



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

CIRURGIA DA MÃO



Instruções

- A duração da prova é de 3 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora e meia.
- A prova contém 35 questões objetivas, cada uma com quatro respostas, das quais apenas uma é correta, e 5 questões dissertativas, que devem ser respondidas neste caderno, sobre temas da área de pré-requisito.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar e rasurar.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha ótica. 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 este fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, de pulso, com calculadoras 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 devolver ao fiscal o caderno de questão e a folha ótica de respostas.

Boa sorte!

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

500 – Cirurgia da Mão

• Questão 01 •

A maneira mais fácil de se confirmar o diagnóstico de uma lesão factícia ulcerada é:

- A) Curativo diário até melhora do quadro.
 - B) Cobrir com imobilização gessada a área acometida.
 - C) Enxerto de pele total.
 - D) Enxerto de pele parcial.
-

• Questão 02 •

Nos pacientes portadores de poroqueratose, o índice de transformação em carcinoma de células escamosas é de:

- A) 30%
 - B) 25%
 - C) 17%
 - D) 13%
-

• Questão 03 •

Na ressecção cirúrgica de uma lesão tipo nodular de carcinoma baso celular, com até 1 cm de diâmetro, qual a margem cirúrgica necessária?

- A) 2mm.
 - B) 3 a 5mm.
 - C) 5 a 10mm.
 - D) Acima de 10mm.
-

• Questão 04 •

Na mão, o local de maior prevalência de lesões pelo cisto ósseo aneurismático é:

- A) Falange distal.
- B) Falange média.
- C) Falange proximal.
- D) Metacarpo.

• Questão 05 •

Qual sítio de tumor primário que mais produz lesão metastática para as mãos?

- A) Esôfago.
- B) Mama.
- C) Rim.
- D) Pulmão.

• Questão 06 •

Na artrogripose, a osteotomia de neutralização dos ossos do antebraço é contra indicada se há:

- A) Necessidade de pronação para cuidados perineais.
- B) Necessidade de supinação para cuidados perineais.
- C) Necessidade de supinação para alimentação.
- D) Necessidade de pronação para alimentação.

• Questão 07 •

Com relação à classificação de Narakas, para paralisia braquial obstétrica, qual dos grupos abaixo apresenta 90% de chance de recuperação espontânea?

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

• Questão 08 •

Na ossificação dos ossos de carpo, qual o último osso a se ossificar e qual idade aproximada?

- A) Escafoide, entre 6 a 7 anos.
- B) Hamato, entre 5 a 6 anos.
- C) Pisiforme, entre 6 a 8 anos.
- D) Semilunar, entre 6 a 8 anos.

• Questão 09 •

De acordo com a American Medical Association (AMA), para avaliação do comprometimento funcional da mão:

- A) O dedo polegar representa 50% da função da mão.
- B) O dedo indicador representa 20% da função da mão.
- C) O dedo médio representa 10% da função da mão.
- D) O dedo anelar e quinto dedo representam 5% da função da mão.

• Questão 10 •

Os retalhos musculares cutâneos podem ser classificados em 5 tipos, de acordo com seu suprimento sanguíneo. qual dos tipos abaixo se enquadra no tipo IV?

- A) Tensor da fascia lata.
- B) Grácil.
- C) Latíssimo do dorso.
- D) Sartório.

• Questão 11 •

Qual das opções abaixo corresponde a uma característica importante do tumor glômico?

- A) Sensibilidade ao calor.
- B) Hiperemia no local da lesão.
- C) Sensibilidade ao frio.
- D) Palidez no local da lesão.

• Questão 12 •

Qual a relação correta entre anestésico e dose máxima usada em bloqueio regional?

- A) Procaína, dose máxima 7 - 9mg/kg.
- B) Lidocaína, dose máxima 5 - 7mg/kg.
- C) Bupivacaína, dose máxima 2,5 - 3,5mg/kg.
- D) Mepivacaína, dose máxima 4 - 6mg/kg.

