



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Edital nº 001/2010 – HC

Prova Específica – 08/11/2009

005 - Cirurgia da Mão

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.
2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
4. Nesta prova, as questões são de *múltipla escolha* com cinco alternativas cada uma, sempre na sequência a, b, c, d, e, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. 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.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
9. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste concurso.
10. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.
12. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.
13. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

Específica

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✂

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 - Um defeito congênito de segmentação anterior da coluna causa:

- a) lordose.
- *b) cifose.
- c) cifoescoliose.
- d) lordoescoliose.
- e) escoliose.

02 - A hérnia de disco lombar que atinge a raiz de L5 causa:

- a) perda de sensibilidade na região posterior da perna.
- b) fraqueza de extensão do joelho.
- *c) fraqueza de dorsiflexão do hálux.
- d) diminuição do reflexo aquileu.
- e) atrofia do gastrocnêmio e do sóleo.

03 - O exame do ombro em que o membro superior é posicionado em elevação de 90°, com o cotovelo em 90° de flexão, e o paciente deve forçar a rotação externa contra resistência é chamado de teste:

- a) de Yokum.
- b) de Hawkins.
- c) do supraespinhal.
- d) de Jobe.
- *e) de Patte.

04 - A epicondilite lateral tem como local de origem principalmente o tendão do:

- a) extensor comum dos dedos.
- b) supinador.
- c) extensor ulnar do carpo.
- *d) extensor radial curto do carpo.
- e) extensor radial longo do carpo.

05 - No Dupuytren, o elemento que NÃO está acometido é:

- a) o ligamento de Grayson.
- b) o ligamento natatório.
- c) a banda espiral.
- *d) o ligamento de Cleland.
- e) a banda pré-tendinosa.

06 - A ruptura tendinosa que ocorre após o tratamento de uma fratura do rádio distal atinge mais comumente o tendão do:

- *a) extensor longo do polegar.
- b) extensor radial longo do carpo.
- c) extensor radial curto do carpo.
- d) flexor profundo dos dedos.
- e) flexor radial do carpo.

07 - Os músculos que causam o desvio na fratura de Bennett são:

- a) o extensor curto do polegar e o adutor do polegar.
- b) o extensor curto do polegar e o abdutor longo do polegar.
- *c) o adutor do polegar e o abdutor longo do polegar.
- d) o extensor longo do polegar e o extensor curto do polegar.
- e) o extensor longo do polegar e o abdutor longo do polegar.

08 - Nos defeitos congênitos longitudinais dos membros superiores, a falta do úmero e o antebraço conectado diretamente ao tronco é denominado:

- a) focomelia total proximal.
- b) focomelia total ou completa.
- c) focomelia parcial distal.
- d) focomelia total distal.
- *e) focomelia parcial proximal.

09 - Na fratura supracondilar do fêmur, o mecanismo de trauma mais comum é:

- a) hiperflexão.
- *b) hiperextensão.
- c) valgo.
- d) varo.
- e) rotação.

10 - Na fratura do rádio distal, é critério de instabilidade:

- a) ângulo de desvio dorsal maior que 10°.
- b) fratura extra-articular.
- c) degrau articular maior que 1 mm.
- *d) fratura do estiloide da ulna.
- e) ausência de cominuição metafisária.

11 - O retalho inguinal baseia-se na artéria:

- a) circunflexa ilíaca profunda.
- *b) circunflexa ilíaca superficial.
- c) femoral.
- d) ilíaca externa.
- e) ilíaca interna.

12 - Na Doença de Kienböck, segundo a classificação de Lichtman, os achados radiológicos fragmentação e colapso do semilunar com diminuição da altura carpal e ausência de instabilidade correspondem ao tipo:

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

13 - O retalho tipo Cross-Finger foi originalmente descrito de qual região e para cobertura de qual área?

