



**01. Nas fraturas intra-articulares da extremidade distal do rádio, lesões associadas podem ser diagnosticadas. Assinale a alternativa que indica a mais frequentemente encontrada.**

- A) Fratura do escafoide
  - B) Fratura do hamato
  - C) Lesão ligamento escafo-semilunar
  - D) Lesão ligamento luno-piramidal
  - E) Fratura do semilunar
- 

**02. No ombro, o espaço quadrangular é delimitado por todas as estruturas anatômicas abaixo citadas, EXCETO**

- A) Redondo menor.
  - B) Cabeça longa do tríceps.
  - C) Infraespinhal.
  - D) Colo cirúrgico do úmero.
  - E) Redondo maior.
- 

**03. Em qual das zonas de Verdan, localiza-se anatomicamente o chiasma de Camper?**

- A) I
  - B) II
  - C) III
  - D) IV
  - E) V
- 

**04. Qual dos tendões abaixo, no interior do túnel do carpo, se encontra mais intimamente relacionado ao flexor longo do polegar?**

- A) Flexor superficial do indicador
  - B) Flexor superficial do médio
  - C) Flexor profundo do médio
  - D) Flexor profundo do indicador
  - E) Flexor radial do carpo
- 

**05. A classificação de Soong é utilizada para verificar o posicionamento das placas de osteossíntese no tratamento cirúrgico das fraturas do rádio distal, abordadas e fixadas na região \_\_\_\_\_. Quando idealmente colocadas, para que se evitem lesões tendinosas, são classificadas como Soong \_\_\_\_\_.**

**Assinale a alternativa cujo termo e numeral preenchem CORRETAMENTE as lacunas acima.**

- A) volar/2
  - B) volar/0
  - C) dorsal/2
  - D) dorsal/1
  - E) dorsal/0
- 

**06. Na liberação cirúrgica da primeira polia anular para o tratamento de dedo em gatilho, assinale aquela em que o nervo digital radial se encontra mais vulnerável e em risco de ser lesionado.**

- A) Mínimo
  - B) Anular
  - C) Médio
  - D) Indicador
  - E) Polegar
-

**07. O *Staphylococcus* é um agente etiológico comum nos seguintes processos infecciosos, EXCETO em**

- A) Tenossinovite flexora.
  - B) Paroníquia.
  - C) Celulite.
  - D) Artrite séptica.
  - E) Fasceíte necrotizante.
- 

**08. Na contratura de Dupuytren, são fatores preditores de gravidade da doença todos os citados abaixo, EXCETO**

- A) Bilateralidade.
  - B) Doença de Ledderhose.
  - C) Idade menor que 50 anos.
  - D) Sexo feminino.
  - E) Nódulos de Garrod.
- 

**09. No tratamento de dedo em martelo, classificado segundo Doyle como tipo I, a imobilização deverá permanecer por um período de**

- A) 4 a 6 semanas.
  - B) 6 a 8 semanas.
  - C) 2 a 4 semanas.
  - D) 2 a 3 semanas.
  - E) 2 meses.
- 

**10. O músculo lumbrical, um dos intrínsecos da mão, tem como função(ões)**

- A) flexionar a metacarpo falangeana.
  - B) estender a metacarpo falangeana.
  - C) flexionar a metacarpo falangeana e estender as interfalangeanas.
  - D) estender a metacarpo falangeana e flexionar as interfalangeanas.
  - E) estender a metacarpo falangeana e as interfalangeanas.
- 

**11. Assinale a alternativa INCORRETA relacionada às fraturas diafisárias dos metacarpos (2º ao 5º).**

- A) As fraturas com traço transversal geralmente ocorrem devido a trauma com carga axial.
  - B) A angulação com ápice dorsal nas fraturas transversas acontece por conta da atuação dos músculos interósseos como força deformante.
  - C) Angulações dorsais são mais bem toleradas nos dedos indicador e médio.
  - D) Um encurtamento de 2 a 5 mm pode ser aceito, desde que o paciente não apresente uma pseudogarra.
  - E) Os desvios rotacionais são mais bem observados e interpretados com o exame clínico, sendo este superior à avaliação radiológica.
- 

