



**EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

CONCURSO DE ADMISSÃO/2023  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2024

**026. 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.**

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira



## CONHECIMENTOS GERAIS

**01.** Assinale a alternativa correta sobre o conteúdo da Portaria nº 1.823/2012.

- (A) Uma das estratégias da PNSTT é a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com a atenção especializada.
- (B) As ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos serviços de urgência e emergência se restringem ao preenchimento do laudo e ao exame médico da Comunicação de Acidente do Trabalho.
- (C) Uma das estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) é a análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores utilizando exclusivamente base de dados secundários.
- (D) O estímulo à participação da comunidade se dá por meio de convocação de todos os trabalhadores do mercado formal.
- (E) Ela estrutura a Rede Nacional de Atenção Integral de Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS), dentre outras estratégias.

**02.** A equipe de saúde de uma UBS constata que Joelma está grávida em decorrência de uma situação de violência sexual. Assinale a alternativa correta.

- (A) Joelma deve ser encaminhada para o atendimento psicológico logo na primeira consulta, pois o procedimento é obrigatório.
- (B) A experiência mostra que a interrupção da gravidez é seguida de arrependimento, de forma que a equipe de saúde deve tentar sensibilizar Joelma para outras opções.
- (C) Como geralmente há trauma psicológico, detalhes sobre forma(s) de constrangimento utilizada(s) não devem ser solicitados.
- (D) Joelma deve ser imediatamente encaminhada para a interrupção da gravidez antes que o tempo para providências nesse sentido seja ultrapassado.
- (E) Joelma deve ser informada quanto às possibilidades alternativas à interrupção da gravidez, como a assistência pré-natal e entrega da criança para adoção.

**03.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Humanização do SUS.

- (A) Todo cidadão tem direito a uma equipe que cuide dele, de ser informado sobre sua saúde e deve compartilhar sua dor e alegria com sua rede social como processo terapêutico.
- (B) Acolhimento do usuário é identificar sua necessidade e peculiaridade e deve ser conduzida pelo profissional médico.
- (C) Cogestão expressa a inclusão dos usuários nos processos de análise, decisão e responsabilidade iguais na gestão e divisão de tarefas administrativas de um serviço de saúde.
- (D) Todas as informações da saúde entre gestores e trabalhadores da saúde, pesquisadores, estudantes e profissionais de diferentes áreas devem ser trocadas presencialmente.
- (E) A cogestão é favorecida pelas rodas de conversa para colocar as diferenças em contato de modo a produzir movimentos de desestabilização que favoreçam mudanças nas práticas de gestão e de atenção.

**04.** Um jovem, vítima de um acidente de motocicleta, chega a um serviço de urgência com quadro de queda da pressão arterial, com hemoglobina baixa, dor à palpação de abdômen e distensão abdominal. É encaminhado para laparotomia e durante a cirurgia tem uma parada cardíaca. Verifica-se rompimento de fígado e baço. Assinale a alternativa correta quanto à causa básica a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Rompimento de vísceras.
- (B) Hipovolemia.
- (C) Anemia aguda.
- (D) Motociclista traumatizado em um acidente de transporte.
- (E) Parada cardiorrespiratória.

**05.** Assinale a alternativa correta sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável.

- (A) Entre os 4 e 6 meses de idade, a criança deve receber complementarmente ao aleitamento materno, alimentos levemente adocicados, mais suaves ao paladar.
- (B) A promoção do aleitamento materno exclusivo para os bebês de baixo peso e/ou pré-termos deve ser feita somente quando há aceitação familiar dessa prática.
- (C) O aleitamento materno exclusivo deve ser praticado até os 6 meses e complementado com alimentos apropriados até os 2 anos ou mais.
- (D) A prática do aleitamento materno depende basicamente das orientações corretas fornecidas às mães pela equipe de saúde da maternidade.
- (E) O aleitamento materno exclusivo é preconizado para todas as crianças até os 4 meses de idade, devendo ser complementado a partir dessa idade.

