

Domingo de manhã

## GHC – GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO/RS CONCURSO PÚBLICO Nº 03/2025

### 23 – MÉDICO (ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PEDIÁTRICA)

#### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno de questões e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno de questões:
  - contém 40 (quarenta) questões;
  - **refere-se ao número e ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. O candidato deve assinar a(s) sua(s) Folha(s) Definitivas de Resposta(s), sob pena de eliminação.
6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
7. Haverá o toque do 3º sinal sonoro de encerramento das provas, conforme controle do quadro de sala.
8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V2\_02/10/2025 13:44:05





**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

**QUESTÃO 01** – Assinale a alternativa que apresenta o novo princípio incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) em abril de 2025.

- A) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- B) Descentralização político-administrativa.
- C) Atenção humanizada.
- D) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- E) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

**QUESTÃO 02** – O art. 199 da Constituição Federal de 1988 dispõe que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Nesse sentido, assinale a alternativa que explica corretamente o referido artigo.

- A) Institui que o setor privado pode atuar na saúde seguindo sua própria regulamentação e com liberdade de mercado.
- B) Autoriza a participação da iniciativa privada na assistência à saúde, de forma complementar ao SUS e sob as regras estabelecidas pelo Estado.
- C) Garante que os serviços de saúde do SUS sejam prestados exclusivamente pelo setor público, sem a participação do setor privado.
- D) Estabelece que empresas estrangeiras podem instalar livremente hospitais no Brasil, sem necessidade de autorização específica.
- E) Determina que os serviços de saúde privados não podem estabelecer relação contratual com o SUS.

**QUESTÃO 03** – Com base na Cartilha da Política Nacional de Humanização (PNH) Gestão e Formação no Processo de Trabalho, do Ministério da Saúde – HumanizaSUS, relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando os elementos do processo de trabalho às suas respectivas características.

**Coluna 1**

- 1. Organização.
- 2. Regulação.
- 3. Criação.
- 4. Gestão coletiva.

**Coluna 2**

- ( ) Forma específica de agir, de se relacionar com os colegas e o estabelecimento de regras específicas na divisão de tarefas.
- ( ) É efetivada na interação entre os trabalhadores, em uma dinâmica que perpassa diferentes pontos de vista particulares, visto que o trabalho é constituído por um conjunto de atividades simultâneas, que possuem características diferentes e são exercidas por trabalhadores de diversas áreas, com saberes e experiências específicas.
- ( ) Fundamental para a promoção de saúde nos locais de trabalho em que se compreendem as situações nas quais os sujeitos trabalhadores afirmam sua capacidade de intervenção no processo de tomada de decisões no âmbito das organizações de saúde.
- ( ) Evita fazer a tarefa de forma mecânica, em um processo de aprendizagem e desaprendizagem permanente, uma vez que questiona as prescrições e constrói outros modos de trabalhar para dar conta de uma situação nova e imprevisível.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**QUESTÃO 04** – Considerando o campo das práticas de saúde, analise a citação abaixo e assinale a alternativa que traz uma reflexão alinhada a ela.

“ [...] quiçá, então, se possam fortalecer os necessitados, em lugar de debilitá-los; possibilitar sua inserção em novas redes sociais, e não estimular seu isolamento; reconhecer neles sujeitos capazes de decisão e diálogo, e não reforçar estratégias de infantilização” (Caponi, 2000).

- A) Reforça o controle, vigilância e medicalização da vida.
- B) Corrobora a ideia das posições determinadas, a saber, um cuidador e alguém a ser cuidado.
- C) Fortalece a tendência de que o profissional da saúde sabe de antemão o que é melhor para o seu paciente e é treinado para, a partir da queixa, diagnosticar e intervir na cura do corpo doente.
- D) Trata sobre fazer saúde junto com o outro e não para o outro, ampliando o grau de autonomia dos atores envolvidos.
- E) Promove a obediência e a relação com a patologia, com a predominância dos aspectos biológicos, em detrimento do sujeito portador de sofrimento.

