



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2022
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2023

028. 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

01. Na atenção primária à saúde, dentre as opções a seguir, a abordagem mais efetiva com relação à sexualidade na adolescência é:

- (A) realizar prevenção abordando a irresponsabilidade de uma gravidez na adolescência.
- (B) perguntar de forma sistemática e com respeito sobre práticas sexuais, uso de drogas e violência.
- (C) inquirir o adolescente sobre temas como sexualidade, uso de drogas e violência é desnecessário.
- (D) palestras sobre os riscos das doenças ou da gravidez indesejada são muito efetivas, pois na adolescência há o sentimento de vulnerabilidade.
- (E) profissionais devem emitir conselhos pessoais e opiniões sobre os tipos de relacionamentos.

02. Após gravidez indesejada, adolescente procura posto de saúde solicitando iniciar um método anticoncepcional. O parto foi há 3 semanas. Ela relata que seu filho recebe, além do leite materno, outros tipos de leite.

Qual seria a melhor recomendação?

- (A) Progestagênio injetável a partir de 21 dias do parto.
- (B) É necessário iniciar métodos contraceptivos apenas quando acabar a amenorreia.
- (C) A lactação parcial tem efetividade maior do que 98% para prevenir nova gestação.
- (D) Contraceptivos hormonais combinados imediatamente após o parto.
- (E) Não necessita de nenhum método anticoncepcional enquanto estiver em aleitamento parcial.

03. Paciente do sexo feminino, 14 anos, procurou assistência médica no posto de saúde, queixando-se de obstrução nasal, catarro amarelado e dor de cabeça frontal há 3 dias. Nega febre, náuseas, vômito ou diarreia. Ao exame físico: afebril, sem rigidez de nuca, sem dor à palpação de seios da face, orofaringe e ouvido sem anormalidades. Foi diagnosticada com rinossinusite aguda de provável etiologia bacteriana. Prescrito, por 7 dias, amoxicilina com clavulonato, 500 mg de 8/8 horas, ibuprofeno 3 vezes ao dia e lavagem nasal com soro fisiológico.

Em relação à conduta, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve ser iniciado corticoide intranasal por 14 dias.
- (B) A prescrição está correta, uma vez que se trata de uma rinossinusite aguda complicada.
- (C) O uso de antibiótico foi apropriado devido à presença de secreção catarral e cefaleia, mas o ibuprofeno é desnecessário.
- (D) O uso de antibiótico não era necessário, pois se trata de uma rinossinusite aguda não complicada.
- (E) O encaminhamento para o otorrinolaringologista é necessário pela suspeita de etiologia bacteriana.

04. Paciente do sexo feminino, 65 anos, procura ambulatório para consulta de rotina que faz a cada 6 meses. Relata ser portadora de insuficiência renal crônica não dialítica, hipertensão arterial sistêmica e *diabetes mellitus*. Faz uso de enalapril 10 mg de 12 em 12 horas, metformina 850 mg, 3 vezes ao dia, e gliclazida 60 mg, 1 vez ao dia. Os níveis de pressão arterial, glicemia de jejum e hemoglobina glicada estão normais. A Taxa de Filtração Glomerular estimada (TFGe) há 2 anos era de 71 mL/min/1,73 m² e agora está de 35 mL/min/1,73 m².

Dentre as opções a seguir, qual a conduta a ser tomada?

- (A) Suspender o enalapril devido à piora da insuficiência renal.
- (B) Suspender o enalapril e metformina, pois TFGe é menor que 60.
- (C) Manter os medicamentos, pois a TFGe é maior que 30.
- (D) Suspender apenas metformina, pois o enalapril é nefroprotetor.
- (E) Suspender gliclazida, pois a TFGe é menor que 60.

05. Paciente do sexo feminino, 68 anos, procura posto de saúde por quadro de incontinência urinária, especialmente ao fazer esforços. Isso tem levado essa paciente a isolamento social. Refere ser viúva, mãe de 3 filhos.

Qual seria a conduta inicial mais adequada?

- (A) Explicar que a incontinência urinária é muito comum na sua idade e iniciar tratamento farmacológico.
- (B) Infecção urinária é a causa mais provável de incontinência urinária nessa paciente.
- (C) Explicar que ela irá melhorar se fizer dieta adequada, perder peso e realizar exercícios físicos.
- (D) Encaminhar a paciente para realização de estudo urodinâmico a fim de se estabelecer o diagnóstico adequado.
- (E) Tranquilizar a paciente sobre o caso, fazer exame ginecológico e solicitar exame de urina.

