



314221

MODELO DE
PROVA
(VERSÃO)

C

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

036. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- 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) passou por importantes transformações nas últimas décadas, com a diminuição progressiva da mortalidade em geral e um aumento da taxa de fecundidade.
 - (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) a vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está sobretudo relacionada com especificidades da biologia e da anatomia do corpo feminino.
 - (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 câncer de bexiga, apesar de sua alta incidência nos homens, ocorre com mais frequência em mulheres.
 - (B) estudos científicos recentes sugerem que não há associação entre infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e o câncer de pênis.
 - (C) o câncer de próstata está associado ao histórico da doença na família, à obesidade e ao tabagismo.
 - (D) o tabagismo é considerado a segunda maior causa de câncer de bexiga.
 - (E) o câncer de testículo tem maior incidência em homens idosos, com idade superior a 60 anos.
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) promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso.
 - (B) reduzir o tempo de internação de bebês prematuros em unidades neonatais.
 - (C) incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade do bebê.
 - (D) orientar as mães sobre formas de carregar os recém-nascidos.
 - (E) estimular a prática de exercícios físicos durante o pré-natal.
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) A notificação deve ser feita no prazo de até uma semana.
 - (B) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao serviço de vigilância epidemiológica municipal.
 - (C) Não há previsão de notificação para casos de violência sexual contra jovens do sexo masculino.
 - (D) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao Ministério da Saúde.
 - (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) Reduzir a complexa experiência da saúde e da doença a uma mera questão de acesso a serviços médicos e tecnologias de cura.
 - (B) 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.
 - (C) Compreender a saúde e a doença como fenômenos exclusivamente biológicos, determinados por fatores genéticos e patógenos.
 - (D) Enfatizar a universalidade das definições de saúde e doença, independentemente do contexto cultural e social em que se manifestam.
 - (E) Analisar as relações entre saúde, doença e os diversos aspectos socioculturais da vida humana, incluindo crenças, valores, comportamentos e práticas sociais.
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) Glicemia pós-prandial.
 - (C) Hemoglobina glicada (HbA1c).
 - (D) Glicemia capilar em jejum.
 - (E) Teste oral de tolerância à glicose (TOTG).

- 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) 6 meses.
 - (B) 3 anos.
 - (C) 1 ano.
 - (D) 2 anos.
 - (E) 3 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) da cavidade oral.
 - (B) de estômago.
 - (C) colorretal (intestino grosso).
 - (D) de pulmão.
 - (E) de próstata.
- 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 tabagismo.
 - (B) é o consumo excessivo de álcool.
 - (C) é o histórico familiar de câncer de bexiga.
 - (D) é a obesidade.
 - (E) são infecções urinárias recorrentes.
- 10.** Alguns dos princípios que fundamentam a Política Nacional de Humanização do SUS (HumanizaSUS), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, são:
- (A) autonomia, cofinanciamento e gestão descentralizada.
 - (B) meritocracia, competitividade e focalização de serviços.
 - (C) eficiência, produtividade e racionalização de recursos.
 - (D) hierarquia, impessoalidade e tecnocracia.
 - (E) protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos coletivos.
- 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 limitação da comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, minimizando o compartilhamento de informações sobre a abordagem terapêutica.
 - (B) o reconhecimento dos limites dos saberes e a afirmação de que o sujeito é sempre maior que os diagnósticos propostos.
 - (C) a priorização do emprego de fármacos industrializados, minimizando a importância de abordagens terapêuticas alternativas.
 - (D) a valorização da hierarquia médico-paciente, dada a importância da relação de respeito e confiança por parte do paciente com relação ao médico.
 - (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 delegação de responsabilidades aos pacientes, incentivando-os a autoavaliarem a urgência de suas necessidades.
 - (D) a adoção de uma abordagem flexível e adaptável, ajustando o fluxo de atendimento de acordo com a dinâmica da demanda.
 - (E) a aplicação de um sistema de triagem rígido, classificando pacientes apenas com base na gravidade da condição.
- 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) apenas notificar o caso ao SINAN, no prazo de até uma semana.
 - (B) notificar o caso ao SINAN e 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) 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.
 - (E) 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.

