

CIRURGIA DA MÃO

Instruções para a realização da prova

- Esta prova é composta de 50 questões de **múltipla escolha**. Para cada questão, há 4 alternativas, devendo ser marcada apenas uma.
- Assine a folha de respostas com caneta esferográfica preta e transcreva para essa folha as respostas escolhidas.
- Ao marcar o item correto, preencha completamente o campo correspondente, utilizando caneta esferográfica **preta**.
- Não deixe nenhuma das questões em branco na folha de respostas.
- As duas provas da 1ª Fase terão a duração total de 4 horas. **NÃO** haverá tempo adicional para transcrição de gabarito.
- Você somente poderá deixar a sala após 2h do início da prova, podendo levar consigo **APENAS** o **CONTROLE DE RESPOSTAS DO CANDIDATO** e a **DECLARAÇÃO DE PRESENÇA** (abaixo).

RESIDÊNCIA MÉDICA 2022 – 1ª FASE
CIRURGIA DA MÃO

CONTROLE DE RESPOSTAS DO CANDIDATO

1		11		21		31		41	
2		12		22		32		42	
3		13		23		33		43	
4		14		24		34		44	
5		15		25		35		45	
6		16		26		36		46	
7		17		27		37		47	
8		18		28		38		48	
9		19		29		39		49	
10		20		30		40		50	

RASCUNHO

1. No mieloma múltiplo, qual o tipo celular responsável pela destruição óssea?
 - a. macrófagos.
 - b. plasmócitos.
 - c. osteoblastos
 - d. osteoclastos

2. Qual antibiótico é bacteriostático em concentrações séricas terapêuticas?
 - a. clindamicina
 - b. penicilina
 - c. cefoxitina
 - d. vancomicina

3. O uso da ciprofloxacina é contraindicado em:
 - a. pacientes com insuficiência renal
 - b. usuários de drogas endovenosas
 - c. diabéticos
 - d. pacientes com imaturidade esquelética

4. Qual dos fatores abaixo diminui a rigidez do sistema de fixação externa:
 - a. o aumento no diâmetro dos pinos de Schanz
 - b. a diminuição da distância entre os pinos de Schanz
 - c. o aumento no número de pinos de Schanz
 - d. o aumento da distância barra - osso

5. Apresenta função primariamente osteocondutora:
 - a. enxerto ósseo esponjoso autógeno
 - b. enxerto ósseo cortical autógeno
 - c. matriz óssea desmineralizada
 - d. enxerto ósseo cortical liofilizado alógeno

6. Qual a bactéria mais comumente encontrada nas infecções ocasionadas pela mordedura humana?
 - a. *Pasturella multocida*
 - b. *Borrelia burgdorferi*
 - c. *Eikenella*
 - d. *Staphylococcus aureus*

7. As cefalosporinas apresentam ação em que local do metabolismo bacteriano?

- a. membrana celular
- b. parede celular
- c. DNA girase
- d. RNA mensageiro

8. O maior responsável pelo aumento na estabilidade estrutura fisária nos 2 primeiros anos de vida é:

- a. o aumento da força de inserção muscular no osso
- b. a mudança nas características da fise, que passa de linear para ondular
- c. o crescimento da zona da Ranvier
- d. o aumento da penetração dos vasos capilares na fise.

9. Paciente com 3 semanas de vida, encaminhado devido ausência de movimentação do quadril direito. Antecedente de prematuridade e parto cesariano. Ao exame, encontra-se afebril, mas apresenta discreto edema da coxa, e dor à mobilização passiva. A radiografia apresenta discreta subluxação do quadri direito. Qual a conduta mais apropriada?

- a. colocação de aparelho de Pavlik
- b. ressonância da coluna
- c. cintilografia com gálio
- d. punção articular

10. Nas malformações em fenda das mãos e dos pés, o tipo de herança mais comum é:

- a. autossômico dominante
- b. autossômico recessiva
- c. ligado ao X
- d. esporádico

11. Paciente com 4 anos, apresenta queda de 1 metro de altura com a mão espalmada, evoluindo com fratura supracondiliana do úmero, sendo incapaz de fletir a IFD do 2o dedo e a IF do polegar. Os achados são compatíveis com a lesão das fibras de qual nervo?

