

RESIDÊNCIA MÉDICA PUC-SP • 2026



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

CIRURGIA DA MÃO



O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.

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 50 questões objetivas, cada uma com quatro respostas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale na folha óptica 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 óptica. 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, seja analógico, com calculadoras ou outros recursos. 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 questões e a folha óptica de respostas.

Boa prova!

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

500 – Cirurgia da Mão

• Questão 01 •

Com relação aos sinais de Kanavel assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Edema fusiforme.
- b) Ponto de flutuação.
- c) Posição semifletida do dedo.
- d) Dor excruciante durante a extensão passiva localizada ao longo do tendão flexor.

• Questão 02 •

Com relação à doença de Dupuytren, os nódulos dorsais mais comumente localizados na articulação interfalângica proximal (IFP) são conhecidos como:

- a) Nódulos de Bouchard.
- b) Nódulos de Notta.
- c) Nódulos de Heberden.
- d) Nódulos de Garrod.

• Questão 03 •

Sobre a lesão do ligamento colateral ulnar da articulação metacarpofalângica do polegar, assinale a alternativa **correta**:

- a) O teste de estresse em valgo é realizado com o polegar em extensão.
- b) Lesões do ligamento colateral radial são mais comuns que do ligamento colateral ulnar.
- c) Só consideramos lesão de Stener quando da interposição da aponeurose do adutor após rotura completa do ligamento colateral ulnar.
- d) Imobilização com tala gessada envolvendo o polegar é usualmente o tratamento de escolha nos casos de lesões completas do ligamento colateral ulnar.

• Questão 04 •

Sobre a avaliação da rigidez articular dos dedos da mão, assinale a alternativa **correta**:

- a) Se o movimento passivo for maior que o ativo, a causa mais provável é contratura capsular.
- b) O teste de Bunnell positivo sugere presença de contratura da musculatura extrínseca.
- c) Um teste de Bunnell positivo sugere presença de contratura da musculatura intrínseca.
- d) A melhora da flexão das interfalângicas com o punho em flexão indica aderência dos tendões flexores.

• Questão 05 •

Com relação ao padrão de artrose do carpo com *Scaphoid nonunion advanced collapse* (SNAC):

- a) Tipo I temos acometimento inicial do polo proximal do escafoide.
- b) Tipo II temos acometimento da articulação escafo-capitato.
- c) Tipo III temos acometimento da articulação luno-piramidal.
- d) Em todas as etapas temos o polo próximo do escafoide acometido.

• Questão 06 •

Com relação à classificação de Palmer para lesões do complexo fibrocartilagem triangular, qual alternativa está **correta**:

- a) Tipo IA – lesão traumática com avulsão distal dos ligamentos ulno-carpaais.
- b) Tipo IIB – lesão traumática com avulsão do estiloide da ulna.
- c) Tipo IC – lesão traumática com perfuração central.
- d) Tipo II são traumáticas e as do tipo I são degenerativas.

• Questão 07 •

A técnica para tratar casos de pseudoartrose do escafoide na qual utilizamos enxerto ósseo não vascularizado em cunha por acesso volar é denominada:

- a) Fisk-Fernandes.
- b) Matti-Russe.
- c) Zaidenberg.
- d) Mathoulin.

• Questão 08 •

Dentre as estruturas que podem causar compressão do nervo mediano ao nível do cotovelo, está **INCORRETA**:

- a) Arcada de Frohse.
- b) Ligamento de Struthers.
- c) Lacertus fibrosus.
- d) Entre as cabeças superficial e profunda do pronador redondo.

• Questão 09 •

Nos casos de espasticidade dos membros superiores, a sequência de prioridade para reconstrução funcional segundo Green é:

- a) 1 – extensão do punho.
- b) 2 – abrir os dedos.
- c) 3 – pinça lateral.
- d) 4 – preensão palmar.

• Questão 10 •

De acordo com as lesões do plexo braquial:

- a) Lesões pan-plexo (C5-T1) são as mais raras.
- b) Lesões de C5-C7 são as mais raras.
- c) Lesões de C5-C6 geralmente se estendem até o ponto de Erb.
- d) Lesões de C8-T1 são conhecidas como Klumpke e são as mais comuns.

• Questão 11 •

Com relação às deformidades congênitas da mão, quais as mais frequentes nas seguintes síndromes:

- a) Na Síndrome de Apert – Hipoplasia ou ausência do músculo peitoral e Sindactilia.
- b) Na Síndrome de Poland – Hipoplasia ou ausência do músculo peitoral e mão torta radial.
- c) Na Síndrome de Apert – Crânio sinostose bicoronal e mão torta radial.
- d) Na Síndrome de Poland – Hipoplasia ou ausência do músculo peitoral e Simbraquidactilia.