06. Paciente do sexo masculino, 30 anos, procurou assistência médica em UBS por mordida em mão pelo seu cão doméstico. O cachorro vive em seu quintal, sempre fechado. Não tem suspeita de raiva. Sempre recebeu todas as vacinas orientadas pelo seu veterinário. Refere ter lavado bem a área acometida com bastante água e sabão.

A conduta preconizada pelo Ministério da Saúde sobre o esquema de profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular, nesse caso, é:

- (A) observar o animal durante 10 dias após a mordida. Se o animal adoecer, morrer ou desaparecer, iniciar o soro profilático e completar as 5 doses de vacina.
- (B) realizar esquema profilático com 5 doses e observar o animal durante 10 dias após a exposição, e se o animal não adoecer, não morrer ou não desaparecer, encerrar o caso.
- (C) realizar esquema profilático com 2 doses de vacina e observar o animal durante 5 dias, para avaliar próximas condutas.
- (D) realizar esquema profilático com 5 doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- (E) fazer esquema profilático com 3 doses de vacina no primeiro, terceiro e quinto dias e observar o animal durante 10 dias, a fim de decidir as próximas medidas.

07. Dos itens a seguir, aquele que, a depender da situação vacinal, apresenta apenas vacinas que fazem parte do calendário nacional de vacinação para gestantes é:

- (A) hepatite B, tétano, covid-19 (Pfizer ou Janssen).
- (B) hepatite B, covid-19 (Pfizer ou CoronaVac) e dT (difteria e tétano) e/ou dTpa (difteria, tétano e coqueluche).
- (C) vacina meningocócica ACWY (conjugada), tríplice bacteriana (difteria, tétano e coqueluche) e covid-19 (CoronaVac ou Janssen).
- (D) hepatite A e B, covid-19 (Pfizer ou AstraZeneca), tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola).
- (E) tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), covid-19 (AstraZeneca ou Janssen), dT (tétano e difteria).

08. Paciente do sexo masculino, 62 anos de idade, com história de hipertensão arterial há mais de 20 anos, sem tratamento. Há 2 anos, começou a ter dispneia aos esforços. Procurou assistência médica, sendo diagnosticado com cardiopatia hipertensiva. Há 2 meses, ele deu entrada no pronto-socorro com quadro de edema agudo de pulmão. Apesar de todas as medidas, o paciente faleceu após 2 horas. Há cerca de 4 meses, teve diagnóstico de câncer de próstata.

Em relação à declaração de óbito, assinale a alternativa que indica a doença ou o estado mórbido que causou diretamente a morte (causa imediata ou terminal).

- (A) Parada cardiorrespiratória.
- (B) Câncer de próstata.
- (C) Hipertensão arterial.
- (D) Edema agudo de pulmão.
- (E) Insuficiência cardíaca.

09. Foi realizado um estudo para avaliar se os indivíduos que comem mais peixe têm menor risco de doença cardiovascular. Um grupo de indivíduos, sem doença cardiovascular, foi selecionado no início do estudo e seguido ao longo do tempo definido. O avaliador mediu a ingestão de peixe no início do estudo e nas avaliações subsequentes. Avaliações foram realizadas ao longo do estudo.

O tipo de estudo que foi realizado é

- (A) série de casos.
- (B) coorte.
- (C) caso-controle.
- (D) ensaio clínico não randomizado controlado.
- (E) descritivo.