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) O período de transmissibilidade começa 1 dia antes do aparecimento da febre e vai até o 6º dia da doença.
- (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) 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.

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

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

- (A) mediana.
- (B) moda.
- (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) estudos de coorte são sempre prospectivos, enquanto estudos caso-controle podem ser prospectivos ou retrospectivos.
- (B) ambos os estudos são sempre prospectivos.
- (C) estudos caso-controle são prospectivos, enquanto estudos de coorte são retrospectivos.
- (D) ambos os estudos são sempre 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 mínimos 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 os riscos das suas condições de trabalho, pedindo a ele que também alerte seus colegas de trabalho.
- (B) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (C) informar o trabalhador da suspeita diagnóstica, mas não a relacionar com suas condições de trabalho para evitar problemas legais.
- (D) limitar-se a informar o trabalhador sobre os riscos decorrentes das suas condições de trabalho e orientá-lo sobre as medidas preventivas necessárias.
- (E) 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).

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) esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto; choque hemorrágico.
 - (B) choque hemorrágico; impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos.
 - (C) impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos; choque hemorrágico.
 - (D) choque hemorrágico; esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto.
 - (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) respeitar a decisão do paciente e não insistir na mudança de medicamento, mesmo ciente dos possíveis riscos.
 - (B) encaminhar o paciente a outro médico para uma segunda opinião.
 - (C) prescrever um medicamento adicional para tratar os efeitos colaterais do medicamento atual, sem discutir alternativas.
 - (D) ignorar a opinião do paciente e prescrever um novo medicamento sem o seu consentimento.
 - (E) oferecer informações detalhadas ao paciente sobre os potenciais riscos do medicamento atual e as alternativas disponíveis.
21. Sobre a classificação de Gledhill para a osteomielite subaguda, assinale a alternativa correta.
- (A) São 5 tipos, e o tipo 1 apresenta radioluscências na metáfise.
 - (B) São 4 tipos, e o tipo 1 apresenta hiperostose cortical na diáfise.
 - (C) São 3 tipos, e o tipo 3 apresenta hiperostose cortical na metáfise.
 - (D) São 4 tipos, e o tipo 4 apresenta reação do periósteo em "casca de cebola".
 - (E) São 5 tipos, e o tipo 2 apresenta como diagnóstico diferencial o abscesso de Brodie.
22. Paciente adulto e previamente hígido com suspeita de artrite infecciosa do punho direito. Qual o ponto mais comumente utilizado para a realização da aspiração dessa articulação?
- (A) No dorso do punho entre o primeiro e segundo extensores ao nível da articulação radiocarpal.
 - (B) Na região dorsal do punho ulnar ao extensor ulnar do carpo.
 - (C) No dorso do punho entre o quarto e quinto compartimentos extensores ao nível da articulação radiocarpal.
 - (D) Na região volar do punho entre o escafoide e o semilunar.
 - (E) Na região volar do punho ao nível da articulação entre o rádio e o escafoide.
23. Paciente com suspeita de tuberculose no tornozelo direito realiza uma ressonância magnética (RM) dessa região. Em relação a esse paciente, assinale a alternativa correta.
- (A) Esses achados na RM não são suficientes para o diagnóstico definitivo e uma tomografia deve ser solicitada.
 - (B) Pela semelhança com outras patologias como doença de Charcot, uma biópsia é o próximo passo.
 - (C) A RM deve ser complementada com um raio-x com contraste para exclusão do diagnóstico de osteomielite.
 - (D) Pela semelhança com outras patologias como artrite psoriática uma cintilografia com gálio é o próximo passo.
 - (E) Esses achados na RM são suficientes para indicar o início da quimioterapia.

