

**PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE - PE**

**S42 - MÉDICO 20H - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Turno: Manhã

Tipo de Prova
<b>1</b>

**Sr. Candidato, para ter a sua prova corrigida é obrigatório a marcação do tipo de prova no cartão de respostas. Caso não marque o tipo de prova, o cartão de respostas não será lido e estará automaticamente eliminado do Concurso Público.**

---

TRANSCREVA, NO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS, A FRASE ABAIXO PARA O EXAME GRAFOTÉCNICO:

**“O passado é lição para refletir, não para repetir.” (Mário de Andrade)**

---

**ATENÇÃO**

Este caderno contém cinquenta questões de múltipla escolha, cada uma com cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E).

Verifique se este material está em ordem, caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

O tempo de duração da prova inclui o preenchimento do cartão de respostas.

**Duração da prova: 4h**

---

**LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

Por motivo de segurança:

- O candidato só poderá retirar-se definitivamente da sala após 1 (uma) hora do início efetivo da prova.
- O candidato poderá retirar-se levando o seu caderno de questões, somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova.
- O candidato que optar por se retirar sem levar o seu caderno de questões não poderá copiar suas respostas por qualquer meio.
- Ao terminar a prova, o candidato deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.
- Ao terminar a prova é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o cartão de respostas assinado. Não se esqueça dos seus pertences.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o cartão de respostas, devendo assinar o Termo de Sala.
- O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.

**BOA PROVA!**

---

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto e responda às questões de 01 a 10.

### E na vida real...

*Independentemente de audiência e de repercussão, um programa de tevê como o Big Brother Brasil vai além do entretenimento. A desistência de uma participante, nos primeiros dias, trouxe um importante alerta sobre o comportamento social da atualidade.*

Patrick Selvatti | 05/02/2024

Embora seja um dos produtos televisivos mais assistidos e comentados, um *reality show* — seja qual for a sua temática — não é uma unanimidade. Há quem ame, há quem odeie e há quem ignore. Fato é que, independentemente dessa questão sobre audiência e **REPERCUÇÃO/REPERCUSSÃO**, um programa de tevê como o Big Brother Brasil vai além do entretenimento. Logo nos primeiros dias[,] por exemplo[,] a desistência de uma participante trouxe um importante alerta sobre o comportamento social da atualidade.

Há uma simbologia importante no ato de se apertar um botão de desistência em um *reality show*. O que levaria[,] por exemplo[,] uma jovem influenciadora de 22 anos, com um total de 40 milhões de seguidores, acostumada a exposição pública, **a**<sup>1</sup> abrir mão de uma experiência como essa? Repercutiu-se muito sobre as razões da participante Vanessa Lopes, que nitidamente vivenciou uma espécie de surto dentro do confinamento com outras 25 pessoas, longe da família e dos amigos e, principalmente, do acesso **às**<sup>2</sup> redes sociais.

A internet permeia as nossas vidas, e a juventude contemporânea é a primeira a ser criada em um ambiente \_\_\_\_\_ a conexão virtual supera a interação cara **a**<sup>3</sup> cara. A tecnologia proporciona inúmeras oportunidades, mas há que se analisarem os potenciais danos que uma geração excessivamente conectada pode enfrentar, especialmente quando esse lugar se distancia da vida real.

A perda do desenvolvimento de habilidades sociais **INTER-PESSOAIS/INTERPESSOAIS** é real. Jovens que passam grande parte do tempo *on-line* enfrentam dificuldades ao se comunicarem pessoalmente, ao expressarem emoções e ao interpretar sutilezas na linguagem corporal. Essa falta de interação presencial pode inviabilizar a construção de relacionamentos sólidos.

