

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/2023)***

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

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

Cirurgia de mão

QUESTÃO 1

Assinale a opção INCORRETA sobre o suprimento sanguíneo da mão e extremidade superior.

- (A) A artéria braquial ramifica em artérias radial e ulnar na aponeurose bicipital do cotovelo.
- (B) A artéria radial continua distalmente no antebraço entre o braquiorradial e o flexor radial do carpo.
- (C) Artérias suplementares no antebraço incluem a artéria interóssea anterior, artéria interóssea posterior e artéria mediana.
- (D) A artéria braquial é palpável medialmente ao tendão do bíceps no nível do cotovelo.
- (E) A artéria radial no punho, se posiciona lateralmente ao pisiforme e radialmente ao âmulo do hamato, cursando na mão através do Canal de Guyon, abaixo do palmar curto e fáschia hipotênar.

QUESTÃO 2

Com relação à anatomia do Desfiladeiro Torácico, assinale a opção correta:

- (A) 8,5% dos pacientes possuem costela cervical.
- (B) 10% possuem escaleno mínimo.
- (C) 43% possuem anormalidades na inserção do músculo escaleno.
- (D) 19,5% possuem anormalidades no tendão do músculo subclávio.
- (E) O plexo braquial, a artéria e a veia subclávia passam no interior do triângulo interescalênico.

QUESTÃO 3

São doenças associadas a deficiência longitudinal do rádio:

- (A) VACTERL; Holt-Oram; TAR e anemia autossômica dominante (Fanconi).
- (B) VACTERL; Holt-Oram; TAR e anemia autossômica recessiva (Fanconi).
- (C) VACTERL; Apert; TAR e anemia autossômica dominante (Fanconi).
- (D) VACTERL; Holt-Oram; TAR e anemia autossômica recessiva (Fanconi).
- (E) Trissomia do 21; Apert; TAR e anemia autossômica recessiva (Fanconi).

QUESTÃO 4

Considerando a anatomia dos tendões flexores e bainhas sinovial e fibrosa associadas, a área atravessada pelos tendões é dividida em zonas clinicamente importantes. Sobre essas zonas, é correto afirmar que a zona:

- (A) 1 é a área atravessada pelos tendões flexores na região palmar e é livre de polias fibrosas. Portanto, ele se estende da extremidade proximal do sistema de polias do dedo (A1) até a extremidade distal do retináculo do punho, o ligamento transversal do carpo.
- (B) 2 se estende do bordo proximal do ligamento transversal do carpo até as junções musculotendíneas do tendão flexor.
- (C) 3 é a área atravessada pelo flexor profundo dos dedos distal a inserção do flexor superficial dos dedos na falange média.
- (D) 4 é o túnel do carpo. Ela se estende do bordo distal para o bordo proximal do ligamento transversal do carpo.
- (E) 5 se estende da extremidade proximal da zona 1 até a extremidade da bainha digital fibrosa.

QUESTÃO 5

Com relação aos subtipos de lesão traumática do plexo braquial, é correto afirmar que a lesão:

- (A) total do plexo braquial é a menos comum nos adultos.
- (B) C5-C6 corresponde a 15% de todas as lesões em adultos.
- (C) C5-C7 corresponde a 45%-55% de todas as lesões em adultos.
- (D) C5-C6 corresponde a 90% de todas as lesões em adultos.
- (E) C8-T1 corresponde a 30% de todas as lesões em adultos.

QUESTÃO 6

Dentre as anomalias vasculares da extremidade superior, qual opção abaixo apresenta malformações vasculares de fluxo rápido?

- (A) Mancha cor de vinho-do-porto / telangiectasias.
- (B) Malformação arteriovenosa / síndrome Parkes-Weber.
- (C) Síndrome de Maffucci / malformação linfática.
- (D) Hemangioma infantil / mancha cor de vinho-do-porto.
- (E) Granuloma piogênico / malformação glomovenosa.

QUESTÃO 7

Assinale a opção que completa corretamente as lacunas da sentença abaixo.

Na prática clínica do cirurgião de mão, é comum realizar procedimentos através de anestesia local. Sendo assim, é importante saber que a Bupivacaína possui uma dose máxima de segurança a ser infiltrada de _____ e tempo médio de duração do efeito anestésico de _____.