• Questão 12 •

Na classificação de mão torta radial modificada por Bayne:

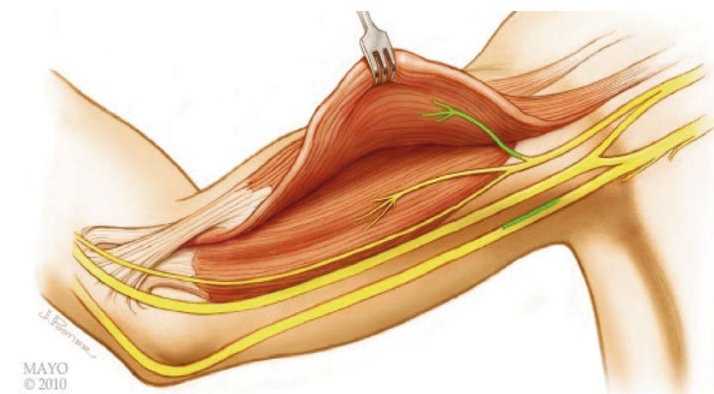
- a) Em todos os tipos podemos ter o polegar hipoplásico ou ausente.
- b) Tipo I – a fise de crescimento do rádio distal está ausente.
- c) Tipo II – temos ausência total do rádio.
- d) Tipo IV – tanto o rádio distal quanto o proximal estão hipoplásicos.

• Questão 13 •

Com relação à anatomia do plexo braquial, podemos afirmar:

- a) Pré-fixado contribuição de C4 em 80%.
- b) Pós-fixado contribuição de T1 em 22%.
- c) Pós-fixado contribuição de T2 em 1%.
- d) Pré-fixado contribuição de C4 em 1%.

• Questão 14 •



Com relação às transferências nervosas, na técnica de Oberlin realizamos a transferência:

- a) N. acessório para N. musculocutâneo.
- b) Fascículo do N. ulnar para ramo motor do bíceps braquial.
- c) N. Acessório para N. supraescapular.
- d) D. Ramo motor do tríceps para N. axilar.

• Questão 15 •

Com relação às indicações e contraindicações nos casos de reimplante do membro superior:

- a) Amputação de dedo único no nível da zona II flexora é uma indicação absoluta.
- b) Amputação do polegar em qualquer nível, amputação de múltiplos dedos e amputações pediátricas em qualquer nível são contraindicações.
- c) Amputação de dedo único no nível da zona II flexora, amputações segmentares em vários níveis e avulsões por anéis são contraindicações absolutas.
- d) A única contraindicação absoluta é instabilidade hemodinâmica.

• Questão 16 •

Com relação às diferenças entre os enxertos de pele total e parcial:

- a) Nos enxertos de pele total, a área doadora cicatriza através da propagação das células epiteliais dos apêndices cutâneos remanescentes (glândulas sudoríparas e folículos pilosos).
- b) Os enxertos de pele total são mais suscetíveis a infecções.
- c) Os enxertos de pele parcial têm integração mais lenta.
- d) Os enxertos de pele parcial têm menor risco de contraturas.

• Questão 17 •

Com relação aos vasos responsáveis pela irrigação dos enxertos ósseos vascularizados, assinale a **correta**:

- a) Fíbula – artéria tibial posterior.
- b) Crista ilíaca – artéria ilíaca interna.
- c) Côndilo femoral medial – artéria genicular superior medial.
- d) Escapular – artéria toracodorsal.

• Questão 18 •

Nas reconstruções do polegar:

- a) Retalho de Moberg é preferencialmente utilizado em perdas menores que 50% da polpa digital.
- b) O cross finger também é chamado de retalho de Kite.
- c) Nas zetaplastias, procuramos realizar incisão com ângulos menores de 30°.
- d) No retalho em ilha, sacrificamos parcialmente a sensibilidade do dedo doador.

• Questão 19 •

Qual é o animal peçonhento responsável pelas lesões venenosas mais comum no mundo:

- a) lagartas.
- b) cobras.
- c) aranhas.
- d) cnidários (água-viva).

• Questão 20 •

Com relação aos melanomas na mão, assinale a **INCORRETA**:

- a) Melanoma nodular é o tipo mais comum.
- b) Melanoma difuso superficial tem melhor prognóstico.
- c) Melanoma lentiginoso acral não é relacionado a exposição solar.
- d) Melanoma lentiginoso maligno também é chamado de sardas de Hutchinson.

