

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO – SUS/SP

SELEÇÃO PÚBLICA | PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – 2026

016. PROVA OBJETIVA

PRÉ-REQUISITO EM **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Área de Atuação: **Ortopedia e Traumatologia (Ano Adicional)**

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- 01.** Qual é o tratamento para uma criança de 13 anos de idade com pé plano e valgo rígido, doloroso e que apresenta uma barra óssea talocalcaneana, a qual acomete, na tomografia computadorizada, 25% da articulação?
- (A) Ressecção da barra e osteotomia varizante do calcâneo.
 - (B) Artrodese tríplice.
 - (C) Realização de artrorrise.
 - (D) Ressecção da barra.
 - (E) Artrodese subtalar.
- 02.** Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação relativa para a realização da artroplastia total do quadril.
- (A) Musculatura adutora com força grau 3.
 - (B) DM insulino dependente.
 - (C) Osteoporose severa.
 - (D) Artrose grave no joelho ipsilateral.
 - (E) Bacteriúria assintomática.
- 03.** Assinale a alternativa que apresenta um paciente cujo perfil é adequado para indicação de *resurfacing* (recapeamento) do quadril.
- (A) Paciente com 65 anos de idade e artrose severa do quadril por artrite reumatoide.
 - (B) Paciente de 50 anos de idade com artrose pós-trauma.
 - (C) Paciente com 70 anos de idade e osteoporose severa.
 - (D) Paciente de 45 anos de idade com osteonecrose asséptica da cabeça do fêmur, com 40% da cabeça preservada.
 - (E) Paciente com 80 anos de idade, deambulador domiciliar.
- 04.** Um paciente de 15 anos de idade com paralisia cerebral espástica, deambulador domiciliar. Apresenta um quadril subluxado no raio-x e já realizou fisioterapia, sem melhora da dor.
- Assinale a alternativa que apresenta um tratamento adequado a este cenário.
- (A) Artrodese do quadril.
 - (B) Hemiartroplastia.
 - (C) ATQ.
 - (D) Amputação.
 - (E) *Resurfacing* do quadril.
- 05.** Homem adulto com histórico de múltiplos parceiros sexuais sem fazer uso frequente de preservativo, sem patologias prévias, vem ao pronto-socorro com queixas de febre de início recente, com dor e edema no tornozelo direito, sem conseguir apoiá-lo. Na punção da articulação, há a saída de conteúdo altamente indicativo de piodartrite.
- Ao iniciar o uso de antibióticos para este paciente, deve-se ficar atento à possibilidade de
- (A) infecção por fungos.
 - (B) origem viral deste quadro.
 - (C) infecção por *N. gonorrhoeae*.
 - (D) origem tuberculosa desse quadro.
 - (E) infecção por Gram negativos como a *Pseudomonas aeruginosa*.
- 06.** O osteblastoma e o condroblastoma possuem em comum o fato de
- (A) localizarem-se na diáfise de ossos longos.
 - (B) necessitarem de tratamento com quimioterapia e radioterapia.
 - (C) que podem apresentar metástases pulmonares, a despeito de serem benignos.
 - (D) resultarem em fraturas patológicas em 10% a 30% dos casos.
 - (E) acometerem mais o sexo masculino.
- 07.** Assinale a alternativa que indica um prognóstico mais reservado para o paciente que apresenta um diagnóstico de sarcoma de Ewing.
- (A) Proteína C-reativa e VHS elevados.
 - (B) A presença de metástases a distância.
 - (C) Idade do diagnóstico de 8 a 10 anos de idade.
 - (D) Sexo feminino.
 - (E) Acometimento de metáfise de osso longo.
- 08.** Assinale a alternativa que apresenta uma indicação para o tratamento cirúrgico da pseudoartrose da clavícula.
- (A) Quando a deformidade é bilateral.
 - (B) Quando está associada a um quadro de patologia neurológica.
 - (C) Quando está associada à deformidade de Sprengel.
 - (D) Em função da aparência estética.
 - (E) Quando ocorre do lado esquerdo.