- (A) 1-2 (mg/kg) e 4-5h de duração.
- (B) 4,5-5,5 (mg/kg) e 12-14h de duração.
- (C) 2,5-3,5 (mg/kg) e 3-10h de duração.
- (D) 8-11 (mg/kg) e 5-6h de duração.
- (E) 1-2(mg/kg) e 1.5-3h de duração.

QUESTÃO 8

Qual teste faz parte das manobras provocativas para o exame físico na síndrome do desfiladeiro torácico?

- (A) De Alisson.
- (B) De Moore.
- (C) Do braço flexionado de Rose.
- (D) De Fisher.
- (E) De Wright.

QUESTÃO 9

Sobre tratamento e técnicas cirúrgicas das lesões dos nervos periféricos da extremidade superior, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Um dos mais importantes pré-requisitos para o reparo primário do nervo é que ela seja com pouca ou nenhuma tensão.
- (B) A reconstrução do nervo sempre envolve o emprego de um enxerto do nervo para superar uma falta de continuidade após uma lesão. O uso de aloenxertos ainda é o método de escolha.
- (C) O nervo Sural, nervo cutâneo antebraquial medial e ramo sensorial superficial do nervo radial são comumente utilizados como autoenxertos.
- (D) O reparo primário imediato é tecnicamente mais fácil que o reparo tardio, pois a aproximação pela rotação das extremidades distal e proximal é mais óbvia quando os vasos epineurais estão presentes e claramente visíveis.
- (E) O nervo sural frequentemente é considerado o principal doador para enxerto livre, pois ele pode ser facilmente retirado em comprimentos entre 30 a 40 cm.

QUESTÃO 10

Analise as afirmativas abaixo que tratam de reimplante e revascularização da mão e da extremidade superior, classifique-as como verdadeiras (V) ou falsas (F). Depois marque a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () O reimplante deve ser considerado para todas as partes amputadas; a única contraindicação absoluta é a preservação da vida em detrimento do membro.
- () Um sinal da corda ou da fita nos vasos digitais sugere que o dedo se encontra em condições ideais para o reimplante.
- () O encurtamento esquelético deve ser considerado. O encurtamento ósseo facilita o reparo nervoso e vascular primário.
- () As implicações psicológicas da amputação e reimplante devem ser consideradas. A mão desempenha um papel significativa na identidade e psique do paciente.
- () A revascularização das amputações do punho e das amputações mais proximais deve ser realizada após 36 horas de isquemia fria ou um máximo de 18 horas de isquemia quente.

- (A) (V) (V) (F) (V) (F)
- (B) (F) (V) (V) (V) (V)
- (C) (V) (V) (V) (V) (F)
- (D) (V) (F) (V) (V) (F)
- (E) (F) (V) (F) (V) (F)

QUESTÃO 11

A síndrome do túnel do carpo é a síndrome de compressão de nervos mais comum dos membros superiores. Sobre ela, é correto afirmar que:

- (A) o nervo mediano é a estrutura mais profunda que passa no túnel do carpo.
- (B) o sinal de Tinel é evocado percutindo-se delicadamente sobre o nervo radial no túnel do carpo. Um sinal positivo está presente caso o paciente descreva uma sensação de choque elétrico na distribuição deste nervo.
- (C) o teste de Phalen é considerado positivo caso o paciente relate parestesias na distribuição do nervo ulnar.
- (D) a imobilização do punho é recomendada no pós-operatório após liberação do túnel do carpo de rotina.
- (E) o teste de compressão do nervo mediano de Durkan envolve a compressão direta do nervo mediano no túnel do carpo por 30 segundos.

QUESTÃO 12

A avaliação da mão em pediatria, especialmente após trauma, é frequentemente mais difícil que em adultos. A presença das placas de crescimento pode confundir o examinador se uma fratura está presente ou não. As lesões relacionadas com a placa de crescimento podem ser classificadas de acordo com o sistema descrito por:

- (A) Salter e Harris.
- (B) Kienbock.
- (C) Eaton.
- (D) Bayne e Klug.
- (E) Chen.

QUESTÃO 13

Assinale a opção correta sobre a classificação de Wassel.

