço, encontramos as seguintes estruturas anatômicas, EXCETO

- A) músculo braquial.
- B) nervo musculocutâneo.
- C) músculo coracobraquial.
- D) nervo radial.
- E) nervo mediano.

36. A encondromatose múltipla também é conhecida como doença de

- A) Ollier. B) Maffucci. C) Caffey D) Brown. E) Hunter.

37. Assinale a alternativa que NÃO é causa comum das necroses ósseas avasculares.

- A) Anemia falciforme
 B) Pancreatite
 C) Lúpus eritematoso
 D) Corticoterapia
 E) Anti-inflamatórios não hormonais

38. Qual o compartimento extensor comprometido na síndrome da interseção?

- A) Quarto B) Segundo C) Terceiro D) Quinto E) Sexto

39. Classifique, segundo Rockwood, uma luxação acrômio-clavicular em que a clavícula se encontra deslocada posteriormente e penetra ou atravessa o músculo trapézio.

- A) Tipo 6 B) Tipo 5 C) Tipo 4 D) Tipo 3 E) Tipo 2

40. De acordo com a classificação de Wassel, a duplicação do polegar tipo 5 refere-se àquela com

- A) falange distal duplicada.
 B) falange proximal duplicada. D) falange proximal bífida.
 C) falange distal bífida. E) metacarpo bífido.

41. Qual o músculo que primeiro se recupera, demonstrando regeneração nervosa em uma lesão do nervo radial no 1/3 médio do braço, após uma fratura de úmero?

- A) Extensor radial longo do carpo
 B) Extensor radial curto do carpo
 C) Braquiorradial
 D) Extensor longo do polegar
 E) Extensor comum dos dedos

42. Qual dos músculos abaixo apresenta, apenas, um pedículo dominante?

- A) Grácil D) Tensor da fascia lata
 B) Sartório E) Grande dorsal
 C) Glúteo máximo

43. Em que período da cicatrização de uma ferida, ocorre a fase de maturação e remodelação?

- A) Oito dias a um ano D) Dois meses a um ano
 B) Um mês a seis meses E) Três meses a seis meses
 C) Quatorze dias a três meses

44. A partir de qual percentual de alongamento desejado para correção de uma contratura de pele, deve-se optar por um retalho diferente de uma zetaplastia básica?

- A) 50% B) 40% C) 60% D) 100% E) 75%

45. O retalho de Limberg (romboide) é desenhado com o comprimento dos lados simétricos e ângulos iguais a

- A) 60 e 120°. B) 30 e 60°. C) 50 e 80°. D) 70 e 100°. E) 40 e 90°.

46. Todas abaixo são contraindicações absolutas e relativas para a utilização do cross-finger, EXCETO

- A) diabetes não controlada.
 B) artrite reumatoide.
 C) idade menor que 20 anos.
 D) história de cirurgia prévia no dedo doador.
 E) presença de osteofitos no dedo doador ou receptor.

47. O retalho de Moberg apresenta todas as características citadas abaixo, EXCETO:

- A) Permite a restauração imediata da sensibilidade.
- B) Preserva o comprimento digital.
- C) É realizado em dois estágios.
- D) Facilita a reabilitação pós-operatória.
- E) Restaura o contorno da polpa digital.

48. Qual o tumor vascular mais comum na mão?

- A) Hemangioma
- B) Hemangioendotelioma
- C) Angiosarcoma
- D) Hemangiopericitoma
- E) Sarcoma de Kaposi

49. Assinale a alternativa que indica o tumor ósseo mais frequente na mão e sua localização.

- A) Osteocondroma/falange proximal
- B) Encondroma/falange média
- C) Osteocondroma/falange distal
- D) Encondroma/falange proximal
- E) Osteocondroma/falange média

50. Como se denomina o ligamento acometido na deformidade em VISI?

- A) Lunopiramidal
- B) Escafosemilunar
- C) Radioescafo-capitato
- D) Radiolunar longo
- E) Ulnopiramidal



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