10. A definição – “Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” – corresponde
- (A) à vigilância sanitária.
 - (B) ao planejamento em saúde.
 - (C) à vigilância epidemiológica.
 - (D) à medicina preventiva.
 - (E) à saúde coletiva.
11. São medidas qualitativas utilizadas para avaliar um sistema de vigilância epidemiológica:
- (A) simplicidade, flexibilidade e aceitabilidade.
 - (B) aceitabilidade, especificidade e oportunidade.
 - (C) aceitabilidade, flexibilidade e oportunidade.
 - (D) representatividade, sensibilidade e aceitabilidade.
 - (E) sensibilidade, especificidade e flexibilidade.
12. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, sobre as “estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: *diabete mellitus*”, é correto afirmar que é meta de controle glicêmico para crianças e adolescentes com DM tipo 1:
- (A) glicemia ao deitar à noite em lactentes e pré-escolares (0 a 6 anos): 120 a 230 mg/dL.
 - (B) HbA1C em adolescentes e adultos jovens (13 a 19 anos): menor que 8%.
 - (C) glicemia pré-prandial em escolares (6 a 12 anos): 110 a 220 mg/dL.
 - (D) HbA1C em lactentes e pré-escolares (13 a 19 anos): menor que 8,5%.
 - (E) glicemia ao deitar à noite em escolares (6 a 12 anos): 100 a 180 mg/dL.
13. São doenças de notificação compulsória de acordo com o Ministério da Saúde:
- (A) coqueluche, doença meningocócica e aspergilose.
 - (B) covid-19, febre do Nilo Ocidental e doença de origem desconhecida.
 - (C) covid-19, leishmaniose tegumentar americana, febre maculosa e outras riquetsioses.
 - (D) câncer relacionado ao trabalho, estrogiloidose e amebíase.
 - (E) criptosporidiose, botulismo e brucelose.
14. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde sobre “as estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: hipertensão arterial sistêmica”, qual opção correlaciona a situação clínica com a classe medicamentosa indicada?
- (A) Hipertensão sistólica isolada em idosos: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
 - (B) Pós-infarto do miocárdio: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da aldosterona, diuréticos.
 - (C) *Diabetes Mellitus*: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
 - (D) Prevenção da recorrência de acidente vascular encefálico: diurético, inibidores da enzima conversora de angiotensina.
 - (E) Insuficiência cardíaca: diuréticos, betabloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio.
15. Qual fator diminui a prevalência de uma doença?
- (A) Aumento da incidência.
 - (B) Maior letalidade.
 - (C) Maior duração da doença.
 - (D) Emigração de pessoas sadias.
 - (E) Diminuição da taxa de cura da doença.
16. Segundo o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em criança e adolescentes, afirma-se que, nos cuidados imediatos do recém-nascidos e no pós-parto imediato,
- (A) iniciar a primeira dose de AZT após 48 horas do nascimento.
 - (B) sempre aspirar o conteúdo gástrico e as vias aéreas do RN, para diminuir o volume de contato das secreções com as mucosas.
 - (C) administrar o AZT associado à nevirapina após 24 horas do nascimento.
 - (D) sempre que possível, realizar o parto empêlico, com a retirada do neonato mantendo as membranas corioamnióticas íntegras.
 - (E) a amamentação deve ser liberada, pois o risco de transmissão é desprezível.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

