SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE
PROCESSO SELETIVO DA RESIDÊNCIA MÉDICA 2026

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Nome

Nº de Identidade ***Órgão Expedidor*** ***UF*** ***Nº de Inscrição***

GRUPO 05
ESPECIALIDADE COM PRÉ-REQUISITO EM ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA OU CIRURGIA PLÁSTICA
(CIRURGIA DA MÃO)

PREZADO CANDIDATO

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o GRUPO/PROGRAMA impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o* ***Número de Inscrição*** **e o** ***Grupo/Programa*** *impressos* ***estão de acordo com sua opção.***
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

01. Das divisões do plexo braquial, assinale aquela que predominantemente inerva o compartimento flexor do antebraço.

A) Divisão posterior do tronco médio.
B) Divisão anterior dos troncos superior e médio.
C) Divisão posterior do tronco inferior.
D) Divisão anterior do tronco inferior.
E) Divisão posterior do tronco superior

---

02. O nervo mediano, em seu trajeto inicial no antebraço, passa entre as duas cabeças do músculo

A) pronador redondo.
B) flexor superficial dos dedos.
C) flexor profundo dos dedos.
D) braquiorradial.
E) supinador.

---

03. Qual a estrutura do túnel cubital que forma seu teto e pode ser um dos fatores de compressão do nervo ulnar no cotovelo?

A) Arcade de Struthers
B) Ligamento de Osborne
C) Cabeça umeral do flexor ulnar do carpo
D) Septo intermuscular medial
E) Aponeurose bicipital

---

04. Assinale a alternativa que indica a estrutura em que o nervo interósseo posterior atravessa imediatamente antes de entrar no compartimento posterior do antebraço.

A) Arcade de Frohse.
B) Lacertus fibrosus.
C) Bainha do pronador redondo.
D) Cabeça longa do tríceps.
E) Membrana interóssea

---

05. A polia A2, essencial no tratamento das lesões dos tendões flexores, está anatomicamente localizada na

A) base da falange proximal.
B) cabeça da falange proximal.
C) base da falange média.
D) junção metacarpofalângica.
E) placa volar da IFP

---

06. O primeiro compartimento extensor do punho contém os tendões

A) extensor longo do polegar e extensor curto do polegar.
B) abdutor longo do polegar e extensor curto do polegar.
C) abdutor longo do polegar e extensor longo do polegar.
D) extensor próprio do indicador e extensor dos dedos.
E) extensor próprio do dedo mínimo e extensor ulnar do carpo.

---

07. Dos músculos intrínsecos da mão, assinale o(s) lumbrical(ais) tipicamente inervado(s) pelo mediano?

A) 1º e 2º
B) 2º e 3º
C) 3º e 4º
D) 1º, 2ºe 3º
E) 1º

---

08. Uma lesão isolada do ramo recorrente do nervo mediano na mão tem como consequência clínica

A) a perda da sensibilidade na polpa digital do dedo médio.
B) a perda da sensibilidade na região tênar.
C) anestesia da região dorsal do polegar.
D) o déficit motor da oponência do polegar com sensibilidade preservada.
E) hipoestesia na região volar dos dedos médio e indicador.

---

09. Qual dos músculos abaixo é inervado pelo interósseo anterior?

A) Flexor profundo dos dedos anular e mínimo.
B) Pronador quadrado.
C) Flexor ulnar do carpo.
D) Palmar longo.
E) Extensor longo do polegar.

---

10. Qual o ligamento a ser seccionado, em uma abordagem cirúrgica anterior ao nível do 1/3 médio da falange proximal do dedo, para que se tenha acesso ao feixe neurovascular?

A) Cleland.
B) Grayson.
C) Banda sagital.
D) Colateral radial e ulnar.
E) Polia A1.

---

11. O retalho de Limberg apresenta como características, EXCETO:

A) Desenho romboide.
B) Lados simétricos.
C) Ângulos em 60 e 120 graus.
D) Cobertura primaria do defeito.
E) Desenhado baseado no maior eixo do defeito.

---

12. Assinale a alternativa que indica a complicação menos encontrada, quando realizado o retalho de Moberg em uma lesão do polegar.

A) Rigidez articular.
B) Neuroma.
C) Intolerância ao frio.
D) Deformidade da placa ungueal.
E) Necrose pele dorsal.

---

13. Qual o ganho de comprimento de uma cicatriz, quando da realização de zetaplastia clássica com ângulos de 60 graus?

A) 25% B) 50% C) 75% D) 40% E) 100%

---

14. Assinale a alternativa que índica a que melhor corresponde ao tempo necessário, incluindo pacientes de diversas faixas etárias, para a realização do segundo tempo cirúrgico de um retalho tênar.

A) 30 dias.
B) 2 a 3 semanas.
C) 7 dias.
D) 45 dias.
E) 5 a 6 semanas.

