

**MARINHA DO BRASIL**  
**SERVIÇO DE SELEÇÃO DO PESSOAL DA**  
**MARINHA**

***(PROCESSO SELETIVO DE ADMISSÃO AOS  
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO  
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS  
PRM/2024)***

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE  
MATERIAL EXTRA**

**ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO  
EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA OU  
CIRURGIA PLÁSTICA**

**Cirurgia de Mão**

### QUESTÃO 1

Qual das alternativas abaixo descreve corretamente a condição associada à Neurotmesa?

- (A) Lesão ao nervo com degeneração do segmento distal. Endoneuro e perineuro intactos. A recuperação completa ocorre a uma velocidade de 1,5 mm/dia.
- (B) Nervo danificado com desorganização estrutural interna completa. O tronco nervoso permanece intacto. Não há recuperação funcional, a menos que haja intervenção cirúrgica.
- (C) Dano endoneural com subseqüentes cicatrização e regeneração incompleta. Recuperação variável.
- (D) Bloqueio fisiológico local com paralisia, sem nenhum distúrbio anatômico do nervo. Espera-se uma recuperação completa.
- (E) Ocorre degeneração valeriana, embora a lâmina basal das células de Schwann permaneça intacta. Os axônios regeneram-se por meio dos seus próprios tubos endoneurais pelo contato axonal e pela orientação dos seus cones de crescimento em regeneração. Espera-se uma recuperação completa.

### QUESTÃO 2

Qual é o principal suprimento arterial no retalho de Kite?

- (A) Radial volar do indicador.
- (B) Ulnar dorsal do indicador.
- (C) Radial dorsal do polegar.
- (D) Ulnar volar do indicador.
- (E) Radial dorsal do indicador.

### QUESTÃO 3

De acordo com a Classificação de Bayne para deficiência longitudinal ulnar, um paciente com hipoplasia ulnar é classificado como tipo:

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

### QUESTÃO 4

Qual é a segunda lesão mais comum na paralisia obstétrica?

- (A) C5-C6 pré ganglionar.
- (B) C5-C6 pós ganglionar.
- (C) C5-C6-C7 pré ganglionar.
- (D) C5-C6-C7 pós ganglionar.
- (E) Total.

### QUESTÃO 5

O nervo ulnar, derivado das raízes de C8 a T1, é um ramo terminal do cordão medial. Na parte superior do braço, o nervo ulnar é:

- (A) posteromedial a artéria braquial, posterior ao septo intermuscular e anterior a cabeça medial do tríceps.
- (B) anteromedial a artéria braquial, posterior ao septo intermuscular e posterior a cabeça medial do tríceps.
- (C) posteromedial a artéria braquial, posterior ao septo intermuscular e posterior a cabeça medial do tríceps.
- (D) anteromedial a artéria braquial, anterior ao septo intermuscular e anterior a cabeça medial do tríceps.
- (E) posteromedial a artéria braquial profunda, posterior ao septo intermuscular e posterior a cabeça do tríceps.

### QUESTÃO 6

Dentre os nervos abaixo, qual origina-se diretamente de raiz cervical?

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

### QUESTÃO 7

Durante a realização de um teste de aptidão física, um militar apresentou um trauma em sua mão direita, gerando uma flexão persistente da falange distal do indicador. Após avaliação médica no Hospital Naval Marcílio Dias, foi considerada hipótese diagnóstica de uma lesão do aparato extensor ao nível da articulação interfalangiana distal, que é conhecida como:

- (A) Mallet.
- (B) Doyle.
- (C) Kleinert.
- (D) Scheker.
- (E) Mergele.

### QUESTÃO 8

Sobre a lesão de *Stener*, marque a alternativa correta.

- (A) Ocorre quando o ligamento colateral radial retraiu proximalmente e a aponeurose abduutora ficou interposta entre o ligamento e a base da falange distal.
- (B) Ocorre apenas em lesões incompletas que podem ser tratadas com imobilização.
- (C) Não exige tratamento cirúrgico e pode cicatrizar com métodos conservadores.
- (D) É descrita como a ruptura completa do ligamento colateral ulnar, retraindo proximalmente, quando a aponeurose adutora fica interposta entre o ligamento e o sítio da avulsão ao longo da base da falange proximal.
- (E) É uma condição comum em lesões do ligamento colateral radial do polegar.

