



CONCURSO PÚBLICO

007. PROVA OBJETIVA

MÉDICO | ÁREA: MEDICINA ESPORTIVA

(OPÇÃO: 007)

- ▶ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 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 e assine o 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.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____ Inscrição _____ Prédio _____ Sala _____ Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto do médico hematologista e pesquisador Dimas Covas para responder às questões de **01** a **09**:

Vacinas: soberania nacional e o coletivo

Desde o final do século 18, quando o médico inglês Edward Jenner observou que mulheres que ordenhavam vacas não contraíam varíola, uma doença de altíssima letalidade, e descobriu que era a exposição aos animais infectados que conferia imunidade a elas, a vacinação evoluiu significativamente e se consolidou como uma das ferramentas mais poderosas da saúde pública. Graças às vacinas, a varíola foi erradicada e diversas doenças contagiosas foram controladas. Sua eficácia depende, porém, de dois pilares fundamentais: informação confiável e acesso garantido.

A disseminação de boatos e de teorias conspiratórias que põem em dúvida a segurança das vacinas ganhou visibilidade, sobretudo nos Estados Unidos, com os movimentos “antivacina”, que desencorajam a população de se proteger de doenças contagiosas e evitáveis. Em vez de incentivar a prevenção de doenças, prestam um desserviço à população, contrariando os esforços globais para evitar novas pandemias. Com isso, aumenta a hesitação vacinal, que tem contribuído para a volta de outras doenças antes controladas, como coqueluche, poliomielite e sarampo.

No caso do sarampo, que é uma doença altamente contagiosa, a situação é ainda mais preocupante. Recentemente, conforme notificou a Organização Pan-Americana da Saúde, foram registrados em dez países das Américas surtos da doença, que já havia sido eliminada em grande parte do continente. O Canadá e o México foram os países mais afetados, seguidos pelos Estados Unidos. No Texas e no Novo México, ocorreram três mortes, todas de pessoas não vacinadas.

Em muitos países, a escassez de vacinas e as dificuldades logísticas são o principal problema. A pandemia de covid-19 escancarou essa vulnerabilidade: enquanto os países ricos monopolizavam as doses, os outros, dependentes da produção externa, tinham de esperar ações da diplomacia internacional. Foi nesse contexto que as vacinas se consolidaram como instrumentos de *soft power*: distribuir imunizantes e tecnologias tornou-se uma forma de construir prestígio e criar alianças.

O Brasil, onde existe um dos mais abrangentes programas públicos de vacinação do mundo, tem tradição e legitimidade nesse campo. Instituições como a Fiocruz e o Instituto Butantan ampliaram a capacidade de produção de vacinas. Em maio deste ano, o País firmou um acordo estratégico com a Gavi, a Vaccine Alliance, para fornecer vacinas a países de baixa e média renda da África e da América Latina.

Esse tipo de cooperação reforça o papel do Brasil como ator relevante na saúde global, em particular no eixo Sul-Sul, e transforma solidariedade em política externa.

O século 21 será marcado pela capacidade dos países de garantir inovação, prevenção e acesso à saúde. O Brasil tem a oportunidade de transformar sua tradição em vacinas num poderoso instrumento de *soft power*. O País pode e deve posicionar-se como líder de uma nova diplomacia em saúde, usando vacinas também como alicerce de uma política externa solidária, inovadora e estratégica.

(<https://www.estadao.com.br/opiniaio>, 05.11.2025. Adaptado)

01. De acordo com o texto, a descoberta da vacina contra a varíola foi um processo

- (A) técnico, que visava à contestação de haver uma relação entre a imunidade das mulheres e a exposição aos animais infectados.
- (B) subjetivo, que se baseou nas impressões do médico inglês Edward Jenner, chegando a ela sem rigor e procedimento técnico.
- (C) casual, que aconteceu após a observação regular de mulheres que se infectaram após terem contato com animais infectados.
- (D) severo, que se deu após o médico inglês Edward Jenner desenvolver várias vacinas para doenças que afetavam a população.
- (E) empírico, que garantiu a erradicação dessa doença e ajudou a consolidar o papel estratégico da vacina para a saúde pública.

