



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2024
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2025

006. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: CIRURGIA DE MÃO

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

01. Considerando a heterogeneidade que caracteriza o País, tanto em relação às condições socioeconômicas e culturais, como em relação ao acesso às ações e serviços de saúde, é correto afirmar, com relação ao perfil epidemiológico da população feminina, que
- (A) ele é bastante homogêneo em todo o País, não apresentando diferenças importantes de uma região para outra.
 - (B) a vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está sobretudo relacionada com especificidades da biologia e da anatomia do corpo feminino.
 - (C) as primeiras tentativas de se incorporar a saúde da mulher às políticas nacionais de saúde, ocorridas nas primeiras décadas do século XX, caracterizaram-se por corresponderem a programas transversais, com alto impacto nos indicadores de saúde da mulher.
 - (D) passou por importantes transformações nas últimas décadas, com a diminuição progressiva da mortalidade em geral e um aumento da taxa de fecundidade.
 - (E) as Razões de Mortalidade Materna (RMM) elevadas são indicativas, sobretudo, de dificuldades de acesso a serviços de saúde de boa qualidade.
02. É correto afirmar, com relação a cânceres que acometem a população do sexo masculino, que
- (A) o tabagismo é considerado a segunda maior causa de câncer de bexiga.
 - (B) o câncer de próstata está associado ao histórico da doença na família, à obesidade e ao tabagismo.
 - (C) o câncer de testículo tem maior incidência em homens idosos, com idade superior a 60 anos.
 - (D) estudos científicos recentes sugerem que não há associação entre infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e o câncer de pênis.
 - (E) o câncer de bexiga, apesar de sua alta incidência nos homens, ocorre com mais frequência em mulheres.
03. De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, do Ministério da Saúde, o “Método Canguru” é destinado a
- (A) reduzir o tempo de internação de bebês prematuros em unidades neonatais.
 - (B) orientar as mães sobre formas de carregar os recém-nascidos.
 - (C) promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso.
 - (D) estimular a prática de exercícios físicos durante o pré-natal.
 - (E) incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade do bebê.
04. Paciente de 15 anos, sexo masculino, é atendido na unidade de saúde, onde ocorre prestação do atendimento necessário, e percebe-se que foi vítima de violência sexual em ambiente intrafamiliar. No que se refere à notificação do caso ao Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN), assinale a alternativa correta.
- (A) Não há previsão de notificação para casos de violência sexual contra jovens do sexo masculino.
 - (B) A notificação deve ser feita no prazo de até uma semana.
 - (C) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao Ministério da Saúde.
 - (D) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao serviço de vigilância epidemiológica municipal.
 - (E) A notificação só pode ser feita com a autorização dos responsáveis pelo adolescente.
05. Assinale a alternativa que melhor representa a perspectiva central da Antropologia da Saúde, conforme o livro “Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico”.
- (A) Analisar as relações entre saúde, doença e os diversos aspectos socioculturais da vida humana, incluindo crenças, valores, comportamentos e práticas sociais.
 - (B) Compreender a saúde e a doença como fenômenos exclusivamente biológicos, determinados por fatores genéticos e patógenos.
 - (C) Reduzir a complexa experiência da saúde e da doença a uma mera questão de acesso a serviços médicos e tecnologias de cura.
 - (D) Considerar a saúde e a doença como categorias fixas e imutáveis, sem relação com as dinâmicas sociais e as diferentes concepções de bem-estar existentes nas sociedades.
 - (E) Enfatizar a universalidade das definições de saúde e doença, independentemente do contexto cultural e social em que se manifestam.
06. Assinale a alternativa que apresenta o exame utilizado no acompanhamento do controle metabólico do paciente diabético, que reflete os níveis médios de glicemia ocorridos nos últimos dois a três meses.
- (A) Urina 24 horas.
 - (B) Teste oral de tolerância à glicose (TOTG).
 - (C) Glicemia capilar em jejum.
 - (D) Glicemia pós-prandial.
 - (E) Hemoglobina glicada (HbA1c).