09. Sobre a doença de Freiberg, assinale a alternativa correta.
- (A) Os pacientes do sexo masculino têm maior incidência.
 - (B) A artrodese é o tratamento de escolha, se a cirurgia for necessária.
 - (C) Quando acomete a cabeça do primeiro metatarso, o tratamento é cirúrgico.
 - (D) Acomete com maior frequência as cabeças do segundo e terceiro metatarsos.
 - (E) É comum em pacientes de 40 a 60 anos.
10. A paralisia obstétrica do plexo braquial Tipo I de Narakas acomete quais raízes nervosas e está associada a qual prognóstico?
- (A) C8-T1, com prognóstico funcional favorável.
 - (B) C8-T1, com prognóstico funcional desfavorável.
 - (C) C5-C6, com prognóstico funcional favorável.
 - (D) C5-C6, com prognóstico funcional desfavorável.
 - (E) C5-T1, com prognóstico funcional desfavorável.
11. Na avaliação de um paciente com paralisia cerebral, alguns marcos são observados, como a idade em que a criança controla a posição da cabeça e engatinha. A idade em que o paciente deve sentar-se e sustentar-se sentado sem apoio é de, no máximo, até
- (A) 15 meses.
 - (B) 03 meses.
 - (C) 17 meses.
 - (D) 12 meses.
 - (E) 09 meses.
12. Na classificação de Delbet para fraturas do quadril em crianças, qual dos tipos possui o pior prognóstico quanto à chance de osteonecrose?
- (A) IV
 - (B) IB
 - (C) III
 - (D) II
 - (E) IA
13. Em um paciente adulto com espondilolistese do tipo ístmico, qual nível está acometido na maioria dos casos?
- (A) L4-L5
 - (B) T11-T12
 - (C) T12-L1
 - (D) L5-S1
 - (E) L1-L2
14. Paciente de 32 anos, sem patologias prévias, apresenta após trauma resultado de queda de moto com fratura tipo compressão de T12. No raio-x, apresenta uma cifose segmentar de 27 graus. Sem déficits neurológicos.
- Sobre a condução do caso, é correto afirmar que deve ser
- (A) imobilizado com colete tipo TLSO (órtese toracolumbar sacral) por 10 semanas.
 - (B) indicado tratamento cirúrgico pelo valor da cifose segmentar.
 - (C) solicitada RM para avaliar a integridade ligamentar posterior.
 - (D) solicitada TC para que haja certeza que não há fragmento intracanal.
 - (E) imobilizado com colete tipo TLSO (órtese toracolumbar sacral) por 6 semanas.
15. A síndrome compartimental afeta com frequência a perna traumatizada. Quais são, respectivamente, o número de compartimentos que a perna possui e aquele que é acometido com maior frequência?
- (A) 4 compartimentos; posterior superficial.
 - (B) 4 compartimentos; lateral.
 - (C) 3 compartimentos; anterior.
 - (D) 5 compartimentos; posterior profundo.
 - (E) 4 compartimentos; posterior profundo.
16. Um paciente de 60 anos de idade, portador de DM, relata queda da própria altura há 1 dia. No raio-x, apresenta uma fratura fechada bimaléolar do tornozelo direito com leve subluxação lateral do tálus. Relata adequado controle da glicemia, que, 6 horas após última refeição, tem valor de 125.
- Assinale a alternativa correta sobre este caso.
- (A) Para evitar as possíveis complicações do diabetes, o tratamento deve ser não cirúrgico, usando-se gesso com salto e carga o mais brevemente possível.
 - (B) Para evitar as possíveis complicações do diabetes, o tratamento deve ser não cirúrgico, com tala gessada para aguardar resolução do edema com posterior aplicação de gesso.
 - (C) O tratamento deve ser cirúrgico, com fixação com fios de Kirschner percutâneos para diminuir a chance de ocorrência de neuropatia.
 - (D) O tratamento deve ser cirúrgico, com redução cruenta e fixação interna. Deve-se aguardar 8 semanas até o início da carga parcial e com muletas, com uso da órtese.
 - (E) Para evitar as possíveis complicações do diabetes, o tratamento deve ser não cirúrgico, com uso de *robofoot* e carga parcial com muletas quando a fratura completar 4 semanas.

