



CONCURSO PÚBLICO
GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
2º TENENTE DO QUADRO DE OFICIAIS COMPLEMENTAR
POLICIAL MILITAR - QOCPM

EDITAL N.º 01/2025

MÉDICO ORTOPEDISTA

505

Duração: 5h (cinco horas)

Leia atentamente as instruções abaixo:

Transcreva a frase abaixo para o quadro "Exame Grafotécnico" do seu cartão de respostas
"Você é capaz de coisas incríveis."

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com **70 (setenta)** questões da prova objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

CONHECIMENTOS BÁSICOS		CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
LÍNGUA PORTUGUESA	RACIOCÍNIO LÓGICO-MATEMÁTICO	
1 a 15	16 a 20	21 a 70

b) Um cartão de respostas destinado à marcação da alternativa correta.

02 Verifique se o material está em ordem, se o seu nome, RG, cargo e número de inscrição **conferem com os que aparecem no cartão de respostas**, marque a letra que corresponde à prova (**A ou B**) conforme o seu caderno de questões. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

Exemplo de marcação do cartão resposta: Prova: A B

03 Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do cartão de respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.

04 No cartão de respostas da prova objetiva, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo: A B C D

05 Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **4 (quatro) alternativas** classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06 O candidato poderá entregar seu cartão de respostas, seu caderno de questões e retirar-se da sala de prova somente depois de decorridas **2 (duas) horas** do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o termo de ocorrência declarando sua desistência do certame, que será lavrado pelo coordenador do local.

07 Ao candidato, não será permitido retirar-se do local de aplicação das provas, a qualquer tempo, portando o caderno de questões.

08 Será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de conhecimentos, o candidato entregará, obrigatoriamente, o seu cartão de respostas. **O candidato que se retirar da sala levando o cartão de respostas estará automaticamente eliminado do certame.**

09 Reserve os **30 (trinta)** minutos finais para marcar seu cartão de respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no caderno de questões não serão levados em consideração.

10 Os **3 (três)** últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluem a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

CONHECIMENTOS BÁSICOS**LÍNGUA PORTUGUESA**

Leia o texto a seguir:

CONJUNTURA DA VIOLÊNCIA NO BRASIL

Entre 2022 e 2023, houve redução de 2,3% na taxa de homicídio por 100 mil habitantes no país. Com isso, o Brasil atingiu o índice de 21,2, o menor dos últimos 11 anos. Em 2023, 45.747 pessoas perderam as vidas em face dos homicídios. Depois de uma estagnação nas taxas de homicídio entre 2019 e 2022, que estacionou no patamar de 21,7, voltamos timidamente à trajetória de queda iniciada em 2018 [...].

Não obstante, uma pesquisa de opinião feita recentemente pela Genial/Quaest apontou que 29% dos entrevistados enxergavam a questão da criminalidade como o maior problema do Brasil. Essa proporção aumentou 19 pontos percentuais em pouco mais de um ano, uma vez que em dezembro de 2023, apenas 10% dos entrevistados citavam a violência. Essa aparente contradição entre a redução das taxas de homicídio e o aumento da percepção do crime e de insegurança como maior problema a ser enfrentado pode ser compreendida por duas razões. Em primeiro lugar, como há muito se sabe, a prevalência de crimes e a percepção de segurança não caminham necessariamente juntas. Existem inúmeros elementos que interferem nessa relação que, entre outras questões, passa pela intensidade de como os incidentes são tratados nas mídias e redes sociais, pela localização geoespacial dos conflitos e pela maneira como as pessoas se sentem expostas aos crimes praticados.

O segundo ponto diz respeito à mudança do padrão de criminalidade. Sobre esse aspecto, além da citada queda dos homicídios, em 2023 observou-se redução em quase todos os crimes contra o patrimônio praticados na rua, no comércio e nas residências, como apontado no 18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública publicado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Entretanto, o estelionato praticado em meios digitais aumentou de forma extraordinária nos últimos anos, alcançando quase dois milhões de registros de ocorrência, apenas em 2023, ou um golpe a cada 16 segundos.