- 07.** O Ministério da Saúde preconiza que todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da pressão arterial (PA) nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada em duas medidas, com intervalo de um minuto, no mínimo. Se a média dos dois valores pressóricos obtidos for menor que 120/80 mmHg, recomenda-se nova verificação a cada
- (A) 1 ano.
 - (B) 2 anos.
 - (C) 3 meses.
 - (D) 3 anos.
 - (E) 6 meses.
- 08.** No Brasil, o câncer com maior incidência entre os homens é o de pele não melanoma. Em segundo lugar, o maior número de câncer na população masculina é o
- (A) de próstata.
 - (B) de pulmão.
 - (C) colorretal (intestino grosso).
 - (D) de estômago.
 - (E) da cavidade oral.
- 09.** O câncer de bexiga é uma neoplasia maligna silenciosa, com maior incidência em homens acima dos 40 anos. Seu principal fator de risco
- (A) é o consumo excessivo de álcool.
 - (B) são infecções urinárias recorrentes.
 - (C) é a obesidade.
 - (D) é o histórico familiar de câncer de bexiga.
 - (E) é o tabagismo.
- 10.** Alguns dos princípios que fundamentam a Política Nacional de Humanização do SUS (HumanizaSUS), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, são:
- (A) hierarquia, impessoalidade e tecnocracia.
 - (B) protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos coletivos.
 - (C) eficiência, produtividade e racionalização de recursos.
 - (D) autonomia, cofinanciamento e gestão descentralizada.
 - (E) meritocracia, competitividade e focalização de serviços.
- 11.** A “clínica ampliada” é uma das diretrizes que a Política Nacional de Humanização propõe para qualificar o modo de se fazer saúde. Dentre outras propostas, ela preconiza
- (A) a valorização da hierarquia médico-paciente, dada a importância da relação de respeito e confiança por parte do paciente com relação ao médico.
 - (B) a priorização do emprego de fármacos industrializados, minimizando a importância de abordagens terapêuticas alternativas.
 - (C) a limitação da comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, minimizando o compartilhamento de informações sobre a abordagem terapêutica.
 - (D) o reconhecimento dos limites dos saberes e a afirmação de que o sujeito é sempre maior que os diagnósticos propostos.
 - (E) a ênfase no entendimento do papel do paciente como receptor de cuidados, sem considerar sua participação ativa no processo de saúde.
- 12.** Faz parte dos elementos essenciais para a organização do processo de trabalho no atendimento à demanda espontânea:
- (A) a implementação de um sistema rígido de agendamento de consultas, priorizando pacientes com consultas pré-marcadas.
 - (B) a recepção calorosa dos pacientes e fazendo o atendimento com base apenas na ordem de chegada.
 - (C) a adoção de uma abordagem flexível e adaptável, ajustando o fluxo de atendimento de acordo com a dinâmica da demanda.
 - (D) a aplicação de um sistema de triagem rígido, classificando pacientes apenas com base na gravidade da condição.
 - (E) a delegação de responsabilidades aos pacientes, incentivando-os a autoavaliarem a urgência de suas necessidades.
- 13.** Paciente, empregado de um açougue, procura a unidade de saúde após ter sofrido corte na falange distal do terceiro quirodáctilo esquerdo durante manipulação de faca no trabalho. Informa que trabalha sem registro em carteira e que acidentes com cortes são muito comuns com os colegas de trabalho. Após a prestação do atendimento médico adequado, a conduta correta é
- (A) não notificar o caso ao SINAN, por se tratar de trabalhador sem registro em carteira, mas solicitar à auditoria fiscal do trabalho, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), a verificação do ambiente e das condições de trabalho.
 - (B) não notificar o caso ao SINAN, por não se tratar de acidente de trabalho grave nem fatal, mas informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.
 - (C) denunciar o caso ao Ministério Público do Trabalho.
 - (D) notificar o caso ao SINAN e informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.
 - (E) apenas notificar o caso ao SINAN, no prazo de até uma semana.

14. O Brasil enfrenta um cenário preocupante de dengue em 2024, com mais de 4 milhões de casos confirmados até o momento, segundo dados do Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa correta com relação a essa doença.

- (A) As principais medidas de prevenção para evitar a transmissão da doença são o uso de repelentes e de telas nas janelas para impedir a entrada do mosquito.
- (B) O principal transmissor da doença é o mosquito *Aedes albopictus*.
- (C) Os exames específicos para diagnóstico laboratorial são contagem de plaquetas e dosagem de albumina.
- (D) Os sintomas característicos da dengue clássica são febre alta, dor de garganta e tosse.
- (E) O período de transmissibilidade começa 1 dia antes do aparecimento da febre e vai até o 6º dia da doença.