- a) Dorso da metacarpofalangeana / região dorsal da falange proximal.
- b) Face volar da falange média / região dorsal dos dedos.
- *c) Dorso da falange média / região volar dos dedos.
- d) Dorso da falange proximal do indicador / primeiro espaço interdigital.
- e) Face volar da falange média / polpa digital.

14 - O estágio de Mayfield tipo III na luxação perilunar do carpo corresponde a:

- a) luxação volar do semilunar.
- b) migração dorsal do capitato.
- c) dissociação escafolunar.
- d) fratura do estiloide do rádio.
- *e) dissociação lunopiramidal.

15 - O 2º compartimento extensor ao nível do punho corresponde ao:

- a) extensor curto do polegar e ao abductor longo do polegar.
- b) extensor próprio do indicador e ao extensor comum dos dedos.
- *c) extensor radial curto do carpo e ao extensor radial longo do carpo.
- d) extensor ulnar do carpo.
- e) extensor próprio do dedo mínimo.

16 - No retalho do músculo grande dorsal, a principal artéria nutriente é:

- *a) Toracodorsal.
- b) Axilar.
- c) Braquial.
- d) Circunflexa posterior do úmero.
- e) Escapular dorsal.

17 - Em um reimplante de dedo, a ordem de sequência cirúrgica após a fixação óssea é:

- a) tendão extensor, veias, tendão flexor, artéria e nervo.
- b) tendão flexor, artéria, nervo, tendão extensor e veias.
- *c) tendão extensor, tendão flexor, artéria, nervo e veias.
- d) artéria, tendão flexor, nervo, veias e tendão extensor.
- e) tendão flexor, nervo, artéria, tendão extensor e veias.

18 - Na composição da pele, a espessura da epiderme corresponde a:

- *a) 5%.
- b) 15%.
- c) 30%.
- d) 45%.
- e) 60%.

19 - Na estrutura do músculo, o perimísio:

- a) envolve o músculo propriamente dito.
- *b) envolve os fascículos musculares.
- c) envolve a fibra muscular.
- d) faz parte das miofibrilas.
- e) envolve as fibras tendinosas.

20 - A Síndrome de Grisel corresponde a uma:

- *a) entidade patológica de um torcicolo adquirido.
- b) subluxação da 5ª vértebra lombar.
- c) compressão da 4ª raiz cervical.
- d) miose na compressão do simpático cervical.
- e) irradiação da dor cervical para a região occipital.

21 - O reflexo braquiorradial corresponde ao exame da raiz:

- a) C 5.
- *b) C 6.
- c) C 7.
- d) C 8.
- e) T 1.

22 - Em qual escoliose existe o risco de progressão, independentemente do crescimento?

- a) Escoliose idiopática infantil.
- *b) Escoliose neuromuscular.
- c) Escoliose congênita.
- d) Escoliose idiopática juvenil.
- e) Escoliose do adulto.

23 - A estenose vertebral absoluta ocorre quando o diâmetro sagital é inferior a:

- a) 11 mm.
- *b) 10 mm.
- c) 12 mm.
- d) 13 mm.
- e) 14 mm.

24 - Na hérnia de disco lombar comprimindo a raiz de L4 existe:

- a) fraqueza na dorsiflexão do hálux.
- b) sensibilidade alterada na face lateral da perna.
- c) reflexos sem alteração.
- d) dor na região posterior da coxa.
- *e) fraqueza na extensão do joelho.

25 - No exame do ombro, o paciente coloca o dorso da mão nas costas na máxima rotação interna e procura ativamente afastá-la das costas. Essa manobra indica lesão do músculo:

- a) supraespinhoso.
- b) infraespinhoso.
- *c) subescapular.
- d) redondo menor.
- e) peitoral menor.

26 - Na epicondilite lateral, o teste de Maudsley ajuda no diagnóstico diferencial com:

- a) sinovite do cotovelo.
- b) bursite do olecrânio.
- c) gota.
- *d) compressão do nervo interósseo posterior.
- e) radiculopatia cervical.