02. Com base no ponto de vista do autor, é coerente afirmar que os movimentos “antivacinas”

- (A) podem ser justificados pelo fato de que, apesar de haver imunização, as pessoas ainda são vítimas de doenças letais.
- (B) desencorajam a população de se imunizar, porque falta transparência à informação confiável sobre a origem das vacinas.
- (C) contrariam os objetivos da saúde pública, afrontando a informação confiável e a garantia de acesso ao bem-estar físico.
- (D) aumentaram porque faltam tradição e legitimidade à maioria dos países no que diz respeito aos programas públicos de vacinação.
- (E) condenam as vacinas como instrumentos de *soft power*, porque elas atendam contra a soberania dos países mais pobres.

03. De acordo com o autor, o Brasil “pode e deve posicionar-se como líder de uma nova diplomacia em saúde”. Um dos argumentos usados para justificar essa opinião diz respeito ao fato de o País

- (A) contar com um dos mais abrangentes programas públicos de vacinação do mundo.
- (B) ceder vacinas aos países de baixa e média renda durante a pandemia de covid-19.
- (C) combater com as vacinas as doenças evitáveis, como o fazem os Estados Unidos.
- (D) ter descoberto a maioria das vacinas para as doenças evitáveis no século passado.
- (E) alertar a Organização Pan-Americana da Saúde sobre a volta de doenças contagiosas.

04. Sem prejuízo ao sentido original, na passagem do 2º parágrafo “A **disseminação** de boatos e de teorias conspiratórias que **põem em dúvida** a segurança das vacinas ganhou visibilidade, **sobretudo** nos Estados Unidos, com os movimentos ‘antivacina’, que **desencorajam** a população de se proteger de doenças evitáveis.”, as expressões destacadas podem ser substituídas, correta e respectivamente, por:
- (A) irradiação; contestam; certamente; incitam.
 (B) propagação; questionam; especialmente; desestimulam.
 (C) dispersão; ratificam; mormente; despromovem.
 (D) subjugação; restringem; prioritariamente; impedem.
 (E) difusão; objetam; eventualmente; desalentam.
05. O termo destacado está empregado em sentido figurado em:
- (A) ... foram registrados em dez países das Américas surtos da **doença**... (3º parágrafo)
 (B) ... as **vacinas** se consolidaram como instrumentos de *soft power*... (4º parágrafo)
 (C) ... o País firmou um **acordo** estratégico com a Gavi, a Vaccine Alliance... (5º parágrafo)
 (D) Esse tipo de cooperação [...] transforma **solidariedade** em política externa. (6º parágrafo)
 (E) ... usando vacinas também como **alicerce** de uma política externa solidária... (7º parágrafo)
06. Na passagem “... se proteger de doenças contagiosas e evitáveis.” (2º parágrafo), o substantivo está modificado por dois adjetivos. Esse mesmo contexto ocorre com a expressão
- (A) “dois pilares fundamentais” (1º parágrafo).
 (B) “doença altamente contagiosa” (3º parágrafo).
 (C) “abrangentes programas públicos” (5º parágrafo).
 (D) “reforça o papel do Brasil” (6º parágrafo).
 (E) “uma nova diplomacia” (7º parágrafo).
07. Na passagem do 1º parágrafo “Sua eficácia depende, porém, de dois pilares fundamentais: informação confiável e acesso garantido.”, as vírgulas e o sinal de dois-pontos são empregados, correta e respectivamente, pelos seguintes motivos:
- (A) separar expressão adverbial; indicar a introdução de informação com sentido de aposto.
 (B) separar conjunção intercalada; indicar a complementação da informação precedente.
 (C) separar sujeito e predicado; indicar a retificação da informação precedente.
 (D) separar expressão explicativa; indicar a introdução de informação conclusiva.
 (E) separar o vocativo da oração; indicar a confirmação da informação precedente.
08. Em conformidade com a norma-padrão e o sentido original, na passagem do 3º parágrafo “Recentemente, **conforme** notificou a Organização Pan-Americana da Saúde, **foram registrados** em dez países das Américas surtos da doença, que já **havia sido** eliminada em grande parte do continente.”, as expressões destacadas podem ser substituídas, respectivamente, por:
- (A) assim; registraram-se; fosse.
 (B) à medida que; registrou-se; foi.
 (C) segundo; registraram-se; era.
 (D) como; registraram-se; fora.
 (E) uma vez que; registrou-se; seja.
09. Considere as passagens:
- ... e descobriu que era a exposição aos animais infectados **que conferia imunidade a elas**... (1º parágrafo)
 - Com **isso**, aumenta a hesitação vacinal... (2º parágrafo)
- Reescreve-se em conformidade com a norma-padrão a oração destacada do 1º parágrafo e indica-se a correta referência do pronome destacado do 2º parágrafo, respectivamente, em:
- (A) que lhes conferia imunidade; o desserviço à população.
 (B) que conferia-lhes imunidade; o incentivo à prevenção de doenças.
 (C) que as conferia imunidade; a disseminação de boatos.
 (D) que conferia-as imunidade; os esforços globais.
 (E) que conferia-las imunidade; a segurança das vacinas.
10. Quando as pessoas ficam _____ a várias doenças contagiosas, há ganhos _____ à saúde pública e à governabilidade de um país. Por essa razão, _____ a atuação e o compromisso _____ dos agentes públicos para consolidar as vacinas como recursos eficazes de proteção humana.
- De acordo com a norma-padrão, as lacunas da frase devem ser preenchidas, respectivamente, com:
- (A) imune ... inegável ... são necessárias ... contínuas
 (B) imune ... inegáveis ... é necessária ... contínuo
 (C) imunes ... inegáveis ... são necessários ... contínuos
 (D) imunes ... inegável ... é necessário ... contínuos
 (E) imunes ... inegáveis ... é necessária ... contínuas