24. Em um paciente com 25 anos de idade, previamente hígido, e com uma lesão tumoral na coluna vertebral, o diagnóstico provável é:
- (A) osteocondroma.
 - (B) cisto ósseo aneurismático.
 - (C) adamantinoma.
 - (D) encondroma.
 - (E) cordoma.
25. Dentre os tumores benignos existem os tumores formadores de osso e os que se apresentam como lesões fibrosas. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, um exemplo de cada um deles.
- (A) Cordoma e tumor desmoide cortical.
 - (B) Lesão de Garré e fibroma não ossificante.
 - (C) Osteoma osteoide e tumor desmoide cortical.
 - (D) Osteocondroma e histiocitoma fibroso benigno.
 - (E) Tumor desmoide cortical e displasia fibrosa.
26. Paciente com 25 anos de idade é diagnosticado com adamantinoma na tíbia direita. Sobre esse tumor, assinale a alternativa correta.
- (A) Esse tumor acomete a tíbia em 50% dos casos.
 - (B) Por ser um tumor maligno, é comum, no raio-x o aspecto de lesão periosteal em raios de sol.
 - (C) 20% dos pacientes têm fratura patológica.
 - (D) O sintoma mais comum é a dor, já que esse tumor apresenta rápido crescimento.
 - (E) A faixa etária acometida com maior frequência são a quarta e quinta décadas de vida.
27. No diagnóstico de uma criança com metatarso varo adulto, é importante atentar-se para o seguinte fato:
- (A) 1 a 5% das crianças com esse diagnóstico apresentam displasia de desenvolvimento do quadril.
 - (B) na deformidade rígida a cirurgia deve incluir a hemitransferência do tendão tibial anterior.
 - (C) nas formas mais severas, o tratamento cirúrgico é frequente.
 - (D) quando a deformidade é flexível, é possível realizar a adução do antepé.
 - (E) é causa comum de marcha com os pés em rotação externa.
28. Qual é o tratamento a ser instituído para um adolescente de 14 anos, obeso e hígido, com epifisólise proximal do fêmur instável e severa à esquerda?
- (A) Fixação percutânea bilateral usando 1 parafuso canulado em cada quadril.
 - (B) Fixação percutânea com 3 fios de Kirschner de 4,0 mm.
 - (C) Redução cruenta e fixação interna com 3 parafusos canulados.
 - (D) Fixação percutânea com 2 parafusos canulados.
 - (E) Redução incruenta sob anestesia e fixação com 1 parafuso canulado.
29. Adolescente de 14 anos, hígido, com trauma em rotação externa apresenta uma fratura de Tillaux no raio-x aparentemente sem desvio. Nesse caso, como proceder?
- (A) Solicitar uma tomografia computadorizada para avaliar a articulação. Se o desvio for maior ou igual a 4 mm fixar com parafusos canulados paralelos a fise.
 - (B) Solicitar uma RM, pois a avulsão anteromedial também lesa o ligamento deltoide.
 - (C) A avulsão anteromedial da tíbia distal é uma lesão de Salter-Harris do tipo 2.
 - (D) Alta com gesso circular sem carga e seguimento ambulatorial em 2 semanas para raio-x controle.
 - (E) Solicitar uma tomografia computadorizada para avaliar a articulação. Se o desvio for maior ou igual a 2 mm fixar com 2 fios de Kirschner lisos atravessando a fise.
30. Na artrite degenerativa da coluna vertebral causada pela artrite reumatoide, assinale a alternativa correta.
- (A) A instabilidade advém da lesão ligamentar entre as vértebras.
 - (B) Na flexão da coluna cervical, podem ocorrer sintomas semelhantes ao sinal de Lhermitte.
 - (C) Subluxação axial é o padrão mais frequente.
 - (D) Subluxação atlantoaxial acomete 10 a 20% dos pacientes.
 - (E) O sinal de Hoffmann está presente em estágios mais avançados da instabilidade.
31. Quando ocorre o acometimento do músculo tibial anterior pelo vírus da poliomielite, qual é a deformidade esperada no pé e tornozelo?
- (A) Deformidade com pé plano e varo.
 - (B) Deformidade em equino e valgo.
 - (C) Deformidade em equino e cavo progressiva.
 - (D) Deformidade com pé cavo rígido.
 - (E) Deformidade em equino com adução do antepé.