27 - Na paralisia do nervo interósseo posterior existe:

- a) alteração da sensibilidade no dorso do polegar e indicador.
- b) conservação da extensão própria do indicador.
- c) paralisia dos extensores radiais do punho.
- d) conservação do extensor ulnar do carpo.
- *e) paralisia do extensor longo do polegar.

28 - A tenossinovite estenosante de De Quervain corresponde à compressão do tendão:

- a) do extensor curto e do extensor longo do polegar.
- b) do braquiorradial ao nível da inserção na apófise estilóide do rádio.
- c) do abdutor longo e do abdutor curto do polegar.
- *d) do abdutor longo e do extensor curto do polegar.
- e) do extensor longo e do abdutor longo do polegar.

29 - O sinal do corneteiro na paralisia obstétrica corresponde à paralisia do:

- a) nervo axilar.
- b) ramo do nervo mediano.
- c) ramo do nervo ulnar.
- d) nervo torácico longo.
- *e) nervo supraescapular.

30 - A fratura da diáfise da falange proximal, com traço transversal, geralmente causa desvio:

- a) volar, devido à ação da bandeleta lateral do extensor.
- b) dorsal, devido à ação do flexor superficial.
- c) volar, devido à ação do flexor superficial.
- *d) dorsal, devido à ação do interósseo.
- e) volar, devido à ação do interósseo.

31 - Na fratura de Bennett, o fragmento ósseo da base do 1º metacarpo localiza-se na região:

- *a) ulnar anterior.
- b) radial anterior.
- c) ulnar dorsal.
- d) radial dorsal.
- e) extra-articular.

32 - A fratura do escafoide do tipo B4, segundo Herbert, é:

- a) a fratura distal oblíqua.
- b) a fratura do tubérculo.
- c) a fratura da cintura.
- d) a fratura do polo proximal.
- *e) a fratura-luxação do carpo.

33 - A artéria nutriente do retalho lateral do braço é:

- *a) a artéria radial colateral posterior.
- b) a artéria radial colateral anterior.
- c) a artéria axilar.
- d) a artéria toracodorsal.
- e) a artéria subclávia.

34 - Em relação ao retalho do músculo serrátil anterior, o músculo é suprido por duas artérias, que são:

- a) a artéria torácica lateral e a artéria intercostal.
- *b) a artéria toracodorsal e a artéria torácica lateral.
- c) a artéria toracodorsal e a artéria torácica medial.
- d) a artéria torácica medial e a artéria braquial.
- e) a artéria intercostal e a artéria torácica medial.

35 - No retalho inguinal, a artéria circunflexa ilíaca superficial perfura a fáscia:

- a) abaixo do ligamento inguinal.
- b) acima do ligamento inguinal.
- c) lateralmente ao músculo sartório.
- *d) na região medial do músculo sartório.
- e) ao nível do ligamento inguinal.

36 - A artéria que nutre o retalho escapular é o ramo:

- *a) cutâneo da artéria circunflexa escapular.
- b) posterior da artéria circunflexa escapular.
- c) profundo da artéria circunflexa escapular.
- d) anterior da artéria circunflexa escapular.
- e) lateral da artéria circunflexa escapular.

37 - O retalho anterolateral da coxa pode incorporar um ramo sensitivo que é o nervo:

- a) ciático poplíteo externo.
- b) femoral.
- *c) cutâneo femoral lateral.
- d) cutâneo femoral medial.
- e) fibular superficial.

38 - A artéria nutrieute do retalho anterolateral da coxa é o ramo:

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

39 - Na lesão do nervo ulnar, o sinal de Pitres-Testut corresponde a:

- *a) perda da mobilidade ativa lateromedial do dedo médio (adução e abdução).
- b) deformidade em garra do quarto e quinto dedos.
- c) hiperextensão da MF do polegar durante o movimento de pinça.
- d) inabilidade para aduzir e estender o dedo mínimo.
- e) atrofia da primeira comissura.