**QUESTÃO 05** – Em relação ao método da tríplice inclusão da Política Nacional de Humanização, analise a sentença abaixo:

A perturbação que a inclusão dos sujeitos e dos coletivos produz nos modos de governar os serviços de saúde e nas relações clínicas é um dos tripés do método da tríplice inclusão (**1ª parte**). Pode-se perceber que a inclusão produz movimentos ambíguos, os quais precisam ser suportados e sustentados por práticas de gestão que tolerem o convívio da diferença (**2ª parte**). O principal efeito da inclusão, do incluir o que não sou eu, é produzir perturbação e estranhamento nas práticas cotidianas de trabalho, sendo daí que nascem movimentos que fomentam mudanças, pois elas tendem a desestabilizar o que está dado (**3ª parte**).

Quais partes estão corretas?

- A) Apenas a 1ª parte.
- B) Apenas a 3ª parte.
- C) Apenas a 1ª e a 2ª partes.
- D) Apenas a 2ª e a 3ª partes.
- E) Todas as partes.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 06** – O hemograma está entre os exames laboratoriais mais solicitados na prática médica. Sobre esse exame e seus resultados, é INCORRETO afirmar que:

- A) O hemograma é relevante para a investigação diagnóstica, o monitoramento de doenças e a avaliação de resposta terapêutica.
- B) À hematoscopia, entre as alterações na série eritrocítica, enquadra-se o pontilhado basofílico observado na intoxicação pelo chumbo.
- C) Em pacientes adultos, o volume corpuscular médio abaixo de 80 femtolitros está frequentemente associado à deficiência de vitamina B12 e de folato.
- D) O hematócrito sofre influência do componente plasmático e pode ser subestimado em situações de hemodiluição em gestantes.
- E) A baixa contagem de plaquetas pode indicar trombocitopenia imune, coagulopatia de consumo e infecções virais.

**QUESTÃO 07** – Em relação ao angioedema (AE), analise as seguintes assertivas:

- I. É mediado por mastócitos ou por bradicinina.
- II. Os pacientes com AE por bradicinina, potencialmente menos grave, têm melhor resposta terapêutica com os anti-histamínicos e corticosteroides.
- III. O AE mediado por mastócitos é o mais incomum, raramente é acompanhado por urticas pruriginosas e leva de 5 a 7 dias para regredir.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 08** – A respeito de situações de emergência, reconhecimento, condutas e manejo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No campo dos transtornos mentais, são exemplos de fatores de risco importantes no comportamento suicida de pessoas: história prévia de tentativa de suicídio, associação de depressão com ansiedade, abuso de álcool e outras substâncias, esquizofrenia, estresse pós-traumático e *delirium*.
- B) Nas situações de transtornos mentais com comportamento suicida, são condições de agravamento: sentimentos de desesperança, rompimento de relações afetivas, desemprego, dor ou doença crônica, abusos físicos, sexuais e morais na infância, morar em regiões rurais, e ter acesso a armas.
- C) No atendimento às emergências por trauma cranioencefálico, a avaliação pela Escala de Coma de Glasgow em indivíduo com abertura ocular com resposta à voz, resposta verbal estando orientado e interagindo, resposta motora que obedece a comandos, atinge escore de 9 a 12, grau de trauma moderado.
- D) Entre as medidas de manejo em pessoas com afogamento mais graves, com hipoxemia cerebral devido à aspiração pulmonar, há indicação de oxigenação e ventilação, sonda nasogástrica para decompressão do estômago, infusão de manitol em caso de edema cerebral e correção de distúrbios hidreletrolíticos.
- E) Em pacientes com psicose, agitação psicomotora e comportamento violento, o manejo com haloperidol IM associado com prometazina favorece o efeito antipsicótico, sedativo e ansiolítico, podendo ser usado midazolam IM em casos de extrapiramidalismo severo com uso de antipsicóticos típicos.

