



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2021
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2022

028. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (CIRURGIA DE OMBRO)

- 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 DE QUESTÕES.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Um homem de 53 anos, ao atravessar a rua, é atingido por um ônibus. Socorrido, no hospital constata-se contusão cerebral e fratura exposta de perna direita. Os exames de imagem do cérebro não revelam alterações que requeiram intervenção cirúrgica; ele é submetido, então, a uma cirurgia ortopédica. No terceiro dia de internação, ainda confuso, evolui com febre e, em 3 dias, vai a óbito, com o diagnóstico de septicemia de origem pulmonar.

Assinale a alternativa que apresenta a causa básica do óbito a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Pedestre traumatizado em colisão com um ônibus.
- (B) Fratura exposta de perna direita.
- (C) Contusão cerebral.
- (D) Pneumonia.
- (E) Septicemia.

02. No Brasil, somente 25% das pessoas sexualmente ativas praticam sexo seguro usando preservativo em todas as relações sexuais. O menor percentual foi encontrado nas regiões Norte e Nordeste. Evidenciam-se, consistentemente, em todas as regiões, níveis menores de uso regular de preservativo entre as pessoas que não completaram o ensino fundamental.

Diante desse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O Ministério da Saúde deve realizar campanhas para incentivar o uso de preservativos ao mesmo tempo em que deve distribuir gratuitamente anticoncepcionais que evitem gravidez indejada.
- (B) As diferenças regionais encontram explicação na tradição das populações dos estados do Norte e Nordeste em incentivar a constituição de família com grande número de membros e daí a dificuldade em estimular o uso de preservativos.
- (C) Embora haja diferenças regionais, de faixa etária e de escolaridade entre as pessoas que menos fazem uso de preservativos, é preciso se pensar em um material audiovisual que atingiria a todos com enfoque na necessidade de limitar o número de filhos em situação de precariedade social.
- (D) Sabendo que o medo de contrair doenças sexualmente transmissíveis é disseminado entre os adultos jovens, campanhas com imagens fortes de pacientes com AIDS e sífilis surtem efeitos positivos, independentemente das diferenças regionais e de escolaridade.
- (E) As diferenças regionais devem ser levadas em conta na organização das redes de saúde e nas linhas de cuidado para a promoção da saúde, prevenção e proteção contra agravos e enfermidades e para a assistência, integradas a outras políticas do Sistema Único de Saúde (SUS).

03. Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) começa a ser procurada por várias trabalhadoras de 15 a 17 anos com pequenas queimaduras nas coxas e nas mãos. Ao investigar as causas, verifica-se que elas trabalham em uma pequena empresa fabricante de bijuterias, e a atividade de trabalho consiste em montar as peças com o uso de solda quente.

Assinale a alternativa correta no tocante aos procedimentos adequados por parte da UBS.

- (A) Notificar os casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) e articular-se com a vigilância em saúde com o objetivo de investigar as condições de trabalho, para mapear potenciais riscos e impactos à saúde das trabalhadoras.
- (B) Comunicar a vigilância em saúde para que entre em contato com a auditoria fiscal do trabalho com o objetivo de conseguir uma fiscalização o mais rápido possível e notificar os casos ao SINAN.
- (C) Encaminhar os casos ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional, pois somente esse órgão pode notificá-los ao SINAN.
- (D) Notificar os casos no SINAN somente se as trabalhadoras tiverem vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e comunicar à Pastoral do Menor.
- (E) Comunicar a auditoria fiscal do trabalho, único órgão com atribuição de realizar uma fiscalização em empresas que tenham menores de idade, e determinar a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).

04. No Brasil, a saúde da mulher

- (A) foi incorporada às políticas nacionais de saúde em 1988, com o advento da Constituição Federal.
- (B) no início da incorporação às políticas nacionais de saúde, limitava-se às demandas relativas à gravidez e ao parto.
- (C) após incorporada às políticas nacionais de saúde nos anos 1980, teve como resultado um forte impacto nos indicadores de saúde da população-alvo.
- (D) tem como diretriz o desenvolvimento de ações maternoinfantis como estratégia de proteção aos grupos de risco e em situação de vulnerabilidade.
- (E) tinha como diretriz a execução de programas maternoinfantis, elaborados a partir da década de 1980.