• Questão 21 •

A principal região acometida pelos tumores glômicos é a subungueal, correspondendo a:

- a) 5%.
- b) 20%.
- c) 50%.
- d) 80%.

• Questão 22 •

O sinal que representa a incapacidade de realizar adução do dedo mínimo junto ao anelar com ambos em extensão é chamado:

- a) Sinal de Duchenne.
- b) Sinal de Wartenberg.
- c) Sinal de Pitres-Testut.
- d) Sinal de Froment.

• Questão 23 •

A anestesia regional é uma escolha adequada para cirurgias dos membros superiores com vantagens no melhor controle da dor, menor consumo de opioides e menos efeitos colaterais. Diante disso, a medicação comumente usada e com tempo de duração adequado corresponde a:

- a) Procaína, dose máxima 10-14 mg/kg, duração aproximada de 10-30 minutos.
- b) Lidocaína, dose máxima 8-11 mg/kg, duração aproximada de 3-10 horas.
- c) Bupivacaína, dose máxima 2,5-3,5 mg/kg, duração aproximada de 3-10 horas.
- d) Ropivacaína, dose máxima 2,5-3,5 mg/kg, duração aproximada de 10-30 minutos.

• Questão 24 •

A técnica WALANT envolve a injeção de anestésico local com epinefrina diluída no tecido adiposo, permitindo a vasoconstrição local, cirurgia com sangramento reduzido e sem o uso de torniquete. Porém, alguns perfis de pacientes podem não ser adequados para o uso de tal técnica, são eles:

- a) Crianças, paciente com prejuízo cognitivo ou ansiedade severa.
- b) Idosos, paciente com insuficiência renal crônica ou diabetes mellitus.
- c) Mulheres, paciente com obesidade grau I ou depressão.
- d) Atletas, paciente com amenorréia ou osteoporose.

• Questão 25 •

A Doença de Hansen é uma doença dermatológica e neurológica crônica causada pela bactéria *Mycobacterium leprae* com apresentação clínica dos seguintes sinais cardinais: mancha hipopigmentada, espessamento do nervo e alteração da sensibilidade. Quais seriam os locais de predileção para o acometimento de nervos periféricos nos membros superiores?

- a) Nervo ulnar no túnel cubital, nervo musculocutâneo e ramo sensitivo do nervo radial.
- b) Nervo ulnar no canal de Guyon, nervo mediano e ramo sensitivo do nervo radial.
- c) Nervo ulnar no túnel cubital e canal de Guyon, nervo tibial posterior e nervo mediano.
- d) Nervo ulnar no túnel cubital, nervo mediano e ramo sensitivo do nervo radial.

• Questão 26 •

M.A.D, 25 anos, atendida no Pronto-Socorro com história de queda com dedo indicador em hiperextensão, apresentando deformidade em martelo. Visualizada na radiografia, fratura da falange distal com acometimento de 61% da superfície articular. De acordo com a classificação de Doyle, corresponde ao:

- a) Tipo IV A.
- b) Tipo IV B.
- c) Tipo IV C.
- d) Tipo IV D.

• Questão 27 •

As complicações mais comuns da fratura na cabeça do metacarpo podem ser:

- a) A rigidez articular por aderências do tendão extensor, contratura capsular dorsal ou incongruência articular.
- b) O encurtamento por forças deformantes do mecanismo extensor e flexor.
- c) O desvio rotacional devido ao traço de fratura oblíquo ou espiral.
- d) A instabilidade da articulação metacarpofalângica por lesão do capuz extensor.

• Questão 28 •

De acordo com a classificação Weiss-Hastings para fraturas unicondilares da falange proximal, qual está **correta**:

- a) Tipo I - sagital longa.
- b) Tipo II - oblíqua volar.
- c) Tipo III - coronal dorsal.
- d) Tipo IV - oblíqua dorsal.

• Questão 29 •

Qual o tumor benigno mais comum que deforma o leito ungueal?

- a) Cisto mixóide digital da articulação interfalangeana distal.
- b) Granuloma piogênico.
- c) Tumor glômico.
- d) Carcinoma de células escamosas.

• Questão 30 •

A respeito das indicações para artrodese da articulação interfalangeana proximal, qual alternativa está **incorreta**?

- a) Osteoartrite primária dolorosa.
- b) Artrite pós-traumática sem tratamento prévio.
- c) Instabilidade crônica da articulação.
- d) Fraturas irreconstrutíveis.

• Questão 31 •

Na artrodese das articulações metacarpofalangeana, interfalangeana proximal e distal para o 4º dedo, quais as angulações de flexão?