**QUESTÃO 09** – Paciente de 72 anos de idade, normoglicêmico, internado há duas semanas com insuficiência cardíaca, em quarto individual. Na sequência, foi transferido à UTI por apresentar quadro complicado por pneumonia, que foi atribuída ao sistema de água de abastecimento do hospital, colonizado por bacilo gram-negativo. Teve manifestações de dor muscular, dor abdominal, febre, tosse produtiva, derrame pleural e hiponatremia. Na investigação diagnóstica, foi utilizado um teste para antígeno urinário da bactéria. O agente etiológico mais provável desse caso clínico é:

- A) *Brucella*.
- B) *Streptococo*.
- C) *Francisella*.
- D) *Legionella*.
- E) *Pseudomonas*.

**QUESTÃO 10** – A epidemiologia trouxe importantes contribuições que são utilizadas na interpretação da literatura médica para exames diagnósticos. Nesse sentido, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) A probabilidade pré-teste pode ser estimada a partir da prevalência da doença na população e por calculadoras de risco clínico ou experiência clínica, caso não haja ferramentas baseadas em evidência.
- ( ) Um exame com resultado negativo tende a ser realmente negativo quando a prevalência da doença na população testada é baixa.
- ( ) Quando a probabilidade pré-teste de doença do paciente e a razão de probabilidade ou razão de verossimilhança são conhecidas, um nomograma pode ser utilizado para estimar a probabilidade pós-teste de doença.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – V – F.
- C) V – F – V.
- D) F – F – V.
- E) F – F – F.

**QUESTÃO 11** – A respeito do atendimento e avaliação de pacientes que apresentam cianose, analise as assertivas abaixo:

- I. São causas de cianose periférica: redução do oxigênio inspirado em altitudes elevadas e redução da saturação arterial de oxigênio.
- II. A cianose central não pode ocorrer sem dessaturação arterial e com pressão parcial de oxigênio normal nos casos em que há anomalias da hemoglobina, como metemoglobinemia.
- III. No exame clínico, a combinação de baqueteamento digital e cianose levanta a possibilidade diagnóstica de doença cardíaca congênita.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 12** – A respeito das características de distúrbios acidobásicos ou eletrolíticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O envenenamento por álcool metílico e salicilatos são causas de acidose metabólica.
- B) Na acidose respiratória, um aspecto relevante para o raciocínio diagnóstico é considerar a hipoventilação alveolar.
- C) Na hipernatremia, a sede intensa é uma queixa frequente em pacientes que não têm alteração do estado mental.
- D) A cirrose em fase terminal é causa de alcalose respiratória crônica.
- E) Na hipermagnesemia, a hiperreflexia é um dos principais sinais para o diagnóstico.

**QUESTÃO 13** – A \_\_\_\_\_ é fator de risco para a ocorrência de pré-eclâmpsia. A terapia antioxidante com suplementação de vitamina C, recomendada em gestantes com risco aumentado para pré-eclâmpsia, \_\_\_\_\_ proteção para o desenvolvimento da doença. Quando há presença concomitante de aumento da pressão arterial e de proteinúria após a 20ª semana gestacional em uma paciente primigesta, com história familiar de mãe com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia, a probabilidade de pré-eclâmpsia é maior que \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) idade materna acima de 18 anos – confere – 30%
- B) primigestação – confere – 30%
- C) hipertensão arterial crônica – confere – 30%
- D) gestação gemelar – confere – 50%
- E) gestação molar – não confere – 90%

**QUESTÃO 14** – Os indicadores podem ser utilizados na avaliação de serviços de saúde, sendo alguns atributos da qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde fundamentais para os profissionais de saúde e para os agentes públicos aprimorarem a assistência à população, alicerçados pela epidemiologia. Nesse sentido, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A morbidade hospitalar, incluindo a distribuição das internações por causa, idade, sexo, altas, média de permanência, procedência, entre outros itens, é exemplo de indicador utilizado em análise de resultados ou impacto nos serviços de saúde.
- B) Um exemplo de indicador hospitalar de processo é a taxa de infecção hospitalar, representada pela razão entre o número de infecções atribuíveis ao hospital em determinado período e o número de egressos no mesmo período, em porcentagem.
- C) Os recursos e insumos; as políticas de saúde definidas; a organização dos níveis de atenção à saúde devidamente hierarquizados e referenciados constituem exemplos de indicadores utilizados na análise da estrutura dos serviços de saúde.
- D) Como atributo da qualidade das atividades executadas nos serviços de saúde, a eficácia significa a capacidade de produzir o efeito desejado de melhora na saúde, obtido na realidade ou esperado na prática diária.
- E) Como atributo da qualidade das atividades executadas nos serviços de saúde, a eficiência é a medida de custos de qualquer melhora na saúde, pois se duas estratégias são igualmente efetivas, a que custar menos será a mais eficiente.