### QUESTÃO 9

A síndrome de *Schinzel* apresenta, além da deficiência longitudinal ulnar, as seguintes características:

- (A) comunicação interventricular, estenose pilórica, estenose anal, sudorese reduzida.
- (B) microcefalia, lábio leporino, defeitos cardíacos, retardo de desenvolvimento grave.
- (C) anomalia da linha média craniofacial, defeitos tubulares, anomalias renais e esplênicas.
- (D) estatura baixa, hipoplasia de fibula, tálpe equinvaro.
- (E) estatura baixa, hipoplasia da fibula, hipoplasia mandibular.

### QUESTÃO 10

De acordo com a classificação de *Paley e Herzenberg*, o tratamento completo para o tipo V, onde existe a Sinostose radioumeral, consiste em:

- (A) transporte ósseo da ulna distalmente para sustentar o carpo.
- (B) osteotomia do cotovelo para melhorar a posição do cotovelo e osteotomia do antebraço para melhorar a rotação.
- (C) osteotomia radial corretiva.
- (D) criação de um antebraço com um só osso.
- (E) osteotomia corretiva ulnar repetida e encurtamento radial, ou osteotomia corretiva ulnar e alongamento.

### QUESTÃO 11

A osteomielite por tuberculose infantil é mais comum:

- (A) na falange proximal.
- (B) na falange média.
- (C) na falange distal.
- (D) no metacarpo.
- (E) no carpo.

### QUESTÃO 12

O Osteocondroma representa o tumor ósseo benigno mais comum. Em relação a essa patologia podemos afirmar que:

- (A) ela se desenvolve durante a adolescência e aumenta de tamanho durante a puberdade.
- (B) o enxerto ósseo não é realizado para correção da deformidade angular.
- (C) não causa bloqueio mecânico na mão.
- (D) há uma chance de 40-55% de degeneração maligna.
- (E) é um tumor ósseo raro.

### QUESTÃO 13

Relacione as síndromes listadas às respectivas sentenças e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

- I- Síndrome de *Pierre-Robin*.
- II- Síndrome de *Poland*.
- III- Síndrome de *Apert*.
- IV- Síndrome de *Mohr-Wriedt*.

- ( ) Manifesta-se inicialmente por anormalidades da mão e do pé. O encurtamento da falange média e as superfícies articulares concomitantemente enviesadas produzem uma clinodactilia. No pé, o segundo artelho se mostra frequentemente encurtado e desviado em direção ao hálux.
- ( ) Manifesta-se inicialmente por anomalias maxilofaciais graves, com palato fendido, lábio leporino, micrognatismo e polegares agarrados à palma da mão. Por vezes estão presentes outras anormalidades da mão.
- ( ) Também designada acrocefalossindactilia, manifesta-se inicialmente por deformidades faciais e craniomaxilares, discondroplasia e sindactilia complexa.
- ( ) Há ausência total ou parcial do músculo peitoral maior, juntamente a uma anormalidade da mão. Pode haver a coexistência de problemas cardíacos congênitos. A anomalia da mão mais comumente associada é a simbraquidactilia.

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

#### QUESTÃO 14

Quais são as vias de acesso preconizadas na literatura para correção da contratura em flexão da interfalangeana proximal?

- (A) Dorsal ou volar.
- (B) Dorsal ou medioaxial.
- (C) Volar ou zigzag.
- (D) Volar ou longitudinal.
- (E) Volar ou medioaxial.

#### QUESTÃO 15

Qual é o tumor maligno mais comum na mão?

- (A) Melanoma.
- (B) Carcinoma Basocelular.
- (C) Carcinoma Espinocelular.
- (D) Rabdomiossarcoma.
- (E) Angiossarcoma.