- a) 40°, 55° e 5°.
- b) 30°, 45° e 5°.
- c) 25°, 40° e 5°.
- d) 35°, 50° e 5°.

• Questão 32 •

Sobre a instabilidade carpal, qual alternativa está **incorreta**:

- a) A posição do semilunar em VISI tende à configuração ovoide na vista posteroanterior, com o canto ulnar proeminente.
- b) Os arcos de Gilula são formados por 3 linhas, porém a ruptura de um desses arcos pode indicar lesão carpal.
- c) A categoria VI da análise da instabilidade carpal o padrão pode ser dissociativo, não-dissociativo, complexo e adaptativo.
- d) O espaço escafossemilunar é claramente mostrado em uma vista posteroanterior pronada com o tubo angulado em 10° em relação ao lado ulnar.

• Questão 33 •

Em relação às angulações do rádio distal, qual das alternativas está **correta**:

- a) O tilt dorsal/volar é medido pelo ângulo criado por uma linha entre os lábios dorsal e volar da fossa do escafoide e o eixo longitudinal do rádio.
- b) A inclinação radial é em média de 11°, medida pelo ângulo formado por uma linha tangencial para a superfície articular do rádio na radiografia PA e uma linha perpendicular para o eixo do rádio.
- c) O ângulo “teardrop” é a projeção volar da faceta do semilunar do rádio distal, formando um ângulo de 70° com o eixo longitudinal do rádio.
- d) A média da variância da ulna é de 6 mm negativa, porém deve ser realizada a comparação ao lado contralateral.

• Questão 34 •

Quais indicações da artroscopia diagnóstica para o punho:

- a) Artrite pós-traumática, doença de Kienböck e dor aguda de causa desconhecida.
- b) Falha de tratamento conservador por mais de 3 meses, artrite séptica e lesão ligamentar.
- c) Lesão condral em fratura do punho aguda, dor crônica de causa desconhecida e doença de Kienböck.
- d) Doença de Kienböck, lesão ligamentar em fratura do punho aguda e artrite séptica.

• Questão 35 •

No procedimento artroscópico para sinovectomia do punho no aspecto dorsal, quais portais podem ser necessários para melhor execução:

- a) 1-2 e 6R.
- b) 3-4 e 4-5.
- c) 6R e 6U.
- d) 1-2 e 4-5.

• Questão 36 •

De acordo com a classificação de Hotchkiss, qual alternativa está **incorreta**:

- a) Tipo I - Fratura do colo ou cabeça do rádio desviada minimamente ou não desviada.
- b) Tipo II - Sem cominuição severa e pode ter bloqueio articular ou ser incongruente.
- c) Tipo III - Fratura da cabeça do rádio severamente cominuída.
- d) Tipo IV - Geralmente requer excisão para movimento não requer reconstrução.

• Questão 37 •

Em uma abordagem posterior para fixação da fratura diafisária do rádio, qual o intervalo intermuscular:

- a) Extensor radial curto do carpo e extensor comum dos dedos.
- b) Extensor radial curto e longo do carpo.
- c) Extensor longo do polegar e extensor comum dos dedos.
- d) Extensor radial longo do carpo e extensor comum dos dedos.

• Questão 38 •

O complexo do ligamento colateral lateral é considerado estabilizador primário do cotovelo por manter:

- a) Articulação radioulnar e radiocapitelar em posição reduzida quando carga axial no cotovelo com o antebraço em supinação.
- b) Articulação ulnoumeral e radiocapitelar em posição reduzida quando carga axial no cotovelo com o antebraço em pronação.
- c) Articulação radioulnar e radiocapitelar em posição reduzida quando carga axial no cotovelo com o antebraço em pronação.
- d) Articulação ulnoumeral e radiocapitelar em posição reduzida quando carga axial no cotovelo com o antebraço em supinação.

• Questão 39 •

Em relação à epicondilit medial:

- a) É menos comum do que epicondilit lateral, constituindo de 25% a 30% de todos os casos de epicondilit.
- b) Preponderância no sexo feminino, incluindo os seguintes fatores de risco: obesidade, tabagismo e carga física.
- c) É mais comum do que epicondilit lateral, tipicamente paciente na faixa etária de 20 a 30 anos e lado dominante envolvido.
- d) Está associada às desordens musculoesqueléticas por desuso, sendo comum em idosos.