• Questão 13 •

Segundo a classificação de Weiss-Hasting para fraturas unicondiliares da falange proximal, é correto:

- A) Classe I, oblíqua dorsal.
- B) Classe II, oblíqua sagital.
- C) Classe III, dorsal coronal.
- D) Classe IV, volar sagital.

• Questão 14 •

Nas luxações da articulação interfalangeana proximal, a falha ocorre:

- A) No terço médio da placa volar.
- B) Proximalmente, nos ligamentos colaterais.
- C) Distalmente, nos ligamentos colaterais.
- D) Proximalmente, na placa volar.

• Questão 15 •

São contraindicações absolutas para anestesia regional no membro superior:

- A) Recusa do paciente em receber a anestesia e infecção no sítio onde será realizada a inserção da agulha.
- B) Recusa do paciente em receber a anestesia e síndrome compartimental.
- C) Síndrome compartimental e procedimentos bilaterais.
- D) Síndrome compartimental e infecção no sítio onde será realizada a inserção da agulha.

• Questão 16 •

São os microorganismos mais comuns encontrados nos ferimentos do membro superior por mordida animal:

- A) Pasteurella multocida, Staphylococcus, Streptococcus.
- B) Staphylococcus, Streptococcus, Eikenella corrodens, anaerobes.
- C) Streptococcus, polymicrobial infection.
- D) Clostridium. Perfringens.

• Questão 17 •

Dos 4 sinais cardinais de Kanavel para o diagnóstico de tenossinovite infecciosa, qual é considerado mais significativo pelo autor?

- A) Dor à palpação da bainha flexora.
- B) Edema fusiforme na região acometida.
- C) Dor à hiperextensão passiva do dedo.
- D) Atitude rígida em flexão do dedo envolvido.

• Questão 18 •

Na fratura de Bennett, o desvio típico do fragmento distal do primeiro metacarpo ocorre em:

- A) Abdução e supinação.
- B) Adução e supinação.
- C) Abdução e pronação.
- D) Adução e pronação.

• Questão 19 •

A doença de Dupuytren está relacionada à expressão aumentada de:

- A) Colágeno tipo I.
- B) Colágeno tipo II.
- C) Colágeno tipo III.
- D) Colágeno tipo IV.

• Questão 20 •

O teste clínico descrito para avaliação da integridade da banda central dos tendões que realizam a extensão dos dedos é chamado de:

- A) Teste de Haines-Zancolli.
- B) Teste de Elson.
- C) Teste de Bunnell-Littler.
- D) Teste de Muckart.

• Questão 21 •

Na lesão de Stener:

- A) O exame realizado em flexão é mais relevante para o diagnóstico de uma lesão completa, pois, em extensão total, a placa volar pode promover uma considerável estabilidade lateral.
- B) O exame realizado em flexão é menos relevante para o diagnóstico de uma lesão completa, pois, em extensão total, a placa volar pode promover uma considerável instabilidade lateral.
- C) O exame realizado em flexão é mais relevante para o diagnóstico de uma lesão completa, pois, em extensão total, a placa volar pode promover uma considerável instabilidade lateral.
- D) O exame realizado em flexão é menos relevante para o diagnóstico de uma lesão completa, pois, em extensão total, a placa volar pode promover uma considerável estabilidade lateral.

• Questão 22 •

A classificação de Nalebuff para dedo em pescoço de cisne tipo III está correta em qual alternativa?

- A) Flexíveis.
- B) Contratura dos intrínsecos.
- C) Rígidas com destruição articular.
- D) Rígidas sem destruição articular.

• Questão 23 •

Na classificação de Bayne para mão torta ulnar, a ausência parcial da ulna é a mais comum e corresponde ao tipo:

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

• Questão 24 •

Segundo a classificação de Quinnell, modificada por Green, um paciente que apresenta grau III B de dedo em gatilho, clinicamente:

- A) Refere dor, história de travamento não demonstrável ao exame físico e sensibilidade à palpação de região topográfica de polia de A1.
- B) Demonstra ao exame físico travamento, mas consegue estender o dedo acometido ativamente.
- C) Apresenta inabilidade para fletir ativamente o dedo acometido.
- D) Demonstra travamento, mas consegue realizar extensão passiva do dedo acometido.