**QUESTÃO 15** – Em relação às situações de emergências, relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando as seguintes síndromes tóxicas aos seus respectivos agentes envolvidos.

**Coluna 1**

- 1. Anticolinérgica.
- 2. Colinérgica.
- 3. Serotoninérgica.

**Coluna 2**

- ( ) Alcaloides da beladona.
- ( ) Fisostigmina.
- ( ) Inibidores da monoaminoxidase.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 1 – 2 – 3.
- B) 1 – 3 – 2.
- C) 2 – 1 – 3.
- D) 2 – 3 – 1.
- E) 3 – 1 – 2.

**QUESTÃO 16** – Sobre os marcos motores do desenvolvimento infantil, analise as assertivas abaixo:

- I. No 1º mês, há controle parcial da cabeça em posição prona.
- II. Aos 4 meses, o lactente apresenta bom controle da cabeça e é capaz de virar-se da posição prona para a supina.
- III. Aos 6 meses, o bebê já consegue sentar-se sem apoio.
- IV. Aos 10 meses, o bebê já engatinha e consegue ficar de pé apoiando-se nos móveis.
- V. Aos 5 anos, a criança é capaz de vestir-se de forma independente.

Quais estão corretas?

- A) Apenas II e IV.
- B) Apenas I, III e IV.
- C) Apenas II, III e V.
- D) Apenas I, II, IV e V.
- E) I, II, III, IV e V.

**QUESTÃO 17** – Sobre o tálus vertical congênito, assinale a alternativa correta.

- A) Deve ser diferenciado do pé plano flexível, podendo estar associado a doenças neuromusculares, como artrogripose e mielomeningocele, mas também ocorre como anomalia isolada.
- B) O pé plano flexível é sempre considerado uma forma de tálus vertical congênito.
- C) Crianças entre 1 e 4 anos de idade devem ser tratadas preferencialmente com artrodese tríplice.
- D) Crianças a partir de 12 anos são mais bem tratadas com redução aberta e realinhamento da articulação.
- E) A excisão do navicular é indicada rotineiramente em todos os casos de tálus vertical congênito, independentemente da idade do paciente e da gravidade do caso.

**QUESTÃO 18** – Em relação ao tratamento da pseudoartrose congênita da tíbia, assinale a alternativa correta.

- A) A imobilização com órtese é obrigatória desde o nascimento em todos os casos.
- B) A pseudoartrose congênita da tíbia normalmente se consolida apenas com gesso ou órtese, sem necessidade de cirurgia.
- C) Em todos os casos graves de pseudoartrose congênita da tíbia, a amputação é a conduta inicial recomendada.
- D) A fixação intramedular isolada garante sempre sucesso, mesmo quando a pseudoartrose está localizada na região distal da tíbia.
- E) O tratamento cirúrgico baseia-se na restauração do alinhamento mecânico, fixação intramedular combinada com enxerto ósseo e a ressecção do tecido fibroso hamartomatoso.

**QUESTÃO 19** – Sobre a hiperextensão congênita do joelho ou luxação congênita do joelho, analise as assertivas abaixo:

- I. Em recém-nascidos com subluxação ou luxação leve a moderada, métodos conservadores como o suspensório de Pavlik ou gessos seriados são mais propensos a ter sucesso.
- II. O tratamento não cirúrgico deve ser interrompido após 1 semana, independentemente da resposta.
- III. Em crianças mais velhas ou com subluxação ou luxação grave, a cirurgia é indicada, podendo incluir liberação capsular anterior, alongamento do quadríceps e liberação de aderências intra-articulares.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 20** – Sobre o tratamento das fraturas da diáfise do fêmur em crianças, assinale a alternativa correta.