**12. Em relação às fraturas de Bennett, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Fratura articular na base do polegar com fragmento único volar e ulnar.
  - B) É considerada uma fratura - subluxação.
  - C) O ligamento oblíquo anterior mantém o fragmento menor em seu sítio anatômico.
  - D) O maior fragmento se apresenta com desvio radial, distal e dorsal.
  - E) A depender do tamanho do menor fragmento, pode ser realizada uma fixação interna.
-

**13. Qual das estruturas anatômicas NÃO faz parte do complexo (“box-like”) que confere estabilidade à articulação interfalangeana proximal dos dedos?**

- A) Ligamentos colaterais lateral (ulnar)
  - B) Ligamentos colaterais lateral (radial)
  - C) Placa volar
  - D) Base volar da falange média
  - E) Cápsula dorsal
- 

**14. Em qual compartimento dorsal do punho, está localizado o tendão extensor do dedo mínimo?**

- A) Quinto
  - B) Terceiro
  - C) Primeiro
  - D) Segundo
  - E) Quarto
- 

**15. Qual das afirmativas abaixo corresponde à lesão de Stener?**

- A) Avulsão distal do ligamento colateral ulnar da metacarpo falangeana do polegar, interposto pela aponeurose do adutor do polegar.
  - B) Avulsão proximal do ligamento colateral ulnar da metacarpo falangeana do polegar, interposto pela aponeurose do adutor do polegar.
  - C) Avulsão proximal do ligamento colateral radial da metacarpo falangeana do polegar, interposto pela aponeurose do adutor do polegar.
  - D) Avulsão distal do ligamento colateral radial da metacarpo falangeana do polegar, interposto pela aponeurose do adutor do polegar.
  - E) Avulsão distal do ligamento colateral ulnar da metacarpo falangeana do polegar, interposto pela inserção do abdutor curto do polegar.
- 

**16. Qual das estruturas do peroníquio é a responsável pela aderência da placa ungueal?**

- A) Eponíquio
  - B) Leito ungueal
  - C) Hiponíquio
  - D) Prega/dobra ungueal
  - E) Paroníquio
- 

**17. São afirmativas verdadeiras em relação ao tumor glômico subungueal todas as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Dor de forte intensidade e que se exacerba com alteração da temperatura, especialmente o frio.
  - B) À inspeção, geralmente se percebe mancha subungueal de coloração rósea.
  - C) Dor que piora à compressão da placa ungueal.
  - D) O tratamento consiste na excisão do tumor.
  - E) Origina-se do corpo glômico que participa do controle do fluxo sanguíneo e da regulação da temperatura.
- 

**18. De acordo com a classificação de Eaton para rizartrose, uma radiografia que apresenta discreto alargamento do espaço articular refere-se ao estágio**

- A) 0.
  - B) 1.
  - C) 2.
  - D) 3.
  - E) 4.
-

**19. Em relação à anatomia e biomecânica do carpo, todas as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO:**

- A) A fileira proximal intercalada entre o rádio distal e fileira distal é inerentemente instável.
- B) A fileira proximal é composta pelo escafoide, semilunar e piramidal.
- C) Os ligamentos radioescafo-capitato, radiolunar longo, radiolunar curto e radio-escafoide são ligamentos extrínsecos e localizados na região palmar.
- D) O desvio radial do punho promove a extensão do escafoide.
- E) O pisiforme confere um aumento do braço de alavanca do flexor ulnar do carpo.