- 05.** Assinale a alternativa correta no tocante à vacina BCG.
- (A) É contraindicada para crianças maiores de um ano.
 - (B) Deve ser administrada em criança não vacinada e portadora de HIV só após os 5 anos de idade.
 - (C) É indicada para crianças em qualquer idade e gestantes imunodeprimidas.
 - (D) Deve ser administrada em dose única o mais precocemente possível, de preferência logo após o nascimento.
 - (E) Deve ser administrada em todos os recém-nascidos, independentemente do peso ao nascer.
- 06.** A Política Nacional de Humanização tem como uma das características
- (A) estimular trabalhadores e usuários a buscarem o conhecimento da gestão dos serviços e da rede de saúde, sem, no entanto, interferir no processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
 - (B) respeitar as diferentes especialidades e práticas de saúde para que discussões intersetoriares não interfiram na conduta de cada médico que goza de autonomia para suas decisões.
 - (C) buscar transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas.
 - (D) proporcionar aulas sobre aspectos clínicos das doenças, para que os usuários sejam capazes de auxiliar uns aos outros por meio de redes de contato.
 - (E) estimular redes de contato, incluindo usuários e suas relações sociofamiliares nos processos de cuidado, restringindo as conversas em torno somente de questões estritas de aspectos clínicos das doenças.
- 07.** Bebê de 1 ano, com diarreia e vômitos há um dia, é levado pela mãe a uma UBS. Apresenta bom estado geral e não tem febre.
Assinale a alternativa correta.
- (A) A criança deve ser agendada para um dia próximo, com a orientação de que, caso o quadro persista, deve procurar o pronto-atendimento.
 - (B) A mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança e para retornar no dia seguinte no horário em que há atividade de acolhimento.
 - (C) A mãe deve ser devidamente esclarecida de que a UBS só atende casos agendados e orientada para manter a hidratação da criança.
 - (D) A mãe deve ser direcionada a um pronto-atendimento, pois trata-se de caso agudo.
 - (E) A criança deve ser atendida na UBS, mesmo sem agendamento, e a mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança.
- 08.** Assinale a alternativa que apresenta corretamente procedimentos no processo de rastreamento de hipertensão arterial crônica na Atenção Primária da Saúde (APS).
- (A) Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando for à UBS para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.
 - (B) Sempre que possível, a medida da pressão arterial deverá ser realizada no consultório médico para esclarecer o diagnóstico.
 - (C) A média de cinco aferições deve ser considerada como a pressão arterial (PA) do dia; se os valores observados diferirem em mais de 5 mmHg, a conduta correta é medir novamente.
 - (D) Sabe-se que a pressão arterial medida por profissional médico tem maior fidedignidade do que a verificada pelos técnicos de enfermagem.
 - (E) De acordo com a média dos dois valores pressóricos obtidos, a pressão arterial deverá ser novamente verificada a cada dois anos, se os valores forem menores que 120/80 mmHg, e a cada ano, se os valores forem maiores que 120/80 mmHg, independentemente da presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular.
- 09.** Muito tem se falado de imunidade coletiva. Assinale a alternativa correta sobre o tema.
- (A) A imunidade coletiva só pode ser atingida com vacina se o processo de vacinação for lento e gradativo.
 - (B) A imunidade coletiva a quaisquer agentes infecciosos é um conceito ultrapassado e deve ser abandonado pelos infectologistas.
 - (C) A imunidade coletiva a qualquer agente infeccioso é atingida com pelo menos 90% da população vacinada.
 - (D) Mesmo havendo suscetíveis, há um percentual de imunes suficiente para que a taxa de contágio de um determinado agente infeccioso seja desprezível.
 - (E) Para se atingir a imunidade coletiva a um determinado agente infeccioso, é preciso aceitar a ideia de que haverá um grande número de mortes pela doença.