- a.** interósseo posterior
- b.** interósseo anterior
- c.** ulnar
- d.** radial

12. Paciente recém-nascido, de parto vaginal, apresenta paralisia flácida do membro superior esquerdo. Ao exame, não apresenta fraturas ou movimentação do braço e da mão, além de ausência de sensibilidade. Qual a conduta mais apropriada?

- a.** ressonância do plexo braquial
- b.** exploração cirúrgica e reconstrução do plexo
- c.** observação por 2 meses antes da obtenção de novos testes
- d.** eletroneuromiografia

13. Qual dos tipos de osteotomia do íliaco tem maior potencial de cobertura femoral?

- a.** periacetabular de Ganz
- b.** inominada de Salter
- c.** tripla inominada de Steele
- d.** inominada de Pemberton

14. Paciente com 5 anos, apresentou descolamento epifisário do rádio distal, Salter-Harris tipo II com angulação volar de 35 graus. Dez dias após redução satisfatória, apresenta-se novamente ao consultório com perda da redução e angulação volar de 35 graus. Qual a melhor conduta?

- a.** manter a imobilização gessada
- b.** nova redução sob sedação e colocação de imobilização gessada
- c.** redução fechada e fixação com fio de Kirschner
- d.** redução aberta delicada e fixação com fio de Kirschner

15. Criança de 3 anos com fratura em espiral do fêmur após queda não presenciada por outras pessoas. Antecedente de outras 2 fraturas de ossos longos com histórias vagas para a ocorrência das mesmas. Não há antecedente de doença óssea na história familiar. Os pais questionam sobre a possibilidade da criança apresentar osteogênese imperfeita; entretanto, não há evidências clínicas ou radiográficas que indicam o diagnóstico. Qual a melhor conduta?

- a. tratamento da fratura e biópsia cutânea para análise do colágeno
- b. tratamento da fratura e testagem de DNA para osteogênese imperfeita
- c. tratamento da fratura e dosagem de cálcio, fosfato e fosfatase alcalina séricas
- d. tratamento da fratura e notificação do serviço social

16. Criança com fratura supracondiliana do úmero esquerdo Gartland III irreduzível e sem pulso é levada ao centro cirúrgico para redução aberta e fixação. A via de acesso mais adequada é realizada entre quais músculos?

- a. pronador redondo e tríceps
- b. pronador redondo e braquial
- c. pronador redondo e bíceps
- d. braquiorradial e braquial

17. São patógenos mais comumente associados a artrite séptica neonatal:

- a. estreptococo do grupo A e estafilococo aureus
- b. Escherichia coli e estafilococo aureus
- c. Estreptococo do grupo B e estafilococo aureus
- d. Haemophilus influenza e estreptococo do grupo B

18. O tumor metastático mais frequente nas falanges distais é de origem:

- a. mamária
- b. prostática
- c. pulmonar
- d. tireoidiana

19. Nos sarcomas de partes moles, qual dos fatores abaixo traduz pior prognóstico?

- a. tamanho > 10 cm
- b. presença de metástase
- c. envolvimento extra compartimento
- d. grau tumoral

20. A apresentação clínica mais comum dos tumores ósseos benignos em crianças é:

- a. achado incidental
- b. dor
- c. presença de massa
- d. fratura patológica

21. Local mais frequente de metástase dos sarcomas de partes moles:

- a. linfonodos
- b. osso
- c. fígado
- d. pulmão

22. O tumor maligno associado à osteomielite crônica é:

- a. carcinoma espinocelular
- b. osteossarcoma
- c. carcinoma basocelular
- d. fibrossarcoma

23. Quais fibras do ligamento cruzado anterior estão tensas em flexão?

- a. posteromedial
- b. posterolateral
- c. anteromedial
- d. anterolateral

24. No acesso posterior do joelho, a estrutura lateral e adjacente à veia safena parva é:

- a. nervo tibial
- b. veia poplítea
- c. artéria poplítea
- d. nervo sural

25. Paciente feminino, 25 anos, procura o pronto-socorro devido fratura diafisária dos ossos do antebraço, com exposição radial de 2 cm, sem alterações neurovasculares, há cerca de 2 horas. Além da profilaxia antitetânica, antibióticos endovenosos, e o desbridamento cirúrgico, o tratamento deve incluir:

- a. tala sem tentar a redução da fratura
- b. fixação externa do rádio e tala
- c. redução aberta e osteossíntese interna dos ossos
- d. fixação externa do rádio e osteossíntese interna da ulna

26. Paciente com 28 anos e fratura exposta isolada da tíbia sem comprometimento neurovascular distal após acidente com moto. Submetido estabilização esquelética e após desbridamentos seriados, apresenta uma ferida limpa de 6 x 6 cm sobre a superfície ânteromedial do terço distal da tíbia. A tíbia está exposta em toda a extensão da ferida e o periósteo foi desnudado. Neste momento, qual é a melhor opção para o tratamento dessa ferida?

- a. retalho muscular gastrocnêmio medial
- b. retalho muscular livre
- c. enxerto de pele
- d. retalho muscular solear

27. Paciente jovem, submetido a fixação interna de fratura da tíbia, com haste intramedular há 6 semanas. Procura o pronto-socorro referindo dor e vermelhidão no local da fratura na última semana. Radiografias mostram a fratura tibial com a haste bem posicionada. Qual dos testes abaixo é o mais indicado para o diagnóstico?

- a. tomografia
- b. ressonância magnética
- c. hemograma, VHS e PCR
- d. aspirado do local da fratura

28. Qual o tratamento mais apropriado para uma fratura aguda cominuta da cabeça do rádio em associação com uma dissociação radioulnar?

- a. sinostose radioulnar
- b. preservar a cabeça do rádio
- c. ressecar a cabeça do rádio
- d. procedimento de Sauvé-Kapandji

29. Paciente vítima de acidente automobilístico com fratura diafisária fechada transversa do úmero com déficit para extensão do punho, dedos e polegar. Pulsos radial e ulnar presentes. A conduta mais apropriada é:

- a. redução fechada e imobilização
- b. exploração do nervo radial e osteossíntese interna
- c. eletroneuromiografia
- d. fixação externa

30. Quais nervos são descomprimidos durante a fasciotomia da perna, nos compartimentos lateral e anterior, respectivamente?

- a. safeno e fibular superficial
- b. fibular profundo e sural
- c. fibular profundo e safeno
- d. fibular superficial e profundo

31. É considerado o sinal clínico mais fidedigno de choque hemorrágico:

- a. diminuição da pressão diastólica
- b. taquicardia
- c. diminuição da pressão sistólica
- d. diminuição do débito urinário

32. Os nervos mais comumente lesados na retirada de enxerto ósseo do íliaco posterior:

- a. raiz de S1
- b. raiz de L5
- c. cutâneo femoral lateral
- d. clúneos

33. O estabilizador primário do estresse em valgo do cotovelo é:

- a. banda transversa do ligamento colateral medial
- b. banda oblíqua posterior do ligamento colateral medial
- c. banda oblíqua anterior do ligamento colateral medial
- d. articulação radiocapitelar

34. O nervo que atravessa o intervalo triangular supre o músculo:

- a. redondo maior
- b. pronador redondo
- c. deltoide
- d. braquiorradial

35. Paciente de 20 anos, com fratura intercondiliana do úmero com déficit sensitivo e motor do nervo ulnar. Na cirurgia de osteossíntese, o nervo encontrava-se contundido mas sem descontinuidades. No pós-operatório, o paciente apresentava garra leve do 4º e 5º dedos. Entretanto, após 3 meses, relata piora da deformidade. Qual a conduta mais apropriada?