A exposição constante a padrões irreais nas redes sociais pode contribuir para a formação de uma **AUTOIMAGEM/AUTO-IMAGEM** distorcida. No caso de Vanessa Lopes, o principal drama foi se enxergar em um jogo em que todos os atores envolvidos estavam posicionados em volta da sua história. Essa busca incessante por validação *on-line*, muitas vezes baseada em *likes* e em comentários, pode levar os jovens **a**<sup>4</sup> uma caça constante por aceitação que prejudica a **AUTOESTIMA/AUTO-ESTIMA** quando não são alcançados os padrões inatingíveis estabelecidos pelos ambientes virtuais que domina.

Aos pais, cabe a orientação das crianças e dos adolescentes sobre como utilizar o *smartphone* de maneira responsável. Estabelecer limites de tempo *on-line*, incentivar a participação em atividades sociais e promover a comunicação aberta são estratégias essenciais para ajudar a juventude **a**<sup>5</sup> encontrar um equilíbrio saudável entre as interações virtuais e reais.

Enquanto a internet e a tecnologia continuam a moldar o mundo, é vital que as futuras gerações sejam estimuladas a navegar neste ambiente digital sem que se perca uma conexão significativa com a vida real. O desafio é esse.

Fonte: SELVATTI, Patrick. E na vida real... *Correio Braziliense*, 05 de fevereiro de 2024. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniaio/2024/02/6797902-e-na-vida-real.html>. Acesso em: 06 fev. 2024. Adaptado.

### Questão 1

Qual é a tipologia que fundamenta o texto lido?

- (A) Dissertação expositiva.
- (B) Narração.
- (C) Dissertação argumentativa.
- (D) Descrição.
- (E) Injunção.

### Questão 2

Qual dos problemas abaixo, relacionados à exposição dos jovens no ambiente virtual e ao uso excessivo da internet, **NÃO** foi discutido no texto?

- (A) Dificuldade de expressão de emoções.
- (B) Alterações fisiológicas relacionadas ao órgão da visão.
- (C) Falta de habilidades de percepção de linguagens.
- (D) Sofrimento pela dificuldade de encaixamento em padrões.
- (E) Possibilidade de estabelecimento de relacionamentos instáveis.

**Questão 3**

Em qual dos trechos abaixo se pode ver o emprego de uma linguagem figurada?

- (A) “Embora seja um dos produtos televisivos mais assistidos e comentados, um reality show — seja qual for a sua temática — não é uma unanimidade.” (1º parágrafo).
- (B) “O que levaria, por exemplo, uma jovem influenciadora de 22 anos, com um total de 40 milhões de seguidores, acostumada a exposição pública, a abrir mão de uma experiência como essa?” (2º parágrafo).
- (C) “A tecnologia proporciona inúmeras oportunidades, mas há que se analisarem os potenciais danos que uma geração excessivamente conectada pode enfrentar [...]” (3º parágrafo).
- (D) “Jovens que passam grande parte do tempo on-line enfrentam dificuldades ao se comunicarem pessoalmente, ao expressar emoções e interpretar sutilezas na linguagem corporal.” (4º parágrafo).
- (E) “Aos pais, cabe a orientação das crianças e dos adolescentes sobre como utilizar o smartphome de maneira responsável.” (6º parágrafo).

**Questão 4**

Qual é o sentido veiculado pela oração em destaque no último parágrafo do artigo?

- (A) Modo.
- (B) Comparação.
- (C) Tempo.
- (D) Proporção.
- (E) Consequência.

**Questão 5**

Ao asseverar que, por trás do ato de apertar um botão de desistência em um programa de televisão, há uma simbologia importante, o autor quis dizer que tal ação ilustra:

- (A) ações e comportamentos execráveis de muitas pessoas na internet;
- (B) a importância dos comentários e dos seguidores nas redes sociais;
- (C) a desistência, por parte dos jovens, de seguir padrões de beleza irreais;
- (D) a falta de empatia dos seguidores de pessoas superexpostas nas redes sociais;
- (E) padrões negativos de comportamento das pessoas, sobretudo dos jovens.