10. Assinale a alternativa correta referente à quarentena.

- (A) É recomendada somente no caso de doenças de alta letalidade e cujo agente etiológico tem alta transmissibilidade e alta infectividade.
- (B) É o período em que o doente fica com restrição de atividades para se recuperar de uma doença infecciosa e para evitar disseminar o agente etiológico para outras pessoas.
- (C) A vacina dispensa a prática da quarentena, pois se pressupõe que ela bloqueia a transmissibilidade.
- (D) É o período médio de distanciamento físico recomendado para uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, que, em geral, é de 14 dias.
- (E) É a restrição de atividades das pessoas ou animais sãos que se expuseram a um caso de doença transmissível durante o período de transmissibilidade ou contágio, a fim de evitar a transmissão da doença durante o período de incubação, em caso de ter havido infecção.

11. Uma técnica de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com pacientes de covid-19 apresenta quadro compatível com *burnout* que um centro de referência em saúde do trabalhador relaciona ao trabalho que exerce, de cuidados intensivos a pacientes graves e ao excessivo número de plantões. É empregada sob o regime da CLT e afastada por ter sido considerada incapacitada temporariamente para o trabalho. Assinale a alternativa correta sobre o caso.

- (A) A emissão de CAT deve ser feita somente na certeza diagnóstica.
- (B) O hospital deve emitir CAT somente se o afastamento for maior que 15 dias.
- (C) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT.
- (D) O *burnout* é considerado uma doença psíquica comum em cuidadoras, mas não em profissionais de saúde.
- (E) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT caso seja comprovado que ela tem apenas um emprego.

12. Diversos autores da sociologia e da antropologia religiosas têm contribuído para a área da Antropologia da Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse tema.

- (A) Todos os estratos sociais no Brasil têm formas semelhantes de dar significado a suas experiências e práticas.
- (B) A busca da cura por meios sobrenaturais ocorre em todas as classes sociais do Brasil.
- (C) O elemento motivador para a religião dos milagres é a perspectiva de recompensa após a morte.
- (D) O fenômeno da cura nas religiões populares está vinculado à expulsão pública do mal através de um ritual de luta.
- (E) Nas religiões, a doença é causada por espíritos obsessores que devem ser educados.

13. Pelo Código de Ética Médica, é vedado ao médico

- (A) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou, salvo se o paciente estiver sob seus cuidados habituais.
- (B) intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação em processos terapêuticos de qualquer natureza.
- (C) deixar de realizar procedimentos que possam salvar uma pessoa em greve de fome, seja com hidratação, seja com alimentação compulsória.
- (D) exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico do paciente, salvo nos casos em que os abusos por ele cometidos possam colocar a sua vida em risco.
- (E) deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.

14. Assinale a alternativa correta no tocante à influenza.

- (A) O tratamento com antiviral de maneira precoce não reduz nem a duração dos sintomas nem a ocorrência de complicações da infecção pelo vírus *influenza*.
- (B) A suspensão de aulas e outras atividades é indicada para controle de surto de *influenza* como medida de prevenção e controle de infecção.
- (C) Gestantes e puérperas foram excluídas recentemente do grupo de pacientes com condições de fatores de risco para complicações por *influenza*.
- (D) Todas as gestantes e puérperas com síndrome gripal, mesmo não complicadas, devem ser tratadas com antiviral.
- (E) Os profissionais de saúde, incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra *influenza*, devem ser vacinados a cada 3 anos no Brasil.

