



RESIDÊNCIA MÉDICA 2020

Especialidade com pré-requisito em
Ortopedia e Traumatologia ou Cirurgia Plástica

CIRURGIA DA MÃO

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.

Instruções

- A duração da prova é de 3 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora e 30 minutos.
- A prova contém 35 questões objetivas, cada uma com 4 alternativas, das quais apenas uma é correta, e uma questão dissertativa que deve ser respondida nesse caderno.
- Assinale, na folha óptica de respostas, a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar ou rasurar.
- No preenchimento da folha óptica, preste atenção na sequência numérica das questões.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha óptica. Também não serão computadas aquelas respostas com emenda ou rasura, ainda que legíveis, assinaladas com traço fraco ou em branco.
- Desligue o celular, similares e quaisquer outros equipamentos eletrônicos e coloque-os no envelope designado para esse fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, de pulso, com calculadores ou outros. Coloque-o no envelope também.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- Ao término da prova o candidato deverá, obrigatoriamente, devolver ao fiscal o caderno de questões e a folha óptica de respostas.

Boa prova!

ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA OU CIRURGIA PLÁSTICA:

500 – Cirurgia da Mão

**Especialidade com pré-requisito em
Ortopedia e Traumatologia ou Cirurgia Plástica
CIRURGIA DA MÃO**

• **Questão 01** •

Na artrite séptica da mão, os micro-organismos mais comuns são os

- A) *S. aureus*.
- B) *Gonococcus*.
- C) Anaeróbios.
- D) Gram-negativos.

• **Questão 02** •

O tipo II da classificação anatômica de osteomielite na mão corresponde a

- A) Medular (endosteal).
- B) Infecção localizada.
- C) Superficial (periosteal e cortical).
- D) Infecção difusa.

• **Questão 03** •

Os nódulos de Garrod, na Doença de Dupuytren, afetam comumente a articulação:

- A) Interfalângica proximal.
- B) Metacarpo falangeana.
- C) Interfalângica distal.
- D) Carpo metacárpica.

• **Questão 04** •

Em geral o número de tendões em cada canal extensor do punho é:

- A) 2; 3; 2; 5; 1; 2.
- B) 2; 2; 1; 5; 1; 1.
- C) 1; 2; 2; 5; 1; 2.
- D) 1; 2; 1; 5; 1; 2.

• Questão 05 •

O ligamento de Landsmeer se insere

- A) Dorsal no tendão extensor terminal.
- B) Volar no tendão flexor profundo dos dedos.
- C) Dorsal na falange proximal.
- D) Volar na falange média.

• Questão 06 •

Baseado na classificação de Leddy e Packer para avulsão do tendão flexor profundo dos dedos, o tipo II corresponde a

- A) Avulsão do tendão e retração até a palma da mão.
- B) Fragmento ósseo preso ao tendão.
- C) Fragmento ósseo solto do tendão.
- D) Avulsão do tendão e coto permanece na bainha, víncula profunda intacta.

• Questão 07 •

Na fratura de Bennett, a base do primeiro metacarpeano subluxa:

- A) Radial, dorsal e proximal.
- B) Radial, volar e proximal.
- C) Ulnar, dorsal e proximal.
- D) Ulnar, volar e proximal.

• Questão 08 •

No plano sagital, o escafoide gira mais que o semilunar, devido a diferenças na forma de suas superfícies articulares proximais e distais e na anatomia ligamentar. No movimento de flexão do punho, o escafoide e o semilunar contribuem para o mesmo em, respectivamente:

- A) 62 e 48%
- B) 70 e 46%
- C) 58 e 46%
- D) 74 e 42%

• Questão 09 •

A classificação de Palmer tipo 1B para as lesões do complexo da fibrocartilagem triangular, corresponde a

- A) Avulsão radial.
- B) Avulsão ulnar.
- C) Perfuração central.
- D) Avulsão distal (carpo).

• Questão 10 •

A localização mais comum da fratura do escafoide em criança é

- A) Proximal.
- B) Cintura.
- C) Distal.
- D) Tubérculo.

• Questão 11 •

Na doença de Kienböck, a classificação de Lichtman com esclerose do semilunar e linhas de fratura sem colapso do semilunar, corresponde ao estágio:

- A) II.
- B) III A.
- C) III B.
- D) IV.