**Questão 6**

Qual das expressões abaixo completa adequadamente a lacuna inserida no terceiro parágrafo do texto?

- (A) na qual.
- (B) que.
- (C) cujo.
- (D) do qual.
- (E) em que.

**Questão 7**

Em meio ao artigo, existem quatro pares de palavras em letras maiúsculas. Analise-os e, em seguida, assinale a alternativa em que se pode ver a grafia correta de cada uma das palavras destacadas, de acordo com a ortografia oficial da língua portuguesa.

- (A) REPERCUÇÃO | INTER-PESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.
- (B) REPERCUSSÃO | INTERPESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.
- (C) REPERCUÇÃO | INTER-PESSOAIS | AUTOIMAGEM | AUTOESTIMA.
- (D) REPERCUSSÃO | INTERPESSOAIS | AUTOIMAGEM | AUTOESTIMA.
- (E) REPERCUSSÃO | INTER-PESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.

**Questão 8**

Qual das alternativas abaixo apresenta a justificativa correta para o emprego dos pares de vírgulas sinalizados com colchetes nos dois primeiros parágrafos do texto?

- (A) Isolam expressões explicativas.
- (B) Delimitam adjuntos adverbiais extensos.
- (C) Isolam vocativos.
- (D) Delimitam apostos explicativos.
- (E) Separam elementos em uma enumeração.

**Questão 9**

Qual das ocorrências da vogal A sinalizadas com números sobrescritos está INCORRETA quanto à colocação ou à ausência do acento indicativo de crase?

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.
- (E) 5.

**Questão 10**

No trecho “Repercutiu-se muito sobre as razões da participante Vanessa Lopes [...]”, é possível afirmar que o sujeito da oração é:

- (A) simples;
- (B) indeterminado;
- (C) inexistente;
- (D) composto;
- (E) oculto.

**CONHECIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) / SAÚDE COLETIVA****Questão 11**

Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), a execução das ações de:

- (A) acesso e permanência na escola especial;
- (B) reabilitação das crianças e adolescentes carentes;
- (C) níveis elevados do ensino, da pesquisa de cada da comunidade;
- (D) atendimento especializado nas instituições privadas;
- (E) assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

**Questão 12**

O conjunto de ações e serviços de saúde, prestadas por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter:

- (A) complementar;
- (B) universal;
- (C) fiscalizador;
- (D) assistencial;
- (E) Regulador.

**Questão 13**

A organização básica das ações e serviços de saúde, quanto à direção, gestão, competências e atribuições de cada esfera de governo no Sistema Único de Saúde (SUS) foram detalhadas pelas leis:

- (A) 8080/90 e 6360/76;
- (B) 8080/90 e 8142/90;
- (C) 8142/90 e 8213/91;
- (D) 8896/94 e 8142/90;
- (E) 6369/76 e 8080/90;

**Questão 14**

O Decreto Presidencial nº 7.508/2011 define o processo de planejamento da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), definindo que deve ser:

- (A) ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvindo os respectivos Conselhos de Saúde;
- (B) é obrigatório para a iniciativa privada e será indutor de políticas para os entes públicos;
- (C) é competência da Comissão Intergestores Tripartite pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal;
- (D) ascendente, do nível local até o federal, ouvindo os respectivos Conselhos de Saúde;
- (E) no planejamento são considerados os serviços e ações desenvolvidas pelo setor público sem levar em consideração a iniciativa privada.

**Questão 15**

São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços definidos no Decreto Presidencial nº 7.508/2011:

- (A) atenção hospitalar;
- (B) ambulatórios especializados;
- (C) atenção primária;
- (D) distritos sanitários indígenas;
- (E) conselhos de saúde;

**Questão 16**

“O processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças”. O conceito apresentado refere-se a:

- (A) evento sentinela;
- (B) vigilância ambiental;
- (C) vigilância em saúde;
- (D) vigilância epidemiológica;
- (E) vigilância nacional de agravos sanitários.

