

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

## 104 – Cirurgia da Mão Áreas com Pré-Requisito

### INSTRUÇÕES

- Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
- Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
- A prova é composta de 50 questões objetivas.
- Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
- A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
- Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
- O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
- Não será permitido ao candidato:
  - Manter em seu poder relógios e qualquer tipo de aparelho eletrônico ou objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser DESLIGADOS e colocados OBRIGATORIAMENTE dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
  - Usar boné, gorro, chapéu ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas, ressalvado o disposto no item 4.3.3 do Edital.
  - Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
  - Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
  - Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
  - Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
  - Usar óculos escuros, exceto quando autorizado por meio de solicitação de Atendimento Especial.
  - Emprestar ou tomar emprestados materiais para a realização das provas.
  - Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal, conforme estabelecido no item 7.11, nem antes do tempo mínimo de permanência estabelecido no item 7.14, ou ainda não permanecer na sala conforme estabelecido no item 7.15 do Edital.
  - Fazer anotação de informações relativas às suas respostas (copiar gabarito) fora dos meios permitidos.

**Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído deste processo seletivo.**

- Será ainda excluído deste Processo Seletivo o candidato que:
  - Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas.
  - Ausentar-se da sala de provas portando o cartão-resposta e/ou o caderno de prova, conforme os itens 7.14 e 7.16.b do Edital.
  - Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos e/ou agir com descortesia em relação a qualquer dos examinadores, executores e seus auxiliares, ou autoridades presentes.
  - Não cumprir as instruções contidas no caderno de prova e no cartão-resposta.
  - Não permitir a coleta de sua assinatura.
  - Não se submeter ao sistema de identificação por digital e detecção de metal.
  - For surpreendido sem o correto uso de máscara (boca e nariz cobertos) durante o período de aplicação da prova.
- Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
- Após a entrega do material ao aplicador de prova, você deve dirigir-se imediatamente ao portão de saída e retirar-se do local de prova, sob pena de ser excluído do processo seletivo.
- Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conhecimentos  
Específicos

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**

✂ .....  
.....

RESPOSTAS

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

**01 - Na Classificação de Sunderland, a lesão do perineuro, endoneuro e axônio corresponde ao grau:**

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

**02 - Na recuperação sensitiva de uma lesão nervosa, onde já existe uma discriminação entre 2 pontos de 4 mm, o grau corresponde a:**

- a) S2.
- b) S3.
- ▶ c) S3+.
- d) S4.
- e) S4+.

**03 - A luxação acrômio-clavicular em que o diagnóstico é melhor avaliado pela radiografia na incidência axilar é do tipo:**

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

**04 - Na fratura do terço da clavícula, o fragmento distal desvia para:**

- ▶ a) anterior, medial e inferior.
- b) anterior, medial e posterior.
- c) anterior, lateral e inferior.
- d) posterior, medial e inferior.
- e) posterior, medial e superior.

**05 - A lesão mais comumente associada à fratura do planalto tibial é a:**

- a) do canto posterolateral.
- ▶ b) dos meniscos.
- c) do ligamento cruzado anterior.
- d) do ligamento.
- e) dos ligamentos colaterais.

**06 - A vascularização da cabeça do úmero é suprida principalmente pela:**

- ▶ a) artéria arqueada.
- b) artéria axilar.
- c) artéria circunflexa umeral anterior.
- d) artéria circunflexa umeral posterior.
- e) inserção dos tendões do manguito rotador.

**07 - A incidência radiocapitelar para avaliar a cabeça do rádio consiste em uma radiografia com cotovelo fletido e raio direcionado a:**

- a) 60° caudal.
- b) 45° caudal.
- ▶ c) 45° cefálico.
- d) 30° caudal.
- e) 30° cefálico.

**08 - Na avulsão do flexor profundo dos dedos, a lesão de Leddy e Packer que possui pior prognóstico é a tipo:**

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

**09 - No SNAC tipo 3, a opção cirúrgica cabível é a:**

- ▶ a) artrodese quatro cantos.
- b) artrodese total do punho.
- c) artrodese radio-escafo-semilunar.
- d) carpectomia da fileira proximal.
- e) estiloidectomia do rádio distal.