**20. Paciente com história de trauma recente no punho e suspeita clínica de lesão do ligamento escafosemilunar. Assinale a alternativa que NÃO corresponde ao observado no estudo radiográfico desse problema.**

- A) Presença do sinal do anel
- B) Ângulo escafosemilunar maior que 60 graus
- C) Sinal do "V" palmar
- D) Sinal de Terry-Thomas, unilateral, maior que 5mm
- E) Deformidade em VISI

**21. Paciente do sexo masculino, 65 anos, sofre queda com a mão espalmada. Após radiografia de punho, é dado o diagnóstico de fratura da extremidade distal do rádio, desvio dorsal de 10 graus, cominutiva na cortical dorsal e associada a uma fratura da extremidade distal da ulna.**

**Assinale a alternativa que, de acordo com os critérios de La Fontaine, indica a possibilidade de perda de redução dessa fratura, se tratada conservadoramente.**

- A) Sexo masculino, cominuição dorsal e fratura da ulna distal.
- B) Desvio dorsal de 10 graus e idade de 65 anos.
- C) Idade de 65 anos, cominuição dorsal e fratura da ulna distal.
- D) Desvio dorsal de 10 graus, sexo masculino e idade de 65 anos.
- E) Sexo masculino, cominuição dorsal, fratura da ulna distal e idade de 65 anos.

**22. No tratamento cirúrgico de uma fratura do rádio distal, com colocação de placa bloqueada na região volar e dificuldade em redução da estilóide do rádio, uma das táticas abaixo pode ser utilizada.**

**Assinale-a.**

- A) Alongamento em "Z" do flexor radial do carpo
- B) Tenotomia do flexor radial do carpo
- C) Ressecção da porção distal do pronador quadrado
- D) Desinserção/liberação do braquiorradial
- E) Ressecção da inserção radial do pronador quadrado

**23. Assinale a alternativa que indica o tumor ósseo e sua localização mais frequentemente encontrado na mão?**

- A) Encondroma/falange proximal
- B) Osteocondroma/metacarpeano
- C) Osteossarcoma/falange proximal
- D) Condrossarcoma/metacarpeano
- E) Cisto ósseo/falange distal

**24. Cerca de 10 a 15% das fraturas do escafoide evoluem para uma pseudoartrose.**

**Qual das alternativas abaixo NÃO é considerada um fator de risco para essa evolução?**

- A) Desvio maior que 1mm
- B) Fratura do polo proximal
- C) Início do tratamento em mais de 4 semanas após o trauma
- D) Osteonecrose
- E) Diabetes

**25. Assinale a alternativa que indica, respectivamente, os exames de imagens mais utilizados para o diagnóstico de uma fratura oculta e para o seguimento da consolidação de uma fratura do escafoide.**

- A) Tomografia e ressonância magnética
  - B) Cintilografia e ressonância magnética
  - C) Ressonância magnética e tomografia
  - D) Tomografia e cintilografia
  - E) Radiografia de punho com desvio ulnar em PA
- 

**26. Das opções abaixo, qual o tratamento mais indicado para as fraturas do polo proximal do escafoide, sem desvio?**

- A) Luva gessada englobando o polegar por 6 a 8 semanas.
  - B) Luva gessada com o polegar livre, por 6 a 8 semanas.
  - C) Fixação cirúrgica com parafuso e acesso dorsal.
  - D) Fixação cirúrgica com parafuso e acesso volar.
  - E) Luva gessada englobando o polegar por 8 a 12 semanas.
- 

**27. Na artroscopia de punho, assinale a alternativa que indica o portal que está situado entre os compartimentos do extensor longo do polegar e extensor comum dos dedos/extensor próprio do indicador.**

- A) 1-2
  - B) 6R
  - C) 6U
  - D) 3-4
  - E) 4-5
- 

**28. Qual dos fatores abaixo é uma possível causa de insucesso no tratamento cirúrgico da tenossinovite de De Quervain?**

- A) Presença de variação anatômica do tendão abdutor longo do polegar
  - B) Abordagem cirúrgica realizada no sentido longitudinal
  - C) Incisão transversa na projeção do 1º túnel extensor
  - D) Presença de subcompartimento contendo o extensor curto do polegar e não liberação deste
  - E) História prévia de Chikungunya
- 