- (A) II - Falange distal bífida.
- (B) V - Metacarpo duplicado.
- (C) VII - Metacarpo bífido.
- (D) I - Falange distal duplicada.
- (E) IV - Falange proximal duplicada.

QUESTÃO 14

Assinale a opção correta sobre a classificação da polidactilia ulnar.

- (A) Tipo A: dedo rudimentar ou pediculado.
- (B) Tipo C: dedo supranumerário bem desenvolvido.
- (C) Tipo C: dedo rudimentar ou pediculado.
- (D) Tipo A: dedo supranumerário bem desenvolvido.
- (E) Tipo B: dedo supranumerário bem desenvolvido.

QUESTÃO 15

O suprimento vascular do semilunar foi estudado minuciosamente e foram identificados três principais padrões vasculares. Esses foram descritos como:

- (A) W; X; Y.
- (B) X; Y; I.
- (C) X; W; Y.
- (D) Y; H; X.
- (E) W; H; X.

QUESTÃO 16

Quanto à classificação das lesões dos nervos periféricos é correto afirmar que a:

- (A) neuropraxia apresenta nervo danificado com desorganização estrutural interna completa.
- (B) neurotmease apresenta bloqueio fisiológico local com paralisia, mas sem nenhum distúrbio anatômico do nervo.
- (C) axonotmease apresenta tronco nervoso cortado completamente. A intervenção cirúrgica precoce é necessária para restabelecimento de alguma função.
- (D) neurotmease apresenta endoneuro e perineuro intactos. A recuperação completa ocorre a uma velocidade de 1,5 mm/dia.
- (E) neuropraxia apresenta bloqueio fisiológico local com paralisia, mas sem nenhum distúrbio anatômico do nervo. Espera-se recuperação completa.

QUESTÃO 17

O conceito de dupla compressão nervosa introduzido por Upton e McComas afirma que a compressão:

- (A) de um nervo em um nível tornará o nervo menos suscetível a danos em outro nível.
- (B) de um nervo em um nível impossibilita a compressão em outro nível.
- (C) do nervo em um nível o tornará mais suscetível a danos em uma compressão em outro nível.
- (D) nervosa sempre ocorre em dois locais diferentes.
- (E) nervosa sempre ocorre em apenas um local específico.

QUESTÃO 18

Assinale a opção correta sobre a reconstrução da comissura na sindactilia.

- (A) Um princípio básico da liberação da sindactilia é a reconstrução da comissura interdigital com um retalho cutâneo a distância.
- (B) A zetaplastia do tipo "butterfly" é uma opção para o tratamento da sindactilia completa.
- (C) A sindactilia da primeira comissura é mais comum em distúrbios síndrômicos, como a síndrome de Apert, e está frequentemente associada a uma deformidade do polegar.
- (D) A cirurgia de reconstrução deve ser indicada somente após 5 anos de idade.
- (E) O feixe neurovascular não está em risco nas cirurgias de reconstrução.

QUESTÃO 19

São exemplos de transferência nervosa utilizadas nas lesões traumáticas do plexo braquial:

- (A) transferência da raiz de C7 contralateral; transferência de Paul Nelsen e Oberlin.
- (B) oberlin; Leechavengvongs e Castro's F.
- (C) nervo acessório para o supraescapular; Oberlin e Leechavengvongs.
- (D) nervo acessório para o supraescapular; Oberlin e Wolf Kalper.
- (E) Tudor; Oberlin e Leechavengvongs.

QUESTÃO 20

A transferência tendinosa para paralisia do nervo radial possui excelentes resultados. Assinale a opção que apresenta corretamente os tendões utilizados na transferência de Starr, Tsuge e Adachi.

- (A) Pronador redondo para o Extensor radial curto do carpo; flexor radial do carpo para o extensor comum dos dedos; Palmar longo para o extensor longo do polegar.
- (B) Pronador redondo para o Extensor radial curto do carpo; flexor ulnar do carpo para o extensor comum dos dedos; Palmar longo para o extensor longo do polegar.
- (C) Pronador quadrado para o Extensor radial curto do carpo; flexor radial do carpo para o extensor comum dos dedos; Palmar longo para o extensor longo do polegar.
- (D) Pronador redondo para o Extensor ulnar do carpo; flexor radial do carpo para o extensor comum dos dedos; Palmar longo para o extensor longo do polegar.
- (E) Pronador redondo para o Extensor radial curto do carpo; flexor radial do carpo para o extensor comum dos dedos; Palmar longo para o extensor próprio do indicador.