#### QUESTÃO 16

A artrite reumatóide é uma patologia inflamatória autoimune sistêmica que afeta as articulações da mão e do punho. Com base nas características típicas desta doença, qual das alternativas está correta?

- (A) A sinovite na articulação metacarpofalangeana faz uma erosão na porção dorsoradial da cápsula articular, criando uma tendência para um desvio ulnar e subluxação volar.
- (B) O pannus sinovial produz enzimas como as metaloproteinases, as proteases da serina e as catepsinas, que promovem proteção da cartilagem, do osso e das estruturas de tecidos moles de suporte.
- (C) As deformidades "em pescoço de cisne" ou "em botoeira" podem ocorrer, apesar da última ser mais comum.
- (D) As principais articulações acometidas são as interfalangianas distais, enquanto as metacarpofalangeanas e a interfalangianas proximais são relativamente poupadas.
- (E) O desvio radial no nível do punho cria uma abordagem radial dos tendões extensores das articulações metacarpofalangeanas, o que contribui para corrigir o desvio ulnar.

#### QUESTÃO 17

Assinale a alternativa correta sobre os testes clínicos para avaliação nervosa e de tendinites na mão.

- (A) No Teste de *Finkelstein*, o examinador empurra para baixo a falange distal do polegar do paciente. Um paciente com tendinite de *De Quervain* experimenta dor no segundo compartimento extensor.
- (B) A mão é desviada radialmente pelo examinador durante o teste de *Eichhoff*, com o objetivo de avaliar lesão do nervo radial.
- (C) O sinal de *Tinel* tem propósito de avaliar função motora do nervo ulnar.
- (D) No Teste de *Phalen*, o paciente mantém o punho em flexão dorsal máxima por até 2 minutos.
- (E) No Sinal de *Wartenberg*, o paciente com disfunção do nervo ulnar, durante o exame, apresentará desvio do dedo mínimo do dedo anelar, por falha do terceiro músculo interósseo palmar, e o músculo extensor do dedo mínimo abduz este dedo.

#### QUESTÃO 18

Na classificação artroscópica de *Slade* e *Geissler* para pseudartrose do escafoide, observamos uma união fibrosa com uma linha de fratura mínima no tipo:

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3
- (D) 4
- (E) 5

#### QUESTÃO 19

As amputações das extremidades dos dedos ao nível do eponíquio correspondem à zona:

- (A) I de Tamai e II de Allen.
- (B) I de Allen e II de Tamai.
- (C) II de Tamai e IV de Allen.
- (D) II de Allen e III de Tamai.
- (E) II de Allen e I de Tamai.

## QUESTÃO 20

Como é chamada a síndrome que cursa com sindactilia associada à ausência da parte esternocostal do músculo peitoral maior, hipoplasia do braço e hipoplasia da mão, em cujas deformidades torácicas podem variar da ausência clássica a hipoplasia completa da cintura escapular, com envolvimento de costelas e do mamilo, escoliose e, em raras ocasiões, dextrocardia?

- (A) *Apert.*
- (B) *Poland.*
- (C) *Crouzon.*
- (D) *Cornelia de Lange.*
- (E) *Klippel-Feil.*

## QUESTÃO 21

Qual retalho abaixo é considerado bipediculado?

- (A) *Littler.*
- (B) *Brunelli.*
- (C) *Kutler.*
- (D) *Paul Nielson.*
- (E) *Moberg.*

## QUESTÃO 22

Na luxação metacarpofalangeana dorsal irreductível do polegar, o motivo mais frequente é a interposição:

- (A) da polia A1.
- (B) do tendão flexor longo do polegar.
- (C) de fragmento ósseo.
- (D) da placa volar.
- (E) do ligamento colateral radial.

## QUESTÃO 23

No estágio II de Curtis, a estrutura seccionada é:

- (A) o ligamento triangular.
- (B) o ligamento retinacular oblíquo.
- (C) o tendão extensor terminal.
- (D) o ligamento retinacular transverso.
- (E) a bandeleta lateral.

