



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Nome

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nº de Identidade

Órgão Expedidor

UF

Nº de Inscrição

--	--	--	--

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

PREZADO CANDIDATO

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o GRUPO/PROGRAMA impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o Número de Inscrição e o Grupo/Programa impressos estão de acordo com sua opção.*
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

01. Na deformidade de Sprengel, a má rotação da escápula leva a um bloqueio da articulação glenoumeral, especialmente nos movimentos de

- A) abdução. B) adução. C) rotação externa. D) rotação interna E) flexão.
-

02. São características / anomalias encontradas na Síndrome de Marfan todas as citadas abaixo, EXCETO

- A) membros longos e desproporcionais.
B) deformidades torácicas.
C) cifoescoliose.
D) aneurisma aórtico.
E) hipermetropia.
-

03. Qual das alternativas NÃO corresponde à possível etiologia de uma bursite olecraniana?

- A) Trauma repetitivo
B) Pseudogota
C) Gota
D) Hipotireoidismo
E) Artrite reumatoide
-

04. Na radiografia para visualização da articulação acromioclavicular, incidência de Zanca, a ampola(raio) deverá estar inclinada em direção cefálica em

- A) 10 graus. B) 30 graus. C) 5 graus. D) 20 graus. E) 40 graus.
-

05. De acordo com o estadiamento cirúrgico de Enneking, os tumores músculo-esqueléticos de alto grau e intracompartimental estão incluídos no estágio

- A) III. B) IIB. C) IIA. D) IB. E) I.
-

06. Qual o local mais frequentemente acometido na doença de Paget?

- A) Escápula B) Pelve C) Coluna vertebral D) Crânio E) Tíbia
-

07. Qual dos substitutos ósseos abaixo, utilizados para enxerto, apresenta maior propriedade de osteocondução e osteoindução?

- A) Osso esponjoso autólogo
B) Osso cortical autólogo
C) Osso congelado alógeno
D) Matriz óssea desmineralizada
E) Cerâmica
-

08. Paciente portador de tuberculose articular apresenta mais frequentemente as seguintes regiões acometidas:

- A) quadril e tornozelo.
B) punho e cotovelo.
C) quadril e joelho.
D) tornozelo e joelho.
E) punho e ombro.
-

09. Qual o reflexo que indica o término do choque medular?

- A) Babinski
B) Abdominal superficial
C) Cremastérico
D) Aquileu
E) Bulbo cavernoso
-

10. De acordo com a classificação de Risser da maturidade esquelética, um paciente com 75% de ossificação encontra-se no estágio

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

11. Qual a causa mais comum da ossificação heterotópica no cotovelo?

- A) Trauma direto
 B) Luxação do cotovelo
 C) Imobilização prolongada do cotovelo
 D) Trauma craniano
 E) Queimadura
-

12. Assinale o agente infeccioso mais comumente encontrado nos ferimentos da mão, por mordedura de animal.

- A) *Staphylococcus aureus*
 B) *Streptococcus β-hemolítico*
 C) *Pasteurella multocida*
 D) *Eikenella corrodens*
 E) *Clostridium perfringes*
-

13. Qual das alternativas abaixo NÃO corresponde a um dos sinais de Kanavel na tenossinovite flexora piogênica?

- A) Edema fusiforme
 B) Atitude de semiflexão
 C) Dor à extensão passiva
 D) Dor na projeção da bainha flexora
 E) Área de flutuação localizada e bem definida
-

14. Na extremidade superior, a hanseníase afeta, mais comumente e na ordem de frequência, os nervos

- A) músculo cutâneo, radial e ulnar.
 B) ulnar, mediano e radial.
 C) axilar, mediano e ulnar.
 D) mediano, ulnar e radial.
 E) ulnar, radial e mediano.
-

15. Qual dos fatores a seguir é o de pior prognóstico para um paciente diagnosticado portador da Doença de Dupuytren?

- A) Bilateralidade
 B) Doença de Ledderhose associada
 C) Idade menor que 50 anos
 D) Sexo masculino
 E) Acometimento do polegar
-

16. Nas lesões dos tendões extensores, de acordo com a zona comprometida, pode ser realizada uma sutura contínua interessando conjuntamente pele e tendão. A que zona estamos nos referindo??