- 15.** Assinale a alternativa que apresenta dados suficientes para se calcular a razão de mortalidade proporcional ou índice de Swaroop & Uemura.
- (A) Número de óbitos de pessoas com 50 anos e mais anos de idade e número de óbitos totais no município.
 - (B) Número de óbitos pelas doenças mais frequentes no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (C) Número de óbitos por determinada doença ocorridos na população do município durante o ano e a população da área ajustada para o meio do ano.
 - (D) Total de óbitos registrados no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (E) Número de nascidos vivos no município no ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
- 16.** Segundo o Calendário de Vacinação no Brasil, em 2020, a vacina
- (A) pneumocócica conjugada está indicada para todas as crianças entre o nascimento até os 12 anos de idade.
 - (B) contra rotavírus deve ser realizada em duas doses, a primeira aos 2 meses e a segunda aos 4 meses.
 - (C) contra o HPV (Papilomavírus humano) é contraindicada para pessoas imunodeprimidas.
 - (D) contra a febre amarela é indicada somente para pessoas com mais de 18 anos de idade.
 - (E) contra a hepatite B deve ser aplicada em duas doses, a primeira aos 12 meses idade e a segunda aos 2 anos de idade.
- 17.** Assinale a alternativa correta sobre a clínica ampliada.
- (A) A prática da clínica ampliada é indicada principalmente aos casos em que os quadros clínicos são graves.
 - (B) Na clínica ampliada, o diagnóstico é o ponto de partida e o centro das ações de saúde.
 - (C) A clínica ampliada tem sido abandonada pela falta de resultados positivos.
 - (D) A prática da clínica ampliada tem como profissional principal o médico.
 - (E) Tem como pressuposto que um diagnóstico produz impactos diferentes de acordo com aspectos clínicos e sociais dos pacientes.
- 18.** Assinale a alternativa correta no tocante às populações de homens e mulheres no Brasil.
- (A) Os homens têm expectativa de vida maior do que as mulheres.
 - (B) Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, os homens praticam alimentação saudável em maior percentual em relação a mulheres.
 - (C) Os homens, especialmente os jovens negros e pobres, são mais vulneráveis à violência do que as mulheres.
 - (D) Pesquisas mostram que um percentual maior de mulheres do que de homens relata fazer uso e abuso de bebida alcoólica.
 - (E) Há menor incidência de câncer de bexiga nos homens do que nas mulheres.
- 19.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) tem como um de seus eixos estratégicos
- (A) a atenção à saúde de crianças com deficiência com a criação de centros especializados.
 - (B) o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável a partir dos 2 meses de idade.
 - (C) a atenção à saúde mental, com a criação de rede de serviços especializados em crianças com problemas psíquicos.
 - (D) a atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido.
 - (E) a atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância que não incluem doenças crônicas, de baixa prevalência nesse segmento populacional.
- 20.** Os três principais agravos nutricionais das crianças brasileiras são:
- (A) bulimia, anemia e ortorexia.
 - (B) compulsão alimentar, deficiência de vitamina D e vitamina A.
 - (C) anorexia nervosa, anemia e desnutrição.
 - (D) bulimia, deficiência de vitamina D e obesidade.
 - (E) anemia, obesidade e desnutrição.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 21.** O portal de Neviaser utilizado no reparo do manguito rotador é
- (A) anterior à articulação acromioclavicular.
 - (B) posterolateral à articulação acromioclavicular.
 - (C) posteromedial à articulação acromioclavicular.
 - (D) lateral ao acrômio.
 - (E) medial ao acrômio.
- 22.** Está indicado o reparo da lesão de Bankart quando o defeito ósseo da glenoide é
- (A) menor que 5%, e o escore de ISIS menor que 6.
 - (B) menor que 5%, e o escore de ISIS maior que 6.
 - (C) entre 5% e 15%, e o escore de ISIS maior que 6.
 - (D) maior que 25% com fragmento pequeno.
 - (E) maior que 25% com fragmento grande e lesão aguda.
- 23.** Segundo a classificação de Ideberg, a fratura que envolve o terço superior da cavidade glenoidal com o processo coracoide é a do grupo
- (A) I.
 - (B) III.
 - (C) II.
 - (D) V.
 - (E) IV.
- 24.** As lesões mais frequentemente associadas à fratura de escápula são:
- (A) fraturas de arco costal e de punho.
 - (B) pneumotórax e fratura de C1.
 - (C) lesão vascular e luxação do ombro.
 - (D) contusão de baço e fratura de clavícula.
 - (E) contusão pulmonar e lesão do plexo braquial.
- 25.** A Classificação de Goutallier pode ser um indicativo de reparabilidade do manguito rotador. No grau III, ocorre, na massa muscular do
- (A) supraespinal, maior proporção de gordura que músculo.
 - (B) supraespinal, menor proporção de gordura que músculo.
 - (C) supraespinal, igual proporção de gordura e músculo.
 - (D) infraespinal, maior proporção de gordura que músculo.
 - (E) infraespinal, igual proporção de gordura e músculo.
- 26.** O padrão-ouro para a sutura do manguito rotador é o reparo com
- (A) dupla fileira.
 - (B) sutura transóssea simples.
 - (C) dupla fileira em ponte.
 - (D) ancôras em fileira única.
 - (E) pontos Mason Allen.
- 27.** Paciente, sexo feminino, 70 anos, do lar, com dor no ombro há longa data. Apresenta incapacidade de elevar o braço. Raio x com sinais de artrose da articulação glenoumeral, diminuição do espaço acromiomer. Ressonância magnética mostra lesão do manguito rotador com Goutallier 3. A melhor indicação cirúrgica para a paciente é
- (A) reparo total do manguito rotador.
 - (B) artroplastia total anatômica.
 - (C) reparo parcial do manguito rotador.
 - (D) artroplastia total reversa.
 - (E) debridamento.
- 28.** Na fase álgica da capsulite adesiva, está indicado(a)
- (A) o uso de analgésico via oral.
 - (B) a liberação artroscópica.
 - (C) a fisioterapia para ganho da amplitude de movimento.
 - (D) a manipulação sob narcose.
 - (E) a injeção de corticoide.
- 29.** A tendinite calcárea está mais frequentemente localizada no tendão
- (A) do músculo redondo menor.
 - (B) do músculo infraespinal.
 - (C) do músculo subescapular.
 - (D) da cabeça longa do bíceps.
 - (E) do músculo supraespinal.
- 30.** A associação da lesão do manguito rotador com capsulite adesiva
- (A) ocorre entre 30 a 40% dos casos.
 - (B) ocorre entre 10 a 20% dos casos.
 - (C) nunca ocorre.
 - (D) ocorre entre 50 a 60% dos casos.
 - (E) ocorre em mais de 70% dos casos.