## QUESTÃO 24

Um polegar deve ser considerado hipoplásico, o que representa um amplo espectro de diferenças funcionais e estéticas, se houver deficiência de alguma ou de todas as estruturas que contribuem para o polegar comum. Dentre os tipos de hipoplasia do polegar, a tipo IV, refere-se a:

- (A) hipoplasia leve.
- (B) hipoplasia moderada.
- (C) hipoplasia grave.
- (D) polegar flutuante.
- (E) aplasia.

## QUESTÃO 25

Qual é o tendão utilizado na oponentoplastia idealizada por *Buckhalter* para as lesões altas do nervo mediano?

- (A) Extensor do quinto dedo.
- (B) Flexor longo do polegar.
- (C) Abductor curto do polegar.
- (D) Palmar longo.
- (E) Extensor próprio do indicador.

## QUESTÃO 26

Sobre a Síndrome do Túnel do Carpo (STC), qual das alternativas a seguir está correta?

- (A) O nervo mediano é a estrutura mais profunda no túnel do carpo, localizado abaixo dos tendões flexores superficiais dos dedos.
- (B) Exames de ressonância magnética e tomografia computadorizada têm papel essencial no diagnóstico da STC.
- (C) O tratamento cirúrgico recomendado para a STC inclui a divisão completa do retináculo flexor.
- (D) A STC é mais comumente diagnosticada em homens que em mulheres.
- (E) O teste de compressão do nervo mediano *de Dunkan* é evocado percutindo-se delicadamente sobre o nervo no túnel do carpo.

## QUESTÃO 27

A fratura-luxação radiocárpica é classificada por *Fernandez* como tipo:

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

### QUESTÃO 28

No procedimento de *Paneva-Holevich*, inserimos na falange distal o tendão:

- (A) flexor superficial.
- (B) palmar longo.
- (C) flexor profundo.
- (D) plantar delgado.
- (E) flexor longo do polegar.

### QUESTÃO 29

Qual das alternativas abaixo descreve corretamente as características para as massas de tecido moles nas imagens de ressonância magnética nuclear (RMN)?

- (A) Os cistos ganglionares geralmente necessitam de tratamento e mostram sinais altos nas imagens ponderadas em T1.
- (B) Os tumores de células gigantes da bainha do tendão aparecem como massas sólidas, hipointensas nas imagens ponderadas em T1 e em T2. O sinal baixo decorre do efeito paramagnético do depósito de hemosiderina.
- (C) Os lipomas apresentam sinais altos nas imagens ponderadas em T2 e nas de inversão de recuperação (STIR).
- (D) Os hemangiomas são tumores malignos classificados em tipos capilares, cavernosos e venosos. Nas sequências, ponderadas em T2, eles tendem a ser lobulados com bordas mal definidas e intensidade de sinal muito baixa pelo represamento de sangue.
- (E) Os endocondromas aparecem como tumores lobulados de baixa intensidade de sinal nas sequências com supressão de gordura e ponderadas em T1.

### QUESTÃO 30

No conjunto das transferências tendinosas utilizadas mais frequentemente para a paralisia alta do nervo radial, a transferência que estará sempre presente é a do:

- (A) palmar longo para extensão do polegar.
- (B) flexor longo do polegar.
- (C) flexor ulnar do carpo para extensão dos dedos.
- (D) flexor radial do carpo para extensão dos dedos.
- (E) pronador redondo para extensão do punho.

### QUESTÃO 31

Com base nos conhecimentos sobre os nervos do antebraço e mão, qual das seguintes afirmações está correta?

- (A) O nervo radial se divide em duas terminações no antebraço distal, uma profunda e uma superficial.
- (B) O nervo radial passa através do túnel do carpo.
- (C) O ramo dorsal do nervo ulnar não cruza a face ulnar do antebraço.
- (D) O nervo mediano origina-se dos fascículos medial e lateral do plexo braquial (C5-T1).
- (E) O nervo ulnar passa através do túnel do carpo e se divide em ramos superficiais e profundos na mão.