• Questão 12 •

Durante a redução na fratura de Galeazzi, a estrutura mais comumente interposta e que dificulta a redução é o

- A) Extensor radial curto do carpo.
- B) Flexor ulnar do carpo.
- C) Flexor radial do carpo.
- D) Extensor ulnar do carpo.

• Questão 13 •

Qual dos músculos abaixo é inervado pelo ramo motor do Nervo mediano?

- A) Abdutor longo do polegar.
- B) Oponente do 5º dedo.
- C) Abdutor curto do polegar.
- D) Adutor do polegar.

• Questão 14 •

Baseado na classificação de Wassel para duplicação do polegar, o tipo mais comum é

- A) I.
- B) III.
- C) IV.
- D) V.

• Questão 15 •

Sobre a epidemiologia da deformidade de Madelung:

- A) Unilateral e se manifesta na infância.
 - B) Bilateral e se manifesta na infância.
 - C) Unilateral e se manifesta na adolescência.
 - D) Bilateral e se manifesta na adolescência.
-

• Questão 16 •

A infecção anaeróbica na mão é rara, sendo mais comum em pacientes

- A) Tabagistas.
 - B) Idosos.
 - C) Diabéticos.
 - D) Crianças.
-

• Questão 17 •

Na terapia com sanguessugas, para congestão venosa após reimplante, a terapia antibiótica deve ser efetiva contra qual dos germes abaixo?

- A) *Salmonella entérica*.
 - B) *Kingella kingae*.
 - C) *Aeromonas hydrophila*.
 - D) *Staphylococcus aureus*.
-

• Questão 18 •

Das opções abaixo, qual é uma condição associada à doença de Dupuytren?

- A) Hipotireoidismo.
 - B) Hipertensão arterial.
 - C) Hipercolesterolemia.
 - D) Insuficiência renal crônica.
-

• Questão 19 •

A complicação mais comum após o reparo da lesão no tendão extensor é

- A) Infecção.
- B) Reruptura.
- C) Necrose de pele.
- D) Aderência

• Questão 20 •

É indicação de reparo cirúrgico de emergência na lesão do tendão flexor:

- A) Lesão de tendão associada a lesão de nervo digital.
- B) Lesão aberta do tendão flexor.
- C) Lesão de tendão, associada a fratura de falange.
- D) Lesão de tendão associada a alteração na perfusão digital, que necessite de reparo.

• Questão 21 •

A manobra de Jahss, para redução da fratura de metacarpos, consiste em

- A) Flexão de 90 graus da metacarpofalangeana e interfalangeana proximal, com compressão axial da falange proximal no sentido dorsal.
- B) Flexão dos 90 graus da interfalangeana distal e proximal, com compressão volar na cabeça do metacarpo.
- C) Extensão interfalangeana proximal e distal, com compressão dorsal na metacarpofalangeana.
- D) Flexão de 90 graus da interfalangeana distal, extensão de interfalangeana proximal e metacarpofalangeana, associada à compressão volar no metacarpo.

• Questão 22 •

Com relação aos músculos lumbricais na mão:

- A) O tendão para cada lumbrical passa dorsalmente ao ligamento metacarpal transverso.
- B) Os lumbricais do dedo indicador e médio surgem do lado radial dos tendões flexores profundos.
- C) Os lumbricais fletem a articulação interfalangeana proximal e estendem a interfalangeana distal.
- D) Os músculos lumbricais têm origem nos tendões flexores superficiais dos dedos.

• Questão 23 •

Qual das opções abaixo não faz parte do complexo fibrocartilaginoso triangular?

- A) Ligamento rádio ulnar dorsal.
- B) Bainha do tendão flexor ulnar do carpo.
- C) Ligamento rádio ulnar volar.
- D) Bainha do tendão extensor ulnar do carpo.

• Questão 24 •

Qual das opções abaixo é um critério de instabilidade proposto por La Fontaine, nas fraturas do rádio distal?

- A) Angulação volar maior que 20 graus.
- B) Lesão da fibrocartilagem triangular.
- C) Cominuição dorsal.
- D) Idade inferior a 60 anos.

• Questão 25 •

Sobre a classificação de pseudoartrose do escafoide, proposta por Slade e Geissler, é CORRETO afirmar:

- A) Tipo 1, atraso de apresentação de até 4 semanas.
- B) Tipo 2, união fibrosa grande linha de fratura.
- C) Tipo 3, grande esclerose maior que 1 mm.
- D) Tipo 4, formação cística de 1 a 5 mm.