17. Com relação ao esquema de tratamento da tuberculose padronizado pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) O esquema básico em adultos é composto por 3 fármacos (RIP: Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida) por 6 meses.
 - (B) Associar corticosteroide nos casos de tuberculose meningoencefálica (dexametasona injetável 0,3 a 0,4 mg/kg/dia), por 1 semana.
 - (C) Em todos os esquemas de tratamento, os medicamentos deverão ser ingeridos duas vezes ao dia.
 - (D) O tratamento só deverá ser interrompido quando os valores das enzimas atingirem até 2 vezes o valor normal ou nos pacientes que apresentem icterícia.
 - (E) O tempo de tratamento da tuberculose meningoencefálica e osteoarticular com alta complexidade é de com RIP+Etambutol por 2 meses, seguidos por Rifampicina e Isoniazida por 10 meses.
18. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, as ações e os serviços de saúde executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma
- (A) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (B) descentralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - (C) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - (D) municipalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (E) centralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
19. A mortalidade neonatal precoce é definida por ocorrência do óbito de crianças:
- (A) nas primeiras 24 horas de vida.
 - (B) de 0 a 30 dias.
 - (C) de 7 a 30 dias.
 - (D) de 0 a 6 dias.
 - (E) de 7 a 27 dias.
20. Distorção de resultado pelo modo dos participantes serem recrutados ou perdidos durante o estudo. Das alternativas a seguir, aquela que corresponde a esse erro em estudos epidemiológicos é:
- (A) vieses de informação.
 - (B) vieses de seleção.
 - (C) erros assistemáticos.
 - (D) vieses de aferição.
 - (E) vieses de confusão.
21. Criança com diagnóstico de paralisia cerebral é trazida pela mãe para avaliação. A criança tem 18 meses de idade e, somente agora, consegue sentar-se de modo independente, sem auxílio. Possui reflexo de Moro ausente. Qual a probabilidade de deambulação sem auxílio, independente, desta criança?
- (A) Tem uma probabilidade baixa, pois já deveria ter alcançado este marco com 12 meses.
 - (B) Tem uma probabilidade alta, pois senta-se sem apoio antes dos 60 meses de idade.
 - (C) Tem uma probabilidade alta, pois senta-se sem apoio antes dos 24 meses.
 - (D) A combinação de reflexo de Moro ausente e a idade na qual a criança sentou-se sem apoio indica lesão cerebral grave e portanto baixa probabilidade de marcha.
 - (E) Tem uma probabilidade baixa, pois o reflexo de Moro está ausente.
22. Sobre a fratura de Tillaux, assinale a alternativa correta.
- (A) Normalmente é uma fratura do tipo 1 ou 2 de Salter-Harris.
 - (B) Fraturas com desvio igual ou menor que 4 mm são de tratamento não cirúrgico.
 - (C) É resultado de uma avulsão causada pelo ligamento fibulotalar anterior.
 - (D) É causada por uma rotação interna.
 - (E) É a fratura da porção anterolateral da tíbia e ocorre em adolescentes.
23. Qual o tratamento a ser instituído para uma criança de 10 anos com pé plano e valgo moderado e flexível que apresenta dor no pé esquerdo há 45 dias, especialmente para as atividades físicas, e ao raio-x apresenta uma barra calcâneo navicular?
- (A) Palmilha sob molde com elevação do arco plantar.
 - (B) Cirurgia com artrodese da subtalar.
 - (C) Bota para correção do pé plano.
 - (D) Cirurgia de artrorise.
 - (E) Gesso suro podálico para alívio da dor por 60 dias.
24. Em relação aos tumores ósseos benignos, assinale a alternativa que apresenta as características da síndrome de Mazabraud.
- (A) Displasia fibrosa poliostótica com anormalidades endócrinas.
 - (B) Displasia fibrosa poliostótica e puberdade precoce.
 - (C) Displasia fibrosa poliostótica com mixomas intramusculares.
 - (D) Displasia fibrosa monostótica.
 - (E) Displasia fibrosa monostótica e anormalidades de pigmentação na pele.