- 06.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).
- (A) No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XIX, juntamente com a saúde das crianças.
  - (B) A PNAISM considera que, para as mesmas patologias, as mulheres negras morrem na mesma faixa etária que mulheres e homens brancos, de um modo geral.
  - (C) O câncer de útero só atinge mulheres heterossexuais, que são dispensadas de exames preventivos.
  - (D) Os primeiros programas materno-infantis tinham suas metas definidas pelos níveis federal, estadual e municipal.
  - (E) Segundo a PNAISM, gênero como elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social e histórica.
- 07.** Um jovem de 22 anos programa uma viagem para a região Amazônica e não se lembra se tomou a vacina contra a febre amarela. Assinale a alternativa correta.
- (A) Em caso de não ter recebido a vacina contra a febre amarela até essa idade, não há mais indicação, pois ele deve ser imune por doença assintomática.
  - (B) Independentemente de qualquer coisa, o jovem deve receber um reforço da vacina, obrigatório a cada 10 anos.
  - (C) O jovem deve receber uma dose da vacina cuja composição é de vírus inativado e um reforço a cada 5 anos.
  - (D) O jovem deve receber uma dose única da vacina, cuja composição é de vírus atenuado.
  - (E) Viagens para a região Amazônica não requerem cuidados especiais para febre amarela.
- 08.** Assinale a alternativa correta referente ao acesso aos serviços e às ações do SUS.
- (A) O acesso com equidade deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea, entendendo-se equidade como um princípio de justiça, de que é preciso tratar diferentemente os desiguais.
  - (B) O atendimento das urgências em uma UBS é muito semelhante ao atendimento em unidades de pronto-socorro ou pronto atendimento em todos os aspectos.
  - (C) Pode-se afirmar que atualmente não há práticas que resultam em restrição do acesso da população no SUS, como filas para o atendimento e distribuição de senhas.
  - (D) O respeito rigoroso da ordem de chegada no acolhimento à demanda espontânea tem se mostrado o melhor critério para obedecer ao princípio de justiça e equidade.
  - (E) Mesmo em situações não previstas, como um dia em que a quantidade de atendimentos está abaixo do esperado, a demanda espontânea deve ser agendada para atendimento posterior, o que faz parte da educação sanitária.
- 09.** Assinale a alternativa que contenha agravos relacionados predominantemente à população masculina.
- (A) Tentativas de suicídio e doenças pulmonares obstrutivas crônicas.
  - (B) Suicídios e mortes por causas externas.
  - (C) Violência sexual e homicídios.
  - (D) Episódios depressivos e tuberculose.
  - (E) Tabagismo e *burnout*.
- 10.** Assinale a alternativa correta sobre o sarampo.
- (A) É de notificação imediata, e o tratamento conta com um medicamento específico para a doença, que deve ser administrado via endovenosa.
  - (B) É de notificação semanal, e o período de transmissibilidade é de mais de duas semanas.
  - (C) É de notificação imediata, e a imunidade passiva conferida por anticorpos transmitidos pela via transplacentária tem duração de 10 anos.
  - (D) É de notificação semanal, e o período de incubação costuma ser muito curto, de um dia.
  - (E) É de notificação imediata, e recomenda-se a administração da vitamina A em todas as crianças acometidas pela doença, para reduzir a ocorrência de casos graves e fatais, no mesmo dia do diagnóstico do sarampo.
- 11.** Assinale a alternativa correta sobre a influenza sazonal.
- (A) Os principais reservatórios do vírus influenza são, além do homem, os animais domésticos, como cães e gatos.
  - (B) A transmissão do vírus entre as pessoas ocorre principalmente de modo indireto por meio de secreções e do ar.
  - (C) Os antivirais apresentam de 70 a 90% de eficácia na prevenção da influenza e constituem ferramenta adjuvante da vacinação, mas a quimioprofilaxia indiscriminada não é recomendável, pois pode promover resistência viral.
  - (D) Dentre outros, tem indicação de tratamento imediato com fosfato de oseltamivir (Tamiflu) somente grávidas com síndrome respiratória aguda grave (SRAG), em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto.
  - (E) Os vírus tipo A, B, e C sofrem igualmente grandes variações antigênicas e merecem a atenção do Ministério da Saúde para que não haja risco de ocorrência de epidemias por extensos territórios.