• Questão 25 •

Pela classificação de Luch para Scaphoid Lunate Advanced Collapsed (SLAC), está correta a associação abaixo:

- A) Estágio I: sem sinais de osteoartrose.
- B) Estágio II: artrose da articulação escafo-capitato.
- C) Estágio III: artrose rádio-escafóide.
- D) Estágio IV: osteoartrose na articulação capitato-semi lunar.

• Questão 26 •

Na técnica aberta de tratamento da Síndrome do Túnel do Carpo (STC), a incisão na pele é feita:

- A) Paralela à prega tenar.
- B) Do lado ulnar do dedo anelar.
- C) Proximal à prega de flexão do punho.
- D) Radial ao ramo cutâneo palmar do nervo mediano.

• Questão 27 •

Segundo a classificação de Sunderland para lesão de nervos periféricos, o tipo 4 refere-se à lesão em nível do:

- A) Epineuro.
- B) Endoneuro.
- C) Perineuro.
- D) Axônio.

• Questão 28 •

Qual das opções abaixo é uma complicação da retirada de um retalho lateral do braço?

- A) Alteração permanente nervo cutâneo posterior antebraço.
- B) Alteração permanente nervo radial.
- C) Alteração temporaria nervo cutâneo lateral antebraço.
- D) Alteração temporaria nervo cutâneo posterior do braço.

• Questão 29 •

O retalho do músculo serratil anterior possui suprimento vascular duplo, formado pelas artérias:

- A) Toracodorsal e Torácica Interna.
- B) Toracodorsal e Torácica Lateral.
- C) Torácica Lateral e Torácica Interna.
- D) Torácica Lateral e Toracoacromial.

• Questão 30 •

O retalho de Kite é baseado na artéria :

- A) Primeira metacarpal dorsal.
- B) Segunda metacarpal dorsal.
- C) Artéria digital ulnar.
- D) Artéria digital radial.

• Questão 31 •

No pré-operatório, para realização de um retalho livre, o débito urinário alvo do paciente adulto deve ser de mais de:

- A) 50ml/h.
- B) 70ml/h.
- C) 80ml/h.
- D) 100ml/h.

• Questão 32 •

A artéria responsável pela nutrição do retalho do grande dorsal é:

- A) Artéria Braquial.
- B) Artéria Radial.
- C) Artéria Toracodorsal.
- D) Artéria Supraescapular.

• Questão 33 •

O suprimento arterial do retalho lateral do braço é dada pelo:

- A) Ramo posterior da artéria colateral radial.
- B) Ramo anterior da artéria colateral radial.
- C) Ramo posterior da artéria radial.
- D) Ramo anterior da artéria radial.

• Questão 34 •

O retalho escapular é classificado como:

- A) Retalho músculo-fáscio-cutâneo.
- B) Retalho músculo-cutâneo.
- C) Retalho fáscio-cutâneo.
- D) Retalho cutâneo.

• Questão 35 •

O comprimento do pedículo vascular do retalho do músculo reto abdominal deve variar entre:

- A) 3 a 5cm.
- B) 5 a 7cm.
- C) 7 a 9cm.
- D) 9 a 11cm.