**10 - Na pseudoartrose de escafoide, o enxerto vascularizado do rádio distal, descrito por Zaidemberg, preconiza a utilização:**

- a) da 1ª e 2ª artérias do compartimento extensor.
- b) da 4ª e 5ª artérias do compartimento extensor.
- c) da artéria nutrícia do músculo pronador quadrado.
- ▶ d) das artérias 1,2 intercompartimental suprarretinacular.
- e) da 2ª artéria dorsal intermetacarpal.

**11 - Na paralisia neonatal do plexo braquial, o sinal do corneteiro corresponde à paralisia do nervo:**

- a) axilar.
- b) dorsal da escápula.
- c) subescapular.
- d) torácico longo.
- ▶ e) supraescapular.

**12 - O retalho inguinal ou *groin flap* tem como principal artéria:**

- a) a epigástrica superficial.
- b) a femoral profunda.
- c) a toracodorsal.
- ▶ d) a circunflexa ilíaca superficial.
- e) o ramo descendente da artéria circunflexa femoral lateral.

**13 - Na compressão do nervo ulnar no canal de Guyon, a(s) zona(s) onde ocorre(m) lesão puramente motora é/são:**

- a) 1.
- ▶ b) 2.
- c) 3.
- d) 1 e 2.
- e) 1 e 3.

**14 - O retalho pediculado tenar para cobertura de amputação da extremidade distal do dedo tem como principal complicação a contratura em:**

- a) flexão da interfalângica distal.
- b) flexão da metacarpofalângica.
- c) extensão da interfalângica distal.
- ▶ d) flexão da interfalângica proximal.
- e) extensão da interfalângica proximal.

**15 - Assinale a alternativa que apresenta corretamente o percentual de responsabilidade de cada “fise” pelo crescimento do respectivo osso:**

	Osso	Fise proximal	Fise distal
a)	Rádio	60%	40%.
b)	Ulna	50%	50%.
▶ c)	Úmero	80%	20%.
d)	Fêmur	45%	55%.
e)	Tíbia	70%	30%.

**16 - Na lesão fisária distal do rádio distal na criança com desvio, a recomendação é que seja realizada a redução em até no máximo:**

- a) 3 dias.
- ▶ b) 7 dias.
- c) 10 dias.
- d) 14 dias.
- e) 21 dias.

**17 - No tratamento conservador da fratura do rádio distal, com desvio, na criança, a teoria de Pollen orienta a imobilização em posição:**

- a) de pronação.
- b) neutra.
- ▶ c) de supinação.
- d) de médio-pronação.
- e) de leve supinação.

**18 - A refratura dos ossos do antebraço na criança:**

- a) ocorre em média 12 meses após a fratura.
- b) é mais comum em crianças do sexo feminino (3:1).
- c) é mais comum entre 6 e 8 anos de idade.
- ▶ d) é mais comum no terço e proximal.
- e) é reportada em 15 a 20% dos casos.

**19 - No diagnóstico da síndrome da criança espancada, é/são considerada(s) de alta especificidade:**

- a) as fraturas em vários estágios de consolidação.
- b) as fraturas múltiplas, especialmente bilaterais.
- ▶ c) a fratura posterior de arco costal.
- d) a fratura linear de crânio.
- e) a fratura de dedos.

**20 - A localização mais comum da fratura do escafoide na criança é:**

- ▶ a) o terço distal.
- b) a cintura do escafoide.
- c) o polo proximal
- d) o terço médio.
- e) a tuberosidade.

**21 - No nervo ulnar, segundo a topografia intraneural de Sunderland:**

- a) o fascículo anterolateral contém fibras motoras para musculatura extrínseca da mão.
- b) o fascículo posteromedial contém fibras motoras para musculatura intrínseca da mão.
- c) o fascículo posteromedial contém fibras motoras para musculatura extrínseca da mão.
- d) o fascículo anterolateral contém fibras motoras para músculos do antebraço.
- ▶ e) o fascículo posteromedial contém fibras motoras para músculos do antebraço.

**22 - Na mão torta ulnar, em que 70% dos pacientes apresentam anormalidades no polegar, a ausência completa deste, segundo a classificação modificada por Manske, corresponde ao tipo:**

- a) A.
- b) B.
- c) C.
- ▶ d) D.
- e) E.

**23 - No tratamento conservador da síndrome do túnel do carpo, o uso da órtese noturna é mais efetivo com o punho em posição:**

- ▶ a) neutra.
- b) de 20° de flexão.
- c) de 20° de extensão.
- d) de 30° de extensão.
- e) de 10° de flexão.