- 25.** Assinale a alternativa que apresenta a função do trato espinotalâmico lateral.
- (A) Controle do esfíncter anal.
 - (B) Discriminação tátil.
 - (C) Realizar movimentos finos.
 - (D) Discriminar vibração.
 - (E) Discriminar dor e temperatura.
- 26.** Ao avaliar um paciente que se encontra em choque medular, qual das características do exame físico é esperada?
- (A) Paralisia espástica.
 - (B) Presença do reflexo bulbocavernoso.
 - (C) Bradicardia.
 - (D) Paralisia flácida.
 - (E) Resolução do quadro em até 18 horas.
- 27.** Paciente de 70 anos de idade, portador de HAS, apresentou osteonecrose avascular da cabeça do fêmur após redução cruenta e fixação interna de fratura do colo femoral. Qual o tratamento que deve ser indicado nesta situação?
- (A) Artroplastia de ressecção.
 - (B) Artroplastia total do quadril.
 - (C) Osteotomia de Chiari.
 - (D) Hemiarthroplastia.
 - (E) Perfurações na cabeça do fêmur para aliviar a pressão.
- 28.** Paciente portador de DM apresenta há 12 horas dor intensa no ombro direito com eritema no local e recusa a mobilizar a articulação. Na aspiração desta articulação há saída de líquido francamente purulento. Apresenta-se em BEG e afebril, eupneico.
- Assinale a alternativa que apresenta a opção correta sobre o tratamento a ser instituído.
- (A) Realizar a drenagem artroscópica da articulação.
 - (B) Internar o paciente para iniciar antibioticoterapia endovenosa e aguardar 72 horas do uso da medicação para reavaliação.
 - (C) Repetir as aspirações até que a saída de líquido purulento seja mínima e então dar alta a este paciente.
 - (D) Solicitar uma RM para avaliar a quantidade de líquido intra-articular.
 - (E) Aguardar a cultura do líquido colhido, que é positiva em mais de 75% dos casos, antes de iniciar o tratamento.
- 29.** Assinale a alternativa que apresenta o local mais frequente de acometimento da tuberculose músculo esquelética.
- (A) Quadril.
 - (B) Articulação sacroilíaca.
 - (C) Coluna vertebral.
 - (D) Tornozelo.
 - (E) Joelho.
- 30.** Na classificação de *Sillence* da *Osteogenesis Imperfecta*, qual o tipo que apresenta altos níveis de mortalidade no período neonatal?
- (A) 5.
 - (B) 6.
 - (C) 1.
 - (D) 4.
 - (E) 2.
- 31.** O teste de Patte indica uma disfunção em qual músculo do ombro?
- (A) Supraespal.
 - (B) Infraespal.
 - (C) Bíceps braquial.
 - (D) Redondo menor.
 - (E) Deltoide.
- 32.** Assinale a alternativa que apresenta a complicação mais frequente após o tratamento cirúrgico de uma fratura fechada da diáfise do úmero com placa e parafusos.
- (A) Consolidação viciosa.
 - (B) Paralisia do nervo radial.
 - (C) Osteomielite aguda.
 - (D) Não união.
 - (E) Paralisia do nervo supraespal.
- 33.** Paciente de 65 anos de idade com fratura do rádio distal à esquerda, intra-articular, fechada, com fratura do processo estilóide da ulna. Após redução incruenta no raio-x e gesso axilo palmar, a redução está aceitável. Qual a orientação correta a ser dada?
- (A) Deve ser realizado um raio-x 14 dias após o último exame e outro somente 4 semanas depois, com 6 semanas de fratura.
 - (B) Havendo perda de redução, evento provável pelas características da fratura, uma nova redução incruenta deve ser tentada com nova colocação de gesso.
 - (C) Com 3 semanas de fratura, se o raio-x estiver com a redução mantida, a imobilização deve ser trocada por uma tala antebraquial palmar.
 - (D) Havendo perda de redução, evento provável pelas características da fratura, esta deverá ser aceita e o paciente orientado quanto ao resultado funcional.
 - (E) Deve ser realizado um raio-x a cada 7 dias pois o risco de perda da redução é alto pelos fatores de instabilidade que a fratura apresenta (idade e acometimento intra-articular).