15. A febre tifoide é uma doença de grande importância epidemiológica devido à sua alta morbimortalidade, especialmente em países em desenvolvimento com precárias condições de saneamento básico e higiene. No Brasil, está presente em todo o território nacional, com maior incidência nas regiões Norte e Nordeste. Com relação a ela, é correto afirmar que

- (A) alguns pacientes podem se transformar em portadores crônicos da doença e transmiti-la por até um ano.
- (B) nas crianças, a doença costuma ser mais grave do que nos adultos, sendo acompanhada frequentemente de diarreia.
- (C) ocorre exclusivamente por meio da ingestão de água ou de alimentos contaminados com fezes ou urina.
- (D) é uma doença bacteriana aguda, causada pela *Borrelia burgdorferi*.
- (E) apresenta sazonalidade, com maior incidência durante o período do verão.

16. A medida de tendência central mais apropriada para descrever a média de uma distribuição quando os dados são assimétricos é a(o)

- (A) moda.
- (B) mediana.
- (C) variância.
- (D) média aritmética.
- (E) desvio-padrão.

17. No campo da epidemiologia e da pesquisa em saúde, os estudos de coorte e os estudos caso-controle são duas abordagens fundamentais para investigar a relação entre exposições e doenças.

Com relação a esses dois tipos de estudo, é correto afirmar que

- (A) ambos os estudos são sempre prospectivos.
- (B) ambos os estudos são sempre retrospectivos.
- (C) estudos de coorte são sempre prospectivos, enquanto estudos caso-controle podem ser prospectivos ou retrospectivos.
- (D) estudos caso-controle são prospectivos, enquanto estudos de coorte são retrospectivos.
- (E) estudos de coorte podem ser prospectivos ou retrospectivos, enquanto estudos caso-controle são retrospectivos.

18. Trabalhador de uma fundição procura o serviço de saúde com queixa de tosse seca e persistente, dispneia aos médios esforços e perda de peso. Informa que uma das suas atividades é o jateamento de areia das peças fundidas. O médico suspeita de silicose.

De acordo com o Código de Ética Médica, é seu dever

- (A) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e denunciar o caso à auditoria fiscal do trabalho (Ministério do Trabalho).
- (B) limitar-se a informar o trabalhador sobre os riscos decorrentes das suas condições de trabalho e orientá-lo sobre as medidas preventivas necessárias.
- (C) informar o trabalhador da suspeita diagnóstica, mas não a relacionar com suas condições de trabalho para evitar problemas legais.
- (D) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (E) esclarecer o trabalhador sobre os riscos das suas condições de trabalho, pedindo a ele que também alerte seus colegas de trabalho.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

19. Trabalhador da construção civil sofre impacto de bloco de concreto que cai sobre seu corpo. Vem a falecer por choque hemorrágico devido ao esmagamento de órgãos internos. Na Declaração de Óbito, devem ser registradas, respectivamente, como causa básica, intermediária e imediata:
- (A) impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos; choque hemorrágico.
 - (B) choque hemorrágico; esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto.
 - (C) esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto; choque hemorrágico.
 - (D) choque hemorrágico; impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos.
 - (E) esmagamento de órgãos; choque hemorrágico; impacto causado por objeto.
20. Durante uma consulta de rotina, o médico percebe que seu paciente está tomando um medicamento específico que pode estar causando efeitos colaterais graves. O paciente, no entanto, insiste que o medicamento está funcionando bem para ele e se recusa a considerar a possibilidade de interrompê-lo ou trocá-lo por outro. A atitude mais adequada aos princípios éticos nesta situação é
- (A) encaminhar o paciente a outro médico para uma segunda opinião.
 - (B) ignorar a opinião do paciente e prescrever um novo medicamento sem o seu consentimento.
 - (C) oferecer informações detalhadas ao paciente sobre os potenciais riscos do medicamento atual e as alternativas disponíveis.
 - (D) respeitar a decisão do paciente e não insistir na mudança de medicamento, mesmo ciente dos possíveis riscos.
 - (E) prescrever um medicamento adicional para tratar os efeitos colaterais do medicamento atual, sem discutir alternativas.
21. Sobre a doença de Dupuytren, assinale a alternativa correta.
- (A) Obesidade e artrite reumatoide aumentam drasticamente sua incidência.
 - (B) Falha no tratamento cirúrgico é a causa mais comum de amputação eletiva de dedo.
 - (C) Comum em mulheres acima dos 30 anos de idade.
 - (D) A doença é bilateral em 20 a 25% dos casos.
 - (E) Quanto menor a idade do paciente submetido a cirurgia, menor é a recidiva de contraturas.
22. A incidência de Brewerton auxilia no diagnóstico de fraturas
- (A) do semilunar.
 - (B) intra-articulares do rádio distal.
 - (C) do polo proximal do escafoide.
 - (D) avulsões pelo ligamento colateral nas fraturas da cabeça do metacarpo.
 - (E) do estiloide da ulna.
23. Sobre a anatomia do rádio distal e da articulação rádio ulnar distal, assinale a correta.
- (A) O nervo ulnar inerva o flexor ulnar do carpo, o mais fraco flexor do punho.
 - (B) O flexor radial do carpo é inervado pelo nervo radial.
 - (C) A gota de lágrima (teardrop) normalmente forma um ângulo de 45 graus com o eixo longitudinal do rádio.
 - (D) A inclinação radial pode variar, contudo, tem valor médio de 33 graus.
 - (E) O nervo mediano inerva o pronador quadrado, o principal estabilizador dinâmico da articulação rádio ulnar distal.
24. Em relação à contratura isquêmica de Volkmann, assinale a alternativa correta.
- (A) A paralisia é um achado inicial e sinal de alerta para esta doença.
 - (B) Em crianças, uma etiologia frequente é a fratura supracondiliana do úmero.
 - (C) O nervo interósseo anterior localiza-se no compartimento superficial e volar do antebraço.
 - (D) A necrose tecidual pode ser revertida se a patologia for tratada precocemente.
 - (E) Acomete com maior frequência os membros inferiores.