- 31.** Na artrodese do ombro, o braço deve estar em
- (A) 30 graus de flexão e zero grau de rotação medial.
 - (B) 40 graus de rotação medial e 10 graus de flexão.
 - (C) zero grau de flexão e 30 graus de rotação medial.
 - (D) 20 graus de abdução e 40 graus de rotação medial.
 - (E) 20 graus de abdução e 10 graus de flexão.
- 32.** Na artropatia do ombro por artrite reumatoide, é comum encontrarmos
- (A) osteofitose.
 - (B) sinovia normal.
 - (C) osteopenia umeral.
 - (D) osteoesclerose.
 - (E) glenoide normal.
- 33.** Paciente obesa, sexo feminino, 75 anos, do lar, apresenta lesão do manguito rotador associada à rotura de 60% da espessura do tendão da cabeça longa do bíceps.
- Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.
- (A) Debridamento do tendão do bíceps e do manguito rotador.
 - (B) Tenodese do bíceps e reparo do manguito rotador.
 - (C) Infiltração com corticoide.
 - (D) Tenodese infrapectoral do bíceps e reparo do manguito rotador.
 - (E) Tenotomia do bíceps e reparo do manguito rotador.
- 34.** Assinale a alternativa que apresenta indicação da acromioplastia.
- (A) Esporão acima de 2 mm.
 - (B) Ligamento coracoacromial intacto.
 - (C) Lesão extensa do manguito rotador.
 - (D) Esporão acromial associado a franjamento do ligamento CA.
 - (E) Sinais de lesão articular do manguito rotador.
- 35.** Durante a acromioplastia, pode ocorrer um sangramento abundante devido à lesão da artéria
- (A) coracoacromial.
 - (B) toracoacromial.
 - (C) acromioclavicular.
 - (D) axilar.
 - (E) ramo ascendente da circunflexa.
- 36.** Segundo a classificação de Lafosse, a lesão do tendão do subescapular completa com degeneração gordurosa menor ou igual a 3 é do tipo
- (A) IV.
 - (B) I.
 - (C) II.
 - (D) III.
 - (E) V.
- 37.** A artroplastia reversa do ombro está contraindicada em pacientes com
- (A) fratura do úmero proximal.
 - (B) artropatia de Charcot.
 - (C) erosão da borda posterior da cavidade glenoidal.
 - (D) artropatia do manguito sem rotação externa.
 - (E) idade acima de 70 anos.
- 38.** Na prótese reversa, é considerado o “liner onset” quando o componente
- (A) umeral está medializado.
 - (B) umeral está lateralizado.
 - (C) glenoidal está lateralizado.
 - (D) glenoidal está medializado.
 - (E) umeral está centrado.
- 39.** A técnica de “remplissage” está indicada nas lesões
- (A) de Bankart.
 - (B) da glenoide maiores que 20%.
 - (C) da glenoide entre 20 e 30%.
 - (D) “on track”.
 - (E) “off track”.
- 40.** Considere um paciente com instabilidade do ombro com lesão na cabeça do úmero menor que 20% e perda óssea glenoidal menor que 25%. A melhor indicação é(são)
- (A) a técnica de remplissage.
 - (B) o reparo da lesão de Bankart.
 - (C) a cirurgia de Latarjet.
 - (D) a reinserção do fragmento ósseo.
 - (E) a cirurgia de Latarjet e a remplissage.

