

SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA MÉDICA / 2018

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Prédio	Sala

Nome

Nº de Identidade	Órgão Expedidor	UF	Nº de Inscrição

GRUPO 05
ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA OU CIRURGIA PLÁSTICA
(CIRURGIA DA MÃO)

01. Qual das alternativas abaixo está INCORRETA em relação à consolidação das fraturas?

- A) Nos estágios iniciais, o hematoma é fonte de células osteoprogenitoras.
 B) O tamanho do calo ósseo é diretamente proporcional à movimentação no foco da fratura.
 C) A remodelação óssea ocorre de acordo com a Lei de Wolff.
 D) O uso de haste intramedular leva a uma consolidação exclusivamente do tipo intramembranosa.
 E) Após a consolidação, o novo osso formado apresenta-se histologicamente semelhante àquele previamente à fratura.

02. Qual o órgão mais frequentemente afetado pelas metástases dos sarcomas de partes moles?

- A) Pulmão B) Bexiga C) Fígado D) Rim E) Tireoide

03. As metástases ósseas têm como sítio primário mais frequente cinco órgãos. Qual dos citados abaixo está INCORRETO?

- A) Mama B) Próstata C) Rim D) Fígado E) Pulmão

04. Qual o tipo mais comum de lesão da placa epifisária e aquele no qual se observa o sinal de Thurston-Holland, segundo a classificação de Salter- Harris, respectivamente?

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

05. Em que nível, uma spina bífida/mielomeningocele afeta, por completo, a deambulação do paciente?

- A) S1-S4 B) L5 C) L4 D) L3 E) L2 e acima

06. Assinale a alternativa INCORRETA que relaciona, respectivamente, músculo e inervação de estruturas que compõem a anatomia do manguito rotador.

- A) Supraespinal supraescapular
 B) Subescapular subescapular superior e inferior
 C) Redondo menor axilar
 D) Infraespinal supraescapular
 E) Deltoide axilar

07. Nas lesões da articulação acrômio clavicular e de acordo com a classificação de Rockwood, assinale o tipo que apresenta um aumento do espaço coracoclavicular de 100 e 300%.

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

08. Em uma síndrome compartimental na perna, devem-se descomprimir todos os compartimentos abaixo citados, EXCETO

- A) Anterior.
 B) Lateral.
 C) Lateral profundo.
 D) Posterior superficial.
 E) Posterior profundo.

09. A viabilidade de um músculo após um trauma pode ser verificada examinando-se todos os aspectos abaixo citados, EXCETO

- A) Contratilidade.
 B) Coloração.
 C) Consistência.
 D) Sangramento.
 E) Presença de secreção purulenta.

10. Após uma fratura de stress, as radiografias simples geralmente permanecem negativas até

- A) 2-3 semanas. B) 4 semanas. C) 5 semanas. D) 6-7 semanas. E) 8-10 semanas.

11. Qual a incidência radiográfica e o posicionamento do membro superior para a mensuração da variação ulnar?

- A) PA de punho com abdução do ombro, flexão do cotovelo em 90° e rotação neutra do antebraço
 B) AP de punho com cotovelo em extensão
 C) PA de punho com cotovelo em extensão
 D) AP de punho com desvio radial e rotação neutra do antebraço
 E) AP de punho com desvio ulnar

12. São diagnósticos diferenciais da dor no canto ulnar todos abaixo citados, EXCETO:

- A) Artrite piso-piramidal.
- B) Tendinite do flexor ulnar do carpo.
- C) Lesão da fibrocartilagem triangular.
- D) Doença de Kienböck.
- E) Neurite de Wartenberg.

13. Radiologicamente, o ângulo escafo-semilunar varia entre

- A) 50 e 80°.
- B) 20 e 40°.
- C) 30 e 60°.
- D) 40 e 90°.
- E) 10 e 30°.

14. Na radiografia de um paciente com fratura da extremidade distal do rádio, a imagem em gota de lágrima é de extrema importância, pois avalia a(o)

- A) estiloide radial.
- B) estiloide ulnar.
- C) projeção volar da fossa do semilunar.
- D) projeção dorsal da fossa do semilunar.
- E) tubérculo de Lister.

15. O teste de Froment avalia os músculos

- A) intrínsecos da mão inervados pelo ulnar.
- B) intrínsecos da mão inervados pelo mediano.
- C) extrínsecos da mão inervados pelo ulnar.
- D) extrínsecos da mão inervados pelo mediano.
- E) extrínsecos da mão inervados pelo radial.

16. Quais os músculos afetados na compressão do nervo interósseo anterior?

- A) Pronador quadrado e abductor curto do polegar.
- B) Flexor longo do polegar e flexores superficiais dos dedos.
- C) Flexor longo do polegar, flexor profundo do indicador e pronador quadrado.
- D) Adutor do polegar e extensor longo do polegar.
- E) Pronador redondo, abductor do dedo mínimo e oponente do polegar.