- 25.** Paciente é diagnosticado com sarcoma epitelióide. Em relação a essa lesão, assinale a alternativa correta.
- (A) É o sarcoma de partes moles mais frequente na mão e no antebraço.
 - (B) Acomete a superfície dorsal da palma e dedos.
 - (C) Manifesta-se como uma lesão nodular bastante dolorosa.
 - (D) Tem baixa chance de comprometer os nódulos linfáticos.
 - (E) Pelo seu diminuto tamanho, quando do seu diagnóstico, pode ser tratado inicialmente com uma cirurgia menos agressiva.
- 26.** A amiotrofia é a forma mais frequente da artrogripose múltipla congênita. A esse respeito, é correto afirmar:
- (A) é uma patologia de transmissão genética.
 - (B) músculos estão ausentes ou hipoplásicos e frequentemente apresentam degeneração gordurosa.
 - (C) deficiências terminais nos membros são incomuns.
 - (D) sua causa é bem conhecida e está ligada à falta de ácido fólico na gestação.
 - (E) possuem, com frequência, inteligência abaixo da média.
- 27.** Um paciente adulto, de 60 anos, apresenta dor na mão e no punho e que no raio-x apresenta uma calcificação da fibrocartilagem triangular e artrose na articulação escafo-trapezoido-trapezoidal. O diagnóstico provável é:
- (A) condrocalcinose.
 - (B) gota.
 - (C) espondilite anquilosante.
 - (D) artrite reumatoide.
 - (E) lúpus eritematoso sistêmico.
- 28.** Em relação à síndrome da dor complexa regional, assinale a alternativa correta.
- (A) Seus diferentes tipos têm em comum a lesão de um nervo periférico.
 - (B) Distúrbios psicológicos são fator causal dessa patologia.
 - (C) Alodinia é frequente e indica dor na presença de um estímulo inócuo.
 - (D) Osteopenia é comum e afeta somente as vértebras lombares.
 - (E) Disfunção autonômica acomete até 50% dos pacientes.
- 29.** Sobre o plexo braquial e sua anatomia, assinale a alternativa correta.
- (A) O parto realizado por cesárea abole o risco de lesão do plexo braquial.
 - (B) Em 30% dos casos, além das raízes nervosas de C5 a T1, recebe também contribuição da raiz nervosa de T2.
 - (C) A paralisia de Erb envolve as raízes de C8 a T1.
 - (D) É formado pelas raízes nervosas de C5 a T1, contudo, em 22% dos casos também recebe contribuição da raiz de C4.
 - (E) Reconstruções microcirúrgicas são contraindicadas em crianças entre 03 e 09 meses de idade com lesão por avulsão.
- 30.** Na classificação modificada de Bayne da deficiência longitudinal do rádio, o tipo que apresenta somente uma hipoplasia do polegar é:
- (A) Tipo C.
 - (B) Tipo 1.
 - (C) Tipo 0.
 - (D) Tipo 3.
 - (E) Tipo N.
- 31.** Assinale a alternativa que apresenta a correlação correta entre o nervo comprimido e o local onde essa compressão ocorre.
- (A) Túnel cubital e nervo interósseo posterior.
 - (B) Arcada de Fröhse e nervo interósseo posterior.
 - (C) Antebraço, na região do pronador redondo, com antebraço em supinação e ramo sensitivo do nervo radial.
 - (D) Arcada de Fröhse e nervo interósseo anterior.
 - (E) Canal de Guyon e nervo mediano.
- 32.** Quanto à anatomia da mão e dos dedos, assinale a alternativa correta.
- (A) Os músculos interósseos volares são abdutores.
 - (B) Os músculos lumbricais têm ação de extensão das articulações metacarpofalangeanas.
 - (C) Existem sete músculos interósseos na mão, quatro dorsais e três volares.
 - (D) Cada músculo interósseo dorsal tem duas cabeças, com exceção do quarto.
 - (E) Cada músculo interósseo volar tem somente uma cabeça muscular, com exceção do terceiro.