17. Qual é a indicação correta para o tratamento de uma fratura fechada 31A1, na classificação AO/OTA, em um adulto previamente hígido?
- (A) DHS (*dynamic hip screw*).
 - (B) Hemiartroplastia.
 - (C) Fixação com 3 parafusos canulados.
 - (D) Tração esquelética.
 - (E) ATQ.
18. Uma fratura de acetábulo em um paciente de 50 anos e previamente hígido, que não apresenta outras lesões, cujo traço acomete a região de carga e que, à tomografia computadorizada, possui desvio de 04 mm, deve ser tratada com
- (A) ausência de carga no membro por 6 a 12 semanas.
 - (B) distração com fixador externo para alinhar a fratura.
 - (C) fixação percutânea com parafusos canulados.
 - (D) ausência de carga no membro por 4 a 6 semanas.
 - (E) redução cruenta e fixação interna.
19. Os valores normais, respectivamente, do ângulo de hálux valgo e do ângulo intermetatarsal (entre o primeiro e segundo metatarsos) são menores ou iguais a
- (A) 30 graus e 20 graus.
 - (B) 15 graus e 22 graus.
 - (C) 20 graus e 16 graus.
 - (D) 15 graus e 09 graus.
 - (E) 25 graus e 16 graus.
20. Sobre a síndrome do espaço quadrangular do ombro, assinale a alternativa correta.
- (A) Esta patologia afeta indivíduos de meia idade sedentários.
 - (B) O movimento repetitivo que pode ocasionar esta patologia é a adução e rotação interna do ombro.
 - (C) Os músculos redondo menor e maior compõem seus limites.
 - (D) A artéria umeral anterior é comprimida nesta patologia.
 - (E) Na RM, a atrofia da cabeça longa do tríceps é altamente sugestiva dessa condição.
21. Na fratura de Bennett, a diáfise do primeiro metacarpo sofre a ação deformante de dois músculos, que são:
- (A) extensor radial curto do polegar e adutor do polegar.
 - (B) abductor longo do polegar e adutor do polegar.
 - (C) flexor longo do polegar e braquiorradial.
 - (D) extensor longo radial do carpo e abductor longo do polegar.
 - (E) flexor radial do carpo e extensor longo do polegar.
22. Qual é o tratamento indicado para o grau 4 da doença de Kienböck na classificação de Bain e Begg?
- (A) Osteotomia de encurtamento da ulna.
 - (B) Artrodese radioescafossesamilar.
 - (C) Artrodese total do punho.
 - (D) Carpectomia proximal.
 - (E) Osteotomia de encurtamento do rádio.
23. Sobre a deformidade em pescoço de cisne na mão, assinale a alternativa correta.
- (A) O fator que contribui para esta deformidade é a falta de suporte do tendão flexor *digitorum sublimis*.
 - (B) Em deformidades severas, a amputação do dedo é indicação frequente.
 - (C) Acomete com maior frequência o polegar.
 - (D) É caracterizada pela hiperextensão da IFD e flexão da IFP.
 - (E) Ocorre somente na artrite reumatoide, já que a sinovite tendínea é obrigatória para sua manifestação.
24. Assinale a alternativa que apresenta um fator de bom prognóstico na doença de Dupuytren.
- (A) Sexo feminino.
 - (B) Início da doença em pacientes jovens.
 - (C) Sexo masculino.
 - (D) Nódulos na fáscia plantar.
 - (E) Bilateralidade.
25. Na síndrome de Apert, ocorre, entre outras deformidades, a sindactilia. O tipo mais comum nesta patologia é o tipo
- (A) I.
 - (B) V.
 - (C) III.
 - (D) IV.
 - (E) II.
26. Quando a artrodese da 1ª MTT-F é indicada como tratamento para uma deformidade decorrente de artrite reumatoide, a posição adequada é
- (A) 15 a 20 graus de valgo.
 - (B) 5 a 10 graus de varo.
 - (C) 10 graus de dorsiflexão.
 - (D) 0 a 10 graus de varo.
 - (E) 20 a 30 graus de valgo.