11. A gestora de uma UBS identifica que pessoas com diabetes, do território, apresentam baixa adesão ao tratamento e que muitas estão com controle inadequado da doença.

Nas visitas ao bairro, observa poucas áreas verdes, dificuldade de transporte público e grande quantitativo de trabalhadores informais entre os moradores. O bairro tem 2 mini-mercados, com disponibilidade de alimentos ultra-processados e pouca oferta de alimentos frescos.

Considerando ações viáveis dentro da atenção primária, qual intervenção tem maior potencial para melhorar o controle glicêmico da população?

- (A) Reforçar que os profissionais cobrem dos pacientes mudanças de estilo de vida, responsabilizando-os pelo controle da doença.
 - (B) Ampliar oferta de grupos de atividade física e orientação alimentar, assim como horários de consultas, facilitando o acesso desse grupo populacional.
 - (C) Implementar campanhas *on-line* nas redes sociais e na comunidade, com cartazes e dicas de conscientização sobre hábitos saudáveis.
 - (D) Criar um protocolo mais rígidos de prescrição e oferta de medicamentos para diabetes na UBS, reduzindo a necessidade de mudança de estilo de vida.
 - (E) Implementar um programa de automonitoramento de glicemia capilar em casa, com disponibilização de glicosímetros e fitas para os pacientes.
12. Em um município, a Secretaria de Saúde implantou um programa de acompanhamento de hipertensos e diabéticos em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Entretanto, para acessar a consulta com nutricionista, é necessário agendamento presencial, às 7 horas da manhã, no ambulatório de especialidades na região central do município. As vagas têm sido preenchidas quase que exclusivamente por pessoas cadastradas nas UBSs centrais ou que conseguem chegar muito cedo, enquanto usuários que trabalham em horário comercial ou residem em bairros mais distantes relatam dificuldade de acesso ao serviço.

Considerando as diretrizes do SUS, a situação descrita representa:

- (A) adequação ao princípio da universalidade, pois todos os usuários podem disputar as mesmas vagas com um nutricionista.
- (B) alinhamento com a diretriz de regionalização, com organização de oferta de serviços por regiões específicas.
- (C) cumprimento da integralidade, uma vez que o serviço está disponível para quem necessita de acompanhamento nutricional.
- (D) violação da equidade, pois o modelo de acesso favorece determinados grupos e cria barreiras organizacionais para outros.
- (E) medida compatível com a hierarquização, já que é recomendado que serviços especializados sejam concentrados em unidades de média complexidade.

13. Durante uma campanha municipal de saúde realizada na Atenção Primária, adultos a partir de 35 anos são convidados a medir a glicemia capilar mesmo sem apresentarem sintomas. O objetivo da ação é identificar precocemente casos de diabetes e iniciar o acompanhamento das pessoas que apresentarem alterações.