QUESTÃO 21

A sindactilia constitui uma das deformidades mais comuns do membro superior. Sobre essa deformidade, assinale a opção correta.

- (A) As sindactilas são mais comuns em indivíduos descendentes de africanos do que nos caucasianos, afetando mais as mulheres do que os homens.
- (B) A sindactilia incompleta apresenta união de tecido mole até a ponta e fusão óssea distal.
- (C) A sindactilia complicada se caracteriza por uma estrutura óssea anormal dentro da sindactilia, com fusões, ossos rudimentares, ossos faltando, articulações anormais e, por vezes, ossos transversos.
- (D) A liberação de uma sindactilia simples deve ser realizada somente a partir dos três anos de idade.
- (E) O momento da realização da cirurgia independe de ser sindactilia cutânea ou não, ou ainda dos dedos envolvidos.

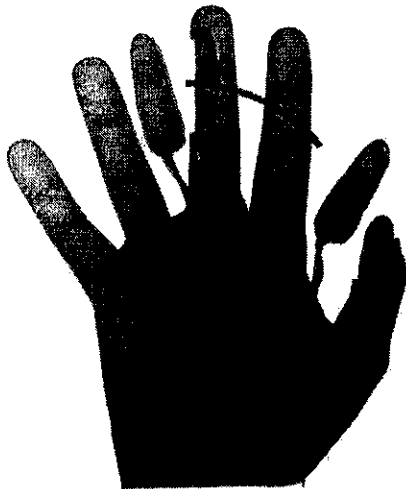
QUESTÃO 22

Segundo a classificação de Slade e Geissler para pseudoartrose do escafoide, marque a opção correta.

- (A) Tipo 1: Apresentação tardia após 4 a 12 semanas de evolução.
- (B) Tipo 2: Grandes formações císticas.
- (C) Tipo 4: Deformidade em corcova com cistos maiores do que 5 mm.
- (D) Tipo 5: Artrose do punho.
- (E) Tipo 3: Esclerose maior do que 1 mm.

QUESTÃO 23

Examine a figura abaixo.



A figura acima representa um retalho com tecido subcutâneo de pele e o feixe neurovascular do lado não dominante do dedo médio. A dissecação é feita até a região palmar e o retalho é transposto para o defeito no polegar. O defeito doador é fechado com um enxerto. Esse retalho também é conhecido como retalho:

- (A) em ilha de Littler.
- (B) de Atasoy.
- (C) de rotação.
- (D) em transposição de Ziedler.
- (E) em V-Y (Kutler).

QUESTÃO 24

A zetaplastia com ângulo de 60 graus promove um alongamento ao longo da linha central de aproximadamente:

- (A) 45% a 50%.
- (B) 200% a 300%.
- (C) 120% a 125%.
- (D) 60% a 65%.
- (E) 70% a 75%.

QUESTÃO 25

Com relação ao tratamento do desfiladeiro torácico assinale a opção correta.

- (A) O tratamento cirúrgico nunca é indicado.
- (B) O tratamento cirúrgico é sempre a melhor opção.
- (C) A primeira linha do tratamento para os casos neurogênicos é o conservador.
- (D) Não é preciso realizar tratamento nos casos vasculares.
- (E) Nos casos neurogênicos o tratamento cirúrgico deve ser indicado nos casos em que se tem evidência de compressão nervosa periférica.

QUESTÃO 26

Sobre a abordagem inicial na cirurgia reconstrutiva da mão mutilada, assinale a opção correta.

- (A) A lavagem sob alta pressão e/ou pulsada dos tecidos moles deve ser feita, já que evita a entrada de detritos e bactérias para os tecidos, e ainda diminui a formação de edema.
- (B) As culturas mais previsíveis de organismos infectantes tardios são as culturas coletadas antes da irrigação.
- (C) A cobertura antibiótica deve ser feita somente para Gram-positivos, sendo administrada na enfermaria por no máximo 24 horas.
- (D) O desbridamento radical com eliminação de todo o tecido não viável é uma etapa crucial no tratamento. Ele é realizado preferencialmente sem controle de torniquete.
- (E) Quando a extremidade é amputada ou está isquêmica, se houver demora para a cirurgia ou a previsão de duração do desbridamento e fixação esquelética definitiva for superior a seis horas, uma revascularização provisória pode ser feita.