- a. tranquilizar o paciente
- b. retirada do material de síntese
- c. transferências tendíneas para correção da garra
- d. exploração cirúrgica do nervo

36. Paciente idoso levado ao pronto-socorro após queda com o pescoço em extensão. Ao exame, apresenta fraqueza nos membros superiores, espasticidade dos membros inferiores e sensibilidade perineal preservada. Os achados são compatíveis com:

- a. síndrome da cauda equina
- b. síndrome medular central
- c. síndrome medular posterior
- d. síndrome de Brown-Séquard

37. Paciente com hérnia cervical C5-C6, o déficit sensorial é mais frequente na região:

- a. lateral do ombro
- b. ulnar do antebraço, 4º e 5º dedos
- c. dorsal do antebraço e 3º dedo
- d. radial do antebraço, polegar e 2º dedo

38. Qual das estruturas abaixo pode causar compressão nervosa, resultando em diminuição da força de supinação do antebraço?

- a. ligamento de Struthers
- b. lacertus fibrosus
- c. ancônio
- d. arcada de Frohse

39. O nervo que passa na incisura espinoglenoidal inerva o músculo:
- a. supra e infraespinhal
 - b. redondo maior
 - c. supraespinhal
 - d. infraespinhal
40. Qual nervo periférico tem maior probabilidade de ser afetado por uma lesão do plexo braquial associada a uma fratura do terço proximal da clavícula?
- a. mediano
 - b. radial
 - c. ulnar
 - d. supraespinhal
41. O acesso pósterio-lateral à cabeça do rádio utiliza o plano internervos entre os músculos:
- a. ancônio e braquiorradial
 - b. extensor radial curto do carpo e extensor radial longo do carpo
 - c. extensor ulnar do carpo e ancônio
 - d. extensor radial curto do carpo e ancônio
42. Qual polia da bainha flexora é mais frequentemente envolvida no dedo em gatilho?
- a. A2
 - b. A4
 - c. A1
 - d. C1
43. Qual dos músculos abaixo são inervados pelo nervo ulnar?
- a. flexor curto do polegar e oponente do polegar
 - b. abductor do 5º dedo e abductor curto do polegar
 - c. extensor ulnar do carpo e flexor ulnar do carpo
 - d. adutor do polegar e abductor do 5º dedo
44. O ramo motor recorrente do nervo mediano inerva os seguintes músculos:
- a. adutor do polegar, flexor curto do polegar e oponente do polegar
 - b. abductor curto do polegar, flexor curto do polegar e oponente do polegar
 - c. adutor do polegar e flexor curto do polegar
 - d. abductor curto do polegar, 1º interósseo dorsal e oponente do polegar

45. A tenossinovite infecciosa do polegar pode comunicar-se com o flexor do 5º dedo através de:

- a. antebraço distal (espaço de Parona)
- b. espaço mediopalmar
- c. espaço hipotenar
- d. canal lumbrical

46. No primeiro compartimento extensor, qual tendão mais frequentemente apresenta múltiplas fitas?

- a. abductor longo do polegar
- b. extensor curto do polegar
- c. extensor longo do polegar
- d. abductor curto do polegar

47. O tratamento negligenciado do dedo em martelo pode evoluir para qual das deformidades abaixo?

- a. botoeira
- b. Jersey-finger
- c. clinodactilia
- d. pescoço de cisne

48. Um pintor procura o pronto-socorro após ferir o 3º dedo com pistola de alta pressão há 1 hora. Refere dor moderada sem mudança à movimentação passiva dos dedos. Ao exame físico, apresenta ferimento de 0,5 cm na face volar do referido dedo, no nível da articulação interfalângiana proximal. Há um inchaço mínimo na palma da mão e no antebraço distal e nenhum eritema. Qual conduta deve ser adotada?

- a. imobilização e observação
- b. desbridamento cirúrgico
- c. medida da pressão dos compartimentos da mão e antebraço
- d. antibiótico terapia

49. Nas fraturas do rádio distal, qual dos fatores abaixo provavelmente indica uma lesão associada do complexo da fibrocartilagem triangular e potencial instabilidade da articulação radioulnar distal?

- a. fratura da fossa sigmoide
- b. desvio dorsal $> 10^\circ$
- c. encurtamento radial > 5 mm
- d. avulsão estiloide ulnar

50. Qual estrutura está em risco na realização do portal anterior da artroscopia de quadril?

- a. nervo glúteo superior
- b. nervo cutâneo femoral lateral
- c. ramo ascendente da artéria circunflexa femoral lateral
- d. nervo femoral