**29. A síndrome de Wartenberg consiste na compressão do(da)**

- A) nervo sensitivo radial, com dor e parestesia na região dorso radial da mão.
  - B) ramo sensitivo do nervo ulnar, com alteração da sensibilidade em território ulnar.
  - C) interósseo posterior no punho e presença de quadro doloroso.
  - D) ramo sensitivo do mediano e alteração da sensibilidade na região tenar.
  - E) compressão proximal do mediano e ausência da flexão da IF do polegar e IFD do indicador.
- 

**30. A síndrome da intersecção consiste em dor e crepitação devido a um quadro inflamatório de um dos compartimentos extensores abaixo.**

**Assinale-o.**

- A) Segundo
  - B) Terceiro
  - C) Quarto
  - D) Quinto
  - E) Sexto
-

**31. Assinale a alternativa que apresenta uma característica clínica de uma quelóide, quando se faz o diagnóstico diferencial com uma cicatriz hipertrófica.**

- A) Formação de contratatura na cicatriz.
  - B) Cicatriz permanece dentro dos limites da ferida.
  - C) Costuma surgir em 4 semanas.
  - D) Não regride de modo espontâneo.
  - E) Raramente tem mais de 1 cm de espessura.
- 

**32. Na classificação de Mathes-Nahai para os retalhos musculares e músculos cutâneos, o padrão que apresenta dois pedículos vasculares dominantes e com origens distintas são considerados do tipo**

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

**33. Na sua grande maioria, os retalhos tipo cross finger são autonomizados**

- A) no 10º dia.
  - B) entre a 2ª e a 3ª semana.
  - C) na 4ª semana.
  - D) na 6ª semana.
  - E) entre a 3ª e a 4ª semana.
- 

**34. O retalho em ilha neurovascular de Littler é utilizado para cobertura da polpa digital do**

- A) polegar, sendo a área doadora o lado ulnar do dedo anular.
  - B) polegar, sendo a área doadora o lado radial do dedo anular.
  - C) indicador, sendo a área doadora o lado ulnar do dedo anular.
  - D) indicador, sendo a área doadora o lado radial do dedo anular.
  - E) polegar, sendo a área doadora o lado radial do dedo médio.
- 

**35. Qual a manifestação clínica mais precoce de uma síndrome compartimental do antebraço, após uma fratura supracondileana do úmero?**

- A) Edema
  - B) Cianose de extremidade
  - C) Ausência de pulso radial
  - D) Diminuição da perfusão periférica
  - E) Dor à extensão passiva dos dedos
- 

**36. Qual das estruturas anatômicas abaixo NÃO faz parte do compartimento profundo do antebraço?**

- A) Flexor profundo dos dedos
  - B) Pronador quadrado
  - C) Flexor longo do polegar
  - D) Pronador redondo
  - E) Nervo interósseo anterior
-

**37. Qual das opções abaixo NÃO faz parte do diagnóstico diferencial das dores no canto ulnar?**

- A) Doença de Preiser
  - B) Lesão ligamentar ulno piramidal
  - C) Lesão da fibrocartilagem triangular
  - D) Doença de Kienbock
  - E) Tendinite do flexor ulnar do carpo
- 

**38. Excluindo-se os cistos sinoviais(gangliônicos), qual o tumor de partes moles mais frequentemente diagnosticado na mão?**

- A) Lipoma
  - B) Neurofibroma
  - C) Tumor de células gigantes
  - D) Schwannoma
  - E) Hamartoma lipofibromatoso
- 

**39. O retalho radial do antebraço é utilizado para a cobertura de grande defeito de partes moles na mão, antebraço e cotovelo.**

**Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma característica desse retalho.**

- A) Pode ser elevado como retalho de fluxo anterógrado ou retrógrado.
  - B) O teste de Allen deve ser realizado pré-operatoriamente.
  - C) Quando baseado em pedículo distal, deve ser elevado ao nível da estilóide radial.
  - D) Não deve ser utilizado como um retalho livre.
  - E) Para cobertura da área doadora, geralmente enxerto de pele é utilizado.
- 