QUESTÃO 27

Assinale a opção que apresenta técnicas cirúrgicas de transferência tendinosa para restauração da oponência do polegar.

- (A) Zancolli; Burkhalter; Huber; Camitz.
- (B) Royle-Thompson; Zancolli; Huber; Camitz Modificado.
- (C) Royle-Thompson; Burkhalter; Palmer; Camitz.
- (D) Royle-Thompson; Burkhalter; Zancolli; Camitz.
- (E) Royle-Thompson; Burkhalter; Huber; Camitz Modificado.

QUESTÃO 28

Assinale a opção correta sobre a anatomia de músculos e tendões da extremidade superior.

- (A) O braquiorradial é um flexor da articulação do cotovelo, mas é incluso com os músculos extensores porque é suprido pelo nervo ulnar.
- (B) O retináculo extensor impede o posicionamento em corda de arco dos tendões que atravessam o punho.
- (C) Existem dez compartimentos extensores.
- (D) Os flexores se localizam na face volar do antebraço e do punho e são inervados pelo nervo radial.
- (E) Quatro extensores extrínsecos auxiliam no movimento do punho: abductor curto do polegar, extensor curto do polegar, extensor longo do polegar, adutor longo do polegar.

QUESTÃO 29

Assinale a opção correta sobre a reconstrução dos tecidos moles.

- (A) O retalho pediculado da virilha tem suprimento sanguíneo que baseia-se nos vasos circunflexos ilíacos inferiores, que saem dos vasos ilíacos na virilha e cursam aproximadamente dois centímetros acima e em paralelo ao ligamento ileoinguinal.
- (B) O retalho radial do antebraço tem aplicação primária de um retalho pediculado, com base em fluxo reverso através da artéria ulnar distal e veia comitantes. A principal vantagem é que o sítio doador resultante geralmente é fechado com a simples aproximação dos bordos da ferida.
- (C) O retalho escapular e paraescapular oferecem um retalho de pele grande e versátil para cobertura de defeitos na extremidade superior. O suprimento vascular baseia-se na artéria torácica lateral média.
- (D) O retalho de fáscia temporoparietal é suprido pela artéria e veias supraorbitais com pedículo entre 4 a 5 cm e 3 mm de diâmetro.
- (E) O retalho anterolateral da coxa está localizado no ramo descendente da artéria circunflexa femoral lateral na coxa e pode ser coletado juntamente com uma ilha de pele, fáscia e, potencialmente músculos.

QUESTÃO 30

Assinale a opção correta sobre os achados patológicos e classificação da sindactilia.

- (A) A sindactilia pode apresentar anormalidades das unhas, dos feixes neurovasculares digitais, do osso e dos sistemas tendinosos.
- (B) O envelope de pele na sindactilia é sempre suficiente para cobrir a circunferência de cada dedo independente após a reconstrução cirúrgica.
- (C) A sindactilia é descrita como completa se a comissura se estende distal a falange média e incompleta quando a comissura se estende proximal a falange média.
- (D) A sindactilia é classificada como simples quando possui apenas conexões de pele ou pequenas partes ósseas.
- (E) A anatomia neurovascular digital geralmente é normal, embora a bifurcação das estruturas ocorra proximal ao nível de uma comissura normal.

QUESTÃO 31

Sobre a pele, tecido subcutâneo e fáscia da mão, assinale a opção correta.

- (A) A grande drenagem venosa e linfática da mão cursa na região palmar, isso explica por que o edema da mão se evidencia inicialmente nessa região.
- (B) A face palmar caracteriza-se por uma camada de derme fina e uma superfície epitelial fracamente cornificada.
- (C) O exame da pele da mão durante os arcos normais de movimento nos diferentes planos tem pouca significância durante o planejamento de incisões ou rearrumações geométricas de lacerações que possam resultar em contraturas cicatríciais incapacitantes.
- (D) A fáscia palmar consiste em tecido fibroso resistente disposto em fibras longitudinais, transversas, oblíquas e verticais.
- (E) A pele dorsal é grossa e pouco maleável, ancorada à fáscia de revestimento superficial através de tecido areolar.