40 - Na lesão do plexo braquial, a cirurgia de Oberlin corresponde à transferência de fascículos:

- a) do nervo musculocutâneo para o nervo ulnar.
- b) do nervo musculocutâneo para o nervo mediano.
- c) do nervo ulnar para o nervo mediano.
- *d) do nervo ulnar para o nervo musculocutâneo.
- e) do nervo mediano para o nervo musculocutâneo.

41 - A rotura completa do tendão de Aquiles é diagnosticada principalmente por:

- a) equimose e dor na inserção calcaneana.
- b) palpação de uma falha no tendão.
- c) ausência de flexão plantar ativa do tornozelo.
- *d) ausência de flexão plantar do tornozelo à compressão da panturrilha (sinal de Thompson).
- e) demonstração radiográfica de interrupção dos tecidos moles.

42 - Sobre a fratura do côndilo umeral, é correto afirmar:

- a) Lateral, tipo I de MILCH, acomete a tróclea.
- b) Lateral, tipo I de MILCH, é mais instável.
- c) Lateral, tipo II de MILCH, é de tratamento cirúrgico.
- d) Medial é mais frequente que a lateral.
- *e) Medial, tipo II de MILCH, é de tratamento cirúrgico.

43 - O teste de Trendelenburg positivo indica:

- a) retração em flexão do quadril.
- b) retração de bandeleta iliotibial.
- c) obliquidade pélvica fixa.
- d) retração em adução do quadril.
- *e) disfunção do glúteo médio.

44 - Na moléstia de Kienböck observada em crianças menores de 12 anos, nos poucos estudos encontrados recomenda-se:

- a) encurtamento do rádio.
- b) encurtamento do capitato.
- c) enxerto vascularizado.
- *d) tratamento não-cirúrgico (imobilização).
- e) alongamento da ulna.

45 - São músculos inervados pelo nervo ulnar:

- *a) o adutor do polegar e a porção profunda do flexor curto do polegar.
- b) o adutor do polegar e a porção superficial do flexor curto do polegar.
- c) o abdutor curto do polegar e a porção superficial do flexor curto do polegar.
- d) o abdutor curto do polegar e a porção profunda do flexor curto do polegar.
- e) o adutor do polegar e o abdutor curto do polegar.

46 - Com relação à paralisia obstétrica, é correto afirmar:

- a) O não retorno da força antigravitacional do bíceps braquial até o 2º mês é indicativo de cirurgia.
- *b) A maioria das paralisias obstétricas são transitórias.
- c) A síndrome de Horner é indicativo de bom prognóstico.
- d) A maioria das lesões de C8 e T1 são pós-ganglionares.
- e) O nervo supraescapular não é comumente afetado.

47 - Em um reimplante, o ideal é a realização da anastomose de:

- a) 2 artérias para cada veia.
- b) 1 artéria para cada veia.
- c) 3 veias para cada artéria.
- d) 2 artérias para cada 3 veias.
- *e) 2 veias para cada artéria.

48 - Em comparação ao enxerto de pele parcial, o total tem como vantagem:

- a) o menor número de apêndices epidérmicos.
- b) a maior retração.
- *c) a melhor sensibilidade.
- d) a pouca proteção das estruturas abaixo do enxerto.
- e) o menor tempo de revascularização.

49 - Na plastia em “Z” (ou zetaplastia), os braços laterais do “Z” devem formar um ângulo com o braço central de aproximadamente:

- a) 30°.
- b) 45°.
- *c) 60°.
- d) 75°.
- e) 90°.

50 - Os retalhos de avanço tipo V-Y, descritos por Atasoy, são mais adequados para cobertura de lesões:

- *a) oblíquas dorsais da extremidade distal do dedo.
- b) oblíquas volares da extremidade distal do dedo.
- c) da face volar da falange média sem comprometimento das pregas de flexão articulares.
- d) da ponta dos dedos com perda total da polpa digital.
- e) dorsais da falange média.