34. Homem previamente hígido com fratura fechada da diáfise do fêmur direito após queda de moto. Não apresenta outras lesões. Assinale a alternativa que apresenta a opção correta para seu tratamento.
- (A) Haste intramedular travada nas primeiras 12 horas da lesão.
- (B) Haste intramedular travada 48 horas após a lesão.
- (C) Fixador externo e, depois de 24 horas, haste intramedular.
- (D) Tração esquelética.
- (E) Placa e parafusos após tração esquelética por 48 horas.
35. Nos pacientes com diagnóstico de mielomeningocele, a malformação de Arnold-Chiari é um achado comum. Assinale a alternativa que a descreve corretamente.
- (A) É uma alteração patológica no formato do *foramen magnum*.
- (B) É uma alteração no desenvolvimento do lobo frontal.
- (C) É um desvio caudal do lobo posterior do cerebelo.
- (D) É uma deformidade em anteversão do colo femoral.
- (E) É uma deformidade em equino cavo do pé por uma malformação do tálus.
36. Sobre a pseudoartrose congênita da clavícula, assinale a alternativa correta.
- (A) Ocorre no terço distal.
- (B) A dor é intensa e frequente, sendo a principal causa do tratamento cirúrgico, costumeiro nessa patologia.
- (C) É frequente a correção espontânea da deformidade na adolescência com união dos fragmentos.
- (D) Ocorre, na imensa maioria dos casos, no lado direito.
- (E) 30% incidem bilateralmente.
37. *Pes anserinus* é nome dado à inserção conjunta de três tendões. Quais são esses tendões e qual sua função principal?
- (A) Semitendíneo, reto femoral e sartório; extensores do joelho.
- (B) Grácil, sartório e reto femoral; rotadores externos do joelho.
- (C) Reto femoral, bíceps femoral e grácil; flexores do joelho.
- (D) Semitendíneo, grácil e sartório; flexores do joelho.
- (E) Sartório, bíceps femoral e grácil; extensores do joelho.
38. Paciente de 55 anos de idade com fratura do acetábulo que ao raio-x acomete o domo na região de suporte de carga, aparentemente sem desvio. Assinale a alternativa correta sobre este caso clínico.
- (A) Pela idade do paciente, o tratamento é não cirúrgico e a carga deve ser iniciada em 3 semanas.
- (B) Deve-se realizar uma TC. Se o desvio for maior que 2 mm o tratamento é cirúrgico.
- (C) Se a cirurgia for indicada, deve-se aguardar pelo menos 12 dias da lesão.
- (D) O exame mais sensível para avaliar o desvio da fratura é o raio-x com contraste intra-articular.
- (E) Todas as fraturas que acometem o domo, na região de suporte de carga, são de tratamento cirúrgico.
39. Paciente com fratura fechada da cabeça do rádio tipo 2 de Mason e dor intensa no punho ipsilateral à palpação e à mobilização. O diagnóstico é de uma fratura luxação de Essex-Lopresti. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento a ser instituído.
- (A) Gesso axilo palmar e reavaliar com raio-x controle em, no mínimo, 2 semanas.
- (B) Fixação, se possível, da fratura da cabeça do rádio, prótese da cabeça do rádio, se esta não for possível, e artrodese da articulação radio ulnar distal com parafusos canulados.
- (C) Fixação, se possível, da fratura da cabeça do rádio, prótese da cabeça do rádio, se esta não for possível, e fixação da radio ulnar distal, provisória, durante 6 semanas.
- (D) Fixação, se possível, da fratura da cabeça do rádio, prótese da cabeça do rádio, se esta não for possível.
- (E) Fixação, se possível, da fratura da cabeça do rádio, prótese da cabeça do rádio, se esta não for possível, e fixação da rádio ulnar distal, provisória, durante 3 semanas.
40. Qual o local de inserção e como é dada a irrigação do ligamento cruzado anterior?
- (A) É medial a inserção do corno anterior do menisco medial, e sua irrigação é pela artéria genicular média.
- (B) É medial a inserção do corno anterior do menisco lateral, e sua irrigação é pela artéria poplítea.
- (C) É medial a inserção do corno anterior do menisco medial, e sua irrigação é pela artéria genicular posterior.
- (D) É medial a inserção do corno anterior do menisco lateral, e sua irrigação é pela artéria genicular anterior.
- (E) É medial a inserção do corno anterior do menisco lateral, e sua irrigação é pela artéria genicular média.