QUESTÃO 32

Assinale a opção correta sobre as alterações presentes na síndrome de Apert.

- (A) Craniossinostose bicoronal e hipoplasia facial média com sindactilia complexa grave das mãos e pés.
- (B) Craniossinostose bicoronal e hipoplasia facial média sem sindactilia das mãos e pés.
- (C) Craniossinostose bicoronal e hiperplasia facial média com sindactilia simples somente das mãos.
- (D) Craniossinostose bicoronal e hiperplasia facial média com sindactilia complexa grave somente das mãos.
- (E) Craniossinostose biparietal e hiperplasia facial média com sindactilia complexa grave das mãos e pés.

QUESTÃO 33

Sobre as bandas de constrição congênita dos dedos, complete a frase:

Segundo a classificação de Patterson, a banda de constrição do tipo III corresponde a:

- (A) constrição simples.
- (B) presença de linfedema.
- (C) presença de deformidade do rádio.
- (D) presença de acrossindactilia.
- (E) presença de amputação.

QUESTÃO 34

Assinale a opção correta sobre a classificação da macrodactilia.

- (A) Tipo I: gigantismo e lipofibromatose.
- (B) Tipo II: gigantismo e hiperlipomatose.
- (C) Tipo III: gigantismo e hemi-hipertrofia.
- (D) Tipo IV: gigantismo e hiperostose.
- (E) Tipo V: gigantismo e neurofibromatose.

QUESTÃO 35

Sobre a clinodactilia, é correto afirmar que essa se apresenta mais comumente como uma inclinação:

- (A) radial isolada do dedo mínimo, devido à falange média adotar um formato quadrangular ou hexagonal.
- (B) ulnar isolada do dedo anular, devido à falange média adotar um formato triangular ou trapezoidal.
- (C) radial isolada do dedo anular, devido à falange média adotar um formato triangular ou trapezoidal.
- (D) ulnar isolada do dedo mínimo, devido à falange média adotar um formato triangular ou trapezoidal.
- (E) radial isolada do dedo mínimo, devido à falange média adotar um formatotriangular ou trapezoidal.

QUESTÃO 36

Correlacione as deformidades ao tipo de mão em fenda, assinale a opção que apresenta a sequência correta.

TIPO

- I- Mão em Fenda Típica.
- II- Mão em Fenda Atípica.

DEFORMIDADE

- () Herança genética autossômica dominante.
- () Sem envolvimento dos pés.
- () Fenda em formato de "V".
- () Fenda em formato de "U".

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

QUESTÃO 37

A síndrome do desfiladeiro torácico é um termo amplo relacionado com compressão das estruturas neurovasculares logo acima da primeira costela e atrás da clavícula, resultando em sintomas na extremidade superior. Sobre sua classificação, é correto afirmar que:

- (A) é classificada em três grupos: neurogênico, vascular e muscular.
- (B) o grupo vascular compreende 90% das Síndromes do Desfiladeiro Torácico.
- (C) o tipo neurogênico pode ser dividido em tipo superior, tipo inferior e tipo combinado.
- (D) o grupo vascular é dividido em tipos venoso, arterial e linfático.
- (E) o tipo venoso compreende somente a 20-30% do grupo vascular.

QUESTÃO 38

Assinale a opção correta sobre a sindactilia.

- (A) É uma anomalia congênita comum da mão, com incidência de aproximadamente 1 em 10.000.
- (B) É bilateral em 50% dos casos.
- (C) Em mais de 50% dos casos existe uma história familiar positiva que é herdada como traço autossômico dominante.
- (D) É predominante no sexo feminino na proporção de 2:1.
- (E) Na sindactilia isolada, o espaço interdigital do dedo médio/anular é afetado em mais de 80% dos casos, enquanto o espaço interdigital do dedo anular/mínimo é afetado em 10% dos casos.

QUESTÃO 39

A sindactilia acometendo a falange distal de dois dedos adjacentes pode ser liberada com a utilização da técnica cirúrgica de:

- (A) B. C. Neto.
- (B) L. C. B. Guedes.
- (C) Palmer.
- (D) Buck-Gramcko.
- (E) V. G. Dávila.