---

15. Qual dos parâmetros abaixo, na monitorização clínica de um retalho microcirúrgico, refere-se a um sinal de exclusivo de congestão venosa?

A) Coloração pálida.
B) Turgor da pele diminuído.
C) Sangramento persistente e escurecido.
D) Enchimento capilar maior que dois segundos.
E) Pele mais fria com diferença de temperatura maior que 2 graus.

---

16. O retalho anterolateral da coxa está baseado na artéria

A) circunflexa femoral lateral.
B) femoral superficial.
C) circunflexa femoral medial.
D) femoral profunda.
E) genicular descendente.

---

17. O retalho do grande dorsal, de acordo com a classificação de Mathes e Nahai, está incluído no tipo

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

---

18. São contraindicações relativas para indicação de um macro reimplante, EXCETO:

A) Tempo de isquemia quente maior que 6 horas.
B) Comorbidades múltiplas.
C) Tempo de isquemia fria maior que 12 horas.
D) Amputações em múltiplos níveis.
E) Lesões autoprovocadas.

---

19. Qual das opções nutre e mantém viável o enxerto livre de pele nas primeiras 48 horas?

A) Inoculação vascular.
B) Capitalização.
C) Embebição plasmática.
D) Neoformação vascular.
E) Circulação linfática.

---

20. São indicações do enxerto de pele total as citadas abaixo, EXCETO:

A) Reparações de face.
B) Reconstruções de orelha.
C) Sindactilias.
D) Reconstruções de pálpebras.
E) Cobertura de áreas cruentas após ressecção de tecido cicatricial.

---

21. São indicações de cirurgia nas fraturas do colo do 5º metacarpeano (boxer) as citadas abaixo, EXCETO:

A) Angulação maior que 70 graus na radiografia em perfil.
B) Fraturas múltiplas no mesmo raio.
C) Desvio rotacional.
D) Ausência de uma pseudogarra.
E) Fratura exposta com lesão associada de partes moles.

---

22. Considera-se definitivamente instável uma fratura luxação da articulação interfalangeana proximal, nos casos em que a superfície articular volar de F2 está envolvida em mais de

A) 30%. B) 20%. C) 40%. D) 60%. E) 50%.

---

23. Na lesão de Stener, o ligamento colateral ulnar avulsionado distalmente, fica interposto por uma das estruturas abaixo. Assinale-a.

A) Aponeurose do adutor do polegar.
B) Aponeurose do abdutor do polegar.
C) Origem do primeiro interósseo.
D) Fáscia profunda do flexor curto do polegar
E) Polia oblíqua.

---

24. Das opções abaixo, assinale aquela correspondente a uma fratura de Seymour.

A) Fratura extremidade distal(tofo) da falange distal.
B) Fratura epifisária da falange distal.
C) Fratura luxação da interfalangeana proximal.
D) Fratura cominutiva da falange proximal.
E) Fratura do colo do terceiro metacarpeano.

---

25. Dos parâmetros abaixo, assinale aquele que NÃO está de acordo com os critérios de La Fontaine, que avalia e define uma fratura do rádio distal.

A) Angulação dorsal maior que 20 graus.
B) Cominuição dorsal.
C) Fratura intra-articular radiocarpal.
D) Fratura associada da ulna.
E) Idade maior que 50 anos.

---

26. Paciente com dor no punho e impotência funcional após queda da própria altura, com exame físico revelando dor na tabaqueira anatômica e tuberosidade do escafoide. Radiografia do punho no primeiro atendimento sem anormalidade.
Qual conduta/exame complementar deverá ser utilizado(a) para precocemente ser confirmado o diagnóstico suspeito neste caso?

A) Tomografia computadorizada.
B) Ultrassonografia.
C) Ressonância magnética.
D) Artroscopia.
E) Radioscopia.

---

27. São fatores que aumentam o risco de pseudoartrose do escafoide os citados abaixo, EXCETO:

A) Fratura com desvio maior que 1mm.
B) Fumo.
C) Fratura no polo proximal.
D) Diabetes.
E) Início de tratamento com mais de 4 semanas.

---

28. A fratura do escafoide e do capitato, com uma rotação de 180 º do fragmento proximal do capitato, é conhecida como síndrome de

A) SAPHO. B) Vaughan-Jackson. C) Fenton. D) Wartenberg. E) Crouzon.

---

29. Qual estágio, de acordo com a classificação de Lichtman, se enquadra um paciente com exame radiográfico do punho em que o semilunar apresenta alteração em sua densidade, com as relações anatômicas do carpo sem qualquer alteração?

A) IV. B) IIIA. C) IIIB. D) II. E) I.

---

30. Qual o osso do carpo menos frequentemente fraturado?

A) Pisiforme. B) Trapezoide. C) Trapézio. D) Piramidal. E) Capitato.

---

31. Qual o portal artroscópico do punho situado entre o tendão extensor longo do polegar e tendões do extensor comum dos dedos?