- A) O encavilhamento intramedular anterógrado clássico, com ou sem fresagem, é o método de escolha em crianças, pois evita complicações vasculares.
- B) O método de Encavilhamento Intramedular Estável Elástico (EIEE) é o mais indicado para pacientes entre 3 anos e a puberdade, sendo apropriado para fraturas transversas, oblíquas curtas e espirais.
- C) No adolescente mais velho e pesado, o EIEE é sempre indicado, independentemente do tipo de fratura.
- D) O uso de hastes flexíveis é contraindicado em fraturas patológicas intertrocantéricas e subtrocantéricas.
- E) O risco de necrose avascular da cabeça femoral não está relacionado à introdução da haste intramedular.

**QUESTÃO 21** – Sobre o tratamento das fraturas da diáfise dos ossos do antebraço em crianças, assinale a alternativa correta.

- A) Em pacientes acima de 5 anos, as fraturas instáveis ou potencialmente instáveis da diáfise de ambos os ossos do antebraço devem ser tratadas cirurgicamente, preferencialmente com hastes flexíveis, por se tratar de técnica minimamente invasiva.
- B) O tratamento não operatório é a primeira escolha em todas as faixas etárias, independentemente da instabilidade da fratura.
- C) Em crianças pequenas, a haste flexível é contraindicada, sendo a placa convencional a opção prioritária.
- D) O tratamento não cirúrgico em fraturas instáveis apresenta frequentemente resultados funcionais satisfatórios.
- E) O uso de hastes flexíveis deve ser restrito apenas a adolescentes mais velhos com fraturas muito instáveis.

**QUESTÃO 22** – Sobre a fratura de Monteggia clássica em crianças, assinale a alternativa correta.

- A) Corresponde a uma combinação de fratura isolada da ulna com luxação da cabeça do úmero.
- B) Em crianças pequenas, a fratura ulnar distal é a que mais frequentemente oculta o deslocamento da cabeça radial.
- C) O tratamento adequado é sempre cirúrgico, independentemente da estabilidade da fratura ulnar.
- D) A redução incruenta e a imobilização em pronação são indicadas para fraturas em galho verde estáveis da ulna.
- E) O tratamento visa à redução precisa da cabeça radial. Nos casos estáveis de fratura em galho verde da ulna, pode-se optar pela redução incruenta com imobilização em supinação. Já nos casos instáveis, é necessário reconstruir a ulna anatomicamente, utilizando haste elástica ou placa.

**QUESTÃO 23** – Sobre a Deficiência Congênita do Fêmur (DCF), assinale a alternativa correta.

- A) Ocorre principalmente devido a fatores genéticos bem estabelecidos.
- B) O defeito se desenvolve durante o período de morfogênese embrionária, entre a 5ª e a 6ª semana de vida intrauterina, quando o fêmur está em formação.
- C) A apresentação clínica inicial é discreta, sem encurtamento significativo do membro afetado e geralmente não evidente ao nascimento.
- D) A malformação é rara e, quando presente, não costuma estar associada a outras anomalias.
- E) A anomalia patelofemoral é a malformação mais frequentemente associada à DCF.

**QUESTÃO 24** – Sobre a Displasia do Desenvolvimento do Quadril (DDQ), analise as assertivas abaixo:

- I. O sinal de Ortolani corresponde ao ressalto sentido pelo examinador ao reduzir o quadril luxado durante a abdução com o quadril fletido a 90°.
- II. Entre os fatores de risco para DDQ estão: histórico familiar, parto pélvico, oligo-hidrânio, malformações associadas nos pés e torcicolo congênito.
- III. A DDQ é mais frequente no sexo feminino, em uma proporção aproximada de 4:1 em relação aos meninos.
- IV. O quadril direito é o mais comumente afetado.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 25** – Sobre o tratamento da DDQ, assinale a alternativa correta.