- 33.** Fraturas do escafoide em pseudoartrose irão, de modo previsível, evoluir com alterações nas articulações do punho. O termo SNAC (Scaphoid Nonunion Advanced Collapse) é utilizado para descrever essas alterações, que no seu estágio 1, caracterizam-se por
- (A) lesão do ligamento de Testut.
 - (B) degeneração da articulação escafo-capitato.
 - (C) deformidade em DISI.
 - (D) artrose da articulação do médio carpo.
 - (E) artrose na articulação entre o estiloide radial e o polo distal do escafoide.
- 34.** Para a mão severamente traumatizada, a Associação Médica Americana (AMA) atribui a seguinte porcentagem de função preservada à manutenção do polegar:
- (A) 40%
 - (B) 60%
 - (C) 25%
 - (D) 30%
 - (E) 50%
- 35.** Na classificação de Leddy e Packer, para avulsão do flexor profundo dos dedos no tipo 3,
- (A) o vinculum longum está intacto.
 - (B) o tendão avulsionado encontra-se retraído até a palma.
 - (C) o coto do tendão avulsionado permanece dentro da bainha digital.
 - (D) o tendão avulsionado encontra-se retraído até a polia A4.
 - (E) o tendão é avulsionado de sua inserção.
- 36.** A principal função do ligamento triangular no dedo é prevenir a subluxação
- (A) palmar das bandas laterais durante a flexão da IFP e sua incompetência gera a deformidade em boutonnière.
 - (B) palmar das bandas laterais durante a extensão da IFP e sua incompetência gera a deformidade em boutonnière.
 - (C) dorsal das bandas laterais durante a flexão da IFP e sua incompetência gera a deformidade em botoeira.
 - (D) dorsal das bandas laterais durante a extensão da IFD e sua incompetência gera a deformidade em botoeira.
 - (E) palmar das bandas laterais durante a flexão da IFD e sua incompetência gera a deformidade em flexo da IFD.
- 37.** A realização da artrodese escafo-capitato é indicada para o seguinte quadro:
- (A) alterações degenerativas nas articulações escafo-trapézio-trapezoide.
 - (B) artrose severa rádio ulnar.
 - (C) alterações degenerativas na articulação entre o rádio e o escafoide.
 - (D) doença de Kienböck.
 - (E) fratura de Bennett.
- 38.** Na classificação de Sunderland para lesões dos nervos periféricos, o tipo 2 apresenta
- (A) epineuro parcialmente lesado.
 - (B) lesão do axônio com preservação do endoneuro ao seu redor.
 - (C) em média, 70% dos neurônios sensitivos degenerados.
 - (D) potencial nulo de regeneração motora e sensitiva.
 - (E) endoneuros preservados e endoneuros lesados na lesão.
- 39.** No paciente com paralisia cerebral, há uma prioridade para a reconstrução da função da mão. A prioridade é reconstruir
- (A) a capacidade de abrir a mão.
 - (B) o desvio ulnar do punho.
 - (C) a pinça lateral.
 - (D) a flexão do punho.
 - (E) a extensão do punho.
- 40.** O portal 3-4 para acesso à articulação radiocarpal, localiza-se
- (A) entre os tendões extensores próprios do dedo mínimo e extensor ulnar do carpo.
 - (B) entre os tendões do extensor comum dos dedos e o extensor próprio do dedo mínimo.
 - (C) entre os tendões do extensor longo do polegar e extensor comum dos dedos.
 - (D) radial ao sexto compartimento extensor ulnar do carpo.
 - (E) radial ao tendão extensor radial longo do carpo.