**Questão 17**

Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos que, por meio do processamento de dados coletados em serviços de saúde e outros locais, dão suporte à produção de informações para a melhor compreensão dos problemas e tomada de decisão no âmbito das políticas e do cuidado em saúde. Sobre o tema, a alternativa correta é:

- (A) o sistema de informações sobre mortalidade coleta, transmite e dissemina dados gerados rotineiramente pelo sistema de vigilância epidemiológica, nas três esferas de governo;
- (B) o sistema de informações em saúde da atenção básica e o e-SUS é uma estratégia que faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico;
- (C) o sistema de pactuação dos indicadores traz informações sobre os indicadores de mortalidade, permitindo o registro de metas pactuadas pelos municípios;
- (D) o sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde coleta, armazena e analisa as informações de gestão do trabalho para formulação de políticas de gestão;
- (E) o sistema do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde registra apenas as equipes de saúde da família e de agentes comunitários de saúde.

**Questão 18**

As redes de atenção à saúde são mecanismos que qualificam as demandas em níveis de atenção, otimizam e organizam o sistema frente às necessidades de saúde da população. São fundamentos utilizados para sua efetivação de forma eficiente e com qualidade:

- (A) economia de escala e serviços especializados;
- (B) mecanismos de coordenação e níveis de atenção;
- (C) processos de substituição e integração horizontal;
- (D) integração vertical e participação social;
- (E) sistema de governança único e região de saúde.

**Questão 19**

A governança das Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde deve ser feita:

- (A) comissões locais de saúde;
- (B) conselho dos secretários estaduais de saúde;
- (C) comissões intersetoriais e de planejamento;
- (D) comissões intergestores tripartite, bipartite e regionais;
- (E) conselho nacional de saúde.

**Questão 20**

São impactos identificados quando da implementação de Redes de Atenção à Saúde:

- (A) diminuição de produtividade;
- (B) produção de uma oferta fixa de atenção geral e especializada;
- (C) descontentamento dos usuários;
- (D) aumento no tempo de permanência hospitalar;
- (E) continuidade da atenção, gerando uma maior efetividade clínica.

**Questão 21**

Sobre o tema modelos assistenciais em saúde é correto afirmar que:

- (A) o modelo médico-assistencial privatista é aquele que privilegia o atendimento individual e curativo prestado pelo médico e outros profissionais da saúde;
- (B) o modelo de vigilância em saúde é constituído pelas campanhas e programas de saúde pública voltados ao controle de doenças;
- (C) o modelo denominado médico-assistencial privatista é considerado o mais resolutivo frente às demandas de saúde da população devido ao seu caráter tecnicista;
- (D) o modelo de vigilância em saúde não leva em consideração os determinantes sociais que afetam as pessoas;
- (E) o modelo sanitarista privilegia o atendimento individual e curativo, prestado pelo médico e outros profissionais da saúde.

**Questão 22**

O Programa Recife Cuida apresenta como eixos de atuação:

- (A) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, saúde digital e promoção da Saúde.
- (B) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, saúde digital e nova infraestrutura.
- (C) mais profissionais de saúde, armazém da saúde, saúde digital e nova infraestrutura.
- (D) Recife do Amanhã, novo modelo de Gestão, saúde digital e Nova infraestrutura.
- (E) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, ouvidoria facilitada e nova infraestrutura.