A transformação digital da sociedade ao mesmo tempo em que ajuda a revelar os altos níveis de violência que permeiam as relações sociais (inclusive intrafamiliares e relacionadas ao ambiente escolar, como o *cyberbullying*), traz em seu bojo novas relações que potencializam o medo do crime. Esse é o caso do estelionato no rastro do furto ou roubo de celular, que pode ocasionar prejuízos significativos às vítimas, em valores muitas vezes superiores ao valor do aparelho subtraído.

Em síntese, ao mesmo tempo em que houve redução de crimes violentos letais nos últimos anos – tendo o número de homicídios reduzido cerca de 30%, de 65.602, em 2017 para 45.747, em 2023 – vivenciamos um aumento da percepção de insegurança.

Fonte: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2025/05/atlas-violencia-2025.pdf>. Acesso em 03/09/2025. Excerto.

1. Apesar da queda de homicídios, 29% dos entrevistados pela Genial/Quaest, em pesquisa recente, citaram a criminalidade como maior problema do país. Esse dado revela que:

- A) a taxa de homicídios voltou a crescer após 2022
- B) houve um aumento proporcional de homicídios nas capitais
- C) a percepção social nem sempre acompanha as estatísticas criminais oficiais
- D) os crimes patrimoniais são considerados mais graves pela população do que homicídios

2. O texto apresenta duas causas principais para a contradição entre redução de homicídios e aumento da percepção da violência. Essas causas são:

- A) maior transparência do governo e avanço da inteligência policial
- B) influência da mídia/redes sociais e mudanças no padrão da criminalidade
- C) crescimento econômico desigual e fragilidade das políticas educacionais
- D) diferenças regionais no policiamento e aumento da população carcerária

3. Considerando a informação de que o estelionato digital ocorre, em média, uma vez a cada 16 segundos, pode-se inferir corretamente que:

- A) esse fenômeno tem potencial de causar impacto cotidiano mais direto na população do que os homicídios
- B) ele representa um número de vítimas sempre superior ao de todos os crimes contra o patrimônio somados
- C) sua alta frequência não afeta a percepção da população sobre segurança digital
- D) seu impacto é estatisticamente irrelevante frente à queda do índice de homicídios

4. Ao afirmar que a transformação digital “traz em seu bojo novas relações que potencializam o medo do crime”, o texto sugere que:

- A) o ambiente virtual opera apenas como reflexo da violência material
- B) o crime digital não interfere na percepção de violência, pois não envolve contato físico
- C) a digitalização assegura maior tranquilidade subjetiva às vítimas de crimes tradicionais
- D) a tecnologia atua não só como meio de registrar crimes, mas também como catalisador da insegurança

5. O trecho “Não obstante, uma pesquisa [...] apontou que 29% dos entrevistados enxergavam a criminalidade como o maior problema do Brasil” (2º parágrafo) cumpre uma função argumentativa específica no texto, que é a de:

- A) servir como contraponto à estatística, reforçando a contradição entre realidade objetiva e percepção subjetiva
- B) apresentar um dado marginal, sem ligação direta com os demais números de homicídios
- C) demonstrar que tanto percepção quanto estatísticas evoluem sempre no mesmo sentido
- D) relativizar os dados do FBSP, ao mostrar problemas metodológicos de coleta

6. No trecho “[...] quase dois milhões de registros de ocorrência, apenas em 2023, ou um **golpe** a cada 16 segundos” (3º parágrafo), o termo em destaque está empregado em sentido:

- A) conotativo, descrevendo a redução estatística dos homicídios
- B) conotativo, referindo-se a estelionato, fraude digital ou engodo
- C) denotativo, significando ataque físico decorrente de assaltos violentos
- D) denotativo, como agressão física que ocorre em intervalos regulares de tempo

