

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

## PROVA DE RESIDÊNCIA MÉDICA IDOR SP 2024 CIRURGIA DA MÃO E MICROCIRURGIA

**1) Felon é um abscesso da polpa digital em que ocorre:**

síndrome compartimental da polpa digital

não evolui para osteomielite

seu principal agente são agentes gram-negativos

ocorre, principalmente por via hematogênica

**2) Paroniquia crônica acomete, principalmente, indivíduos do sexo:**

feminino

masculino

ambos os sexos igualmente

homens idosos

**3) A fibromatose da fáscia palmar, doença de dupuytren, é uma doença que acomete o ligamento de \_\_\_\_\_ e poupa o ligamento de \_\_\_\_\_, respectivamente.**

grayson e cleland

cleland e testut

testut e grayson

cleland e grayson

**4) De acordo com os estágio de tubiana, no estágio 2, podemos encontrar:**

contratura de 45 a 90°

contratura de 0 a 45°

contratura de 90 a 135°

contratura maior que 135°

**5) De acordo com a classificação de kleinert e verdan, as lesões dos tendões extensores do tipo 3 do 2° ao 5° dedo, ocorrem na topografia da/o interfalangeana proximal**

falange media

falange proximal

Metacarpo falangeana

**6) Segundo a classificação de doyle, as lesões do tipo IVc, acometem**

fratura com mais de 50% da superfície articular

lesão aberta com perda de pele e substância do tendão

lesão transisaria da placa em crianças

fratura com 30 a 50% da superfície articular

**7) A lesão do tendão extensor que leva a deformidade em botoeira, ocorre em qual zona de verdan?**

zona 3

zona 2

zona 4

zona 5

**8) Segundo a classificação de Leddy e Packer, nas lesões do tipo 2 podemos encontrar:**

o tendão na topografia da articulação interfalangeana proximal com algumas vinculas preservadas

o tendão na topografia da articulação interfalangeana distal com algumas vinculas preservadas

o tendão na topografia da articulação interfalangeana distal com todas as vinculas preservadas

o tendão na topografia da articulação interfalangeana proximal com todas as vinculas preservadas

**9) As fraturas/subluxações base do 1 metacarpo ocorrem pelas forças de:**

carga axial e flexão

carga axial e extensão

distração e flexão

distração e extensão

**10) A lesão de gamekeeper do polegar, consiste na**

lesão do ligamento colateral ulnar do polegar, apenas

lesão do ligamento colateral ulnar do polegar interposição da aponeurose do adutor longo do polegar

lesão do ligamento colateral ulnar do polegar interposição da aponeurose do abductor longo do polegar

lesão do ligamento colateral ulnar do polegar interposição da aponeurose do adutor curto do polegar

**11) O estabilizador primário da articulação carpometacarpica do polegar é o:**

ligamento oblíquo anterior profundo

ligamento oblíquo posterior profundo

ligamento oblíquo anterior superficial

ligamento oblíquo posterior superficial

**12) Na classificação de Eaton para rizoartrose, no estágio 3, encontramos:**

diminuição do espaço articular e formação de osteófitos maiores que 2mm

diminuição do espaço articular e formação de osteófitos menores que 2mm

diminuição do espaço articular apenas

diminuição do espaço articular e formação de osteófitos maiores que 2mm e osteoartrite da articulação escafo-trapezotrapezoidal

**13) Na articulação escafosemilunar, o ligamento escafosemilunar apresenta 3 porções, a que suporta maior força é a:**

dorsal

volar

proximal

ulnar

**14) O teste de Watson avalia:**

lesão do ligamento escafosemilunar

lesão do ligamento semilunopiramidal

lesão do ligamento de Testut  
lesão do ligamento da radioulnar distal

**15) O sinal do anel pode ser observado na radiografia do punho nos casos de lesão do ligamento:**

escafosemilunar  
semilunopiramidal  
testut  
radioulnar distal

**16) Segundo a classificação de Garcia e Elias, no estágio 3, observamos:**

dissociação escafosemilunar, lesão irreparável e alinhamento normal do escafoide e do semilunar

dissociação escafosemilunar e lesão reparável

dissociação escafosemilunar, lesão irreparável e alinhamento anormal do escafoide e do semilunar

dissociação escafosemilunar, lesão irreparável e alinhamento anormal do escafoide e do semilunar irreduzível