- A) Zona 7 B) Zona 3 C) Zona 2 D) Zona 1 E) Zona 5
-

17. Assinale a alternativa que corresponde ao(s) tendão(ões) mais superficial(ais) no túnel do carpo.

- A) Palmar longo
 B) Flexor superficial dos dedos médio e anular
 C) Flexor superficial dos dedos indicador e mínimo
 D) Flexor longo do polegar
 E) Flexor superficial dos dedos indicador e médio
-

18. Atualmente, aceita-se que, na reparação das lesões dos tendões flexores zona 2, o número mínimo de passadas seja de

- A) duas com sutura epitendinosa contínua.
 B) quatro com sutura epitendinosa contínua.
 C) seis sem sutura epitendinosa contínua.
 D) quatro sem sutura epitendinosa contínua.
 E) seis com sutura epitendinosa contínua.
-

19. São indicações formais de tratamento cirúrgico da fratura do Boxer todas as citadas abaixo, EXCETO

- A) desvio rotacional.
 - B) pseudogarra do dedo mínimo.
 - C) fratura exposta.
 - D) fratura angulada em mais de 40 graus na incidência lateral.
 - E) fraturas associadas no 5º raio.
-

20. Qual a tumoração nos dedos que mais frequentemente provoca uma deformidade da placa ungueal?

- A) Tumor glômico
 - B) Granuloma piogênico
 - C) Nevo subungueal
 - D) Verruga vulgar
 - E) Cisto mucoso
-

21. De acordo com a classificação de Eaton, um paciente portador de rizartrose com radiografia mostrando importante redução do espaço articular e presença de osteófitos maiores que 2mm, encontra-se no estágio

- A) I.
 - B) II.
 - C) IIa.
 - D) III.
 - E) IV.
-

22. Qual o ligamento a ser reconstruído com a suspensoplastia no tratamento da rizartrose?

- A) Oblíquo anterior
 - B) Intermetacarpeano
 - C) Oblíquo posterior
 - D) Dorso radial
 - E) Colateral ulnar
-

23. O ângulo escafo semilunar, visto na radiografia de perfil, varia entre

- A) 40 e 70 graus.
 - B) 30 e 60 graus.
 - C) 30 e 70 graus.
 - D) 40 e 60 graus.
 - E) 50 e 70 graus.
-

24. São parâmetros de instabilidade, segundo La Fontaine, todos os citados abaixo, EXCETO

- A) cominuição dorsal.
 - B) fratura da ulna.
 - C) fratura articular rádio cárpica.
 - D) angulação dorsal maior que 10 graus.
 - E) idade maior que 60 anos.
-

25. A fixação com placa volar de uma fratura da extremidade distal do rádio pode ter como uma das complicações a rotura de tendão flexor.

Que alternativa apresenta o mais acometido?

- A) Flexor profundo do indicador
 - B) Flexor profundo do médio
 - C) Flexor superficial do médio
 - D) Flexor longo do polegar
 - E) Flexor profundo do anular
-

26. São fatores que aumentam o risco de pseudoartrose na fratura do escafoide todos os citados abaixo, EXCETO

- A) Osteonecrose.
 - B) Fumo.
 - C) Fraturas do polo proximal.
 - D) Desvios a partir de 2 mm.
 - E) Início do tratamento após 4 semanas de fratura.
-

27. Das opções abaixo, assinale a mais indicada no tratamento de um paciente com fratura recente da tuberosidade do escafoide, estável e sem desvio.