**24 - A macrodactilia é mais comum no:**

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

**25 - A consolidação viciosa da fratura distal de rádio com desvio volar resulta em diminuição de amplitude de movimento de:**

- a) flexão e pronação.
- b) flexão e supinação.
- c) pronação e supinação.
- d) extensão e pronação.
- ▶ e) extensão e supinação.

**26 - A rizartrose nos estágios iniciais pode ser tratada com osteotomia do primeiro metacarpiano com cunha de fechamento:**

- a) volar de 15°.
- ▶ b) dorsal de 15°.
- c) volar de 30°.
- d) dorsal de 30°.
- e) dorsal de 45°.

**27 - A lesão do ligamento colateral ulnar da metacarpofalangeana do polegar é quantas vezes mais comum que a do colateral radial e qual é a ruptura mais comum desse ligamento?**

- a) 5 vezes – ruptura proximal.
- b) 5 vezes – ruptura distal.
- c) 5 vezes – ruptura na substância do ligamento.
- ▶ d) 10 vezes – ruptura distal.
- e) 10 vezes – ruptura proximal.

**28 - Na artrodese dos dedos da mão, a posição recomendada é:**

- a) 10° na metacarpofalangeana do dedo médio.
- b) 20° na interfalangeana proximal do dedo indicador.
- c) 30° na interfalangeana distal do dedo indicador.
- d) 30° na interfalangeana proximal do dedo médio.
- ▶ e) 50° na interfalangeana proximal do dedo anular.

**29 - A anastomose de Martin-Gruber:**

- a) é predominantemente sensitiva, entre nervo mediano e ulnar.
- b) é rara, ocorrendo em apenas 5% da população.
- c) do tipo II é a mais comum, com ramos motores do mediano inervando algum músculo intrínseco do ulnar.
- ▶ d) do tipo III são ramos do ulnar através do mediano inervando algum músculo intrínseco do mediano.
- e) do tipo I é mista com ramos do mediano através do ulnar inervando algum músculo intrínseco do mediano e dando sensibilidade volar para os 4° e 5° dedos.

**30 - Na luxação congênita da cabeça do rádio:**

- a) a maioria dos casos é unilateral.
- b) a luxação posterior é a menos frequente.
- c) 80% dos casos têm luxação isolada, sem outras anomalias.
- d) a luxação posterior usualmente impede a flexão completa.
- ▶ e) a sinostose radioulnar congênita é uma associação comum.

**31 - Na mão, o encondroma:**

- a) monostótico é mais comum na 5ª década de vida.
- b) é o segundo tumor ósseo primário em acometimento.
- c) acomete o carpo em 40% dos casos.
- d) acomete principalmente a falange média.
- ▶ e) tem incidência de recidiva local, após curetagem, de 4,5 a 7%.

**32 - Na neurite do nervo ulnar, segundo a classificação de McGowan, a fraqueza dos músculos interósseos sem atrofia corresponde ao:**

- a) grau I.
- ▶ b) grau II.
- c) grau III A.
- d) grau III B.
- e) grau IV.

**33 - O teste de Bunnell examina o efeito da posição:**

- ▶ a) da metacarpofalangeana na interfalangeana proximal.
- b) da metacarpofalangeana na interfalangeana distal.
- c) da interfalangeana proximal na interfalangeana distal.
- d) da interfalangeana proximal na metacarpofalangeana.
- e) da interfalangeana distal na interfalangeana proximal.

**34 - O nervo interósseo posterior tem como segundo músculo a ser inervado:**

- a) o extensor do dedo mínimo.
- b) o extensor radial curto do carpo.
- ▶ c) o extensor comum dos dedos.
- d) o extensor longo do polegar.
- e) o abductor longo do polegar.

**35 - Na lesão do plexo braquial, de acordo com a neurotização descrita por Leechavengvongs, o marcador anatômico para identificação do nervo axilar no espaço quadrangular é:**

- a) a cabeça medial do tríceps.
- b) a artéria circunflexa da escápula.
- c) o ramo do nervo radial para cabeça curta do tríceps.
- ▶ d) o ramo sensitivo do nervo axilar.
- e) a cabeça lateral do bíceps.

**36 - No tratamento do dedo em botoeira, a técnica que utiliza um retalho da própria banda central para a reconstrução da porção central do aparelho extensor é denominada:**

- a) Fowler.
- ▶ b) Snow.
- c) Matev.
- d) Aiche.
- e) Littler.