Considerando os níveis de prevenção em saúde, essa ação corresponde a

- (A) promoção da saúde.
 - (B) prevenção primária.
 - (C) prevenção secundária.
 - (D) prevenção terciária.
 - (E) prevenção quaternária.
14. A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) é considerada um marco da Reforma Sanitária Brasileira. Considerando o papel dessa Conferência no processo de formulação do SUS, é correto afirmar que ela
- (A) criou formalmente o Sistema Único de Saúde, estabelecendo sua estrutura administrativa e seu modelo de financiamento.
 - (B) propôs princípios como universalidade, equidade, integralidade e participação social, que orientaram a base conceitual do SUS.
 - (C) instituiu a Estratégia Saúde da Família como principal modelo de organização da Atenção Básica à Saúde no País.
 - (D) estabeleceu os percentuais mínimos obrigatórios de investimento em saúde para União, estados e municípios.
 - (E) determinou que a gestão do sistema fosse centralizada no governo federal para garantir padronização nacional.

15. Um relatório da Secretaria Estadual de Saúde apresenta os DALYs atribuídos às principais causas de carga de doença na população adulta. O documento destaca que a hipertensão arterial, mesmo apresentando mortalidade relativamente estável, continua entre as maiores causas de DALYs no estado.

Considerando o conceito de DALY, a posição da hipertensão no *ranking* indica que

- (A) a hipertensão gera muitos anos de vida perdidos apenas por morte prematura, sendo um indicador praticamente equivalente ao coeficiente de mortalidade.
- (B) o DALY expressa exclusivamente o impacto econômico das doenças, explicando a relevância da hipertensão para os custos do sistema de saúde.
- (C) o DALY combina anos de vida perdidos pela mortalidade e anos vividos com incapacidade, mostrando que a hipertensão causa grande carga de doença.
- (D) a classificação reflete a prevalência elevada da hipertensão, pois o DALY não considera gravidade ou incapacidade pela doença.
- (E) a hipertensão só aparece entre as primeiras posições porque os DALYs avaliam exclusivamente doenças crônicas não transmissíveis.

16. Em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), alguns profissionais optaram por não notificar casos suspeitos de dengue, justificando que “o município já está em período de endemia há anos e a notificação não muda nada, uma vez que a vigilância epidemiológica já tem os dados de série histórica.”

Considerando o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, a conduta dos profissionais foi

- (A) adequada, pois, em caso de endemia, a notificação de dengue é responsabilidade exclusiva do serviço de vigilância municipal.
- (B) adequada, pois a notificação é necessária apenas para casos de dengue confirmados por exame laboratorial.
- (C) justificável, já que a circulação viral está endêmica e a vigilância não depende de registros individuais.
- (D) justificável, uma vez que a omissão de notificação reduz registros duplicados e melhora a qualidade dos sistemas de informação.
- (E) inadequada, pois a ausência de notificação pode contribuir para o agravamento dos casos no território.

17. Durante uma consulta de rotina em uma Unidade Básica de Saúde, a mãe de uma adolescente recusa a aplicação da vacina contra o HPV, alegando ter visto nas redes sociais que “a vacina pode estimular o início precoce da vida sexual” e que a filha “não precisa se vacinar agora, porque ainda não é sexualmente ativa”.

Considerando as recomendações oficiais do Programa Nacional de Imunização, a conduta correta da equipe de saúde é:

- (A) Explicar que a vacina é mais eficaz antes da exposição ao vírus, não altera comportamento sexual e deve ser administrada até os 14 anos.
- (B) Respeitar a decisão da família sem fornecer mais informações, pois debater mitos tende a aumentar a hesitação para outras vacinas.
- (C) Adiar a vacina até o início da vida sexual, para garantir que a adolescente receba o imunizante apenas quando realmente precisar.
- (D) Orientar a adolescente a utilizar métodos contraceptivos se decidir iniciar a vida sexual antes de receber a vacina.
- (E) Informar que à adolescente que a vacina pode ser aplicada após os 18 anos, facilitando a decisão futura pela própria paciente.

18. Um adolescente de 16 anos é levado por familiares a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) apresentando agitação psicomotora, discurso desorganizado e comportamento de risco. A equipe afirma que “a UPA não atende casos psiquiátricos” e orienta que a família retorne no dia seguinte ao CAPS para melhor avaliação.