**17) A manobra de Tavenier é utilizada para realizar a redução do \_\_\_\_\_ e consiste na \_\_\_\_\_.**

semilunar; extensão, tração e compressão com o polegar do semilunar  
escafoide; extensão, tração e compressão com o polegar do escafoide  
semilunar; flexão, tração e compressão com o polegar do semilunar  
escafoide; flexão, tração e compressão com o polegar do escafoide

**18) A articulação radioulnar distal (ARUD) apresenta 4 principais tipos de superfície, qual delas é mais comum ?**

face plana  
face em rampa de sky  
em forma de "C"  
em forma de "S"

**19) Uma avulsão traumática da região distal da fibrocartilagem triangular, é classificada, segundo a classificação de Palmer, como:**

tipo 1C  
tipo 2C  
tipo 1B  
tipo 2B

**20) Na síndrome do impacto ulnar, um aumento na variância ulnar de 2.5mm da ulna, aumenta em**

42% a carga ulnar  
32% a carga ulnar  
22% a carga ulnar  
52% a carga ulnar

**21) O "sinal do V" nas radiografias das mãos e dos dedos, é observado na radiografia da/o \_\_\_\_\_ na incidência \_\_\_\_\_ quando surge, corresponde**

a \_\_\_\_\_. dedo, perfil, subluxação  
mão, perfil, subluxação  
dedo, ap, luxação  
mão, ap, luxação

**22) Na artrodese dos quatro cantos, os ossos que devem ser fixados para a fusão**

**são:** capitato, hamato, semilunar e piramidal

capitato, escafoide, trapézio, trapezoide e semilunar

capitato, escafoide, trezoide e semilunar

capitato, escafoide, semilunar e piramidal

**23) Segundo a classificação de Soong, o tipo que leva a maior risco de lesão dos tendões flexores é:**

tipo 3

tipo 2

tipo 1

tipo 4

**24) De acordo com a classificação de Medoff (fragmento específico), quais são os fragmentos que são considerados?**

do estiloide radial, parede dorsal, impactado articular, canto dorso ulnar e borda volar

do estiloide radial, parede dorsal, impactado articular, canto dorso ulnar, borda volar e estiloide ulnar.

do estiloide radial, parede dorsal, impactado articular, canto dorso ulnar e canto volar ulnar

do estiloide radial, parede dorsal, impactado articular, canto volar ulnar ulnar e borda dorsal

**25) Qual dos ossos do carpo tem a menor incidência de fratura?**

trapezoide

trapézio

piramidal

hamato

**26) Qual é o portal mais utilizado como o de trabalho nas videoartroscopias do punho?**

4-5

3-4

1-2

5-6

**27) Na videoartroscopia do punho o teste do trampolim/gancho avalia qual estrutura ?**

fibrocartilagem triangular

ligamento de Testut

ligamento escafo-semilunar dorsal

ligamento escafo-semilunar volar

**28) Qual é o sítio mais comum de compressão do nervo mediano no antebraço ?**

nível do pronador

lacertus fibrosus

arco do flexor superficial dos dedos

cabeça acessória do flexor longo do polegar

**29) Dentre as estruturas citadas, qual delas não é acometida na síndrome do nervo interósseo anterior?**

flexão do 5º dedo

flexor longo do polegar

flexor profundo do 2º e 3º dedos

pronador quadrado

**30) O nervo ulnar deriva de quais raízes nervosas?**

**c8 e t1**

c7 e c8

c7 a t1

c5 a c8

**31) Quais são os limites triângulo interescaleno ?**

**escaleno anterior, escaleno médio e 1ª costela**

escaleno médio, escaleno posterior e 1ª costela

escaleno anterior, escaleno médio e artéria subclávia

escaleno médio, escaleno posterior e artéria subclávia.