- A) Luva gessada por 3 a 4 semanas
 B) Luva gessada por 6 a 8 semanas
 C) Fixação interna com parafuso, acesso dorsal
 D) Fixação interna com parafuso, acesso volar.
 E) Fixação percutânea com fios de Kirschner

28. Qual o portal artroscópico do punho que se localiza entre os compartimentos dorsais, contendo o tendão “extensor longo do polegar” em um e “extensor comum dos dedos e extensor próprio do indicador” no outro? Indique também o acidente ósseo anatômico utilizado como referência para esse portal.

- A) 3-4 / estiloide radial
 B) 3-4 / tubérculo de Lister
 C) 4-5 / cabeça da ulna
 D) 2-3 / tubérculo de Lister
 E) 6R / estiloide da ulna

29. Quais músculos têm suas origens tendinosas mais comumente acometidas na epicondilite medial?

- A) Palmar longo e flexor superficial dos dedos
 B) Flexor ulnar do carpo e palmar longo
 C) Extensor ulnar curto e longo do carpo
 D) Pronador redondo e flexor radial do carpo
 E) Palmar longo e flexor radial do carpo

30. Assinale a alternativa que NÃO corresponde à anatomia do túnel do carpo.

- A) O ligamento transversal do carpo se estende do piramidal e hamato no lado ulnar ao trapézio e escafoide no lado radial.
 B) O ramo recorrente motor do mediano inerva os músculos abductor curto do polegar, oponente do polegar e cabeça superficial do flexor curto do polegar.
 C) O ramo motor origina-se do mediano comumente distal ao retináculo dos flexores.
 D) O ramo cutâneo palmar do mediano origina-se proximalmente ao túnel do carpo, sendo transligamentar o seu trajeto habitual.
 E) O flexor longo do polegar é o mais radial dos tendões.

31. Qual dos músculos abaixo NÃO é acometido na síndrome do nervo interósseo posterior?

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

32. Na cirurgia de Camitz, utilizada na síndrome do túnel do carpo com atrofia acentuada e importante déficit funcional da abdução e oposição do polegar, transfere-se como motor o tendão do músculo

- A) palmar longo.
 B) flexor radial do carpo.
 C) flexor ulnar do carpo.
 D) extensor próprio do indicador.
 E) abductor do dedo mínimo.

33. São sinais clínicos ou testes específicos utilizados no diagnóstico de uma paralisia do nervo ulnar todos os citados abaixo, EXCETO

- A) Sinal de Froment.
 B) Sinal de Wartenberg.
 C) Garra ulnar.
 D) Manobra de Bouvier.
 E) Durkan.

34. Qual o músculo utilizado na transferência tendinosa em paciente portador de paralisia do nervo radial, tendo como objetivo a extensão do punho?

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

35. Nas lesões do plexo braquial, acometendo as raízes C5-C6, o paciente não apresenta déficit funcional de um dos movimentos abaixo. Assinale-o!

- A) Supinação do antebraço
B) Rotação interna do ombro
C) Rotação externa do ombro
D) Abdução do ombro
E) Extensão do cotovelo
-

36. Em que tipo se enquadra, de acordo com a classificação de Blauth, um paciente com polegar flutuante e indicação de policização do indicador?

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

37. Qual dos nervos abaixo origina-se do fascículo posterior do plexo braquial?

- A) Dorsal da escápula
B) Toracodorsal
C) Torácico longo
D) Cutâneo medial do antebraço
E) Peitoral medial
-

38. Na classificação de dedo em gatilho, proposta por Quinnell e modificada por Green, o paciente que necessita da extensão passiva para o desbloqueio da flexão é considerado como grau

- A) I. B) II. C) IIIA. D) IIIB. E) IV.
-

39. Paciente jovem (30 anos), ativo e sem comorbidades, dá entrada na sala de emergência, com fratura classificada pela AO em 2R3B3. Das opções abaixo, indique a mais adequada para o tratamento desse caso.