17. Após uma fratura da extremidade do distal do rádio, tratada conservadoramente, o paciente percebe limitação da extensão da interfalangeana do polegar. Qual a provável causa dessa disfunção?

- A) Tendinite dos extensores
- B) Tendinite do flexor longo do polegar
- C) Lesão do nervo interósseo posterior
- D) Lesão do extensor longo do polegar
- E) Aderência do flexor longo do polegar

18. Qual a melhor transferência muscular utilizada para a extensão do punho na paralisia do nervo radial alta (proximal)?

- A) Flexor ulnar do carpo
- B) Flexor radial do carpo
- C) Palmar longo
- D) Braquiorradial
- E) Pronador redondo

19. Qual das opções abaixo indica um pior prognóstico em uma paralisia obstétrica?

- A) Reflexos ausentes
- B) Sinal de Horner
- C) Fratura de clavícula associada
- D) Ausência exclusiva da flexão do punho
- E) Paralisia motora completa e sensibilidade inalterada

20. A doença de Preiser refere-se à necrose avascular do

- A) pisiforme.
- B) escafoide.
- C) trapezoide.
- D) capitato.
- E) piramidal.

21. A clinodactilia é uma angulação do dedo no plano

- A) rádio-ulnar e distal à articulação metacarpo falangeana.
- B) rádio-ulnar e ao nível da articulação metacarpo falangeana.
- C) ântero-posterior e distal à articulação metacarpo falangeana.
- D) ântero-posterior ao nível da articulação metacarpo falangeana.
- E) ântero-posterior distal e ao nível da articulação metacarpo falangeana.

- 22. Em um paciente portador de sindactilia e diagnóstico de síndrome de Poland, deve-se verificar a hipoplasia ou ausência do músculo**
- A) Bíceps braquial. B) Deltoide. C) Peitoral maior. D) Córaco-braquial. E) Subescapular.
- 23. Qual a deformidade congênita mais comumente encontrada na mão?**
- A) Dedo em gatilho congênito
 B) Sindactilia D) Sinfalangismo
 C) Polidactilia E) Acrosindactilia
- 24. A mão quando imobilizada na posição de “segurança”, deve-se observar a manutenção das articulações do punho, metacarpo-falangeana e interfalangeanas anguladas, respectivamente, em**
- A) 30° de extensão/80-90° de flexão/extensão total.
 B) posição neutra/extensão total/20° de flexão da interfalangeana proximal e distal.
 C) 20° de flexão/40° de flexão/extensão total.
 D) 30° de extensão/10° de flexão/ 50° flexão da interfalangeana proximal e neutra na distal.
 E) posição neutra/extensão/extensão.
- 25. No tratamento das fraturas do colo do segundo e terceiro metacarpeanos, considera-se uma angulação volar inaceitável, quando o desvio é maior que**
- A) 5°. B) 15°. C) 30°. D) 40°. E) 50°.
- 26. Na fratura de Bennett, o primeiro metacarpeano apresenta um desvio proximal, dorsal e radial devido à ação do músculo**
- A) extensor longo do polegar.
 B) extensor curto do polegar. D) abductor curto do polegar.
 C) abductor longo do polegar. E) flexor longo do polegar.
- 27. Qual o ligamento a ser seccionado para liberação do nervo mediano no tratamento da síndrome do túnel do carpo?**
- A) Radioescafo-capitato
 B) Oblíquo do carpo D) Radiolunar longo
 C) Transverso do carpo E) Ulnopiramidal
- 28. De acordo com a classificação de Herbert para as fraturas de escafoide, assinale a alternativa que apresenta a maior probabilidade de evoluir para uma necrose avascular.**
- A) A2 B) B2 C) A1 D) B1 E) B3
- 29. Qual a zona extensora dos dedos mais frequentemente lesionada e sua correspondência com a região anatômica, respectivamente?**
- A) Zona VI/metacarpeano.
 B) Zona V/articulação metacarpo-falangeana. D) Zona V/metacarpeano.
 C) Zona VI/punho. E) Zona IV/articulação metacarpo-falangeana.
- 30. Qual das alternativas abaixo é uma complicação tardia descrita no tratamento cirúrgico das fraturas da extremidade distal do rádio no idoso, com a colocação de placa bloqueada volar posicionada além da “watershed line”?**
- A) Lesão dos tendões extensores comuns dos dedos
 B) Lesão de tendões flexores dos dedos D) Lesão do extensor longo do polegar
 C) Síndrome compartimental E) Trombose da artéria radial
- 31. Qual(is) o(s) componente(s) do quarto compartimento extensor do punho?**
- A) Extensor longo do polegar
 B) Extensor curto e abductor longo do polegar D) Extensor radial longo e curto do carpo
 C) Extensor ulnar do carpo E) Extensor comum dos dedos e próprio do indicador