41. Para paciente atleta com quadro de instabilidade posterior há 1 mês, a indicação do tratamento deve ser:
- (A) enxerto ósseo posterior por via artroscópica.
 - (B) enxerto ósseo posterior por via aberta.
 - (C) conservador com fisioterapia.
 - (D) reparo labral posterior via artroscopia.
 - (E) reparo labral posterior por via aberta.
42. Segundo a classificação de Snyder, a lesão SLAP (Superior Labrum Anterior and Posterior) mais frequente é a do tipo
- (A) III.
 - (B) IV.
 - (C) V.
 - (D) II.
 - (E) I.
43. Paciente com 16 anos, que joga basquetebol de forma recreacional, queixa-se de incômodo e deslocamento do ombro. Apresenta instabilidade multidirecional. Realizou tratamento conservador com fisioterapia por mais de 1 ano. O seu tratamento de escolha é
- (A) a capsuloplastia por visão artroscópica.
 - (B) a cirurgia de Latarjet.
 - (C) o reparo da lesão de Bankart.
 - (D) a cirurgia de Eden-Hybbnet.
 - (E) a manutenção do tratamento fisioterápico.
44. Na associação de lesão do manguito rotador e de instabilidade do ombro,
- (A) são frequentes vários episódios de recidiva.
 - (B) é frequente *deficit* de força à elevação do membro.
 - (C) é frequente em pacientes jovens esportistas.
 - (D) é frequente quadro doloroso diurno.
 - (E) é frequente rotura do tendão do subescapular.
45. Na luxação acromioclavicular do tipo II (Rockwood), ocorre rotura do ligamento
- (A) trapezoide.
 - (B) coracoumeral.
 - (C) conoide.
 - (D) coracoacromial.
 - (E) acromioclavicular.
46. A tenodese do bíceps por visão artroscópica, superior e fixação em partes moles
- (A) está indicada em pacientes com rotura do manguito rotador.
 - (B) está indicada em pacientes de alta demanda.
 - (C) pode ser suturada no ligamento glenoumeral médio.
 - (D) pode evoluir com deformidade em "Popeye".
 - (E) pode ser suturada no tendão do subescapular.
47. A tenodese do bíceps intra-articular com âncoras
- (A) pode ser realizada nos tendões com fibrilação na porção do sulco.
 - (B) deve ser fixada no sulco intertubercular.
 - (C) tem alta probabilidade de evoluir com deformidade de "Popeye" no braço.
 - (D) deve manter a porção intra-articular intacta.
 - (E) é indicada em pacientes ativos.
48. Considerando a classificação da lesão da articulação acromioclavicular na criança, assinale a alternativa que apresenta a correspondência do grau V (Nenopoulos, modificada por Ianotti).
- (A) Rotura total do perióstio de desvio da clavícula para inferior.
 - (B) Rotura total do perióstio e rotura dos ligamentos acromioclaviculares.
 - (C) Rotura total do perióstio e da fásia deltotrapezoidal.
 - (D) Entorse do ligamento coracoclavicular e perióstio íntegro.
 - (E) Aumento da distância da articulação acromioclavicular com rotura parcial do perióstio.
49. A estabilidade da articulação acromioclavicular é dada pelos ligamentos
- (A) acromioclaviculares no plano horizontal e coracoclaviculares no plano vertical.
 - (B) acromioclaviculares e coracoclaviculares no plano vertical.
 - (C) acromioclaviculares e coracoclaviculares no plano horizontal.
 - (D) acromioclavicular no eixo axial e coracoclavicular no plano vertical.
 - (E) acromioclaviculares no plano horizontal e coracoclaviculares no eixo axial.