32. Sobre o espaço quadrangular e sua síndrome, assinale a alternativa correta.
- (A) A atrofia do músculo redondo maior na RM é altamente sugestiva dessa síndrome.
 - (B) Frequente em idosos sedentários.
 - (C) As estruturas comprimidas geralmente são a artéria circunflexa anterior do úmero e os nervos axilares.
 - (D) Os sintomas são reproduzidos ao manter o ombro em abdução e rotação interna.
 - (E) O espaço quadrangular é delimitado pelos músculos redondos maiores e menores, pela diáfise do úmero pela cabeça longa do tríceps.
33. Em um paciente com fratura patológica subtrocantérica no fêmur direito por doença de Paget, assinale a alternativa correta.
- (A) A fratura de ser fixada com uma haste intramedular (HIM) curta que evita a consolidação em varo.
 - (B) O osso tem sua resistência normal na grande maioria dos casos, por isso placas e parafusos são uma opção segura.
 - (C) A fratura deve ser fixada com um fixador externo para diminuir a chance de pseudoartrose.
 - (D) Essa localização de fratura patológica é a segunda mais frequente.
 - (E) O tratamento com tração e gesso, especialmente em pacientes idosos, é o correto.
34. Uma criança de 6 anos com diagnóstico de doença de Legg-Calvé-Perthes é seguida semestralmente. A mãe relata que a dor piorou bastante nos últimos 3 meses e que a criança manca para andar (*sic*). Ao exame físico, a movimentação do quadril é bastante dolorosa com severa limitação do ADM. A decisão é pelo tratamento cirúrgico. Sobre o caso exposto, assinale a alternativa correta.
- (A) A RM é mandatória para estagiar a doença na classificação de Salter-Thompson.
 - (B) A RM é mandatória, pois havendo achatamento da cabeça femoral, as osteotomias estariam contraindicadas.
 - (C) Essa perda do ADM não é preocupante e simplesmente significa uma exacerbação da sinovite, a qual irá subsidiar.
 - (D) Essa perda do ADM significa que uma técnica cirúrgica mais agressiva terá que ser empregada.
 - (E) A RM é mandatória para avaliar a deformidade acetabular e, portanto, para a escolha da técnica cirúrgica adequada.
35. Quanto aos tumores de células gigantes ósseos na mão, assinale a alternativa correta.
- (A) O diagnóstico definitivo é feito por meio de raio-x e RM.
 - (B) O tratamento com radioterapia adjuvante é altamente eficaz.
 - (C) Quando acometem o carpo, o semilunar é o osso mais afetado.
 - (D) Apesar de benignos, são agressivos e podem metastatizar.
 - (E) Curetagem da lesão com enxerto ósseo é o tratamento de escolha e apresenta o melhor resultado.
36. No reparo dos tendões flexores da mão, quais polias deve-se preservar a fim de evitar deformidade em flexo dos dedos?
- (A) A2 e A4.
 - (B) A1 e A3.
 - (C) A3 e A4.
 - (D) A1 e A4.
 - (E) A2 e A3.
37. O nervo musculocutâneo inerva os seguintes músculos:
- (A) braquiorradial e braquial.
 - (B) ancônio e braquial.
 - (C) cabeça longa do bíceps e coracobraquial.
 - (D) cabeça curta do bíceps e redondo maior.
 - (E) redondo menor e cabeça longa do bíceps.
38. Em um paciente com espondilolistese, candidato ao reparo da *pars interarticularis*, é critério para realizar o reparo:
- (A) ausência de doenças autoimunes como a artrite reumatoide.
 - (B) idade menor que 60 anos.
 - (C) cirurgia prévia em outro segmento da coluna vertebral.
 - (D) ausência de alterações degenerativas discais no nível da lesão.
 - (E) fratura de estresse prévia na região a ser abordada.