- A) O suspensório de Pavlik deve manter o quadril em abdução forçada, pois isso reduz o risco de necrose avascular.
- B) Em crianças entre 6 e 18 meses, a redução fechada sob anestesia geral é o procedimento mais utilizado, sendo a redução aberta indicada quando a redução concêntrica não é possível.
- C) Após os 18 meses de idade, o tratamento é preferencialmente conservador, com uso de suspensório de Pavlik e gessos seriados.
- D) A artrografia não tem papel relevante no controle da redução, sendo substituída por radiografias simples.
- E) A posição humana de Salter deve manter o quadril em abdução acima de 70°, o que garante maior estabilidade da redução.

**QUESTÃO 26** – Os sinais de \_\_\_\_\_ tornam-se gradativamente negativos à medida que o bebê se desenvolve. O sinal clínico predominante para o diagnóstico nos primeiros meses é a limitação da abdução em flexão, conhecida como sinal de \_\_\_\_\_. Após o início da marcha, a claudicação observada pelos pais corresponde ao sinal de \_\_\_\_\_, enquanto o encurtamento relativo do membro afetado é identificado pelo sinal de \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) Ortolani e Barlow – Hart – Galeazzi – Trendelenburg
- B) Galeazzi e Trendelenburg – Hart – Ortolani – Barlow
- C) Barlow e Ortolani – Hart – Trendelenburg – Galeazzi
- D) Ortolani e Trendelenburg – Galeazzi – Barlow – Hart
- E) Barlow e Galeazzi – Ortolani – Trendelenburg – Hart

**QUESTÃO 27** – Sobre a Epifisiólise Proximal do Fêmur (EPF), também chamada de “coxa vara do adolescente”, analise as assertivas abaixo:

- I. O escorregamento ocorre na camada hipertrófica da placa epifisária femoral proximal.
- II. A EPF somente ocorre enquanto a placa de crescimento está aberta, antes do término do crescimento.
- III. O colo femoral desvia-se no sentido anterossuperior em relação à cabeça femoral.
- IV. A incidência descrita no Brasil varia de 0,7 a 3,41 por 100.000 indivíduos.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 28** – Sobre o protocolo de tratamento pelo método Ponseti em recém-nascidos com pés tortos idiopáticos, assinale a alternativa correta.

- A) O tratamento deve ser iniciado imediatamente após o nascimento, independentemente das condições da mãe e do recém-nascido.
- B) O tratamento com gessos seriados não necessita da elevação do primeiro raio para a correção do cavo.
- C) A tenotomia do Aquiles deve ser evitada sempre que possível, pois prejudica a dorsiflexão futura.
- D) O protocolo consiste em 5 a 7 gessos bem moldados, com elevação do primeiro raio, seguida de abdução com fulcro na face lateral da cabeça do tálus.
- E) A anestesia geral é obrigatória para a realização da tenotomia em todos os casos.

**QUESTÃO 29** – Sobre a tenotomia do Aquiles no método Ponseti, assinale a alternativa correta.

- A) A tenotomia deve ser realizada percutânea, de medial para lateral e de profundo para superficial, permitindo melhor dorsiflexão no futuro.
- B) É desnecessária na maioria dos casos, pois a dorsiflexão ocorre naturalmente com os gessos.
- C) A cicatrização do tendão é frequentemente incompleta, causando insuficiência a longo prazo.
- D) Deve ser realizada apenas com anestesia geral para evitar retração dos tecidos.
- E) Não é necessário manter gesso após o procedimento, pois o tendão cicatriza sozinho.

**QUESTÃO 30** – Sobre o tratamento de pacientes com membros de comprimentos desiguais, assinale a alternativa correta.

- A) A correção deve ser sempre completa, independentemente da condição clínica do paciente.
- B) Em muitos casos, uma subcorreção de 1 a 2 cm é mais adequada, especialmente em pacientes com paralisia da perna curta.
- C) A discrepância residual nunca influencia a marcha, mesmo em pacientes com uso de órteses.
- D) O uso de órteses elimina a necessidade de considerar discrepância no comprimento dos membros.
- E) Todo paciente com discrepância de membros deve obrigatoriamente ser submetido à cirurgia corretiva.