7. A coerência global do texto depende da articulação de duas dimensões principais, que são:

- A) estatísticas oficiais sobre homicídios e comparações internacionais
- B) percepção social de insegurança e estatísticas criminais objetivas
- C) política partidária e discurso midiático sobre violência
- D) segurança viária e crimes digitais

8. “Essa aparente **contradição** entre a redução das taxas de homicídio e o aumento da percepção do crime e de insegurança como maior problema a ser enfrentado pode ser compreendida por duas razões” (2º parágrafo). Nesse trecho, a palavra em destaque estabelece coesão ao:

- A) remeter a uma ideia oposta à de “redução de homicídios”
- B) estabelecer relação de causalidade entre criminalidade e mídia
- C) retomar a discrepância entre dados objetivos e percepção social
- D) reforçar o argumento de que homicídios aumentaram no período

9. Considerando a tipologia predominante, observa-se que o texto é majoritariamente:

- A) injuntivo, porque instrui o leitor a como se proteger da violência
- B) descritivo, porque apenas enumera dados estatísticos sobre criminalidade
- C) expositivo-argumentativo, pois apresenta dados e os interpreta, explicando contradições
- D) narrativo, porque relata uma sequência de acontecimentos criminais em ordem cronológica

10. O texto anterior tem uma função social, que é a de:

- A) entreter o leitor com histórias policiais
- B) relatar casos criminais específicos e sensacionalistas
- C) prescrever medidas obrigatórias de segurança ao cidadão
- D) informar e interpretar dados de violência, subsidiando reflexão crítica e políticas públicas

11. No trecho “[...] voltamos **timidamente** à trajetória de queda iniciada em 2018” (1º parágrafo), a palavra em destaque foi empregada:

- A) como marca temporal, equivalente a “recentemente”
- B) como reforço de intensidade, sugerindo queda acentuada e abrupta
- C) em sentido figurado, indicando uma redução pequena, lenta e ainda frágil
- D) de forma literal, sugerindo que a queda ocorreu de modo tímido, envergonhado

12. Na expressão “**redução** de 2,3% na taxa de homicídio” (1º parágrafo), a palavra em destaque pertence à classe dos:

- A) verbos, expressando ação
- B) adjetivos, qualificando a taxa
- C) numerais, indicando quantidade
- D) substantivos, nomeando o fenômeno da queda

13. “[...] como há muito se sabe, a prevalência de crimes e a percepção de segurança não caminham necessariamente juntas” (2º parágrafo). Nessa frase, a vírgula tem a função de:

- A) isolar vocativo
- B) marcar enumeração
- C) separar orações coordenadas
- D) destacar oração subordinada adverbial deslocada

14. “[...] voltamos timidamente à **trajetória** de queda iniciada em 2018” (1º parágrafo). Se a palavra em destaque fosse substituída por “processo”, a reescrita desse trecho, à luz da norma-padrão, seria:

- A) “[...] voltamos timidamente ao processo iniciado em 2018”
- B) “[...] voltamos timidamente à processo iniciado em 2018”
- C) “[...] voltamos timidamente ao processo iniciada em 2018”
- D) “[...] voltamos timidamente à processo iniciada em 2018”

15. “Essa proporção aumentou 19 pontos percentuais em pouco mais de um ano, **uma vez que em dezembro de 2023, apenas 10% dos entrevistados citavam a violência**” (2º parágrafo). A oração em destaque pode ser classificada como subordinada adverbial:

- A) causal
- B) temporal
- C) consecutiva
- D) comparativa

RACIOCÍNIO LÓGICO-MATEMÁTICO

16. O 3º termo de uma progressão aritmética é 10, e o 7º termo é igual a 22. A soma dos 10 primeiros termos dessa progressão é igual a:

- A) 130
- B) 135
- C) 175
- D) 205

17. A massa específica (ou densidade) é a razão entre a massa

de uma substância e o volume que ela ocupa, ou seja, $\rho = \frac{m}{V}$.