**Questão 23**

A Portaria nº 2.436/2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o tema é correto afirmar que:

- (A) a Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos diferentes, de forma a diferenciar ambas conforme os princípios e as diretrizes definidas;
- (B) a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- (C) a Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede;
- (D) a Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando sua condição financeira;
- (E) a Atenção Básica considera as famílias em sua singularidade e inserção financeira, buscando produzir a atenção integral, incorporar as ações de vigilância em saúde para a proteção, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

**Questão 24**

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. São seus componentes:

- (A) atenção domiciliar, SAMU 192, Sala de Estabilização, Força Nacional do SUS, UPA 24h;
- (B) pronto Socorro, Unidade Básica Ampliada, Central de Regulação de Vagas, SAMU 192;
- (C) atendimento Pré-Hospitalar, Triagem, Unidade Coronariana, Unidade de Traumatologia;
- (D) triagem, Urgência Pediátrica, UTI, Unidade de Radiologia;
- (E) sala de Classificação de Risco, Pronto Atendimento, Regulação de Leitões, Unidade Coronariana.

**Questão 25**

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é definida como prática de ensino-aprendizagem no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho e apresenta como característica:

- (A) pedagogia centrada na transmissão;
- (B) prática institucionalizada;
- (C) atualização de conhecimento;
- (D) prática autônoma;
- (E) ação esporádica.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****Questão 26**

O esqueleto ósseo da cabeça é denominado de “crânio”, sendo dividido didaticamente em duas porções. São ossos do neurocrânio e viscerocrânio, respectivamente:

- (A) parietal e occipital.
- (B) vômer e etmoide.
- (C) occipital e esfenoide.
- (D) etmoide e palatino.
- (E) palatino e vômer.

**Questão 27**

É característica única de uma articulação sinovial a presença de um compartimento chamado de “cavidade articular”. A articulação atlantoaxial é classificada como:

- (A) elipsoide.
- (B) trocoidea.
- (C) condilar.
- (D) esferoidea.
- (E) gínglimo

**Questão 28**

No que diz respeito à semiologia ortopédica, é verdadeira a seguinte afirmação:

- (A) a coluna torácica tem curvatura cifótica estimada radiologicamente em, no máximo, 30 graus.
- (B) quando há ancilose glenoumeral a escápula começa a bascular já nos primeiros graus e a abdução, geralmente, não ultrapassa 60 graus.
- (C) quando o antepé encontra-se desviado medialmente, caracteriza o pé valgo.
- (D) os movimentos de rotação da coluna cervical ocorrem mais no segmento atlas-áxis e suas restrições indicam patologia na porção inferior da coluna.
- (E) no ombro, anterolateralmente, palpa-se a tuberosidade maior do úmero, a extremidade distal do acrômio e o sulco bicipital.

**Questão 29**

O texto abaixo, refere-se ao seguinte teste dentro da semiologia ortopédica:

O paciente é colocado comodamente deitado e relaxado. Testa-se, primeiramente, o lado assintomático ou menos sintomático e, depois o lado afetado. Com uma mão apoiando o calcanhar, eleva-se, vagarosamente, o membro inferior até mais ou menos 40 graus. Quando há neurite esta manobra reproduz a dor do paciente, ou seja, dor originária da região lombar ou glútea irradiando-se para o membro inferior no território do nervo ciático, muitas vezes acompanhada de parestesia. Se houver muita dor a manobra deve ser interrompida antes do seu final e terá maior valor semiológico.

- (A) Teste de Phalen.
- (B) Teste de Thomas.
- (C) Teste de Lasègue.
- (D) Teste de Trendelenburg.
- (E) Teste de Lacliman.

**Questão 30**

Entre afirmações abaixo sobre a doença de Legg-Perthes-Calvé, são verdadeiras:

- I. Com a coxalgia, o exame clínico nos revela a presença da adenopatia ganglionar satélite, a radiografia nos dá o aspecto fluor tão característico, além da diminuição da fenda articular. Tuberculina é positiva e a Hemossedimentação é elevada, o que se verifica na doença de Perthes.
- II. Com a epifisiolise, as radiografias nas duas incidências mostram o deslizamento tão característico da epífise femural, sendo negativos todos os sinais radiológicos observados na osteocondrose deformante do quadril.
- III. Com a ósteo-artrite séptica do quadril, o quadro inflamatório predomina com a sua riqueza de sintomas. O hemograma é característico e a hemossedimentação está aumentada. A radiografia revela a localização do processo inflamatório na epífise femural.