### QUESTÃO 32

Em relação às infecções da mão e seus diagnósticos, a coloração de *Ziehl-Neelsen* é utilizada para:

- (A) iluminar os bacilos ácido-rápidos para o diagnóstico de *Mycobacterium tuberculosis*.
- (B) identificar infecções por fungos em amostras de tecidos.
- (C) diagnosticar infecções por vírus do herpes simples com esfregaços de *Tzanck*.
- (D) confirmar a presença de organismos anaeróbios em infecções.
- (E) orientar a terapia através da história da infecção.

### QUESTÃO 33

A Esclerodermia ou esclerose sistêmica é uma doença do tecido conectivo e dos pequenos vasos sanguíneos. Qual das seguintes afirmações sobre essa patologia é correta?

- (A) A esclerose sistêmica geralmente se inicia na quinta década de vida e é mais comum em homens que em mulheres.
- (B) O fenômeno de *Raynaud* afeta quase todos os pacientes e está presente na doença cutânea limitada, mas não ocorre na forma CREST.
- (C) A esclerose sistêmica pode afetar os pulmões, resultando em uma doença intersticial e fibrose pulmonar.
- (D) A microscopia capilar da dobra da unha não é útil no diagnóstico da esclerose sistêmica.
- (E) As alterações vasculares oclusivas não afetam os vasos de tamanho médio nem a artéria ulnar.

### QUESTÃO 34

Na macrodactilia, *Flatt* classifica o gigantismo com neurofibromatose como tipo:

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

### QUESTÃO 35

Pacientes com artrogripose distal tipo 3, também conhecida como Síndrome de \_\_\_\_\_, apresentam achados característicos como \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que completa corretamente as lacunas.

- (A) *Freeman-Sheldon* / Camptodactilia / Escoliose
- (B) *Freeman-Sheldon* / baixa estatura / fenda palatina
- (C) *Gordon* / Camptodactilia / Escoliose
- (D) *Gordon* / alta estatura / Escoliose
- (E) *Gordon* / baixa estatura / fenda palatina

### QUESTÃO 36

Os quatros sítios em que o nervo radial pode ser comprimido no cotovelo são:

- (A) ligamento de *Struthers*, arcada de *Frohse*, ligamento de *Osborne* e músculo supinador.
- (B) septo intermuscular lateral, arcada de *Frohse*, músculo supinador e *lacertus fibrosus*.
- (C) cabeça lateral do tríceps, aderências fibrosas de *Carpener*, arcada de *Frohse* e músculo supinador.
- (D) septo intermuscular lateral, plexo venoso de *Henry*, arcada de *Frohse* e músculo supinador.
- (E) ligamento de *Osborne*, plexo venoso de *Henry* e músculo supinador.

### QUESTÃO 37

Na sinostose radioulnar bilateral, classicamente se realiza a osteotomia derrotativa, deixando Antebraço dominante e não-dominante, respectivamente, em:

- (A) 10 a 20 graus pronado e supinado.
- (B) pronado bilateralmente.
- (C) 10 a 20 graus pronado e neutro.
- (D) 10 a 20 graus supinado e neutro.
- (E) 10 a 30 graus supinado e neutro.

### QUESTÃO 38

Qual é a deformidade comumente observada em pacientes com espasticidade do membro superior?

- (A) Rotação externa do ombro.
- (B) Extensão do cotovelo.
- (C) Pronação do antebraço.
- (D) Extensão do punho.
- (E) Flexão do punho.

### QUESTÃO 39

Qual é a função principal de punho e mão a ser obtida com tratamento cirúrgico no paciente com tetraplegia?

- (A) Flexão dos dedos.
- (B) Supinação do antebraço.
- (C) Extensão do punho.
- (D) Pinça lateral.
- (E) Extensão dos dedos.