27. A artropatia de Charcot é uma complicação grave do diabetes *mellitus*. O local no pé que apresenta maior porcentagem de incidência desta doença é a articulação
- (A) calcaneocuboídea.
 - (B) subtalar.
 - (C) tálus navicular.
 - (D) tibiotalar.
 - (E) do navicular com os cuneiformes.
28. Durante uma artroscopia de joelho para reconstrução do LCA, foi diagnosticado um menisco do tipo discoide lateral. O paciente não possui clínica de lesão do menisco. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O menisco discoide é bastante doloroso, sendo raro que este paciente não apresente clínica de lesão meniscal.
 - (B) A meniscectomia parcial é mandatória se o tipo for incompleto.
 - (C) Os tipos completo e incompleto são os mais comuns.
 - (D) O tratamento desse achado deve ser cirúrgico e, neste mesmo tempo, operatório.
 - (E) Esse tipo de menisco discoide é menos comum que o medial.
29. Qual é a indicação de tratamento pra uma mulher de 75 anos de idade, com osteoporose, que apresenta uma fratura de acetábulo com fratura cominuta da cabeça do fêmur com subluxação femoroacetabular?
- (A) Aguardar 8 semanas e então realizar hemiartroplastia neste quadril.
 - (B) Redução cruenta das fraturas e fixação interna.
 - (C) Cirurgia de Girdlestone.
 - (D) Artrodese do quadril.
 - (E) Artroplastia primária.
30. Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação para a realização de uma osteotomia tibial proximal.
- (A) Subluxação lateral da tíbia maior que 10 mm.
 - (B) Perda óssea no compartimento medial maior ou igual a 5 mm.
 - (C) Contratura em flexão maior que 25 graus.
 - (D) Correção maior ou igual a 30 graus necessária.
 - (E) Flexão ativa do joelho menor que 60 graus.
31. Na artrodese do ombro, qual dos seguintes valores é adequado quanto à abdução?
- (A) 0 grau.
 - (B) 10 graus.
 - (C) 05 graus.
 - (D) 20 graus.
 - (E) 40 graus.
32. Na amputação transtibial de um paciente que visa ao menor gasto energético para deambular, quais são, respectivamente, o nível em que ela deve ser realizada e o tamanho ideal do coto?
- (A) O mais proximal possível; de 12,5 a 20,5 cm.
 - (B) O mais distal possível; de 12,5 a 17,5 cm.
 - (C) O mais proximal possível; de 10,5 a 15,5 cm.
 - (D) O mais distal possível; de 15,5 a 20,5 cm.
 - (E) O mais proximal possível; de 20 a 25 cm.
33. Na classificação de Enneking, um tumor benigno do tipo 2 é um tumor
- (A) ativo-sintomático; um exemplo de tumor desse tipo é o osteoblastoma.
 - (B) latente; um exemplo de tumor desse tipo é o condroblastoma.
 - (C) ativo-sintomático; um exemplo de tumor desse tipo é o cisto ósseo aneurismático.
 - (D) agressivo; um exemplo de tumor desse tipo é o fibroma não ossificante.
 - (E) latente; um exemplo de tumor desse tipo é o tumor de células gigantes.
34. Sobre o mal de Pott, assinale a alternativa correta.
- (A) A cirurgia (limpeza e artrodese) só deve ser indicada se o VHS e a proteína C-reativa estiverem diminuindo.
 - (B) Quando ocorre déficit neurológico, normalmente o ângulo de Cobb é maior do que 30 graus.
 - (C) Pelo acometimento posterior precoce da coluna vertebral, o paciente pode apresentar disfunção esfinceteriana.
 - (D) Incide mais na coluna lombar.
 - (E) A deformidade mais frequente na coluna vertebral é a cifose.