41. É uma característica da síndrome de Poland:
- (A) hipertelorismo.
 - (B) escleras azuladas.
 - (C) craniossinostose.
 - (D) hipoplasia do músculo peitoral maior.
 - (E) hipoplasia da face.
42. O reimplante é indicado quando houver
- (A) amputações segmentares em múltiplos níveis.
 - (B) qualquer amputação na população pediátrica.
 - (C) amputação de um dedo na região da zona 2 do tendão flexor.
 - (D) amputação com avulsão do dedo anelar.
 - (E) amputação do polegar, mesmo com o paciente em estado grave.
43. Na paralisia traumática do plexo braquial do tipo de Dejerine-Klumpke, pode estar presente no exame físico:
- (A) alteração de sensibilidade radial nos dedos.
 - (B) fraqueza dos flexores dos dedos.
 - (C) a exoftalmia.
 - (D) a midríase.
 - (E) a ptose.
44. O posicionamento correto de artrodese da articulação interfalangeana proximal do quarto e quinto dedos é, respectivamente:
- (A) 60 e 70 graus de flexão.
 - (B) 50 e 60 graus de flexão.
 - (C) 45 e 60 graus de flexão.
 - (D) 30 e 40 graus de flexão.
 - (E) 20 e 30 graus de flexão.
45. Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação da artroplastia total do punho.
- (A) Subluxação palmar severa do carpo.
 - (B) Osteopenia.
 - (C) Paciente portador de artrite reumatoide.
 - (D) Idade superior a 60 anos em um paciente portador de diabetes mellitus.
 - (E) Artrose severa na articulação entre o rádio e o escafoide.
46. Os ligamentos ulno-carpal e rádio-semilunar são ligamentos palmares que formam um “V” entre eles. Assinale a alternativa que apresenta o nome do espaço entre esses ligamentos e sua característica.
- (A) Espaço triangular palmar e é neste local de fraqueza que a deformidade em DISI ocorre.
 - (B) Espaço de Poirier e é neste local de fraqueza que a deformidade em DISI ocorre.
 - (C) Espaço triangular palmar e por esse espaço ocorre a luxação do capitato em um trauma.
 - (D) Espaço de Poirier e essa é uma área de potencial fraqueza.
 - (E) Espaço de Poirier e por ele passa a artéria ulnar e seus ramos.
47. Em um paciente idoso, sem patologias prévias, com osteopenia e com fratura severamente cominuta do úmero distal, o tratamento a ser proposto a este paciente é:
- (A) artrodese do cotovelo.
 - (B) redução cruenta e fixação interna com osteotomia do olecrano.
 - (C) abandono perito.
 - (D) fixador externo articulado.
 - (E) artroplastia total do cotovelo.
48. De acordo com a classificação de Blauth, modificada por Manske, para a hipoplasia do polegar, no tipo 3B há
- (A) ausência da falange proximal.
 - (B) ausência de estruturas ósseas que conectam o polegar com a mão.
 - (C) instabilidade da articulação carpometacárpica.
 - (D) instabilidade radiocarpal.
 - (E) osso semilunar hipoplásico.
49. Em um paciente em que a manobra de Eichhoff produziu dor severa, a hipótese diagnóstica é:
- (A) tenossinovite de De Quervain.
 - (B) tenossinovite estenosante do extensor longo do polegar.
 - (C) tendinite do extensor ulnar do carpo.
 - (D) dedo em gatilho grau 3.
 - (E) rizartose avançada.