- 50.** A melhor incidência para avaliar o desvio vertical da articulação acromioclavicular é a
- (A) apical oblíqua.
 - (B) de Striker.
 - (C) de West Point.
 - (D) de Zanca.
 - (E) de Rockwood.
- 51.** Na cirurgia de Weaver-Dunn, realizam-se a
- (A) estabilização da articulação acromioclavicular e a reconstrução dos ligamentos coracoclaviculares.
 - (B) reconstrução do ligamento acromioclavicular e a reconstrução com tendão do semitendíneo do ligamento coracoclavicular.
 - (C) ressecção da articulação acromioclavicular e a cerclagem coracoclavicular.
 - (D) ressecção da clavícula distal e a transferência do ligamento coracoacromial.
 - (E) reconstrução do ligamento acromioclavicular e a fixação com endobotton do ligamento coracoclavicular.
- 52.** Podemos considerar como tratamento da capsulite adesiva o bloqueio do nervo
- (A) axilar.
 - (B) circunflexo.
 - (C) supraescapular.
 - (D) supraespinal.
 - (E) musculocutâneo.
- 53.** No tratamento artroscópico da capsulite adesiva, recomenda-se a liberação do ligamento
- (A) coracoacromial.
 - (B) coracoumeral.
 - (C) glenoumeral inferoanterior.
 - (D) coracoclavicular.
 - (E) glenoumeral inferoposterior.
- 54.** O nervo supraescapular
- (A) recebe ramificações da terceira raiz cervical.
 - (B) origina-se no ramo dorsal de C5 C6.
 - (C) tem seu trajeto anterior ao músculo trapézio.
 - (D) origina-se no tronco médio do plexo braquial.
 - (E) origina-se no tronco superior do plexo braquial.
- 55.** À compressão do nervo supraescapular na incisura espinoglenoidal, ocorre o comprometimento do(s) músculo(s)
- (A) infraespinal.
 - (B) supraespinal.
 - (C) redondo maior.
 - (D) redondo menor.
 - (E) supra e infraespinal.
- 56.** A fratura de clavícula tem indicação cirúrgica quando o desvio angular
- (A) for menor que 5 graus, e o encurtamento entre 10 e 20 mm.
 - (B) for maior que 5 graus, e o encurtamento menor que 10 mm.
 - (C) e o encurtamento forem acima de 20 mm.
 - (D) de zero grau, e o encurtamento entre 5 e 10 mm.
 - (E) for maior que 5 graus, e o encurtamento entre 5 e 10 mm.
- 57.** Para se evitar a refratura de clavícula pós-osteossíntese com placa e parafusos, recomenda-se a retirada do material de síntese, após a osteossíntese, em
- (A) 18 a 24 meses, e prática de esporte após 2-3 meses depois da retirada da síntese.
 - (B) após 2 anos, e prática de esporte após 6 meses depois da retirada da síntese.
 - (C) 18 a 24 meses, e prática de esporte após 6 meses depois da retirada da síntese.
 - (D) 12 a 18 meses, e prática de esporte após 2-3 meses depois da retirada da síntese.
 - (E) após 2 anos, e prática de esporte após 2-3 meses depois da retirada da síntese.
- 58.** Segundo a classificação de Walch, o maior índice de soltura do componente glenoidal nas próteses de ombro ocorre nas glenoides do tipo
- (A) A2.
 - (B) A1.
 - (C) B2.
 - (D) B1.
 - (E) A3.

- 59.** Nas hemiartroplastias do ombro em fraturas do terço proximal do úmero, é aconselhável:
- (A) uma retroversão da cabeça umeral acima de 40 graus.
 - (B) off set lateral do úmero.
 - (C) off set medial do úmero.
 - (D) glenoesfera medializada.
 - (E) distância do topo do tubérculo maior ao topo da cabeça maior que 2 cm.
- 60.** Com relação ao desenho da prótese reversa, é correto afirmar que
- (A) com o "liner inset", o componente umeral é lateralizado.
 - (B) a lateralização do centro de rotação da glenoesfera favorece o "notching".
 - (C) a lateralização do componente umeral evita o "notching".
 - (D) com o "liner onset", o componente umeral é medializado.
 - (E) a inferiorização da glenoesfera favorece o "notching".