35. Uma criança de 4 anos de idade com coxa vara unilateral, dolorosa e com ângulo epifisário de Hilgenreiner de 65 graus, deve ser tratada com
- (A) cirurgia com osteotomia subtrocantérica.
 - (B) observação com radiografias semestrais até os 6 anos.
 - (C) cirurgia com osteotomia de Pemberton.
 - (D) observação com radiografias trimestrais até os 7 anos.
 - (E) cirurgia com osteotomia de Salter.
36. Qual das seguintes patologias é um diagnóstico diferencial da doença de Legg-Calvé-Perthes com acometimento unilateral?
- (A) Doença de Gaucher.
 - (B) Piorartrite.
 - (C) Epifisiolistese proximal do femur.
 - (D) Displasia de Meyer.
 - (E) DDQ.
37. Paciente de 40 anos de idade apresenta à direita um pé equino e valgo flácido, seqüela de uma infecção por poliomielite na infância. Apresenta dor há 12 meses na região subtalar e tibiotalar, com artrose severa da tibiotalar. A articulação subtalar apresenta artrose leve no raio-x. Após a falha do tratamento não cirúrgico em mitigar a dor, optou-se pela cirurgia.
- Qual das seguintes opções é a mais adequada para tratar este paciente?
- (A) Osteotomia de varização da tíbia distal.
 - (B) Artrodese tíbio-talo-calcaneana.
 - (C) Artroplastia de distração do tornozelo.
 - (D) Artrodese subtalar.
 - (E) Prótese total de tornozelo.
38. As fraturas de Tillaux correspondem, na classificação de Salter-Harris, ao tipo
- (A) V.
 - (B) III.
 - (C) VI.
 - (D) IV.
 - (E) II.
39. A inervação do músculo esplênio da cabeça é feita pelos ramos
- (A) posteriores dos nervos cervicais C2-C3.
 - (B) anteriores dos nervos cervicais C1-C2.
 - (C) posteriores dos nervos cervicais C5-C6.
 - (D) posteriores dos nervos cervicais C6-C7.
 - (E) anteriores dos nervos cervicais C7-C8.
40. Em um paciente portador de artrite reumatoide, há risco de morte súbita causada por instabilidade cervical. A instabilidade mais frequente nesses pacientes é a
- (A) C5-C6.
 - (B) C4-C5.
 - (C) C8-T1.
 - (D) atlantoaxial.
 - (E) C2-C3.
41. Na classificação de Meyerding para a espondilolistese, o tipo IV corresponde a uma lesão com escorregamento
- (A) de 40% a 60%.
 - (B) de 80% a 100%.
 - (C) de 76% a 100%.
 - (D) de 51% a 75%.
 - (E) superior a 100%.
42. Qual é a principal inervação sensitiva do tendão de Aquiles?
- (A) Nervo fibular superficial.
 - (B) Nervo poplíteo.
 - (C) Nervo plantar medial.
 - (D) Nervo fibular profundo.
 - (E) Nervo sural.
43. Qual tratamento deve ser indicado para uma fratura fechada da diáfise da tíbia em um paciente adulto e previamente hígido com cominuição no raio-x maior que 50%?
- (A) Fixador externo uniplanar.
 - (B) Hastes elásticas tipo TEN (*tensile elastic nail*).
 - (C) Haste intramedular com travamento estático.
 - (D) Redução cruenta e fixação interna com placa e parafusos.
 - (E) Placa em ponte.

44. A inervação principal do músculo bíceps braquial é o nervo
- (A) mediano.
 - (B) axilar.
 - (C) ulnar.
 - (D) interósseo anterior.
 - (E) musculocutâneo.
45. O tratamento para um paciente adulto, previamente hígido, com fratura fechada da diáfise do úmero direito cominuta deve ser
- (A) placa em ponte com atenção ao alinhamento rotacional e angular.
 - (B) redução cruenta e fixação interna com placa e parafusos, reduzindo somente os maiores fragmentos.
 - (C) redução cruenta e fixação interna com duas placas ortogonais de 3,5 mm.
 - (D) haste intramedular travada sem fresar.
 - (E) redução cruenta com duas placas ortogonais de 4,5 mm.
46. Qual dos testes a seguir apresenta maior especificidade para o diagnóstico de síndrome do túnel do carpo?
- (A) Teste de Allen.
 - (B) Teste de Durkan.
 - (C) Teste de Phalen.
 - (D) Teste de Bunnel-Littler.
 - (E) Teste de Tinel.
47. Os músculos extensor comum dos dedos, extensor do indicador e extensor do dedo mínimo são inervados pelo nervo
- (A) interósseo posterior.
 - (B) mediano.
 - (C) interósseo anterior.
 - (D) ulnar.
 - (E) radial pelo seu ramo superficial.
48. A síndrome do túnel do nervo ulnar ocorre pela sua compressão
- (A) no desfiladeiro torácico.
 - (B) no músculo pronador redondo.
 - (C) na fibrocartilagem triangular.
 - (D) na inserção da cabeça longa do bíceps braquial.
 - (E) no canal de Guyon.
49. Paciente com 10 anos de idade apresenta fratura fechada da diáfise do úmero direito. No raio-x, apresenta angulação no sentido anteroposterior de 30 graus, não apresentando outras deformidades. Este caso deve ser conduzido com
- (A) imobilização com pinça de confeitiro e tipoia.
 - (B) redução incruenta sob anestesia com posterior imobilização.
 - (C) tratamento cirúrgico com fixação com placa e parafusos.
 - (D) tratamento cirúrgico com fios de Kirschner.
 - (E) imobilização somente com Velpeau.
50. A cirurgia indicada para tratamento de um paciente com paralisia cerebral espástica e que apresenta um quadro de *halux valgus* bastante doloroso é
- (A) artrodese do primeiro metatarso com a cunha medial (Lapidus).
 - (B) artrodese da primeira articulação metatarso falangeana.
 - (C) osteotomia distal de Akin.
 - (D) osteotomia distal tipo Chevron.
 - (E) desarticulação no nível da primeira articulação metatarso falangeana .

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