50. Aproximadamente 10% das crianças com artrite reumatoide juvenil apresentaram a doença de Still. Uma característica dessa patologia é:
- (A) uveíte.
 - (B) conjuntivite.
 - (C) pericardite.
 - (D) aumento da pressão intracraniana.
 - (E) uretrite.
51. Em relação à fratura da base do primeiro metacarpo na criança, assinale a alternativa correta.
- (A) O tipo D apresenta uma luxação completa carpometacárpica.
 - (B) Após redução fechada, angulações residuais de 20 a 30 graus são toleradas a depender da idade da criança.
 - (C) O tipo B apresenta um fragmento metafisário lateral.
 - (D) Após reduções fechadas, angulações residuais de 35 a 45 graus só são bem toleradas em crianças com idade menor ou igual a 10 anos.
 - (E) O tipo C apresenta uma padrão de lesão Salter-Harris 3.
52. Na análise de uma criança com paralisia obstétrica do plexo braquial, a função do membro pode ser avaliada por meio de alguns parâmetros. O teste de Toronto avalia cinco funções do membro superior como a flexão do cotovelo e a extensão do punho. Indica a provável necessidade de reparo microcirúrgico dessa lesão pontuação menor ou igual a
- (A) 3 aos 06 meses de idade.
 - (B) 4 aos 05 meses de idade.
 - (C) 5 aos 09 meses de idade.
 - (D) 3,5 aos 04 meses de idade.
 - (E) 4,5 aos 03 meses de idade.
53. Sobre a luxação do cotovelo na população pediátrica, assinale a alternativa correta.
- (A) A lesão do nervo radial ocorre em até 30% das lesões.
 - (B) É frequente a associação com fratura o epicôndilo medial.
 - (C) A principal complicação é a miosite ossificante.
 - (D) Normalmente é anterior.
 - (E) Quando associada a outras lesões, o tratamento cirúrgico é necessário.
54. É uma indicação para a artrodese do punho:
- (A) pseudoartrose da fratura do escafoide.
 - (B) fratura do rádio distal com osso osteoporótico.
 - (C) doença de Kienböck no estágio 3 de Lichtman.
 - (D) condrocalcinose difusa no carpo.
 - (E) paralisia cerebral do tipo espástico.
55. A síndrome de Vaughn-Jackson pode ocorrer em um paciente portador de artrite reumatoide com acometimento do punho e mão. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.
- (A) É ruptura atraumática dos tendões extensores e sua apresentação inicial é a ruptura do extensor do dedo mínimo.
 - (B) É a deformidade rígida do punho em desvio radial e flexão.
 - (C) É a ruptura atraumática dos tendões extensores e sua apresentação inicial é a ruptura do abductor longo do polegar.
 - (D) É a associação de artrose severa do punho com dedos em pescoço de cisne.
 - (E) É a deformidade rígida do punho em desvio ulnar e extensão.
56. Sobre a doença de Dejerine-Sottas, assinale a alternativa correta.
- (A) É mais frequente em trabalhadores braçais.
 - (B) É uma neuropatia intersticial hipertrófica.
 - (C) A associação com polidactilia é frequente.
 - (D) O tratamento de escolha é a excisão da lesão.
 - (E) Apresenta-se com frequência como uma massa indolor no punho.
57. Um paciente apresenta fratura do coronoide do tipo 1 de O'Driscoll. Sobre esta lesão, assinale a alternativa correta.
- (A) Neste tipo de fratura, a borda antero medial está fraturada.
 - (B) Havendo necessidade de cirurgia a via de escolha é anterior.
 - (C) A instabilidade rotatória nesse tipo de lesão é em varo e posteromedial.
 - (D) Havendo instabilidade rotatória posterolateral em valgo, o tratamento é cirúrgico.
 - (E) Havendo necessidade de cirurgia, não é preciso reparar o ligamento colateral medial.

- 58.** Na avaliação da função após reimplante de extremidade, assinale a alternativa que apresenta um critério que indica um resultado considerado ideal.
- (A) Retorno a atividade física com pouca limitação.
 - (B) Arco de movimentação maior que 40%.
 - (C) Arco de movimentação maior que 60%.
 - (D) Sensibilidade quase completa no membro.
 - (E) Força muscular de grau 3 ou maior.
- 59.** Sobre a deformidade de Kirner, assinale a alternativa correta.
- (A) O dedo acometido apresenta uma deformidade radial e palmar.
 - (B) O dedo acometido apresenta uma ulnar e palmar.
 - (C) Acomete o quarto dedo.
 - (D) Afeta múltiplos dedos em 80% dos casos.
 - (E) Ocorre com mais frequência em meninos.
- 60.** Na classificação das lesões por avulsão do dedo anelar, o tipo 3B possui
- (A) somente a circulação arterial inadequada.
 - (B) exposição tendínea de flexores e extensores.
 - (C) ausência de fratura.
 - (D) amputação completa.
 - (E) somente a circulação venosa inadequada.