• Questão 40 •

Quais as indicações para artroplastia total do cotovelo:

- a) Artrite reumatoide, artropatia hemofílica e articulação neuropática.
- b) Infecção, osteoartrite primária e fratura do úmero distal.
- c) Artropatia hemofílica, artrite pós-traumática e artrite reumatoide.
- d) Anquilose completa, articulação neuropática e artrite pós-traumática.

• Questão 41 •

Em relação à síndrome compressiva do desfiladeiro torácico, qual alternativa está **incorreta**:

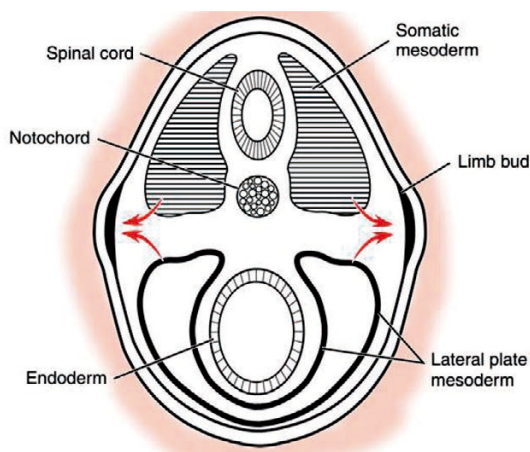
- a) O tipo arterial é mais comum do que o tipo venoso, representando 2 a 3% de todos os casos.
- b) O tipo neurogênico eletricamente negativo é encontrado em mais de 95% dos casos, geralmente o teste de eletrodiagnóstico é negativo.
- c) O tipo neurogênico eletricamente positivo é raro e apresenta evidências físicas de compressão nervosa crônica.
- d) A síndrome compressiva do desfiladeiro torácico é diagnosticada até 4 vezes mais em mulheres.

• Questão 42 •

De acordo com as técnicas de oponentoplastia, qual alternativa está **incorreta**:

- a) Huber - transferência do abdutor do dedo mínimo.
- b) Makin - transferência do flexor longo do polegar.
- c) Camitz - transferência do palmar longo.
- d) Oberlin - transferência do flexor curto do polegar.

• Questão 43 •



De acordo com a figura, o mesoderma somático forma:

- a) músculo e tendão.
- b) elementos vasculares e nervosos do membro.
- c) músculo e osso.
- d) cartilagem e tendão.

• Questão 44 •

Quais os objetivos do tratamento para crianças com artrogripose são:

- a) Alívio da dor e ganho da amplitude de movimento.
- b) Independência e função máxima.
- c) Atrasar progressão da doença e qualidade de vida.
- d) Flexão do cotovelo, punho e dedos.

• Questão 45 •

O polegar e o indicador são responsáveis por:

- a) 55% e 15% da função da mão.
- b) 50% e 20% da função da mão.
- c) 45% e 15% da função da mão.
- d) 40% e 20% da função da mão.

• Questão 46 •

Qual das alternativas abaixo descreve adequadamente o retalho e sua respectiva artéria:

- a) Reto abdominal e artéria epigástrica superior profunda.
- b) Grácil e artéria femoral circunflexa lateral.
- c) Serrátil anterior e artéria toracodorsal.
- d) Medial plantar e artéria tibial posterior.

• Questão 47 •

Em relação à amputação, a perda do indicador leva à:

- a) Pronossupinação inalterada e perda da sensibilidade.
- b) Pronossupinação diminuída em 25% e perda da estabilidade.
- c) Pronossupinação diminuída em 40% e perda da estabilidade.
- d) Pronossupinação e estabilidade inalteradas.

• Questão 48 •

Sobre a síndrome compartimental, qual alternativa está **incorreta**:

- a) Diagnóstico principalmente clínico baseado em 6 achados clínicos no adulto e 3 em crianças.
- b) Está comumente associada à trauma, sendo comum em crianças na fratura supracondiliana do úmero.
- c) Contratura isquêmica de Volkman representa a seqüela tardia e está associada à necrose tecidual irreversível.
- d) O compartimento volar móvel é composto pelos músculos braquiorradial e extensores radiais longo e curto do carpo.

• Questão 49 •

Qual o tumor ósseo maligno primário mais comum na mão em adolescente:

- a) Sarcoma de ewing.
- b) Sarcoma osteogênico.
- c) Osteoma osteoide.
- d) Condrossarcoma.

• Questão 50 •

Com relação à tenossinovite estenosante dos tendões flexores (dedo gatilho). Os dedos mais comumente acometidos são:

- a) anelar e indicador.
- b) polegar e médio.
- c) meio e mínimo.
- d) anelar e polegar.



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

Nucvest
vestibulares e concursos

www.nucvest.com.br