### QUESTÃO 40

Na classificação de *Weiss-Hasting* para as fraturas unicondilares da falange proximal, o tipo coronal dorsal corresponde ao:

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

### QUESTÃO 41

As infecções da mão e do punho são frequentemente encontradas nas salas de emergência. Um conhecimento detalhado da anatomia e da fisiopatologia, juntamente ao advento dos antibióticos, praticamente eliminou a mortalidade pela maioria das infecções de mão. Considerando o que foi exposto, podemos afirmar que:

- (A) as infecções que parecem não melhorar em 96 horas de intervenção devem ter seu plano de tratamento reavaliado.
- (B) a terapia precoce e agressiva com mobilização na amplitude do movimento deve começar assim que o edema, a dor e o eritema permitirem.
- (C) o organismo principal em 50-80% das infecções é o *Streptococcus*.
- (D) esfregaços de *Tzank* podem ser úteis no diagnóstico das infecções por *Mycobacterium tuberculosis*.
- (E) no tratamento devemos evitar o repouso, elevação e imobilização do membro.

#### QUESTÃO 42

Sobre os anestésicos locais (AL), qual das seguintes afirmações é correta?

- (A) Os AL são absorvidos mais rapidamente quando combinados com vasoconstritores.
- (B) A bupivacaína é mais frequentemente usada devido à sua curta duração de ação.
- (C) A lidocaína e a mepivacaína são agentes com duração de ação intermediária e têm um período de latência curto.
- (D) Os AL do grupo dos ésteres têm uma duração de ação mais longa em comparação com os amídeos.
- (E) A toxicidade dos AL não é uma preocupação importante durante o bloqueio de nervo.

#### QUESTÃO 43

Sobre os procedimentos de reconstrução com *flaps* locais nas lesões das pontas dos dedos, qual das seguintes afirmações é correta?

- (A) *Flaps* de avanço V-Y volar são indicados geralmente para defeitos com mais de 2 cm de extensão.
- (B) *Flaps* homodigitais aproveitam o fato de que o dedo da mão pode permanecer viável com uma única artéria digital.
- (C) O *flap* visor é utilizado principalmente para cobrir defeitos nas falanges médias.
- (D) Os enxertos cutâneos de espessura parcial são frequentemente usados para lesões com perda de tecido ósseo.
- (E) Os defeitos grandes da base dos dedos podem ser fechados com um *flap* da prega tenar em único estágio.

#### QUESTÃO 44

Os fatores mais importantes na cirurgia de reimplante e revascularização são a abordagem do paciente e da parte amputada. A manipulação adequada da amputação é essencial para o sucesso da revascularização e do reimplante. Assinale a alternativa que indica como a parte amputada deve ser transportada e manejada.

- (A) Envolta em uma gaze seca, colocada diretamente em um contêiner com gelo.
- (B) Envolta em uma gaze umedecida em solução salina, colocada em um saco plástico e acondicionada em um contêiner com gelo, sem entrar em contato direto com o gelo.
- (C) Mantida em contato direto com o gelo para garantir um resfriamento eficaz.
- (D) Transportada sem qualquer tipo de acondicionamento especial, apenas protegida contra contaminação.
- (E) Envolta em uma gaze seca e colocada em um saco plástico, que é então imerso em água gelada.

#### QUESTÃO 45

A Doença de *Ollier* é uma patologia caracterizada por múltiplos Encondromas. Em relação à Doença de *Ollier* podemos afirmar que:

- (A) é uma doença hereditária.
- (B) tem um risco de 30-50% de transformação maligna.
- (C) é principalmente bilateral.
- (D) nunca acomete uma falange proximal ou metacarpal.
- (E) não necessita de acompanhamento com regularidade.

#### QUESTÃO 46

A alteração radiográfica do tipo *pencil-in-cup* é típica da artrite:

- (A) gotosa.
- (B) reumatóide.
- (C) lúpica.
- (D) esclerodermia.
- (E) psoriática.

#### QUESTÃO 47

Sobre o uso do retalho radial de antebraço em cirurgia reconstrutiva da mão, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Sua aplicação primária é um retalho pediculado, com base em um fluxo reverso através da artéria radial distal e veias comitentes.
- (B) Esse retalho pode ser elevado em um pedículo vascular proximal para cobrir defeitos de partes moles da mão e antebraço próximo ao cotovelo.
- (C) O sítio doador geralmente tem um aspecto esteticamente agradável, entretanto causa muitos problemas funcionais.
- (D) As vantagens desse retalho como um retalho livre são sua espessura, sua confiabilidade (baseada na artéria radial) e a variedade de outros tecidos que podem ser coletados com ele.
- (E) Se o paciente apresenta tendão do palmar longo, ele é incluso no retalho e oferece uma excelente opção para a reconstrução do tendão, especialmente no dorso da mão.