12. Assinale a alternativa correta sobre doenças diarreicas agudas (DDA).
- (A) Os quadros clínicos são autolimitados e, portanto, não oferecem riscos significativos à vida dos acometidos.
  - (B) O rotavírus grupo B, um dos vírus envolvidos, atinge adultos e crianças, e a sua transmissão se dá por via fecal-oral, pela água e de pessoa a pessoa.
  - (C) Os surtos de DDA deixaram de ser de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
  - (D) Os exames parasitológicos, cultura de bactérias e pesquisa de vírus em amostras de fezes ajudam pouco na elucidação dos agentes etiológicos.
  - (E) A hidratação dos pacientes com DDA deve se dar preferencialmente por via oral.
13. Jamil tem 46 anos, está com excesso de peso há 10 anos e trabalha como motorista de ônibus há 15 anos. Não pratica nenhuma atividade física. Seu pai tinha diabetes do tipo 2 e morreu após sofrer um infarto aos 65 anos. Sente-se cansado nos últimos meses, mas não apresenta outros sintomas. Assinale a alternativa correta.
- (A) Jamil tem fatores de risco para diabetes do tipo 2 e deve ser encaminhado para consulta na UBS e rastreamento da doença.
  - (B) O rastreamento ao qual Jamil deve ser submetido é feito necessariamente por médico endocrinologista do ambulatório de especialidades.
  - (C) Jamil deve ser observado e se apresentar polidipsia e poliúria deve ser investigado para ver se tem diabetes na UBS.
  - (D) Jamil deve ser orientado para fazer uma dieta hipocalórica rigorosa para perder peso e, como não tem sintomas de diabetes, ficar sob observação.
  - (E) Jamil deve ser submetido a um check-up completo para prevenção de doenças crônico-degenerativas em geral.
14. Um jovem de 23 anos chega ao serviço de urgência de uma grande cidade sem vida. Apresenta ferimentos em várias partes do corpo, e os amigos que o levaram relatam que ele foi atropelado por um carro. Assinale a alternativa correta.
- (A) O corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito.
  - (B) Qualquer médico pode preencher a declaração de óbito.
  - (C) O corpo deve ser encaminhado ao Instituto Médico Legal.
  - (D) O médico do paciente deve ser solicitado a preencher a declaração de óbito.
  - (E) O médico do serviço de urgência deve preencher a declaração de óbito.
15. A chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), da família *Togaviridae* e do gênero Alphavirus. Assinale a alternativa correta sobre a doença.
- (A) No Brasil, a transmissão autóctone foi confirmada no início do século XX.
  - (B) A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.
  - (C) Não há relatos de casos de transmissão vertical.
  - (D) Não há descrição de casos crônicos.
  - (E) A chikungunya tem caráter epidêmico com baixa taxa de morbidade.
16. Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos diretos da estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades.
- (A) Comprovar a importância do profissional de saúde não médico.
  - (B) Aumentar a produtividade de uma unidade de saúde.
  - (C) Comprovar a importância de uma UBS.
  - (D) Abreviar o tempo de sofrimento de uma pessoa.
  - (E) Otimizar o tempo de atendimento de cada profissional de saúde.
17. Assinale a alternativa correta sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- (A) O incentivo a mudanças no estilo de vida vem sendo abandonado pela alta resistência dos pacientes.
  - (B) Cada vez mais tem se constatado que o controle da doença deve ser feito em ambulatório especializado.
  - (C) A aferição da pressão arterial deve ser feita sempre pelo profissional médico.
  - (D) O diagnóstico nem sempre é fácil, e o controle requer medicamentos de alto custo.
  - (E) Apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