- 39.** Criança de 4 meses com fratura fechada da diáfise do fêmur, previamente hígida. Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa correta.
- (A) Se o gesso for indicado, deve-se atentar à paralisia do nervo fibular, complicação comum.
 - (B) Há a necessidade de acionar o serviço social somente se hematomas em diferentes graus de regressão estiverem presentes.
 - (C) O uso de hastes intramedulares flexíveis é indicado se o encurtamento for maior que 15 mm.
 - (D) Um varo de 20 graus nesse paciente deve ser abordado com redução incruenta sob sedação.
 - (E) Essa fratura pode ser tratada com o suspensório de Pavlik.
- 40.** Sobre as fraturas do enforcado, o tipo 2 e 2a, da classificação de Effendi, modificada por Levine e Edwards, assinale a alternativa correta.
- (A) A fratura do tipo 2 é de flexão-compressão, havendo luxação C2-C3.
 - (B) A fratura do tipo 2 pode ser tratada com tração para redução e a do tipo 2a não, por risco de lesão neurológica.
 - (C) A fratura do tipo 2a comumente apresenta como causa um trauma de baixa energia.
 - (D) A fratura do tipo 2 apresenta significativa translação entre C2 e C3.
 - (E) A fratura do tipo 2a é de tratamento cirúrgico geralmente com artrodese C2-C4.
- 41.** Criança de 10 anos de idade previamente hígida apresenta fratura fechada da tíbia esquerda. No raio-x, possui 15 mm de encurtamento e valgo de 20 graus. Essa criança deve ser tratada com
- (A) hastes intramedulares elásticas.
 - (B) fixador externo.
 - (C) haste intramedular bloqueada.
 - (D) gesso circular suropodálico.
 - (E) tração esquelética para alinhar a fratura e, posteriormente, gesso PTB.
- 42.** Em um indivíduo esqueleticamente imaturo e com diagnóstico de escoliose idiopática, é indicação de cirurgia:
- (A) dor intensa para a prática de atividade física.
 - (B) deformidade cosmética que desagrada o paciente.
 - (C) deformidade igual ou maior que 35 graus em adolescente com assimetria de tronco.
 - (D) lordose torácica.
 - (E) presença de duas curvas, sendo uma lombar.
- 43.** Nas fraturas intertrocânticas do fêmur, é frequente uma deformidade no pós-operatório. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a deformidade e a sua causa.
- (A) Rotação externa excessiva, a qual é requerida para a passagem do guia da haste.
 - (B) Encurtamento significativo do fêmur quando o implante utilizado é o DHS.
 - (C) Rotação interna excessiva, a qual é requerida para a redução da fratura.
 - (D) Encurtamento significativo do fêmur por pseudoartrose.
 - (E) Valgo excessivo do colo para acomodar o parafuso do DHS.
- 44.** Na luxação traumática da articulação primeira metatarso-falangeana, sobre o tipo 1, assinale a alternativa correta.
- (A) O tendão do flexor longo do hálux encontra-se medial em relação à cabeça do 1º MTT.
 - (B) O ligamento intersesamoideo está roto.
 - (C) A luxação é irredutível por meios incruentos.
 - (D) Normalmente, ocorre fratura concomitante do sesamoide.
 - (E) Há a migração distal do sesamoide tibial.
- 45.** Em uma fratura do úmero proximal, qual dos parâmetros a seguir auxilia na previsão da viabilidade da cabeça umeral?
- (A) Tempo entre o trauma e a cirurgia maior que 24 horas.
 - (B) Idade maior que 50 anos.
 - (C) Fratura da cabeça umeral com extensão para a metáfise maior que 5 mm.
 - (D) Fratura no colo cirúrgico.
 - (E) Fratura da cabeça umeral com extensão para a metáfise menor que 8 mm.
- 46.** Paciente adulto e sem patologias prévias, no raio-x, apresenta uma fratura da diáfise do úmero fechada e em espiral e, no exame físico, apresenta lesão do nervo radial. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.
- (A) Se em 8 semanas a função do nervo radial não retornar, uma exploração cirúrgica é necessária.
 - (B) O tratamento dessa fratura é feito com uma pinça de confeiteiro e uma órtese para suporte do punho e da mão.
 - (C) A lesão do nervo radial é uma indicação de tratamento cirúrgico com exploração do nervo e fixação da fratura.
 - (D) Essa lesão do nervo radial normalmente é uma axoniotmese.
 - (E) Esse padrão de fratura no raio-x possui alto índice de pseudoartrose. Esse fato combinado com a lesão do nervo indica a necessidade de cirurgia.