#### QUESTÃO 48

Na mão torta ulnar verificamos:

- (A) a associação de condições sistêmicas.
- (B) incidência maior de acometimento unilateral.
- (C) que o cotovelo não costuma ser acometido.
- (D) que não ocorre formação de porção rudimentar.
- (E) incidência maior em homens.



#### QUESTÃO 49

Sobre os tumores cutâneos da mão, assinale a alternativa correta.

- (A) O carcinoma basocelular (CBC) é o tumor maligno mais comum na mão, sendo caracterizado por neoplasias malignas do epitélio basal que frequentemente metastatizam e apresentam alto potencial de disseminação maligna.
- (B) O sistema de *Clark* é utilizado para determinar a profundidade de invasão do melanoma em milímetros e correlacionar com a taxa de sobrevida, enquanto o sistema de *Breslow* relata invasão com base em níveis anatômicos.
- (C) A úlcera de *Marjolin* é um carcinoma basocelular presente em uma ferida crônica por queimadura.
- (D) As etiologias do carcinoma espinocelular incluem exposição ao sol, história de radioterapia, inflamação crônica, sítios sinusais crônicos secundários a osteomielite e imunossupressão.
- (E) O grupo etário mais comumente afetado pelo carcinoma basocelular é de jovens adultos, especialmente aqueles com histórico de queimaduras solares na infância.

#### QUESTÃO 50


A abordagem dos ferimentos complexos da extremidade superior é desafiadora, demanda habilidades, experiência e trabalho em equipe. Sobre a cirurgia reconstrutiva da mão mutilada, assinale a alternativa correta.

- (A) A revascularização provisória por derivação ou enxerto venoso temporário deve ser sempre evitada nos casos de insuficiência arterial.
- (B) A estabilização esquelética deve ser feita preferencialmente pela fixação externa, para permitir reparos definitivos de estruturas neurovasculares e cobertura de tecidos moles.
- (C) A reconstrução vascular definitiva deve ser realizada imediatamente, antes da estabilização esquelética.
- (D) Durante a revascularização provisória, a extremidade lesada deve ser imersa em uma solução salina e mantida no gelo para minimizar o risco de infecção.
- (E) O reparo nervoso é mais bem realizado de modo precoce, para permitir um alinhamento adequado dos nervos e evitar a dissecação do nervo em relação a um tecido cicatricial.



## INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO

- 1 - Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas: o caderno é composto por uma prova escrita objetiva com 50 questões de múltipla escolha. Escreva e assinhe corretamente seu nome, coloque seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 2 - O tempo para a realização da prova será de **3 (três) horas**, incluindo o tempo necessário à marcação das respostas na folha de respostas, e não será prorrogado;
- 3 - Só inicie a prova após ser autorizado pelo Fiscal, interrompendo sua execução quando determinado;
- 4 - Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar seu lugar, devidamente autorizado pelo Supervisor/Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto de prova ou, nos casos abaixo especificados, devidamente acompanhado por militar designado para esse fim:
  - atendimento médico por pessoal designado pela Marinha do Brasil;
  - fazer uso de banheiro; e
  - casos de força maior, comprovados pela supervisão do certame, sem que aconteça saída da área circunscrita para a realização da prova.
 Em nenhum dos casos haverá prorrogação do tempo destinado à realização da prova; em caso de retirada definitiva do recinto de prova, esta será corrigida até onde foi solucionada;
- 5 - Confira nas folhas de questões as respostas que você assinalou como corretas antes de marcá-las na folha de respostas. Cuidado para não marcar duas opções para uma mesma questão na folha de respostas (a questão será perdida);
- 6 - Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 7 - O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de **90 minutos**.
- 8 - Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e suas provas não serão levadas em consideração o candidato que:
  - a) der ou receber auxílio para a execução da Prova;
  - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
  - c) desrespeitar qualquer prescrição relativa à execução da Prova;
  - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim; e
  - e) cometer ato grave de indisciplina.
- 9 - Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
  - a) use caneta esferográfica azul ou preta de material transparente;
  - b) escreva seu nome em letra legível no local indicado;
  - c) assinhe seu nome no local indicado;
  - d) no campo inscrição DV, escreva seu número de inscrição nos retângulos, da esquerda para a direita, um dígito em cada retângulo. Escreva o dígito correspondente ao DV no último retângulo. Após, cubra todo o círculo correspondente a cada número. Não amasse, dobre ou rasgue a folha de respostas, sob pena de ser rejeitada pelo equipamento de leitura ótica que a corrigirá; e
  - e) só será permitida a troca de folha de respostas até o início da prova, por motivo de erro no preenchimento nos campos nome, assinatura e número de inscrição, sendo de inteira responsabilidade do candidato qualquer erro ou rasura na referida folha de respostas, após o início da prova.
- 10 - Preencha a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:



Nome: **ROBERTO SILVA**

Assinatura: **Roberto Silva**

**Instruções de Preenchimento**

- Não rasque esta folha.
- Não rubriche nas áreas de respostas.
- Faça marcas sólidas nos círculos.
- Não use canetas que borrem o papel.

ERRADO: CORRETO:

**PREENCHIMENTO DO CANDIDATO**

INSCRIÇÃO	DV	P	G
5 7 0 2 0 7	0	2	4

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>01</td><td>02</td><td>03</td><td>04</td><td>05</td></tr> <tr><td>06</td><td>07</td><td>08</td><td>09</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td></tr> <tr><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td></tr> <tr><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td></tr> <tr><td>36</td><td>37</td><td>38</td><td>39</td><td>40</td></tr> <tr><td>41</td><td>42</td><td>43</td><td>44</td><td>45</td></tr> <tr><td>46</td><td>47</td><td>48</td><td>49</td><td>50</td></tr> </table>	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>01</td><td>02</td><td>03</td><td>04</td><td>05</td></tr> <tr><td>06</td><td>07</td><td>08</td><td>09</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td></tr> <tr><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td></tr> <tr><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td></tr> <tr><td>36</td><td>37</td><td>38</td><td>39</td><td>40</td></tr> <tr><td>41</td><td>42</td><td>43</td><td>44</td><td>45</td></tr> <tr><td>46</td><td>47</td><td>48</td><td>49</td><td>50</td></tr> </table>	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
01	02	03	04	05																																																																																																	
06	07	08	09	10																																																																																																	
11	12	13	14	15																																																																																																	
16	17	18	19	20																																																																																																	
21	22	23	24	25																																																																																																	
26	27	28	29	30																																																																																																	
31	32	33	34	35																																																																																																	
36	37	38	39	40																																																																																																	
41	42	43	44	45																																																																																																	
46	47	48	49	50																																																																																																	
01	02	03	04	05																																																																																																	
06	07	08	09	10																																																																																																	
11	12	13	14	15																																																																																																	
16	17	18	19	20																																																																																																	
21	22	23	24	25																																																																																																	
26	27	28	29	30																																																																																																	
31	32	33	34	35																																																																																																	
36	37	38	39	40																																																																																																	
41	42	43	44	45																																																																																																	
46	47	48	49	50																																																																																																	

T  
A  
R  
J  
A

- 11 - Será autorizado ao candidato levar a prova ao final do tempo previsto de realização do concurso. Ressalta-se que o caderno de prova levado pelo candidato é de preenchimento facultativo, e não será válido para fins de recursos ou avaliação.
- 12 - O candidato está autorizado a transcrever suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, no modelo de gabarito impresso no fim destas instruções. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.
- 13 - O modelo de gabarito somente poderá ser destacado PELO FISCAL e após a entrega definitiva da prova pelo candidato. Caso o modelo de gabarito seja destacado pelo candidato, este será eliminado.

ANOTE SEU GABARITO										PROVA DE COR _____														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50