41. Sobre o tumor de células gigantes, assinale a alternativa correta.
- (A) É um tumor benigno e acomete com frequência a tíbia distal.
 - (B) É um tumor maligno e acomete com frequência a coluna vertebral.
 - (C) É um tumor maligno e acomete com frequência as mãos e os pés.
 - (D) É um tumor maligno e acomete com frequência a tíbia proximal.
 - (E) É um tumor benigno e acomete com frequência o fêmur distal.
42. Adolescente de 14 anos de idade com diagnóstico de escoliose idiopática juvenil. Há 6 meses o ângulo de Cobb era de 22 graus e, hoje, a medida encontra-se em 27 graus. Qual o tratamento a ser orientado?
- (A) Colete.
 - (B) Cirurgia após o término do crescimento.
 - (C) Observação.
 - (D) Gesso em colete tipo minerva.
 - (E) Cirurgia imediata.
43. Criança de 24 meses tem diagnóstico de fratura diáfise do fêmur direito. A mãe relata que ela caiu do berço e que não apresenta patologias prévias. Sobre esse quadro clínico, assinale a alternativa a correta.
- (A) O tratamento a ser instituído é o suspensório de Pavlik.
 - (B) Um encurtamento de 30 mm ainda é aceito nesta faixa etária.
 - (C) Essa criança deve ser investigada, considerando a hipótese de abuso doméstico.
 - (D) Nesta faixa etária o tratamento definitivo é feito com tração cutânea.
 - (E) É frequente a fratura do colo do fêmur ipsilateral e por isso um raio-x de bacia deve ser solicitado.
44. Na suspeita de osteomielite aguda em uma criança de 4 anos, qual dos exames a seguir tem a maior especificidade?
- (A) Ultrassom.
 - (B) Raio-x com contraste.
 - (C) RM sem contraste.
 - (D) Cintilografia com Tecnécio-99m.
 - (E) Raio-x simples realizado até o quinto dia do quadro.
45. Paciente de 25 anos com trauma no pé direito durante prática esportiva apresenta dor à palpação médio pé e hematoma plantar nessa região. No raio-x com carga, apresenta, na incidência AP, desalinhamento de 4 mm entre a base do 2º MTT e a cunha intermédia. Na TC não há evidência de fratura. Assinale a alternativa correta.
- (A) O tratamento deve ser feito com gesso suro podálico, sem carga, por 4 semanas.
 - (B) O tratamento deve ser feito com órtese tipo *robofoot*, sem carga, por 8 a 12 semanas.
 - (C) O tratamento deve ser cirúrgico com a artrodese da articulação da cunha intermédia com o 2º MTT.
 - (D) O tratamento deve ser cirúrgico com fixação com fios de Kirschner.
 - (E) O tratamento deve ser cirúrgico com a fixação com parafusos canulados.
46. Ao examinar um paciente com sequela de poliomielite na região do tornozelo e pé, qual dos achados a seguir está presente?
- (A) Contratura em dorsiflexão do pé.
 - (B) Marcha escarvante.
 - (C) Hálux varo.
 - (D) Paralisia espástica do membro.
 - (E) Contratura rígida em flexão plantar.
47. Qual o exame a ser solicitado que, de modo praticamente inequívoco, exclui o diagnóstico de fratura do escafoide em um adolescente com queixa de dor no punho após trauma há 3 dias?
- (A) Cintilografia com índio 111.
 - (B) Tomografia computadorizada.
 - (C) Ressonância magnética.
 - (D) Raio-x com desvio radial e com desvio ulnar.
 - (E) Ultrassom.
48. Na fratura em 3 partes do úmero proximal, segundo a classificação de Neer, em um paciente idoso, ativo e com osteoporose, qual o método de tratamento correto?
- (A) Placa bloqueada e parafusos, pois a fixação rígida permite a mobilização precoce.
 - (B) Haste intramedular travada, pois não é necessária desvitalização tecidual.
 - (C) Abandono perito.
 - (D) Fixação com fios de Kirchner, pois não é necessária desvitalização tecidual.
 - (E) Artrodese após abandono perito para mitigar a dor do paciente.

- 49.** Em relação ao osteosarcoma, assinale a alternativa correta.
- (A) No raio-x, são lesões que comumente respeitam o limite do córtex.
 - (B) O sítio mais comum de metástases é o fígado.
 - (C) Se uma biópsia for necessária, ela deve ser feita antes da TC de tórax.
 - (D) Acomete a diáfise dos ossos longos com maior frequência que a metáfise.
 - (E) Os osteossarcomas de superfície e baixo grau podem apresentar-se como massas indolores.
- 50.** Em um paciente, sem déficits neurológicos, com fratura tipo compressão de T12 no raio-x e que apresenta 20 graus de cifose, qual a conduta a ser tomada?
- (A) Deve-se usar um colete gessado por 6 semanas e, na sexta semana, trocá-lo por um colete de Putt.
 - (B) Deve-se indicar cirurgia, pois a cifose maior que 10 graus é indicativa de lesão ligamentar e, consequentemente, da piora progressiva da deformidade.
 - (C) Deve-se utilizar uma órtese toracolombosacra por 6 semanas e só realizar o raio-x em ortostase se a dor não apresentar melhora.
 - (D) Deve-se utilizar uma órtese toracolombosacra por 12 semanas e realizar raio-x em ortostase para monitorar a cifose.
 - (E) Deve-se solicitar um raio-x em flexão e extensão máximas para avaliar a estabilidade da lesão.
- 51.** Paciente de 32 anos, ativo, com fratura fechada do tornozelo direito. No raio-x AP e perfil sem estresse, a fratura é somente do maléolo lateral do tipo Weber B, com desvio de 06 mm posterior, e com discreto aumento do espaço claro medial. O paciente não apresenta dor e nem hematoma na região do ligamento deltoide. Sobre esse caso, assinale a correta.
- (A) Esta é uma fratura cirúrgica e mesmo com o paciente não apresentando dor na região do ligamento deltoide, este deve ser explorado durante a cirurgia.
 - (B) Esta é uma fratura cirúrgica. O desvio e o leve aumento do espaço claro medial, ambos indicam que o melhor resultado será alcançado com cirurgia.
 - (C) Esta é uma fratura de tratamento conservador com uso de gesso suro podálico por 2 semanas e, então, órtese tipo *robofoot*.
 - (D) Esta é uma fratura de tratamento conservador, pois a fratura do maléolo lateral pode ser considerada sem desvio.
 - (E) Esta é uma fratura de tratamento conservador, pois as fraturas do tipo Weber B raramente apresentam lesão da sindesmose.
- 52.** Na classificação de Tile, a fratura do tipo C2 é aquela que apresenta uma
- (A) lesão do tipo em "livro aberto".
 - (B) lesão do tipo compressão lateral.
 - (C) hemipelve verticalmente instável e outra estável.
 - (D) lesão do tipo "alça de balde".
 - (E) lesão estável tanto rotacional como vertical.
- 53.** Dentre os tipos de lesão do plexo braquial descritos por Narakas, qual deles apresenta o pior prognóstico?
- (A) O tipo 5.
 - (B) O tipo 1.
 - (C) O tipo 3.
 - (D) O tipo 6.
 - (E) O tipo 4.
- 54.** Sobre a classificação funcional da mielomeningocele, representa um nível de lesão neurológica com maior probabilidade de deambulação sem suporte:
- (A) sacral baixa S3-S5.
 - (B) torácica L3 e acima.
 - (C) cervical baixa C8-T1.
 - (D) lombar baixa L3-L5.
 - (E) sacral alta S1-S3.
- 55.** Na fratura do terço distal do escafoide, sem desvio, no adulto, da mão, sabendo-se das particularidades da irrigação desse osso, qual a porcentagem de consolidação?
- (A) 64%.
 - (B) 25%.
 - (C) 50%.
 - (D) 40%.
 - (E) 100%.
- 56.** Qual é a localização e a particularidade da fratura de Jones que ocorre no quinto metatarsiano?
- (A) É uma fratura na região de transição entre a metáfise e a diáfise e é bastante comum em crianças na primeira infância.
 - (B) É uma fratura de estresse e seu tratamento só é cirúrgico em atletas.
 - (C) É uma fratura na região entre a metáfise e a diáfise e pelas características de vascularização dessa área pode ocorrer pseudoartrose.
 - (D) É uma fratura de estresse e seu tratamento é cirúrgico.
 - (E) É uma fratura na diáfise proximal e tem altos índices de consolidação com o tratamento não cirúrgico.