**QUESTÃO 31** – Sobre o metatarso aduto e suas formas de avaliação e tratamento, assinale a alternativa correta.

- A) O exame radiográfico é sempre preciso em lactentes, pois a ossificação do tarso ocorre já ao nascimento.
- B) A deformidade, quando de origem rotacional, é visível tanto em repouso quanto durante a marcha.
- C) O teste da bisettriz do calcâneo permite classificar a gravidade da deformidade, segundo Bleck, em normal, leve, moderada ou grave.
- D) Casos leves e flexíveis devem ser tratados cirurgicamente antes dos 6 meses para evitar recidiva.
- E) O tratamento padrão em casos moderados é exclusivamente com órtese neonatal universal, sem necessidade de manipulação e gessos seriados.

**QUESTÃO 32** – Qual dos sinais radiográficos descritos por Catterall é considerado de mau prognóstico na Doença de Legg-Calvé-Perthes (DLCP)?

- A) Redução do núcleo de ossificação da cabeça femoral.
- B) Alargamento relativo da cartilagem articular.
- C) Fratura subcondral da epífise (sinal de Caffey).
- D) Subluxação lateral da cabeça femoral.
- E) Aumento da radiopacidade da cabeça do fêmur.

**QUESTÃO 33** – Sobre os exames complementares utilizados no diagnóstico e acompanhamento da DLCP, analise as assertivas a seguir:

- I. A radiografia simples de quadril, especialmente nas incidências anteroposterior (AP) e de Lauenstein (posição de rã), é bastante útil para o diagnóstico e seguimento da DLCP.
- II. Entre os sinais radiográficos iniciais da DLCP, estão: redução do núcleo de ossificação da cabeça femoral, alargamento relativo da cartilagem articular, aumento da radiopacidade da cabeça do fêmur e fratura subcondral da epífise (sinal de Caffey).
- III. Dois ou mais sinais descritos por Catterall (como sinal de Gage, calcificação lateral da epífise, horizontalização da placa de crescimento e cistos metafisários) são indicativos de mau prognóstico.
- IV. A artrografia é útil para avaliar a congruência articular e pode auxiliar no planejamento terapêutico, devendo ser realizada em centro cirúrgico por profissionais experientes.
- V. A cintilografia pode evidenciar isquemia precocemente, quantificar o grau de envolvimento epifisário e auxiliar no diagnóstico diferencial da sinovite aguda.

Quais estão corretas?

- A) Apenas II e IV.
- B) Apenas I, II e III.
- C) Apenas I, III e V.
- D) Apenas II, III e IV.
- E) I, II, III, IV e V.

---

**QUESTÃO 34** – Sobre as deformidades do tórax (*pectus*), assinale a alternativa correta.

- A) O *pectus* pode se apresentar nos tipos *carinatum*, *excavatum* ou misto, com prevalência populacional estimada entre 1% e 3,6%.
- B) O crescimento do esterno ocorre por ossificação intramembranosa, sem participação de placas de crescimento.
- C) O *pectus* é secundário em mais de 50% dos casos, frequentemente relacionado a doenças metabólicas.
- D) As deformidades *pectus* são mais frequentes no sexo feminino, correspondendo a cerca de 75% dos casos relatados.
- E) O *pectus* iatrogênico é o tipo mais comum, correspondendo a aproximadamente 10% dos pacientes.

---

**QUESTÃO 35** – Em relação ao tratamento e à avaliação das deformidades paralíticas da coluna vertebral, assinale a alternativa correta.

- A) Radiografias devem ser realizadas apenas em posição de decúbito, pois permitem melhor avaliação da magnitude angular da curva.
- B) O uso de órteses apresenta alta eficácia em impedir a progressão das curvas paralíticas, sendo sempre recomendado.
- C) A artrodese está indicada em curvas graves, geralmente acima de 50°, visando impedir a progressão e buscar o equilíbrio do tronco.
- D) As radiografias panorâmicas anteroposteriores e laterais em decúbito são recomendadas em pacientes não deambuladores, pois não subestimam a real deformidade.
- E) O tratamento não cirúrgico tem a mesma efetividade que a cirurgia em prevenir a progressão das curvas rígidas de alto valor angular.