- 32. Qual o método de imagem mais apropriado para o seguimento e verificação da consolidação de uma fratura de escafoide?**
- A) Ultrassonografia
 B) Radiografia simples
 C) Ressonância magnética
 D) Tomografia axial computadorizada
 E) Cintilografia óssea
- 33. São músculos intrínsecos da mão inervados pelo mediano todos os abaixo citados, EXCETO:**
- A) Oponente do polegar.
 B) Abdutor curto do polegar.
 C) Cabeça superficial do flexor curto do polegar.
 D) Os dois lumbricais radiais (indicador e dedo médio).
 E) Adutor do polegar.
- 34. Qual das patologias abaixo está associada à variação ulnar negativa?**
- A) Doença de Kienböck
 B) Artrite piso piramidal
 C) Tendinite do flexor ulnar do carpo
 D) Lesão central da fibrocartilagem triangular
 E) Subluxação do extensor ulnar do carpo
- 35. O Chiasma de Camper é uma importante estrutura anatômica do sistema flexor dos dedos da mão e localiza-se na região anterior da**
- A) falange média.
 B) falange distal.
 C) falange proximal.
 D) articulação metacarpo falangeana.
 E) articulação do punho.
- 36. São sinais de Kanavel no quadro de uma tenossinovite purulenta dos flexores dos dedos, todos abaixo, EXCETO**
- A) Dor na região flexora.
 B) Postura em flexão.
 C) Dor à extensão passiva.
 D) Edema fusiforme.
 E) Fístula com secreção purulenta.
- 37. Quais as polias mais importantes dos dedos e do polegar, respectivamente?**
- A) A1-A3/oblíqua
 B) A2-A4/A1
 C) A2-A4/oblíqua
 D) C2-C4/A2
 E) A2-C4/A2
- 38. Qual o compartimento extensor a ser examinado com o teste de Finkelstein?**
- A) 1° B) 2° C) 3° D) 5° E) 6°
- 39. Quais são as raízes nervosas que contribuem para a formação da corda medial do plexo braquial?**
- A) C8 e T1 B) C5, C6 e C7 C) C5 e C6 D) C6, C7 e C8 E) C7, C8 e T1
- 40. O cisto sinovial dorsal do punho tem seu pedículo habitualmente, originando-se do ligamento**
- A) escafo-semilunar.
 B) luno-piramidal.
 C) rádio-escafo-capitato.
 D) rádio-escafoide.
 E) piso-hamato.
- 41. Qual o tipo de retalho muscular, segundo a classificação de Mathes e Nahai, que apresenta um pedículo vascular dominante e outro menor não dominante (não havendo viabilidade do retalho neste último)?**
- A) I B) II C) III D) IV E) V
- 42. Ainda de acordo com a classificação acima, assinale a alternativa que indica um exemplo de retalho muscular tipo II.**
- A) Grande dorsal
 B) Reto abdominal
 C) Braquiorradial.
 D) Peitoral maior
 E) Serrátil anterior

43. Dos retalhos abaixo, qual o mais indicado para a cobertura da região posterior do calcânhar?

- A) Sural de fluxo reverso
- B) Plantar medial
- C) Retalho da artéria pediosa
- D) Supramaleolar lateral
- E) Retalho do abductor do hálux

44. O cisto mucoso tem seu pedículo originado de uma das articulações abaixo citadas. Assinale-a.

- A) Interfalangeana distal dos dedos ou interfalangeana do polegar.
- B) Interfalangeana proximal dos dedos.
- C) Metacarpo falangeana dos dedos ou polegar.
- D) Carpo metacarpeana do 5º dedo.
- E) Carpo metacarpeana do polegar.

45. O enxerto de pele total pode ser indicado em todas as condições abaixo citadas, EXCETO:

- A) Reparações de face.
- B) Sindactílias.
- C) Reconstruções de orelha.
- D) Reconstruções de pálpebra.
- E) Cobertura de área de circulação duvidosa.

46. Quanto ao método de migração, o retalho em V-Y é classificado como um retalho de

- A) deslizamento.
- B) rotação.
- C) transposição.
- D) vizinhança.
- E) interpolação.

47. Qual das alternativas abaixo é uma vantagem de um enxerto de pele parcial delgado?

- A) Praticamente não sofre retração
- B) Grande resistência aos traumatismos
- C) Fácil integração
- D) Menor frequência de discromia
- E) Áreas doadoras limitadas

48. O retalho de Moberg indica-se para cobertura da

- A) região dorsal do indicador.
- B) polpa digital do indicador.
- C) polpa digital do polegar.
- D) região dorsal do polegar.
- E) cobertura da primeira comissura.

49. Qual dos testes abaixo deve ser realizado antes da confecção de um retalho chinês, sendo de fundamental importância para sua contra-indicação, caso seja positivo?

- A) Durkan
- B) Allen
- C) Discriminação de dois pontos
- D) Mill
- E) Phalen invertido

50. A técnica de zetapalstia clássica é realizada com ângulos de

- A) 20°.
- B) 30°.
- C) 40°.
- D) 50°.
- E) 60°.



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!