QUESTÃO 40

Os anestésicos locais permitem a anestesia regional, sendo possível proporcionar uma experiência confortável e segura para o paciente durante a cirurgia na mão e extremidade superior. Sobre estes anestésicos, assinale a opção correta.

- (A) A difusão do anestésico local não depende da quantidade de tecido conectivo e tecido adiposo que possa estar presente na área do bloqueio.
- (B) Um dos benefícios da orientação ultrassonográfica no uso da anestesia regional tem sido a possibilidade usar cada vez maiores volumes de anestésicos locais.
- (C) A bupivacaína tem ação longa e tem o maior potencial para cardiotoxicidade, por causa de suas propriedades intrínsecas.
- (D) O acréscimo de adrenalina a solução anestésica, faz aumentar a velocidade de absorção sistêmica do anestésico local.
- (E) A ropivacaína tem ação longa, sendo mais potente que a bupivacaína.

QUESTÃO 41

Com relação à epidemiologia do desfiladeiro torácico, assinale a opção correta.

- (A) A prevalência no sexo masculino é igual ao feminino.
- (B) É mais comum no sexo feminino.
- (C) A incidência na população geral é de 10%.
- (D) Mais de 60% dos pacientes relatam cirurgia prévia no ombro do lado acometido.
- (E) Não existe risco ocupacional para o desenvolvimento da doença.

QUESTÃO 42

Sobre as reconstruções da unha e da ponta dos dedos, assinale a opção correta.

- (A) A lesão à ponta do dedo e ao leito ungueal é um tipo de lesão pouco comum na mão, por causa de sua posição.
- (B) A pressão do sangramento do hematoma subungueal pode resultar em dor lancinante, que deve ser tratada de forma conservadora, sem necessidade drenagem do hematoma.
- (C) A correção de sulcos da unha requer excisão da cicatriz ou da borda óssea irregular para formar uma superfície de leito ungueal chata, lisa. Um defeito que não pode ser corrigido primariamente requer o uso de um enxerto de um leito ungueal.
- (D) Quando a extensão do defeito na ponta do dedo não se limita a pele, apresentando exposição óssea, com leito pouco vascularizado, o enxerto de pele total será o tratamento de escolha.
- (E) O diagnóstico diferencial para pigmentação do leito ungueal é simples, já que a maioria das lesões são malignas.

QUESTÃO 43

Segundo a classificação de Lichtman para a doença de Kienböck, assinale a opção que apresenta corretamente a descrição do estágio.

- (A) 0: As radiografias simples são geralmente normais, mas pode ser observada uma fratura linear no semilunar. A ressonância magnética demonstra diminuição difusa do sinal em T1.
- (B) 1: A esclerose do semilunar é vista em radiografias simples. Várias linhas de fratura podem ser vistas, embora o colapso do não tenha ocorrido.
- (C) 2A: Colapso do semilunar com altura do carpo mantida.
- (D) 3A: Artrose do carpo.
- (E) 3B: Colapso do semilunar com migração proximal do capitado.

QUESTÃO 44

O potencial de morbidade considerável das infecções da mão pode ser reduzido com o diagnóstico correto do tipo e da localização da infecção, permitindo um tratamento eficaz. Sobre as infecções da mão, assinale a opção correta.

- (A) A paroníquia aguda é a forma mais rara de infecção da mão, envolvendo 2% das infecções sépticas da mão.
- (B) O panarício herpético deve ser tratado com incisão e drenagem de forma precoce.
- (C) As fraturas fechadas são a causa principal de osteomielite da mão.
- (D) Edema fusiforme do dedo, postura parcialmente flexionada do dígito, dor sobre toda bainha tendinosa do tendão flexor e dor desproporcional à extensão passiva são os quatro sinais cardeais da tenossinovite flexora descritos por Kanavel.
- (E) A fasciite necrotizante é um grupo de infecções lentamente progressivas e raramente fatais. Sendo importante terapia antimicrobiana precoce de amplo espectro com cobertura mandatória para MRSA (*Staphylococcus aureus* resistente a metilicina), visando melhores condições para o tratamento cirúrgico de emergência.

QUESTÃO 45

Com relação à anatomia do escafoide, assinale a opção correta.