57. Qual é a via de escolha para uma fratura do terço distal do úmero em um paciente jovem com suspeita de lesão vascular?
- (A) Via com reflexão do tríceps.
 - (B) Via de Henry anterior.
 - (C) Via de Koeber.
 - (D) Via com desinserção do tríceps.
 - (E) Via de Júpiter.
58. O tratamento para uma luxação de cotovelo, sem fratura associada, em um paciente jovem e ativo é, se o cotovelo está
- (A) instável, após a redução, tala gessada em extensão total e iniciar a mobilização em 10 a 15 dias.
 - (B) instável, após a redução, tala gessada em extensão total e iniciar a mobilização em 5 a 10 dias.
 - (C) estável, após a redução, tala gessada em 90° de flexão e iniciar a mobilização em 21 dias.
 - (D) estável, após a redução, tala gessada em 90° de flexão e iniciar a mobilização em 5 a 10 dias.
 - (E) estável, após a redução, tala gessada em 120° de extensão e iniciar a mobilização em 5 a 10 dias.
59. Criança de 10 anos de idade apresenta uma consolidação viciosa de uma fratura da diáfise do fêmur de 15 graus. A respeito do caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Deve ser instalado um fixador externo multiplanar para correção da deformidade angular e eventual correção da discrepância de comprimento entre os membros.
 - (B) Essa deformidade se corrigirá com o crescimento.
 - (C) Deve ser aguardada a maturidade esquelética para a adequada seleção da osteotomia a ser realizada.
 - (D) Para impedir que ocorra uma discrepância no comprimento dos membros inferiores, uma hemiepifisiodese deve ser realizada.
 - (E) Uma osteotomia com enxerto autólogo deve ser feita para corrigir essa deformidade.
60. Em paciente com artrite degenerativa da coluna cervical por artrite reumatoide, qual o tipo mais frequente de instabilidade?
- (A) Subluxação atlantoaxial.
 - (B) Subluxação subaxial.
 - (C) Subluxação C5-C6.
 - (D) Subluxação C3-C4.
 - (E) Subluxação crânio-atlas.