47. Um paciente adulto com fratura do acetábulo e luxação do quadril é trazido ao pronto-socorro pelo resgate. Assinale a alternativa correta sobre esse cenário.
- (A) Ao abordar está lesão pela via de Stoppa, deve ser realizada a ligadura da anastomose entre a artéria ilíaca externa e a artéria obturatória.
 - (B) A função do nervo ciático deve ser documentada com cuidado, pois este tem trajeto superior ao músculo piriforme, o qual divide a incisura isquiática maior.
 - (C) Nesse cenário de fratura do acetábulo com luxação do quadril, a RM é superior a TC, pois visualiza lesões na cartilagem do acetábulo e da cabeça do fêmur.
 - (D) A artéria e os nervos glúteos inferiores emergem acima do músculo piriforme e podem estar lesadas em fraturas que envolvam a incisura isquiática maior.
 - (E) No raio-x, esse paciente tem uma fratura do tipo D de Letournel e Judet, o que significa que a coluna posterior está acometida.
48. Paciente de 25 anos de idade com trauma no punho direito há 8 meses. Iniciou dor nesse punho há 2 meses e à RM diagnosticou-se doença de Kienböck. Na classificação de Bain e Begg constata-se que a lesão é do tipo 1. Sobre o caso, assinale a alternativa correta.
- (A) No tipo 1, pelo menos duas superfícies articulares estão alteradas.
 - (B) Essa classificação é baseada no raio-x AP do punho com contraste.
 - (C) Essa patologia normalmente afeta mulheres de meia idade, sedentárias.
 - (D) Essa lesão tem como opção de tratamento uma artrodese radioescafosemilunar.
 - (E) Essa lesão tem como opção de tratamento uma osteotomia com encurtamento do rádio.
49. Em um paciente jovem e sem patologias prévias, com uma fratura exposta da tíbia do tipo 1 de Gustilo e Anderson com menos de 50% de cominuição e localização diafisária, qual o tratamento a ser instituído em relação ao tipo de implante?
- (A) Enxerto ósseo e haste intramedular bloqueada com travamento estático.
 - (B) Tala gessada para avaliar as condições das partes moles, as quais definirão o tipo de material.
 - (C) Hastes intramedulares elásticas (*tensile elastic nail*) e tração esquelética.
 - (D) Placa e parafusos.
 - (E) Haste intramedular bloqueada com travamento dinâmico.
50. Em relação às fraturas do tipo 3 do navicular na classificação de Sangeorzan, assinale a alternativa correta.
- (A) Havendo a osteonecrose do navicular após a fixação, a cirurgia de salvamento é a artrodese tíbio-talo-calcaneana.
 - (B) A redução aberta com uma via entre os tendões tibial anterior e posterior é requerida.
 - (C) Havendo colapso da coluna medial ao usar o fixador externo para manter sua altura, a carga deve ser permitida com 6 semanas.
 - (D) Nesse tipo de lesão, há a luxação medial e dorsal do navicular em relação ao tálus.
 - (E) A artrodese talo-navicular oferece resultados funcionais melhores em relação a redução cruenta e fixação interna.
51. É indicação de correção cirúrgica da coxa vara quando
- (A) está associada à disostose cleidocraniana, o que indica uma deformidade que progredirá.
 - (B) o ângulo entre a epífise e a linha de Hilgenreimer é maior ou igual a 40 graus.
 - (C) a condição é bilateral.
 - (D) o ângulo entre a diáfise e o colo é menor ou igual a 110 graus.
 - (E) a patologia está presente no nascimento.
52. Após realizar a redução cruenta e fixação interna de uma fratura do colo do tálus do tipo 2, uma preocupação pertinente é a ocorrência de osteonecrose. Com 8 semanas de pós-operatório, realiza-se uma raio-x. Nesse raio-x, o sinal de Hawkins está ausente.
- Em relação ao caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O sinal de Hawkins é bastante específico, mas pouco sensível.
 - (B) O raio-x deve ser realizado idealmente com 2 a 4 semanas para que o sinal de Hawkins tenha relevância.
 - (C) A ausência desse sinal não indica absoluta certeza de que a osteonecrose irá ocorrer.
 - (D) Essa fratura, com luxação da subtalar e talo navicular, apresenta um índice de osteonecrose de 50%.
 - (E) Na ausência do sinal de Hawkins, uma cintilografia com gálio deve ser pedida com o intuito de verificar a viabilidade óssea.