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas II e III.
- (C) Apenas II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) Apenas III.

**Questão 31**

Quando da avaliação radiográfica para diagnosticar a maioria das lesões anatômicas, assim como os mecanismos que as produziram no tornozelo, a incidência de “mortise”, observa-se:

- (A) a inclinação do tálus (tilt talar), que deve ser menor que 2 mm.
- (B) a integridade da sindesmose.
- (C) a sobreposição tibiofibular (overlap), devendo ser maior que 10 mm.
- (D) com clareza a subluxação anterior do tálus.
- (E) diastases das fraturas não vistas em incidências habituais.

**Questão 32**

Dentro da ortopedia pediátrica, em se tratando das fraturas da apófise do epicôndilo medial, assinale a alternativa que preenche corretamente o texto abaixo a respeito do diagnóstico clínico e radiográfico:

Devemos avaliar a estabilidade do cotovelo pelo estresse em valgo com o paciente mantido em decúbito dorsal, o braço abduzido em \_\_\_\_, o ombro rodado lateralmente em \_\_\_\_, o cotovelo em flexão de \_\_\_\_ para eliminar a força estabilizadora do olécrano. Se o cotovelo estiver instável, a simples força da gravidade \_\_\_\_ o lado medial. A função do nervo ulnar deve ser cuidadosamente avaliada. O alargamento ou a irregularidade da linha apofisária pode constituir-se no único indício de fratura. Quando há encarceramento do fragmento este pode ser ocultado\_\_\_\_\_.

- (A) 90°; 90°; 15°; abrirá; pela ulna.
- (B) 90°; 90°; 30°; fechará; pela ulna ou pelo úmero distal.
- (C) 90°; 70°; 15°; abrirá; pela ulna ou pelo úmero distal.
- (D) 90°; 90°; 15°; abrirá; pela ulna ou pelo úmero distal.
- (E) 90°; 90°; 15°; fechará; pelo úmero distal.

**Questão 33**

De acordo com a classificação de Thompson e Epstein para as luxações posteriores traumáticas do quadril, o Tipo IV apresenta a seguinte característica:

- (A) luxação com fratura do fundo acetabular.
- (B) luxação com fratura da cabeça femoral.
- (C) luxação pura ou com pequeno fragmento.
- (D) luxação com fragmento grande único da parede posterior.
- (E) luxação com fragmento cominuído da parede posterior, com ou sem um grande fragmento principal.

**Questão 34**

No tratamento das fraturas subtrocantéricas do fêmur baseado na Classificação de Russel-Taylor, quando a fossa piriforme estiver intacta e pequeno trocânter fraturado, é indicado:

- (A) DCS ou Haste de reconstrução.
- (B) Haste estândar (parafusos proximais longitudinais na região do pequeno trocânter).
- (C) Haste de reconstrução (Parafusos proximais oblíquos no colo do fêmur).
- (D) Haste estândar (parafusos proximais transversais na região do pequeno trocânter).
- (E) DCS associado a enxerto ou Haste de reconstrução.

**Questão 35**

Considerando a classificação e características histológicas e clínicas das lesões tendíneas, a Tendinose apresenta as seguintes características:

- (A) inflamação do paratendão associada desorientadas a degeneração intratendínea.
- (B) células e líquidos inflamatórios no paratendão e no tecido areolar.
- (C) sobrecarga sintomática do tendão com lesão de novas fibras e vasos, seguida de resposta inflamatória reparadora.
- (D) sinais e sintomas de inflamação com e lesão vascular e hematoma ou atrofia com necrose celular.
- (E) degeneração não inflamatória das fibras colágenas com desorganização, hipocelularidade, neoformação (senilidade, alterações vascular, necrose e calcificação).