18. Assinale a alternativa correta sobre a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes.
- (A) Os benefícios assistenciais e políticas compensatórias ou inclusivas como estratégias para redução dos riscos e agravos de saúde dos jovens têm se mostrado ineficazes.
  - (B) Na definição das linhas de ação para o atendimento da criança e do adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente destaca as políticas e os programas de assistência e previdência social.
  - (C) Apesar da Constituição Brasileira de 1988 ter como um de seus princípios norteadores a prevalência dos Direitos Humanos, o cumprimento das obrigações internacionais assumidas é facultativo.
  - (D) Os adolescentes em conflito com a lei, que cumprem medidas socioeducativas, têm os mesmos direitos que os demais, cabendo às suas famílias a garantia de que sejam realmente efetivados.
  - (E) As crianças e os adolescentes têm direito à inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a identidade, autonomia, valores e ideias, o direito de opinião e expressão, de buscar refúgio, auxílio e orientação.
19. Assinale a alternativa correta sobre a andropausa.
- (A) A andropausa está frequentemente associada ao aumento do antígeno prostático específico.
  - (B) Trata-se da diminuição gradual dos níveis sanguíneos da testosterona, que acompanha o envelhecimento e pode estar associada à diminuição da libido.
  - (C) Os sintomas clínicos típicos da andropausa são: alterações de humor, com depressão e irritabilidade; distúrbios do sono; aumento da massa magra, volume e força muscular.
  - (D) A andropausa ocorre de forma súbita e atinge aproximadamente 25% dos homens após os 50 anos.
  - (E) A ginecomastia ocorre em quase todos os homens na fase na andropausa.
20. Cinco pessoas são atendidas em uma unidade de urgência: um rapaz de 20 anos, vítima de acidente de motocicleta quando entregava uma pizza, sofre uma fratura de braço; uma moça de 23 anos que ia de carona com o rapaz, tem fratura de perna; um senhor de 70 anos, atropelado quando saía de um restaurante com sua esposa; um policial com fratura de tornozelo ao cair em um buraco na rua, quando voltava para casa após um dia de trabalho e um pedreiro com carteira assinada, com fratura de tíbia, decorrente de uma queda de altura, quando trabalhava. Assinale a alternativa correta quanto à notificação compulsória no SINAN.
- (A) O motociclista entregador de pizza, o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidentes de trabalho.
  - (B) Apenas o motociclista entregador de pizza deve ser notificado como acidente de trabalho.
  - (C) Nenhum dos casos deve ser notificado.
  - (D) Apenas o pedreiro deve ser notificado como acidente de trabalho.
  - (E) Apenas o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidente de trabalho.
21. Segundo a classificação de Cofield, são consideradas grandes lesões
- (A) maiores que 3 cm.
  - (B) entre 1 e 3 cm.
  - (C) entre 3 e 5 cm.
  - (D) entre 4 e 6 cm.
  - (E) maiores que 5 cm.
22. A lesão do manguito rotador é mais frequente na
- (A) transição músculo tendínea.
  - (B) porção muscular.
  - (C) face bursal.
  - (D) face articular.
  - (E) intramural.
23. Na avaliação da degeneração gordurosa, o grau III de Goutallier, a proporção do músculo
- (A) supraespinal é menor que a de gordura.
  - (B) infraespinal é maior que de gordura.
  - (C) infraespinal é menor que a de gordura.
  - (D) infraespinal é igual a de gordura.
  - (E) supraespinal é igual a de gordura.
24. O teste que se apresenta positivo com a lesão do tendão do músculo subescapular acima de 75% da sua extensão é o
- (A) "Bear hug test".
  - (B) "Napoleon test".
  - (C) "Gerber test".
  - (D) "Belly press test".
  - (E) "Lift-off test".
25. Estudos biomecânicos demonstram que o reparo em fileira única e em dupla fileira restauram o *footprint*, respectivamente, em
- (A) 40% e 40%.
  - (B) 67% e 85%.
  - (C) 20% e 50%.
  - (D) 40% e 70%.
  - (E) 60% e 30%.