Questão Dissertativa

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

Caso Clínico:

Homem, 54 anos, refere aparecimento de “espessamento” na palma da mão, que vem progredindo para flexão do dedo anular. Refere ser fumante e diabético. Baseado na imagem clínica abaixo, pergunta-se:

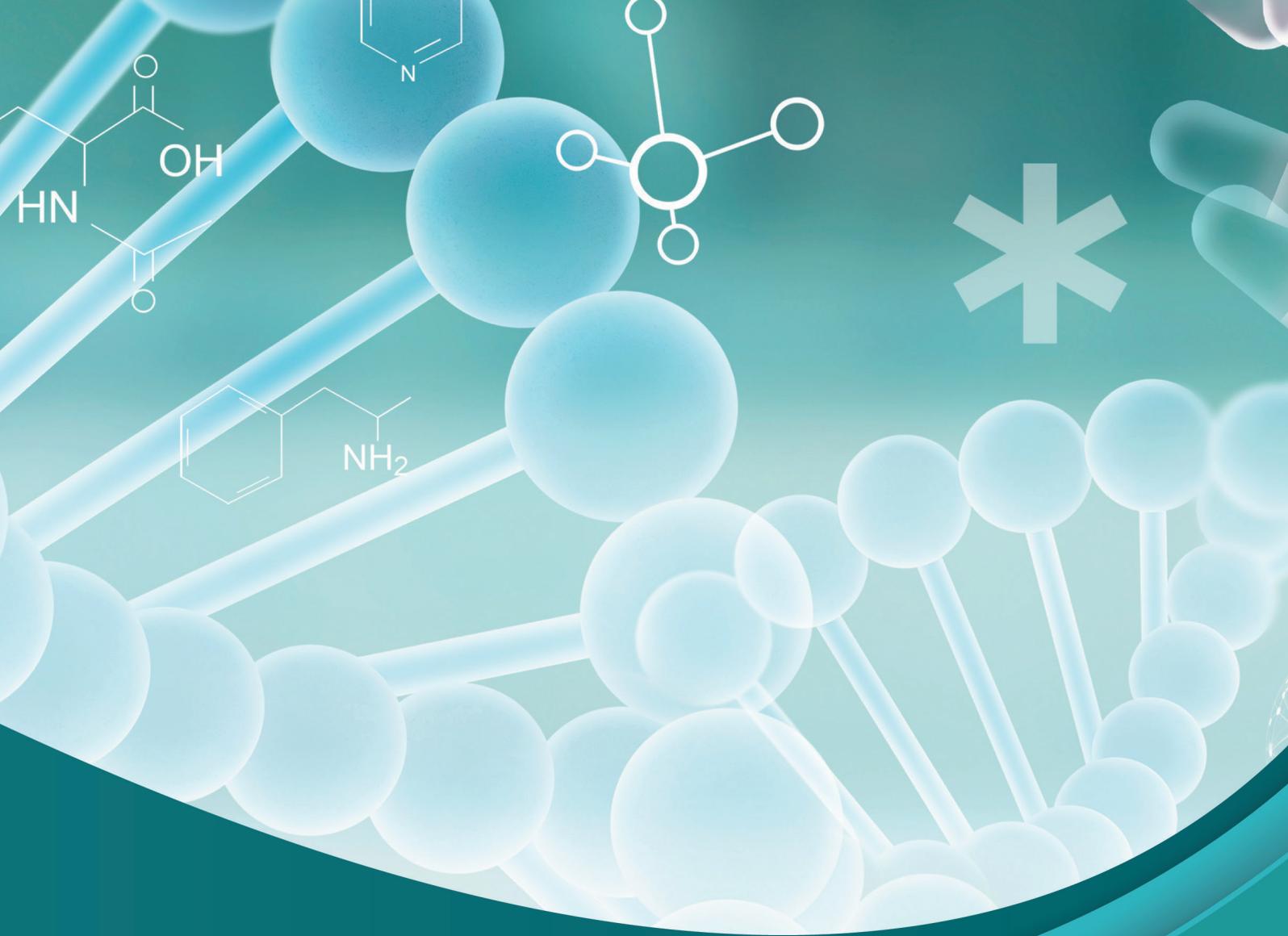


A) Diagnóstico.

nota

B) Discorrer sobre fatores hereditários e comorbidades associadas.

nota



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

Nucvest
vestibulares e concursos

www.nucvest.com.br