• Questão 26 •

Com relação à classificação de McGowan, nas síndromes compressivas do Nervu ulnar, é CORRETO afirmar:

- A) Grau 1, só fraqueza.
- B) Grau 2, alteração sensitiva.
- C) Grau 3, fraqueza muscular e atrofia.
- D) Grau 4, alteração sensitiva e fraqueza.

• Questão 27 •

Na transferência tendínea de Camitz, para tratamento da perda de abdução e oponência do polegar, é usado o tendão:

- A) Extensor radial longo do carpo.
- B) Palmar longo.
- C) Flexor radial do carpo.
- D) Extensor do dedo mínimo.

• Questão 28 •

A anastomose de Cannieu- Riché ocorre entre os ramos

- A) Motores do Nervu ulnar e mediano na mão.
- B) Sensitivo no Nervu ulnar e mediano na mão.
- C) Motores do Nervu ulnar e mediano no antebraço.
- D) Sensitivo do Nervu ulnar e mediano no antebraço.

• Questão 29 •

A deformidade de Madelung, consiste em excessiva angulação do rádio distal, causada por distúrbio de crescimento da

- A) Porção dorsal e ulnar do rádio distal.
- B) Porção palmar e ulnar do rádio distal.
- C) Porção distal do estiloide radial.
- D) Base do estiloide radial.

• Questão 30 •

O suprimento arterial para o retalho lateral do braço é dado pela artéria

- A) Colateral radial anterior.
- B) Colateral radial posterior.
- C) Interóssea posterior.
- D) Colateral ulnar posterior.

• Questão 31 •

Em relação ao retalho lateral do braço, o defeito na área doadora pode ser fechado diretamente se a falha (*gap*) é de até

- A) 7 cm.
- B) 9 cm.
- C) 10 cm.
- D) 12 cm.

• Questão 32 •

O retalho de padrão axial, conhecido como inguinal (*Groin Flap*), tem sua nutrição dada pela artéria:

- A) Ilíaca circunflexa medial.
- B) Ilíaca circunflexa profunda.
- C) Epigástrica superficial.
- D) Ilíaca circunflexa superficial.

• Questão 33 •

O padrão de vascularização do semilunar mais comum associado à Doença de Kienböck é em

- A) X.
- B) I.
- C) Y.
- D) V.

• Questão 34 •

A plástica em Z de 60 graus, comumente usada, resulta em um alongamento na linha central original de comprimento, quando os retalhos são transportados, em aproximadamente

- A) 75%
- B) 50%
- C) 40%
- D) 35%

• Questão 35 •

Quando utilizado o retalho do Músculo latíssimo do dorso (*grande dorsal*), seu pedículo é nutrido pela artéria

- A) Toracoacromial.
- B) Circunflexa da escápula.
- C) Torácica lateral.
- D) Toracodorsal.



Questão Dissertativa

Você deverá respondê-la no caderno de questões, utilizando as linhas disponíveis. Fique atento ao local destinado.

Caso Clínico:

Paciente do sexo masculino, com 26 anos de idade, sofreu ferimento perfuro contuso no punho direito, face volar, sobre a prega de flexão distal, com faca ao cortar queijo. Refere que no momento sofreu um choque com alteração de sensibilidade da borda radial do III quirodáctilo até o polegar, sem alteração da mobilidade dos dedos. Compareceu ao pronto socorro onde o colega Ortopedista, após exame físico e sutura da pele com dois pontos, sugeriu que o mesmo procurasse um especialista em Cirurgia da Mão para realização do procedimento definitivo. Realizou o indicado, sendo que no ato para a reparação foi encontrada a lesão completa do nervo envolvido e lesão do tendão palmar longo, sendo as estruturas reparadas.

Pergunta-se:

A) O que você esperaria encontrar no exame físico, após o ferimento corto contuso descrito?

nota

B) Quais os músculos inervados pelo nervo lesado na mão?

nota

C) Como explicar a permanência de sensibilidade na borda ulnar do III e radial do IV quirodáctilos com uma lesão completa do nervo?

nota

D) Qual a importância da sutura do tendão palmar longo em termos futuros?

nota

E) Quais seriam as melhores indicações quanto à técnica para o bom resultado da sutura neural?

nota

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

Nucvest
vestibulares e concursos