**32) De acordo com a classificação de sunderland, qual seria a classificação de uma lesão onde ocorreu uma lesão completa intraneural com perda do perineuro e preservação epineuro? IV**

III

II

V

**33) Nos casos de paralisia baixa do nervo mediano em que recorremos às oponentoplastias, na técnica de Camitz, qual é o tendão utilizado?**

**palmar longo**

flexor superficial do 4º dedo

flexor radial do carpo

extensor próprio do indicador

**34) Nas lesões do plexo braquial, qual é o mecanismo mais comum de lesão?**

**por tração**

por arma de fogo

trauma penetrante

lesão neoplásica

**35) Levando em consideração as lesões das raízes nervosas do plexo braquial, qual é o tipo mais comum de lesão ?**

**c5 a t1**

c8 a t1

c5 a c7

c5 e c6

**36) O gene HOX está relacionado a qual deformidade ?**

**simpolidactilia**

dimelia

sinostose radioulnar

deficiência transversa dos membros superiores

**37) Durante a embriogênese, qual é a porção responsável pela formação dos ossos, cartilagens e tendões ?**

**placa lateral do mesoderma**

mesoderma somático

endoderma

endoderma lateral

**38) Nos casos de sindactilias que acometem o 1º ou 4º espaço interdigital, o tratamento cirúrgico deve ser realizado em qual idade ?**

entre 3 e 6 meses

entre 6 e 12 meses

entre 12 e 18 meses

entre 18 e 24 meses

**39) Nos casos de duplicação do polegar, de acordo com a classificação de Wassel, quando encontramos duplicação da falange proximal e distal, podemos classifica-lo como :**

tipo IV

tipo II

tipo III

tipo V

**40) O fascículo posterior do plexo braquial é formado por quais troncos ?**

superior, médio e inferior

superior e médio somente

superior e inferior somente

inferior e médio somente

**41) Nos casos de amputação traumática de um dedo do membro superior, o tempo de isquemia quente, é limitado a quantas horas após a amputação ?**

6 a 12 horas

0 a 6 horas

6 a 18 horas

até 24 horas

**42) A zetaplastia realizada com angulação de 60º, leva a um alongamento na linha central do membro, de aproximadamente:**

75%

65%

70%

80%

**43) Existem 5 tipos de flaps musculocutaneos que podem ser utilizados para a cobertura de regiões com lesão extensa de partes moles com impossibilidade para fechamento da pele. Qual é a alternativa que corresponde ao tipo III ?**

duas artérias dominantes

1 pedículo dominante e outros periféricos

1 pedículo dominante e outro menor

múltiplos pedículos segmentares

**44) Qual é a artéria que supre o flap livre lateral do braço ?**

artéria radial colateral posterior

artéria radial colateral anterior

artéria radial colateral Lateral

artéria radial colateral medial

**45) A contração isquêmica de Volkman é definida por:**

isquemia prolongada associada a necrose irreversível dos tecidos

isquemia prolongada associada a lesão reversível dos tecidos

isquemia por curto período de tempo associada a lesão reversível dos tecidos

isquemia por curto período de tempo associada a lesão irreversível dos tecidos

**46) A síndrome da intersecção corresponde a uma tenossinovite devido ao atrito entre quais tendões**

**cruzamento entre os tendões do 1 compartimento extensor e com os tendões do 2 compartimento extensor**

cruzamento entre os tendões do 1 compartimento extensor e com os tendões do 3 compartimento extensor

cruzamento entre os tendões do 2 compartimento extensor e com os tendões do 3 compartimento extensor

cruzamento entre os tendões do 3 compartimento extensor e com os tendões do 4 compartimento extensor

**47) Nos casos de mão reumatoide, em estágios avançados, podemos observar um desvio na articulação metacarpofalangeana, que corresponde a:**

**desvio radial dos metacarpos e ulnar dos dedos**

desvio radial dos metacarpos e radial dos dedos

desvio ulnar dos metacarpos e ulnar dos dedos

desvio ulnar dos metacarpos e radial dos dedos

**48) Segundo a classificação estagiada de Curtis, qual dos procedimentos abaixo não é realizado?**

**reconstrução da banda sagital**

tenólise do tendão extensor

liberação do ligamento retinacular transverso

tenotomia do tendão extensor

**49) Na oponentoplastia de Royle-Thompson, qual/quais estruturas da mão que faz/fazem a função de polia ?**

**ângulo do retináculo dos flexores e borda ulnar da fásia palmar e fásia**

polia a1 do polegar

ângulo do retináculo dos flexores e borda radial da fásia palmar

polia a1 e retináculo dos flexores

**50) Qual é a artéria que supre o retalho lateral do braço ?**

**ramo descendente da artéria circunflexa lateral**

ramo descendente da artéria circunflexa medial

ramo ascendente da artéria circunflexa medial

ramo ascendente da artéria circunflexa lateral