- 53.** Sobre o menisco discoide, assinale a alternativa correta.
- (A) Para uma lesão do menisco do tipo de Wrisberg, uma meniscectomia parcial é indicada.
 - (B) Na lesão de um menisco discoide do tipo completo, a meniscectomia total é indicada.
 - (C) A localização medial é muito mais frequente que a lateral.
 - (D) O tipo de Wrisberg caracteriza-se pela ausência do ligamento menisco femoral lateral.
 - (E) Os tipos completo e incompletos são com frequência assintomáticos.
- 54.** Qual dos achados no exame físico a seguir é esperado em uma lesão inflamatória ou traumática do nervo torácico longo?
- (A) Escápula alada.
 - (B) Teste de Patte positivo.
 - (C) Diminuição de força para realizar a abdução do ombro.
 - (D) Ombro em rotação interna.
 - (E) Hipotrofia da musculatura peitoral.
- 55.** Na classificação de Aitken para a deficiência focal femoral proximal existem quatro classes. A diferença entre a classe A e a classe B é: na classe B
- (A) a deformidade que ocorre com o crescimento é a coxa valga, e na A a deformidade é a coxa vara.
 - (B) a cabeça do fêmur é representada por um ossículo, e na A a cabeça é moderadamente displásica.
 - (C) o acetábulo é severamente displásico, e na classe A o acetábulo é normal.
 - (D) não há conexão óssea entre o fêmur proximal e a cabeça do fêmur, e na classe A essa conexão está presente.
 - (E) o paciente não consegue deambular, e na classe A a deambulação ocorre, porém tardiamente.
- 56.** Sobre a pseudoartrose congênita da clavícula, assinale a alternativa correta.
- (A) O lado mais acometido é o esquerdo e é bilateral em 30% dos casos.
 - (B) Pode ser causa da síndrome do desfiladeiro torácico pela hiperabdução do braço.
 - (C) Pelo quadro de dor, especialmente em crianças, o tratamento cirúrgico é o indicado.
 - (D) Na avaliação do tratamento a ser proposto, a deformidade estética tem pouca importância.
 - (E) Sua localização anatômica mais comum é o terço distal.
- 57.** Sobre a artrodese de Hibbs, assinale a alternativa correta.
- (A) Ela é realizada por via anterior.
 - (B) É uma técnica para tratar a artrose da articulação sacro-ilíaca.
 - (C) A abordagem é realizada em 4 pontos.
 - (D) O paciente deve iniciar a deambulação 12 horas após o procedimento.
 - (E) Quando a instabilidade é grande e ocorre devido a uma fratura explosão, o colete gessado pós-operatório é preferível ao brace.
- 58.** No paciente com mielomeningocele, é comum a malformação de Arnold-Chiari estar presente. Qual a alternativa correta sobre essa patologia?
- (A) No adulto jovem, a cifose é bastante comum.
 - (B) Pode levar à paralisia das cordas vocais e dificuldade na alimentação.
 - (C) O tipo I é o mais comum associado à mielomeningocele.
 - (D) A associação com a hidrocefalia é rara, porém quando ocorre leva a um prognóstico reservado.
 - (E) Fraqueza espástica dos membros inferiores é um achado frequente.
- 59.** Sobre a fratura de úmero proximal na população pediátrica, assinale a alternativa correta.
- (A) O tipo 1 de Neer-Horowitz tem desvios de até 10 mm.
 - (B) Em crianças maiores de 8 anos de idade, o tratamento cirúrgico é mais frequente que o não cirúrgico.
 - (C) A maioria dessas lesões são Salter-Harris tipo 3 e 4.
 - (D) Em crianças menores de 10 anos, angulações de 60 graus apresentam remodelação quase completa.
 - (E) Após tratamento com tipoia, a fisioterapia é utilizada com frequência para ganho de arco de movimentação.
- 60.** Sobre a luxação da cabeça do rádio isolada, sem luxação úmero ulnar, assinale a alternativa correta.
- (A) A luxação é quase sempre posterolateral.
 - (B) Se a luxação da cabeça do rádio ocorreu há 3 semanas, sem tratamento, a excisão da cabeça está indicada.
 - (C) Se o tratamento cirúrgico for necessário, o ideal é manter o membro imobilizado por 4 semanas com o cotovelo em 110 graus de flexão.
 - (D) A reconstrução do ligamento anular está indicada se há a recidiva da redução mesmo com o cotovelo imobilizado em flexão maior que 90 graus.
 - (E) Se a luxação for posteromedial, a cirurgia é o tratamento de escolha.