**QUESTÃO 36** – Sobre os exames de imagem e o planejamento terapêutico nas deformidades paralíticas da coluna vertebral, assinale a alternativa correta.

- A) A avaliação da obliquidade pélvica é feita por radiografias em decúbito lateral, utilizando-se o ângulo entre as linhas das espinhas ilíacas anterossuperiores e a vértebra L5.
- B) A obliquidade pélvica é avaliada pelo ângulo entre uma linha ao longo das cristas ilíacas e outra perpendicular à T1-S1, sendo este parâmetro utilizado para definir a necessidade de instrumentação e inclusão da pelve na artrodese.
- C) As radiografias em inclinação máxima são indicadas rotineiramente no seguimento clínico de curvas leves, por permitirem estimar a progressão precoce da deformidade.
- D) A ressonância magnética é indicada apenas em pacientes não deambuladores, independentemente de suspeita de lesão intramedular.
- E) A tomografia computadorizada substitui totalmente a radiografia panorâmica no acompanhamento das curvas, especialmente em pacientes submetidos ao tratamento conservador.

**QUESTÃO 37** – Sobre o genuvaro na infância, assinale a alternativa correta.

- A) O genuvaro fisiológico caracteriza-se por ângulo tibiofemoral maior que 20° e geralmente apresenta alterações radiográficas na fise proximal da tíbia.
- B) O alinhamento em valgo máximo ocorre por volta dos 6 anos, atingindo em média 12° de valgo.
- C) O genuvaro fisiológico costuma permanecer após os 4 anos de idade, sendo considerado normal até a adolescência.
- D) A tíbia vara infantil não está associada a retardo de crescimento da região medial da epífise proximal da tíbia.
- E) O padrão de evolução do genuvaro inclui varo máximo entre 6 e 12 meses, correção para alinhamento neutro entre 18 e 24 meses, valgo máximo aos 4 anos (aproximadamente 8°) e estabilização gradual em cerca de 6° de valgo entre 6 e 11 anos.

**QUESTÃO 38** – Em relação ao manejo do genuvalgo em crianças, assinale a alternativa correta.

- A) O genuvalgo fisiológico é sempre corrigido cirurgicamente antes dos 3 anos de idade, mesmo que assintomático.
- B) O genuvalgo pós-fratura da tíbia proximal não progride ao longo do tempo e sempre requer correção imediata para evitar deformidade permanente.
- C) A hemiepifisiodese medial, temporária ou permanente, pode ser planejada em crianças em crescimento quando o genuvalgo é sintomático, causando distúrbios da marcha, dor no joelho, mau alinhamento patelar ou instabilidade ligamentar.
- D) O genuvalgo assimétrico ou unilateral nunca está associado a lesões ósseas e não requer radiografias para diagnóstico.
- E) O genuvalgo idiopático excessivo em crianças pequenas sempre se corrige espontaneamente, sem necessidade de acompanhamento ou intervenção.

**QUESTÃO 39** – Sobre as fraturas diafisárias da tíbia em crianças, é correto afirmar que:

- A) São as fraturas de ossos longos mais comuns na infância, superando as fraturas de antebraço.
- B) Representam a segunda fratura de ossos longos mais frequente em crianças, ficando atrás apenas das fraturas de antebraço.
- C) Ocorrem predominantemente no terço proximal da diáfise, em cerca de 50% dos casos.
- D) Apresentam índice de não consolidação próximo de 20%.
- E) Acometem igualmente meninos e meninas, sem diferença significativa de incidência.

**QUESTÃO 40** – Em relação ao tratamento das fraturas diafisárias da tíbia em crianças, assinale a alternativa correta.

- A) Na maioria dos casos, o tratamento é cirúrgico, devido à dificuldade de manutenção da redução.
- B) O aparelho gessado inguinopodálico deve ser confeccionado sempre com o joelho em extensão total.
- C) A maioria dos casos é tratada de forma não cirúrgica, por meio de redução incruenta sob analgesia, seguida de imobilização gessada.
- D) O suporte parcial de peso só pode ser liberado após 12 semanas de consolidação.
- E) O índice de não consolidação ultrapassa 10%, sendo comum na prática clínica.