26. Na prótese reversa do ombro, o centro de rotação
- (A) lateraliza e inferioriza.
  - (B) medializa e inferioriza.
  - (C) anterioriza e inferioriza.
  - (D) lateraliza e superioriza.
  - (E) medializa e superioriza.
27. A indicação de revisão da artroplastia reversa é:
- (A) infecção.
  - (B) instabilidade da prótese.
  - (C) *notching* escapular.
  - (D) soltura do componente glenoidal.
  - (E) soltura do componente umeral.
28. Os melhores resultados da prótese reversa do ombro é na
- (A) artropatia de Charcot.
  - (B) sequela de fratura de úmero proximal.
  - (C) artropatia do manguito rotados.
  - (D) fratura do úmero proximal.
  - (E) revisão de prótese anatômica.
29. A prótese reversa do ombro é indicação para fraturas do úmero proximal em pacientes
- (A) com roturas do manguito prévia irreparável.
  - (B) com integridade das tuberosidades.
  - (C) que utilizem muletas para locomoção.
  - (D) com fratura do acrômio associada.
  - (E) com lesão do nervo axilar.
30. No “os acromiale” está indicado o tratamento
- (A) cirúrgico quando diagnosticado.
  - (B) com fixação interna, mandatório o uso de enxerto ósseo.
  - (C) com excisão nos meta-acrômio.
  - (D) com acromioplastia nos casos instáveis.
  - (E) com fixação interna nos casos instáveis.
31. Na classificação do “os acromiale” de Liberson, a forma
- (A) típica é o meta-acrômio.
  - (B) típica é o pré-acrômio.
  - (C) típica é o baso-acrômio.
  - (D) atípica é o pré-acrômio.
  - (E) atípica é o meso-acrômio.
32. A posição da artrodese do ombro deve ter
- (A) rotação interna maior que 45 graus.
  - (B) abdução de 35 graus.
  - (C) rotação externa maios que 60 graus.
  - (D) flexão de 50 graus.
  - (E) elevação de 10 graus.
33. Pode ser realizada a artrodese do ombro com a paralisia do músculo
- (A) trapézio.
  - (B) elevador da escapula.
  - (C) deltoide.
  - (D) serrátil anterior.
  - (E) paraescapular.
34. No posicionamento da altura prótese parcial do ombro, a distância entre o topo da cabeça do úmero e a borda superior do peitoral maior deve ser, por parâmetro, de
- (A) 5 mm.
  - (B) 7 mm.
  - (C) 3 mm.
  - (D) 4 mm.
  - (E) 6 mm.
35. O posicionamento em varo da prótese total do ombro
- (A) diminui o *offset* medido na vertical.
  - (B) diminui o *offset* medido na horizontal.
  - (C) não interfere no *offset*.
  - (D) aumenta o *offset* medido na horizontal.
  - (E) aumenta o *offset* medido na vertical.