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

---

32. Na contratura de Dupuytren, os dois dedos menos acometidos são o

A) mínimo e anular.
B) polegar e indicador.
C) médio e anular.
D) polegar e mínimo.
E) indicador e mínimo.

---

33. Paciente portador de ossificação heterotópica no cotovelo, apresentando unicamente perda parcial da flexo-extensão, deve ser classificado de acordo com Hasting em classe

A) I. B) IIA. C) IIB. D) IIC. E) III.

---

34. Com o teste de Watson, verifica-se a estabilidade do ligamento

A) Escafo-semilunar.
B) Luno-piramidal.
C) Radioescafocapitato.
D) Radiocarpal dorsal.
E) Radio-semilunar longo.

---

35. Qual é o tumor ósseo benigno mais comum na mão e onde ele geralmente se localiza?

A) Encondroma/falange distal.
B) Osteoma osteoide/falange média.
C) Encondroma/falange proximal.
D) Osteoma osteoide/falange proximal.
E) Condroblastoma /falange média.

---

36. Qual a localização mais frequente do osteoma osteoide no carpo?

A) Piramidal. B) Semilunar. C) Capitato. D) Escafoide. E) Hamato.

---

37. O ângulo escafo-semilunar normal varia entre

A) 40 e 50 º. B) 30 e 60 º. C) 20 e 60 º. D) 20 e 50 º. E) 60 e 80 º.

---

38. Assinale o ligamento a ser preservado quando da realização de uma carpectomia proximal, objetivando a estabilização do carpo em relação ao rádio e evitar um desvio volar.

A) Radioescafocapitato.
B) Radiolunar longo.
C) Radiolunar curto.
D) Radiocarpal dorsal.
E) Intercarpal dorsal.

---

39. Qual das opções abaixo refere-se a uma variação congênita da mão, em que o dedo se apresenta curvado no plano radial/ulnar?

A) Sinfalangismo.
B) Camptodactilia.
C) Clinodactilia.
D) Aracnodactilia.
E) Braquidactilia.

---

40. Qual o microrganismo mais frequentemente observado nas infecções por mordedura humana?

A) *Pasteurella multocida.*
B) *Mycobacterium marinum.*
C) *Eikenella corrodens.*
D) *Staphylococcus aureus.*
E) *Streptococcus pyogenes.*

---

41. A síndrome de intersecção é uma condição inflamatória que ocorre no ponto de cruzamento de dois compartimentos dorsais. Quais são estes compartimentos?

A) Primeiro e segundo.
B) Segundo e terceiro.
C) Terceiro e quarto.
D) Quarto e quinto.
E) Quinto e sexto.

---

42. O teste de Eichhoff deve ser utilizado quando se suspeita clinicamente de uma

A) epicondilite lateral.
B) síndrome de Linburg.
C) síndrome do túnel radial.
D) tenossinovite de De Quervain.
E) síndrome compressiva no canal de Guyon.

---

43. Qual o tipo mais comum de duplicação do polegar, de acordo com a classificação de Wassel?

A) I. B) II. C) III. D) IV. E) VI.

---

44. Qual músculo, inervado pelo torácico longo, é causa da escápula alada com sua disfunção?

A) Serrátil anterior. B) Trapézio. C) Subescapular. D) Grande dorsal. E) Supraespinhal.

---

45. São sinais/sintomas de Kanavel os citados abaixo, EXCETO:

A) Postura em flexão do dedo.
B) Dor na região anterior do dedo.
C) Edema fusiforme do dedo acometido.
D) Dor à extensão passiva do dedo.
E) Presença de bolhas com secreção amarelada em seu interior no dedo afetado.

---

46. Os enxertos em que a área doadora e receptora pertence a indivíduos diferentes, porém da mesma espécie são chamados de

A) Homoenxertos. B) Autoenxertos. C) Xenoenxertos. D) Isoenxertos. E) Heteroenxertos.

---

47. Qual tumoração leva a um quadro doloroso de forte intensidade no dedo, piora com o frio, exacerba-se à compressão da placa ungueal e sem qualquer resposta com o tratamento conservador?

A) Tumor glômico.
B) Encondroma.
C) Cisto mucoso.
D) Tumor de células gigantes.
E) Nódulos de Bouchard.

---

48. Qual osso se encontra afetado na doença de Preiser?

A) Pisiforme
B) Escafoide.
C) Capitato.
D) Hamato.
E) Estiloide da ulna.

---

49. Qual o músculo responsável pelo desvio do primeiro metacarpeano, observado na fratura de Bennett?

A) Extensor longo do polegar.
B) Extensor curto do polegar.
C) Abdutor longo do polegar.
D) Abdutor curto do polegar.
E) Primeiro interósseo dorsal.

---

50. Em que estágio, segundo Eaton-Littler, classifica-se um paciente portador de rizartrose em que há comprometimento da articulação triescafoide e primeira articulação carpo metacarpeana?

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

GRUPO 05
- CIRURGIA DA MÃO -