- (A) Aproximadamente 80% do escafoide é coberto por cartilagem.
- (B) A vascularização do escafoide não é robusta e predominantemente anterógrada.
- (C) 40% do escafoide é coberto por cartilagem.
- (D) Quanto mais proximal a fratura melhor o prognóstico para consolidação.
- (E) A vascularização do escafoide é robusta e predominantemente retrógrada.

QUESTÃO 46

Quais são consideradas complicações mais comuns da fratura do escafoide?

- (A) Pseudoartrose do escafoide e Artrite séptica.
- (B) Perda da força do punho e Diminuição do arco de movimento do punho.
- (C) Artrite séptica e Osteoartrite.
- (D) Retardo de consolidação e degeneração da articulação trapézio-metacarpal do polegar.
- (E) Rejeição do implante cirúrgico e Retardo de consolidação.

QUESTÃO 47

Os tumores da mão podem surgir da pele, do tecido adiposo, da sinóvia, dos tendões, da cartilagem, dos ossos, dos músculos, do tecido fibroso, dos nervos e dos vasos sanguíneos. Sobre este assunto, assinale a opção correta.

- (A) A ceratose seborreica é uma neoplasia maligna que se origina dos queratinócitos.
- (B) O carcinoma basocelular é o tumor maligno mais comum da mão.
- (C) O tratamento do melanoma subungueal é uma amputação na articulação interfalangiana distal tipicamente.
- (D) A pele palmar é a área mais comum para surgimento de cistos sebáceos.
- (E) Os neurofibromas são tumores malignos de crescimento rápido que surgem a partir dos fascículos nervosos.

QUESTÃO 48

Considerando o exame da extremidade superior, é correto afirmar que:

- (A) sinal de Wartenberg tem propósito de avaliar a função motora do nervo radial.
- (B) teste de Finkelstein tem propósito de detectar uma tendinite no primeiro compartimento extensor.
- (C) teste de Phalen detecta tendinite De Quervain.
- (D) sinal de Jeanne avalia função motora do nervo mediano.
- (E) sinal de Duchenne é quando o examinador percute sobre um nervo periférico distal a uma lesão nervosa, o paciente experimentará um formigamento que irradiará distalmente ao longo do curso do nervo.

QUESTÃO 49

Assinale a opção que apresenta uma oponentoplastia utilizada para lesões do nervo mediano:

- (A) Paneva.
- (B) Royle-Thompson.
- (C) McCollam.
- (D) B. Portas RTS.
- (E) Charles Albert.

QUESTÃO 50

Assinale a opção correta a respeito da anatomia do plexo braquial.

- (A) O tronco superior é formado pelas raízes de C6 e C7.
- (B) O fascículo posterior é formado por todas as divisões posteriores.
- (C) O fascículo posterior dará origem ao nervo musculocutâneo.
- (D) O tronco inferior é formado pelas raízes C7 e C8.
- (E) O tronco médio é formado pelas raízes de C6 e C7.

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. Escreva e assine 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 redação e 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 MB;
 - 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 - Use caneta esferográfica preta ou azul e de material transparente para preencher a folha de respostas;
- 6 - 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);
- 7 - Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 8 - O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de **90 (noventa) minutos**.
- 9 - 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 escrita objetiva;
 - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
 - c) desprezar 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.
- 10 - Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
 - a) use caneta esferográfica azul ou preta;
 - b) escreva seu nome em letra de forma no local indicado;
 - c) assine 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.
- 11 - Procure preencher a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:

Diretoria de Ensino da Marinha

Nome: **ROBERTO SILVA**
Assinatura: **Roberto Silva**

Instruções de Preenchimento:

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

ERRADO: CORRETO:

PREENCHIMENTO DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO: 5 7 0 2 0 7
DV: 0

PREENCHIMENTO DA RESPOSTA

P	0
1	1
2	2
3	3
4	4

Questões 01 a 50 com opções A-E e círculos para marcação.

**T
A
R
J
A**

- 12 - 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.
- 13 - O candidato que não desejar levar a prova 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.
- 14 - O candidato somente poderá destacar o modelo de gabarito na presença do fiscal e após terminar a prova. Caso o modelo de gabarito seja destacado sem a presença do fiscal, o candidato 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