36. A cirurgia de Latarjet é contraindicada quando a
- (A) fratura da borda anterior for maior que metade da superfície articular da glenoide.
  - (B) fratura da borda anterior for maior que um quarto da superfície articular da glenoide.
  - (C) erosão da cabeça umeral for maior que 3 mm.
  - (D) erosão da cabeça umeral for maior que 5 mm.
  - (E) fratura da borda anterior for maior que um terço da superfície articular da glenoide.
37. Segundo o Glenoid Track, na instabilidade do ombro, o reparo de artroscópico de Bankart deve ser feito nas lesões
- (A) *off track* com perda óssea da glenoide maior de 25%.
  - (B) *on track* com perda óssea da glenoide menor que 25%.
  - (C) *on track* com perda óssea da glenoide maior de 30%.
  - (D) *off track* com perda óssea da glenoide menor de 25%.
  - (E) *on track* sem perda óssea da glenoide.
38. Na elevação do ombro, em pacientes com instabilidade multidirecional, a escápula roda
- (A) superior e externamente, inclina posteriormente.
  - (B) superior e internamente, inclina posteriormente.
  - (C) inferior e externamente, inclina anteriormente.
  - (D) inferior e internamente, inclina posteriormente.
  - (E) superior e internamente, inclina anteriormente.
39. A incidência radiográfica que mostra a fratura da borda anterior da glenoide é a de
- (A) Apical oblíqua.
  - (B) Perfil absolut.
  - (C) Striker.
  - (D) West point.
  - (E) Rockwood.
40. Segundo Habermeyer, a instabilidade do bíceps pela lesão da polia ocorre por movimentos repetitivos de
- (A) flexão anterior e rotação medial.
  - (B) flexão anterior e rotação lateral.
  - (C) abdução horizontal e rotação medial.
  - (D) adução horizontal e rotação medial.
  - (E) adução horizontal e rotação lateral.
41. O teste utilizado para diagnosticar processo inflamatório da cabeça longa do bíceps é o teste de
- (A) Yergason.
  - (B) Jobe.
  - (C) "lift-off".
  - (D) Hawkins Kennedy.
  - (E) Patte.
42. A melhor incidência radiográfica para avaliar a articulação acromioclavicular na indicação da cirurgia de Munfort é a de
- (A) Apical oblíqua.
  - (B) Rockwood.
  - (C) Zanca.
  - (D) Frente corrigida.
  - (E) Striker.
43. Segundo estudos clínicos, na artrose acrômio clavicular, é preconizado a ressecção da clavícula distal de
- (A) 10 mm.
  - (B) 15 mm.
  - (C) 6 mm.
  - (D) 3 mm.
  - (E) 2 mm.
44. O grau III da classificação da artrose da articulação acromioclavicular de Petersson é a que apresenta cartilagem com degeneração e
- (A) cisto subcondral.
  - (B) exposição do osso subcondral.
  - (C) osteofito inferior menor que 2 mm.
  - (D) osteofito superior maior que 2 mm.
  - (E) osteofito inferior maior que 2 mm.
45. A orientação da inclinação da articulação acromioclavicular é de supero
- (A) medial para ífero posterior.
  - (B) lateral para ífero medial.
  - (C) medial para ífero medial.
  - (D) medial para ífero lateral.
  - (E) lateral para ífero lateral.