- A) Redução fechada e gesso axilo palmar por 4 semanas
B) Redução e fixação interna com placa dorsal
C) Redução e fixação interna com palca volar
D) Fixação externa e redução por ligamentotaxia
E) Redução fechada e fixação com fios de Kirschner
-

40. Qual o osso do carpo mais frequentemente fraturado na criança?

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

41. Com relação à zetaplastia, técnica utilizada para correção de cicatrizes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Apresenta dois retalhos de ângulos e comprimentos iguais.
B) O maior ganho em comprimento da cicatriz é obtido com ângulos de 90 graus.
C) Uma zetaplastia de múltiplos retalhos apresenta um maior ganho de comprimento, quando comparada às zetaplastias simples e respeitados os mesmos ângulos.
D) Utilizada no tratamento da contratatura de Dupuytren.
E) Na prática, uma zetaplastia simples com ângulos acima de 60 graus apresenta maior dificuldade de fechamento da ferida.
-

42. Qual das afirmativas abaixo corresponde a um critério clínico do queiloide, quando se faz o diagnóstico diferencial com uma cicatriz hipertrófica?

- A) Surge habitualmente em 04 semanas.
B) Regrida de modo espontâneo.
C) Permanece dentro dos limites da ferida.
D) Não forma contratatura.
E) Raramente apresenta mais de 1 cm de espessura ou largura.
-

43. O conhecimento da inervação de um músculo é importante no planejamento cirúrgico das transferências tendinosas e retalhos musculares funcionais. Qual dos músculos abaixo não apresenta inervação motora única, com suas ramificações ocorrendo somente após a penetração no tecido muscular?

- A) Grande dorsal
B) Extensor ulnar do carpo
C) Palmar longo
D) Extensor longo do hálux
E) Extensor longo do polegar
-

44. Todos os músculos abaixo são classificados segundo Mathes e Nahai, em tipo I, EXCETO

- A) Tensor da fascia lata.
B) Vasto lateral.
C) Abdutor do dedo mínimo(mão).
D) Abdutor curto do polegar.
E) Trapézio.
-

45. Durante a fase de remodelação, até cerca de 01 ano após o ferimento inicial, a pele lesada ganha resistência à tração e atinge um percentual da pele intacta, correspondendo aproximadamente a

- A) 80%.
B) 100%.
C) 50%.
D) 60%.
E) 40%.
-

46. Qual das opções abaixo mostra o tempo mais indicado para a autonomização de um retalho tipo cross-finger?

- A) Duas semanas
B) Quatro semanas
C) Seis semanas
D) Três semanas
E) Dez dias
-

47. Qual das alternativas abaixo é uma das vantagens de um retalho músculo cutâneo em relação a um fasciocutâneo?

- A) Maior confiabilidade
B) Possibilidade de um maior tamanho
C) Utilização como retalho livre
D) Menor morbidade da área doadora
E) Cobertura de áreas infectadas
-

48. Assinale a alternativa que NÃO corresponde ao pedículo arterial do retalho indicado.

- A) Retalho escapular = artéria circunflexa escapular.
B) Retalho antebraquial radial = artéria radial.
C) Retalho miocutâneo do tensor da fascia lata = artéria circunflexa lateral.
D) Retalho do gastrocnêmio = artéria sural.
E) Retalho inguinal = artéria circunflexa íliaca profunda.
-

49. Qual das opções abaixo NÃO é uma indicação para enxertia de pele total?

- A) Reconstrução de orelha
B) Sindactilia
C) Reparações temporárias
D) Reconstrução de pálpebra
E) Dorso de dedo com integridade epitendinosa
-

50. Qual das características abaixo NÃO se aplica ao retalho de Moberg?

- A) Procedimento realizado em estágio único
B) Preservação do comprimento digital
C) Restauração do contorno da polpa digital
D) Baixa morbidade local
E) Reabilitação lenta devido à demora no retorno da sensibilidade
-

GRUPO 05
- CIRURGIA DE MÃO -