Ela indica o grau de compactação de uma matéria. A massa específica do ouro puro é de aproximadamente $19,2\text{g/cm}^3$, enquanto a da prata pura é de cerca de $10,5\text{g/cm}^3$. Considerando que a constante π seja aproximadamente três, a razão entre a massa de prata, presente em uma esfera maciça de raio de 1 cm , e a massa de ouro que compõe uma esfera maciça de raio de $0,5\text{ cm}$ é, aproximadamente, igual a:

- A) 4
- B) 4,4
- C) 4,8
- D) 5

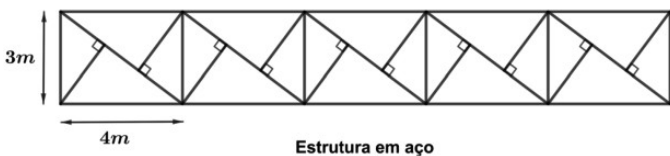
18. As dimensões em metros de uma sala retangular são iguais às raízes da equação $4x^2 - 28x + 45 = 0$. O perímetro e a área dessa sala são, respectivamente, iguais a:

- A) 28 m e 45 m²
- B) 14 m e 45 m²
- C) 7 m e 11,25 m²
- D) 14 m e 11,25 m²

19. Um grupo de 15 operários, trabalhando 8 horas por dia, construiu 40 metros de muro em 10 dias. Se a produtividade dos novos operários for quatro vezes maior, o número de operários necessários para construir 80 metros do mesmo muro em apenas 4 dias, trabalhando 6 horas por dia, é igual a:

- A) 15 operários
- B) 20 operários
- C) 25 operários
- D) 30 operários

20. Certa estrutura em aço é composta por cinco retângulos congruentes, como se observa na figura abaixo. Cada segmento corresponde ao corte linear de um vergalhão de aço, cujas medidas são apresentadas no primeiro retângulo.



A quantidade mínima de vergalhões de aço usada para fabricar essa estrutura é igual a:

- A) 87 metros
- B) 97 metros
- C) 107 metros
- D) 120 metros

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O ombro é a articulação de maior mobilidade do corpo humano e, como consequência, uma das mais vulneráveis. Sua complexa estrutura anatômica é composta por três diartroses, sendo uma delas a:

- A) subacromial
- B) glenoumeral
- C) umerobicipital
- D) escapulotorácico

22. O desvio em valgo do joelho pode ser tratado com osteotomia na tíbia, desde que não provoque inclinação da interlinha articular, sendo indicada no caso de:

- A) subluxação da tíbia
- B) artrose femoropatelar
- C) artrose pós-traumática
- D) desaparecimento do espaço articular

23. De acordo com o sistema de classificação do Consenso Internacional de Pé Diabético, o paciente que apresenta uma infecção moderada (grau 3) pode cursar clinicamente com:

- A) eritema maior que 2 cm
- B) ferida de aspecto não purulento
- C) lesão envolvendo somente a pele
- D) infecção em pé, associada à taquicardia

24. Nos casos de pacientes com tuberculose óssea, a quimioterapia específica costuma ser suficiente para o tratamento. Entretanto, há indicações específicas para tratamento cirúrgico, como no caso de tuberculose de coluna vertebral com:

- A) compressão medular
- B) abscesso frio em abdome
- C) déficits neurológicos moderados
- D) cifose maior que 30° ao diagnóstico

25. A osteonecrose de quadril é uma das patologias ortopédicas de maior incidência em pacientes com HIV. Sobre essa associação, entende-se que o(a):

- A) limitação do grau de movimento é pouco frequente
- B) colapso ósseo é um de seus indicadores radiológicos
- C) intervalo entre as alterações radiológicas e os sintomas é curto
- D) foragem é indicada para osteonecrose com colapso da cabeça femoral

26. O principal estabilizador estático da translação anterior, inferior e posterior, quando o ombro está abduzido entre 45 e 90°, é o complexo do ligamento glenoumeral:

- A) médio
- B) inferior
- C) superior
- D) posterolateral

27. As osteotomias na tíbia devem ser realizadas, de preferência, na região supratuberositária e podem ser de cunha aberta medial, mas com uma desvantagem, que é a:

- A) tensão de estruturas ligamentares
- B) realização da ostectomia da fíbula
- C) perda de parâmetros para correção
- D) diminuição da inclinação posterior da tíbia

28. A ossificação heterotópica ocorre com maior frequência após cirurgia ou trauma no quadril, principalmente em homens. De acordo com a classificação de *Brooker*, o tipo IV da doença corresponde a um paciente com:

- A) anquilose
- B) ilhas de osso
- C) ausência de intervalo entre superfícies ósseas
- D) aumento de intervalo entre superfícies ósseas

29. A capsulite adesiva tem sido associada aos pacientes portadores de HIV que recebem esquema antirretroviral com inibidores de protease, sendo verificado nesses casos que:

- A) a radiografia costuma apresentar alterações iniciais
- B) os sintomas regridem espontaneamente entre 6 e 8 meses
- C) há restrição apenas ativa do arco de movimento dos ombros
- D) o início dos sintomas é agudo entre 12 a 14 semanas após o início da medicação

30. Em virtude da grande quantidade de componentes de cintura escapular, testes especiais têm sido descritos para avaliar cada componente de forma isolada. Para a avaliação de impacto e de integridade do manguito rotador, pode ser aplicado o teste do(a):

- A) impacto de *Neer*
- B) compressão ativa
- C) sulco de *Anderson*
- D) instabilidade posterior

31. A estabilidade patelar é conferida por estabilizadores estáticos e dinâmicos, que podem ser representados, respectivamente, por:

- A) vasto lateral e reto femoral
- B) vasto lateral e ligamento patelar
- C) tendão do quadríceps e vasto medial
- D) ligamento patelar e vasto intermediário

32. A síndrome do túnel do carpo tem sido relatada em pacientes em tratamento para HIV, decorrente de distúrbios metabólicos e depósito de material mixedematoso no túnel do carpo, com conseqüente compressão nervosa. Contudo, outros fatores são associados ao desenvolvimento dessa síndrome nesses pacientes, como:

- A) obesidade
- B) tabagismo
- C) hipertireoidismo
- D) hipercolesterolemia

33. O diagnóstico de osteonecrose femoral é radiológico, inicialmente por meio de radiografias simples. Sobre esse diagnóstico baseado em exames de imagem, observa-se que:

- A) a presença do sinal do crescente ocorre na fase radiográfica inicial
- B) o borramento esclerótico localizado é identificado na fase intermediária
- C) o diagnóstico e o estadiamento podem ser realizados somente por meio de radiografia
- D) a tomografia é mais sensível que a ressonância para detectar pequenas fraturas osteocondrais

34. A classificação de *Brodsky* descreve as úlceras diabéticas em relação à profundidade da lesão e à presença ou não de isquemia. Ao classificá-las em um grau 2B, conclui-se que ele apresenta úlcera:

- A) superficial, com gangrena parcial
- B) superficial, com gangrena no pé todo
- C) profunda, com exposição óssea e sem isquemia
- D) profunda, expondo tendão com isquemia e sem gangrena

35. O músculo supraespinhal é um dos componentes do manguito rotador, e a sua vascularização é feita pela artéria supraescapular e pelas artérias circunflexas posterior e anterior. Essa circulação estará diminuída pelo arco doloroso no caso de:

- A) degeneração
- B) lesão traumática
- C) compressão direta
- D) contratura muscular

36. Do ponto de vista da anatomia patológica, a osteonecrose pode ser subdividida em 4 fases bastante distintas, sendo a fase número 3 correspondente ao processo de:

- A) osteoartrite
- B) necrose do tecido ósseo
- C) colapso da superfície articular
- D) reparação nos bordos do tecido necrótico

37. Um determinado paciente apresenta tuberculose na coluna vertebral, com lesão localizada na vértebra, degeneração do disco em um nível, sem outras complicações. Uma opção terapêutica cirúrgica que poderia ser adotada nesse caso é a de:

- A) descompressão total
- B) biópsia por agulha fina
- C) desbridamento anterior
- D) correção da deformidade

38. A amputação é tradicionalmente encarada como o evento final a ser evitado no paciente diabético. A opção pela extração apenas dos tecidos não saudáveis e com preservação de todos os tecidos viáveis pode resultar em um coto de amputação com:

- A) infecção cutânea
- B) isquemia segmentar
- C) estabilidade mecânica
- D) osteoartropatia de *Charcot*

39. A artrose e a condromalácia apresentam resultado semelhante no curso da doença com exposição do osso subcondral. Contudo, elas se diferenciam no início da ocorrência de cada uma, pois a:

- A) condromalácia afeta o líquido e o tecido sinoviais
- B) artrose ocorre por mecanismo basicamente mecânico
- C) artrose afeta as células da camada média da cartilagem
- D) condromalácia ocorre por mecanismo de hiperpressão crônica

40. Em relação à evolução da patologia do manguito rotador, *Neer* descreveu as três fases da síndrome compressiva do manguito, ocorrendo na primeira fase:

- A) fibrose e tendinite
- B) edema e hemorragia
- C) ruptura parcial do manguito
- D) ruptura completa do manguito

41. Na desigualdade de comprimento entre os membros inferiores, a queixa do paciente obviamente dependerá da proporção da divergência apresentada, geralmente ocorrendo a partir de 2 a 2,5 cm de diferença. Nessa avaliação, o teste de *Thomas* é usado para avaliar:

- A) estabilidade articular do quadril
- B) sensibilidade dos membros inferiores
- C) possível deformidade em flexão do quadril
- D) grau de movimentação do quadril e do joelho

42. O tratamento da doença de *Blount* na forma infantil é cirúrgico, sendo que a taxa de recorrência da deformidade após a osteotomia da tíbia está atrelada à idade do paciente no momento do procedimento. A presença de barra fisária é uma das suas causas de recidiva, sendo indicada a realização de tomografia para sua identificação nos casos de:

- A) estágio IV de *Langenskiold*
- B) peso corpóreo acima do percentil 90
- C) angulação fisária medial entre 60 e 75 graus
- D) idade maior que 2 anos à época do procedimento

43. As luxações traumáticas da articulação esternoclavicular costumam ser mais diagnosticadas em homens jovens do sexo masculino. Com relação à sua epidemiologia, inclui-se a informação de que:

- A) os traumas indiretos são incomuns
- B) os traumas diretos são mais comuns
- C) o trauma direto pode causar apenas a luxação anterior da clavícula
- D) o trauma direto pode causar deslocamento posterior da clavícula

44. Um paciente apresenta luxação acromioclavicular após trauma em prática esportiva. Após ser atendido e avaliado com exame físico e radiografia, é classificado como tipo II pela classificação de *Rockwood*, o que implica a presença de desvio superior da clavícula com:

- A) lesão da fásia trapeziodeltóidea
- B) distensão dos ligamentos acromioclaviculares
- C) rotura parcial dos ligamentos coracoclaviculares
- D) rotura completa dos ligamentos coracoclaviculares

45. O ombro é a articulação mais móvel do corpo humano, e a maioria das suas luxações agudas é de origem traumática. A principal complicação na luxação anterior traumática de ombro é a:

- A) recidiva da luxação
- B) alteração degenerativa
- C) instabilidade multidirecional
- D) alteração nervosa transitória

46. A desigualdade de comprimento entre os membros inferiores apresenta diversas etiologias por encurtamento, como os problemas no fechamento da placa de crescimento, que é o caso de:

- A) displasia fibrosa
- B) neurofibromatose
- C) traumatismo epifisário
- D) lesão de medula espinhal

47. De acordo com a classificação adotada pelo Comitê de Tendões da Federação Internacional das Sociedades de Cirurgia de Mão, a zona IV corresponde à:

- A) região do túnel do carpo
- B) prega de flexão palmar distal
- C) inserção do flexor superficial
- D) região do túnel osteofibroso dos tendões

48. O conhecimento da anatomia na cirurgia de reconstrução de mão após trauma é essencial. Por meio dele, sabe-se que, ao abordar a zona V da mão:

- A) só há lesão do flexor profundo
- B) os tendões são bem vascularizados
- C) as sequelas funcionais são moderadas
- D) a irrigação sanguínea dos tendões é menor

49. Em relação à técnica operatória para reconstrução dos tendões flexores da mão após trauma, pode-se incluir nos tempos cirúrgicos a realização da:

- A) retração em flexão do dedo
- B) manutenção da bainha digital
- C) abertura do túnel osteofibroso na porção reticular
- D) extensão do coto proximal com pinças adequadas

50. No que se refere às causas de desigualdade dos membros inferiores, ela pode ocorrer tanto por encurtamento quanto por alongamento ocasionado por:

- A) irradiação
- B) hemimelia tibial
- C) hemangiomas
- D) lesão nervosa periférica

51. A indicação do uso de enxertos de tendão tem por objetivo restaurar a flexão ativa dos dedos quando a sutura direta for impossível ou de muito risco, sendo usualmente aceita nos casos de:

- A) tensão leve no nível das suturas
- B) enxertia de apenas um tendão por dedo
- C) enxertia do flexor profundo com o superficial íntegro
- D) ressecção do flexor superficial para enxertia do profundo

52. As lesões dos nervos periféricos no aparelho locomotor são traduzidas por alterações motoras ou sensitivas, como no caso de uma alteração:

- A) motora, com hipotrofia progressiva
- B) sensitiva, incluindo a sensação cinético-postural
- C) motora, com degeneração muscular em até 1 ano
- D) sensitiva, exceto a propriocepção do movimento articular

53. Um paciente apresenta lesão de nervo periférico após trauma, evoluindo clinicamente para "mão caída", sendo incapaz de realizar a extensão do punho, dos dedos e do polegar. A provável lesão consiste em:

- A) distal do nervo ulnar
- B) distal do nervo mediano
- C) proximal do nervo radial
- D) proximal do nervo mediano

54. A doença de *Blount* em crianças é um distúrbio do desenvolvimento que afeta a fise proximal medial da tíbia, resultando, na maioria das vezes, em uma deformidade em varo progressiva. O tratamento cirúrgico com osteotomia valgizante corretiva da tíbia deve ser indicado no caso de:

- A) geno varo persistente
- B) deformidade tibial moderada a grave
- C) crianças de até 2 anos com obesidade
- D) ângulo metadiáfisário maior que 16 graus

55. Um determinado paciente apresenta 7 cm de diferença entre os seus membros inferiores, solicitando avaliação do especialista sobre o que, em tese, poderia ser feito. Nesse caso, a indicação de tratamento seria de:

- A) epifisiodesse
- B) alongamento ósseo
- C) adaptação com prótese
- D) compensação no calçado

56. Na distribuição dos grupos fasciculares sensitivos e motores, o nervo ulnar tem a sua parte motora predominante de:

- A) C5 e C6
- B) C6 e T2
- C) C7 e C8
- D) C8 e T1

57. Existem alguns procedimentos microcirúrgicos que podem ser usados no tratamento de lesões do plexo braquial em adultos. No caso de um paciente com lesão parcial com neuromas em continuidade e que tenha condução distal após estímulo elétrico apropriado, o procedimento indicado é o de:

- A) neurólise
- B) neurorrafia
- C) adesivo de fibrina
- D) enxertia de nervos

58. Na neurólise extrapleurar, alguns nervos são utilizados para a reconstrução do plexo braquial, como o nervo acessório, usado geralmente para a reconstrução do nervo:

- A) ulnar
- B) intercostal
- C) supraescapular
- D) musculocutâneo

59. A paralisia do membro superior gera uma grave perda funcional para o paciente, podendo a transferência tendínea ser uma possibilidade de recuperação da função perdida. Para a perda de oposição do polegar, é indicada a cirurgia de:

- A) *Huber*
- B) *Bunell*
- C) *Zancolli*
- D) *Burkhalter*

60. O músculo a ser selecionado para transferência, se possível, deve ter uma função sinérgica ao músculo receptor paralisado, o que facilita a reeducação motora. A unidade muscular doadora mais comum do flexor ulnar do carpo é a do:

- A) abductor do polegar
- B) oponente do polegar
- C) flexor profundo dos dedos
- D) extensor comum dos dedos

61. A escoliose é o desvio lateral da coluna e pode ser do tipo estrutural, sendo caracterizada por:

- A) alterações da forma dos corpos vertebrais
- B) deformidade na rotação móvel das vértebras
- C) tecidos moles com retração da convexidade da curva
- D) rotação do corpo vertebral da curvatura para convexidade

62. A escoliose congênita com defeito de segmentação é detectada de forma precoce, e o procedimento cirúrgico ideal para impedir a sua progressão é a:

- A) excisão da hemivértebra com fusão
- B) combinação de dois ou mais procedimentos
- C) fusão posterior da vértebra acima até o defeito
- D) fusão posterior com correção por tração e instrumentação

63. A síndrome de *Marfan* é um distúrbio hereditário do tecido conjuntivo com traço autossômico dominante, que apresenta problemas oculares, cardiovasculares e esqueléticos, como:

- A) cifoescoliose
- B) cifose torácica
- C) hiperlordose lombar
- D) tensionamento ligamentar

64. Um paciente com trauma raquimedular apresenta perda de sensibilidade à pressão, dor profunda e propriocepção. Em relação ao tipo de lesão neurológica, trata-se de uma:

- A) lesão de raízes
- B) lesão medular incompleta
- C) síndrome anterior da medula
- D) síndrome posterior da medula

65. Um paciente apresenta lesão de *Brown-Sequard* após a ocorrência de um trauma raquimedular, devido a acidente automobilístico. No que se refere a essa lesão, tem-se:

- A) prognóstico ruim
- B) hipoestesia térmica
- C) lesão da coluna em hiperextensão
- D) perda permanente do controle vesical

66. As lesões meniscais agudas são de diagnóstico difícil no contexto do joelho em casos agudos, e é raro serem lesões isoladas. Geralmente, são associadas:

- A) a algum grau de lesão ligamentar
- B) à retirada de tendões flexores acometidos
- C) a mecanismo de trauma por impactação direta
- D) à hemartrose mais frequente do que derrame articular

67. O cisto de menisco é uma formação cística localizada na interlinha articular, geralmente comunicando-se com a articulação. O exame de imagem utilizado para realização do diagnóstico diferencial é o de:

- A) ultrassonografia
- B) radiografia simples
- C) ressonância magnética
- D) tomografia computadorizada

68. Na osteonecrose espontânea do joelho, ocorre a fratura por insuficiência do osso subcondral. As radiografias iniciais podem apresentar alterações e permitem classificar o estágio da lesão. Caso se identifique um paciente com estágio IV, visualiza-se na radiografia lesão do tipo:

- A) deformidade epifisária
- B) colapso epifisário focal
- C) halo esclerótico periférico
- D) achatamento da placa do osso subcondral

69. O tratamento cirúrgico da estenose do canal vertebral decorre da falha do tratamento conservador ou pela deterioração neurológica progressiva. Para um paciente sem sinais de instabilidade ou dor de origem mecânica, a técnica cirúrgica de escolha é a:

- A) artrodese
- B) laminotomia
- C) laminectomia
- D) descompressão endoscópica

70. As alterações degenerativas da coluna cervical são responsáveis por diversos problemas. Na mielopatia cervical, pode ocorrer o fenômeno de compressão dinâmica durante a flexão e a extensão, causado por:

- A) herniação central
- B) formação de osteófitos
- C) compressão extrínseca direta
- D) hipermobilidade de um segmento