46. É consenso na literatura que, nas luxações acromioclaviculares, o tratamento cirúrgico é do tipo
- (A) II.
  - (B) III.
  - (C) V.
  - (D) IV.
  - (E) I.
47. O ligamento trapezoide e o ligamento conoide distam da articulação acromioclavicular, respectivamente,
- (A) 1,5 e 6,5 cm.
  - (B) 4,5 cm e 3 cm.
  - (C) 2,5 e 4,6 cm.
  - (D) 2 e 5 mm.
  - (E) 4,6 e 2,5 mm.
48. A técnica de Waver Dunn para o tratamento da luxação acromioclavicular consiste na transferência do
- (A) tendão conjunto.
  - (B) ligamento trapezoidal.
  - (C) fascia delto trapezoidal.
  - (D) ligamento conoide.
  - (E) ligamento coracoacromial.
49. A característica da artrite pós menopausa da articulação esterno clavicular é
- (A) aumento de volume da AEC.
  - (B) ossificação dos ligamento esterno costais.
  - (C) associada a trauma anterior.
  - (D) ossificação entre a clavícula e a costela.
  - (E) sintomática com dor a mobilização.
50. O índice de prognóstico das fraturas da diáfise da clavícula se torna pior
- (A) no sexo feminino e quanto menor a idade.
  - (B) quanto maior a idade e maior o desvio.
  - (C) na lateralidade direita e quanto maior a cominuição.
  - (D) no sexo masculino e quanto maior a cominuição.
  - (E) quanto menor a idade e maior a cominuição.
51. Segundo a classificação de Craig, a fratura de clavícula do grupo II do tipo IIa são do terço
- (A) médio com o conoide roto e trapezoide inserido.
  - (B) médio com os ligamentos conoide e trapezoide inseridos.
  - (C) distal com os ligamentos conoide e trapezoide inseridos no fragmento distal.
  - (D) distal com o conoide e trapezoide rotos.
  - (E) distal com comprometimento articular.
52. Segundo Hertel, nas fraturas do úmero proximal, são preditores da isquemia da cabeça do úmero:
- (A) fratura do colo cirúrgico ou fratura da cabeça umeral.
  - (B) deslocamento dos tubérculos maior ou igual a 5 cm e fratura d.
  - (C) extensão metafisária maior que 8 mm e fraturas em 3 ou 4 partes.
  - (D) desvio da “dobradiça medial” menor que 2 cm e desvio angular maior que 45 graus.
  - (E) luxação glenoumeral e extensão metafisária menor que 8 mm.
53. Na abordagem cirúrgica das fraturas do úmero proximal, a cabeça longa do bíceps braquial é ponto de referência e se localiza:
- (A) medial ao tendão do latíssimo do dorso.
  - (B) lateral ao tendão da cabeça curta do bíceps braquial.
  - (C) medial ao tendão do redondo maior.
  - (D) medial ao tendão do peitoral maior.
  - (E) lateral ao tendão do músculo peitoral menor.
54. Em uma criança menor que 5 anos, a angulação e o percentual de desvio são, respectivamente,
- (A) 50 graus e 25%.
  - (B) 70 graus e 100%.
  - (C) 40 graus e 50%.
  - (D) 45 graus e 50%.
  - (E) 30 graus e 70%.
55. As fraturas em quatro partes impactadas em valgo apresentam índice de necrose de
- (A) 40%.
  - (B) 60%.
  - (C) 20%.
  - (D) 90%.
  - (E) 85%.

- 56.** Na via posterior do ombro, para o tratamento das fraturas da escápula, o nervo axilar se encontra
- (A) medial a diáfise do úmero.
  - (B) abaixo do tendão do subescapular.
  - (C) medial a cabeça longa do tríceps.
  - (D) acima do músculo redondo menor.
  - (E) abaixo do músculo redondo maior.
- 57.** Na consolidação viciosa do colo da escápula, com dor residual e mal resultado funcional está associado a um ângulo glenopolar
- (A) entre 30 e 40 graus.
  - (B) maior que 30 graus.
  - (C) entre 20 e 40 graus.
  - (D) maior que 40 graus.
  - (E) menor que 20 graus.
- 58.** A associação da diabetes com a capsulite adesiva é de
- (A) 30 a 40%.
  - (B) 10 a 20%.
  - (C) 5% nos insulínod dependentes.
  - (D) 60 % nos insulínod dependentes.
  - (E) acima de 50%.
- 59.** Segundo as fases de capsulite adesiva, é correto afirmar que a fase
- (A) de congelamento é de 6 meses.
  - (B) de congelamento é de 12 meses.
  - (C) de descongelamento é após 18 meses.
  - (D) congelada é de 12 a 24 meses.
  - (E) de descongelamento é após 12 meses.
- 60.** O comprometimento dos tendões do manguito rotador na tendinite calcárea é de
- (A) 51 % no infraespinal.
  - (B) 20% no infra.
  - (C) 30% no supraespinal.
  - (D) 51% no supraespinal.
  - (E) 10 % no redondo menor.