**37 - Na semiologia da mão, o teste de Elson avalia:**

- a) a contração das bandeletas laterais do extensor dos dedos.
- b) a perda da extensão da falange distal do polegar.
- c) a subluxação ulnar dos extensores na artrite reumatoide.
- d) a contração dos 4º e 5º lumbricais.
- ▶ e) a integridade da porção central do aparelho extensor dos dedos.

**38 - Na fratura proximal do fêmur na criança, segundo a classificação de Delbet e Collona, o tipo mais comum é a:**

- a) intertrocantérica com 40%.
- ▶ b) transcervical com 45%.
- c) subtrocantérica com 35%.
- d) transepifiseal com 30%.
- e) cervicotrocantérica com 45%.

**39 - Na fratura supracondiliana do úmero na criança, a complicação com lesão do nervo mediano é mais comum no desvio:**

- a) anteromedial.
- b) anterolateral.
- c) posteromedial.
- ▶ d) posterolateral.
- e) anterior.

**40 - Na fratura unicondilar da falange proximal da mão, segundo Weiss-Hasting, o tipo:**

- a) I corresponde à fratura-arrancamento ligamentar.
- b) II corresponde ao traço coronal volar.
- ▶ c) III corresponde ao traço coronal dorsal.
- d) IV corresponde ao traço oblíquo volar.
- e) V corresponde ao traço sagital longo.

**41 - A deformidade congênita caracterizada por curvatura progressiva palmar e radial da falange distal do dedo, normalmente afetando o dedo mínimo, é denominada:**

- a) camptodactilia.
- ▶ b) Kirner.
- c) clinodactilia.
- d) braquidactilia.
- e) simbraquidactilia.

**42 - O polegar reumatoide que apresenta uma deformidade em colo de cisne, segundo a classificação de Nalebuff, corresponde ao tipo:**

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

**43 - No acesso ao plexo braquial, a artéria cervical transversa frequentemente é encontrada em cruzamento acima da raiz de:**

- a) C5.
- b) C6.
- ▶ c) C7.
- d) C8.
- e) T1.

**44 - A watershed area no hamato, que é pouco vascularizada e tem risco de causar osteonecrose, localiza-se:**

- ▶ a) na base do hêmulo.
- b) no terço do hêmulo.
- c) no ápice do hêmulo.
- d) na face radial do hamato.
- e) na entrada do pedículo dorsal do hamato.

**45 - Na técnica cirúrgica para a artroscopia da articulação trapeziometacarpiana, o portal 1R está localizado radialmente ao tendão do músculo:**

- a) extensor curto do polegar.
- b) extensor longo do polegar.
- c) flexor radial do carpo.
- d) abductor curto do polegar.
- ▶ e) abductor longo do polegar.

**46 - Na anatomia do antebraço, o músculo que faz parte do compartimento volar profundo é o:**

- a) pronador redondo.
- b) flexor radial do carpo.
- c) flexor ulnar do carpo.
- d) braquiorradial.
- ▶ e) flexor longo do polegar.

**47 - São fatores de risco para recidiva do tumor de células gigantes de bainha de tendão, EXCETO:**

- ▶ a) a localização na interfalangeana proximal.
- b) a invasão óssea.
- c) a localização na interfalangeana do polegar.
- d) a doença multifocal.
- e) a má técnica cirúrgica.

**48 - O retalho anterolateral da coxa é nutrido principalmente pelo ramo:**

- ▶ a) descendente da artéria femoral circunflexa lateral.
- b) descendente da artéria femoral circunflexa medial.
- c) ascendente da artéria femoral profunda.
- d) ascendente da artéria femoral circunflexa medial.
- e) ascendente da artéria femoral circunflexa lateral.

**49 - A carpectomia proximal está melhor indicada no tratamento:**

- a) da doença de Kienbock estágio IV.
- b) SLAC grau III.
- c) SNAC grau III.
- ▶ d) SNAC grau II.
- e) SNAC grau I.

**50 - Na paralisia braquial obstétrica, o subtipo II proposto por Waters corresponde:**

- a) ao achatamento da cabeça umeral e glenoide.
- b) ao desenvolvimento de uma falsa glenoide.
- ▶ c) ao aumento da retroversão da glenoide.
- d) à subluxação glenoumeral posterior com diplasia posterolateral da glenoide.
- e) à subluxação glenoumeral posterior com displasia posterior da glenoide.