**Questão 36**

As fraturas do terço médio sem desvio da clavícula são de tratamento conservador e cursam com bons resultados. É um das indicações absolutas:

- (A) desordem neurológica.
- (B) encurtamento > 2 cm.
- (C) fraturas bilaterais.
- (D) deslocamento < 2cm.
- (E) ombro flutuante.

**Questão 37**

O descolamento epifisário do Rádio ocorre em sua maioria em pacientes pré-adolescentes, sendo que o potencial de remodelação das lesões epifisárias é ainda maior que nas fraturas metafisárias. Nesse contexto, corrigem rapidamente, mesmo nos adolescentes, desvios até:

- (A) 10°.
- (B) 12°.
- (C) 15°.
- (D) 18°.
- (E) 20°.

**Questão 38**

No contexto da ortopedia pediátrica, o metatarso varo é uma deformidade na qual o antepé está aduzido ou desviado medialmente, com leve grau de supinação, estando o calcâneo em geral em posição neutra. A Osteotomia da base dos metatarsais costuma ser indicada:

- (A) em pré-escolares que apresentam índices elevados de recidiva.
- (B) em crianças acima de 4 anos de vida, com cunha retirada do cuboide e inserida no cuneiforme medial.
- (C) associada a cirurgias ósseas em crianças mais velhas e com deformidades mais rígidas.
- (D) em crianças com aduções graves e para idade acima de 6 anos.
- (E) como procedimento isolado em menores de 4 anos.

**Questão 39**

A partir da presença de neuropatia periférica no pé diabético, pode-se ter o desenvolvimento de úlceras, e para orientação terapêutica deve-se utilizar a classificação de Brodsky. Um pé classificado como 2C apresenta as seguintes características:

- (A) úlcera profunda expondo tendão ou cápsula articular, com infecção, e gangrena parcial do pé.
- (B) úlcera superficial, sem infecção, pé com isquemia, mas sem gangrena.
- (C) úlcera profunda sem exposição óssea e osteomielite associada, e gangrena total do pé.
- (D) úlcera profunda expondo tendão ou cápsula articular, com ou sem infecção, e gangrena parcial do pé.
- (E) úlcera profunda com exposição óssea e osteomielite associada, e gangrena total do pé.



**Questão 40**

É uma característica frequente no retropé do pé reumatoide:

- (A) destruição capsular e ligamentar das articulações talonavicular, subtalar e/ou cuneonavicular medial.
- (B) o hálux geralmente se desvia em valgo.
- (C) acometimento das articulações metatarsofalângicas dos dedos menores.
- (D) hiperextensão da articulação interfalângica do hálux.
- (E) atrofia e/ou luxação distal do coxim gorduroso plantar.

**Questão 41**

A escoliose idiopática é uma das deformidades da coluna mais frequentes, sendo que a classificação da curva da coluna é determinada pela localização do seu ápice. Quando o ápice está entre as vértebras TXII-LI, é classificada como:

- (A) cervical.
- (B) toracolombar.
- (C) cervicotorácica.
- (D) torácica.
- (E) lombar.

**Questão 42**

A coluna vertebral é o local mais atingido pelo mieloma e plasmocitoma, as quais são doenças linfoproliferativas das células B e compostas de agregados anormais de células plasmocitárias. A análise genética mostra anormalidade na banda q32 do:

- (A) cromossomo 22.
- (B) cromossomo 20.
- (C) cromossomo 18.
- (D) cromossomo 16.
- (E) cromossomo 14.