**40. O teste do Watson avalia a integridade de um dos ligamentos abaixo. Assinale-o.**

- A) Luno piramidal
  - B) Escafosemilunar
  - C) Rádio escafo capitato
  - D) Rádio ulnar dorsal
  - E) Rádio lunar longo
- 

**41. Qual a incidência radiográfica a ser utilizada para verificar possível protrusão de um parafuso na cortical dorsal, quando da colocação de uma placa volar no tratamento da fratura do rádio distal?**

- A) Perfil absoluto
  - B) Perfil com desvio ulnar
  - C) Oblíqua pronada
  - D) Skyline
  - E) Oblíqua supinada
- 

**42. A sindactilia isolada é uma diferença congênita comum na mão, com incidência aproximada de 1:2000.**

**Qual(is) a(s) comissura(s) mais comumente afetada(s) nesses casos?**

- A) Primeira
  - B) Segunda
  - C) Terceira
  - D) Quarta
  - E) Segunda e quarta em igual percentual
-



**43. De acordo com a classificação de Blauth, assinale a alternativa CORRETA em relação ao tipo de deficiência e tratamento a ser instituído.**

- A) Tipo 1/oponentoplastia
  - B) Tipo 2/policização
  - C) Tipo 1/ reconstrução do ligamento colateral ulnar
  - D) Tipo 5/sem indicações de cirurgia
  - E) Tipo 4/policização do indicador
- 

**44. Qual das respostas abaixo representa a opção ideal, em número de passagens e diâmetro do fio de sutura, para uma tenorrafia primária de flexores na zona dois?**

- A) Sutura com 4 passagens e uso de fio inabsorvível 3-0 ou 4-0.
  - B) Sutura com 4 passagens e uso de fio absorvível 3-0 ou 4-0.
  - C) Sutura com 6 passagens e uso de fio absorvível 2-0 ou 3-0.
  - D) Sutura com 6 passagens e uso de fio inabsorvível 3-0 ou 4-0.
  - E) Sutura com 2 passagens e uso de fio inabsorvível 4-0.
- 

**45. Qual das condições abaixo tem, na sua apresentação clínica, uma deformidade angular no plano radioulnar, distal à articulação metacarpo falangeana?**

- A) Deformidade de Kirner
  - B) Clinodactilia
  - C) Camptodactilia
  - D) Polegar em gatilho congênito
  - E) Ectrodactilia
- 

**46. Tem sua origem no fascículo posterior do plexo braquial o nervo**

- A) Peitoral lateral.
  - B) Subclávio.
  - C) Toracodorsal.
  - D) Supraescapular.
  - E) Torácico longo.
- 

**47. Em qual síndrome compressiva está indicada a cirurgia de Camitz, sabendo que se trata de um problema de longa evolução em que o paciente já apresenta déficit funcional?**

- A) Síndrome do túnel do carpo
  - B) Síndrome do túnel radial
  - C) Síndrome do túnel cubital
  - D) Síndrome do interósseo posterior
  - E) Compressão do canal de Guyon
- 

**48. Assinale a alternativa INCORRETA relacionada à paralisia obstétrica.**

- A) A mais comum acomete o tronco superior, conhecida como paralisia de Erb.
  - B) A paralisia de Erb tem o melhor prognóstico.
  - C) A síndrome de Horner indica uma avulsão de raiz.
  - D) Diabetes gestacional é um dos fatores de risco.
  - E) A presença da escápula alada não tem implicação como fator de pior prognóstico.
-

**49. Qual o estágio da Doença de Kienbock em que já se observa o colapso carpal sem instabilidade cárpica, de acordo com a classificação de Lichtman?**

- A) Estágio I
  - B) Estágio II
  - C) Estágio IIIA
  - D) Estágio IIIB
  - E) Estágio IV
- 

**50. A epicondilite lateral está associada a uma tendinosa da origem do**

- A) extensor radial longo do carpo.
  - B) ancôneo.
  - C) extensor comum dos dedos.
  - D) extensor ulnar do carpo.
  - E) extensor radial curto carpo.
-



**GRUPO 05**  
**- CIRURGIA DE MÃO -**