**Questão 43**

Em relação às infecções na mão, o tratamento para a maior parte dos casos de celulite é conservador, com antibioticoterapia adequada. No caso da Paroníquia é recomendado:

- (A) oxacilina (VO).
- (B) gentamicina (IV).
- (C) cefalexina (VO).
- (D) ampicilina (IV).
- (E) ácido clavulânico (VO)

**Questão 44**

Em relação às desarticulações e amputações distais do membro inferior, àquela que consiste da fixação da apófise posterior do calcâneo aos cotos maleolares, o que produz um coto mais longo, é denominada de:

- (A) amputação de Syme.
- (B) amputação de Pirogoff
- (C) amputação de Chopart.
- (D) amputação de Lisfranc.
- (E) amputação de Transmetatarsal.

**Questão 45**

Os episódios de “dor em queimação” ou de “fisgadas” constituem um evento neurológico transitório caracterizado por dor ou parestesias em um membro superior após um impacto no pescoço ou no ombro. Para avaliar o estreitamento dos forames, que produz sintomas no braço em 70% dos que experimentaram fisgadas, pode ser utilizada:

- (A) o teste eletromiográfico.
- (B) a manobra de Torg.
- (C) a manobra de Lasègue.
- (D) a manobra de Spurling.
- (E) a manobra de Valsalva.

**Questão 46**

Entre afirmações no que diz respeito às lesões ligamentares do joelho, são verdadeiras:

- I. Diante da frequência de luxações patelares coexistentes nas lesões do Ligamento Colateral Medial, a palpação da patela e dos ligamentos estabilizadores parapatelares mediais deve ser realizada, além do teste de apreensão patelar.
- II. O Teste pivô reverso consiste em começar com o joelho flexionado em 90°. Com o joelho estendido, a perna é submetida a uma carga axial com um estresse em valgo aplicado ao joelho e o pé é mantido em rotação externa. Um deslocamento (desvio) palpável é observado quando a tibia é reduzida a partir de sua posição de subluxação posterior à medida que o joelho é estendido.
- III. O teste de Lachman é a manobra mais útil para avaliar a frouxidão anterior do joelho. É realizado com o joelho em 30 a 45° de flexão enquanto uma força anterior é aplicada na tibia com uma das mãos enquanto a outra estabiliza o fêmur distal. A frouxidão de grau 1 consiste em um aumento da translação de 3 a 8 mm.

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas I.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II.
- (E) Apenas II e III.

**Questão 47**

Nos indivíduos em crescimento, a maioria das fraturas por avulsão envolve os músculos que se originam da pelve. Dos locais mais comuns de fratura por avulsão, no Trocanter menor, a relação está com:

- (A) a origem do sartório.
- (B) o músculo iliopsoas.
- (C) a origem da cabeça do reto do fêmur.
- (D) os músculos do jarrete.
- (E) os músculos glúteos médio e mínimo.

**Questão 48**

Metatarsalgia refere-se a dor na região do pé que contém os cinco metatarsais, podendo estar relacionada a lesões de partes moles, ósseas, articulares e periarticulares, sendo a causa mais comum:

- (A) as bursites.
- (B) a fibromatose plantar.
- (C) o neuroma interdigital.
- (D) os ganglions.
- (E) a Infração de Freiberg.

**Questão 49**

A respeito da artrogripose múltipla congênita, é verdadeira a seguinte afirmação:

- (A) as deformidades são evidentes ao nascimento, e é progressiva.
- (B) os ombros são quase sempre abduzidos e rodados.
- (C) os cotovelos se apresentam em flexão.
- (D) a coluna pode ser lordótica.
- (E) exceção feita à ossatura delgada, a radiografia do esqueleto é aparentemente normal.

**Questão 50**

A distrofia muscular progressiva (D.M.P.), afecção primitiva dos músculos, de caráter degenerativo, progressiva e irreversível, quando tem início entre a 2ª e 3ª idade, afetando ambos os sexos igualmente, tendo como um dos primeiros sinais da moléstia, o déficit motor de tipo proximal, é caracterizado a forma:

- (A) pseudo-hipertrófica.
- (B) distal.
- (C) de duchenne.
- (D) fácio-escapulo-umeral.
- (E) das cinturas dos membros.