Considerando as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no SUS, a conduta da UPA foi:

- (A) adequada, pois dentro da RAPS o atendimento de crises psiquiátricas é responsabilidade exclusiva do CAPS, e não dos serviços de urgência.
- (B) parcialmente correta, pois o CAPS é o único serviço de referência para crises psiquiátricas, mas o manejo inicial poderia ter sido feito na UPA.
- (C) compreensível, pois as equipes das UPAs não costumam ter treinamento e estrutura para atendimento de urgências em saúde mental.
- (D) inadequada, pois situações de crise em saúde mental devem ser conduzidas prioritariamente pela Atenção Básica, porta de entrada do sistema.
- (E) inadequada, pois as unidades de urgência são portas de entrada da RAPS e devem ofertar manejo inicial e articulação com outros pontos da rede.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

19. Uma Unidade Básica de Saúde tem recebido queixas frequentes de usuários sobre mau atendimento e longos tempos de espera. Para enfrentar o problema, a gestora implementa um protocolo aumentando o número mínimo de atendimentos por turno para tentar “tornar o atendimento mais humanizado e eficiente”. No entanto, após um mês da mudança, os trabalhadores relatam exaustão e aumento de conflitos internos.

Segundo as diretrizes do Programa Nacional de Humanização (PNH), qual princípio ou diretriz da política está sendo diretamente desconsiderado pela estratégia adotada?

- (A) Garantia de informação clara ao usuário sobre os processos assistenciais do serviço.
- (B) Clínica ampliada como compreensão integral do adoecimento e da singularidade do usuário.
- (C) Ambiência como estruturação dos espaços físicos de cuidado e circulação no serviço.
- (D) Apoio matricial como dispositivo de qualificação do cuidado e articulação entre equipes.
- (E) Valorização do trabalhador e inclusão das equipes na organização do processo de trabalho.

20. Marina, técnica do Ministério da Saúde, foi designada para coordenar a elaboração de diretrizes operacionais de um novo programa de abrangência nacional, cujo cofinanciamento e execução envolve estados e municípios. Antes de finalizar o documento, ela precisa apresentá-lo na instância adequada do SUS, para discussão e pactuação de responsabilidades sobre o programa.

Qual é a instância responsável por essa pactuação?

- (A) Comissão Intergestores Regional (CIR).
- (B) Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- (C) Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- (D) Conselho Nacional de Saúde.
- (E) Conferência Nacional de Saúde.

21. Um atleta amador de 28 anos, praticante regular de *crossfit*, sofreu uma queda sobre a mão espalmada durante um treino e foi diagnosticado com fratura distal do rádio. Ele foi imobilizado no pronto-socorro com gesso circular axilopalmar e orientado a retornar para reavaliação em 7 dias. Após 24 horas, o paciente retorna ao serviço de emergência referindo dor intensa e progressiva no antebraço, que não melhora com analgesia, acompanhada de parestesia nos dedos e palidez da mão.

Considerando o quadro, a conduta mais correta é:

- (A) administrar analgésico mais potente, aguardar melhora e liberá-lo para casa.
- (B) reforçar que esse desconforto é esperado nas primeiras 48 horas e manter a imobilização.
- (C) abrir imediatamente o gesso para aliviar a compressão e reavaliar a perfusão distal.
- (D) manter o gesso fechado para não perder a redução obtida, utilizando apenas gelo e elevação do membro.
- (E) solicitar apenas um Doppler periférico e manter o gesso até liberação pelo radiologista.

22. Um jogador de basquete de 32 anos, previamente saudável, salta para realizar uma bandeja. Ao aterrissar, sente um estalo imediato na região anterior do joelho, seguido de dor intensa e incapacidade de estender a perna. No exame físico, observam-se incapacidade total de extensão ativa, gap palpável inferior à patela e patela elevada.

Com base no mecanismo de trauma típico dessa lesão, o evento mais comumente associado à ruptura do ligamento patelar é contração

- (A) excêntrica com o joelho fletido.
- (B) excêntrica com o joelho totalmente estendido.
- (C) isométrica com o joelho estendido.
- (D) isométrica com o joelho fletido.
- (E) concêntrica durante a extensão resistida do joelho.

23. A paralisia do músculo glúteo médio pode produzir a marcha de Trendelenburg.

Quais raízes, frequentemente, podem estar envolvidas neste evento?

- (A) T11-T12-L1.
- (B) T12-L1-L2.
- (C) L2-L3-L4.
- (D) L3-L4-L5.
- (E) L4-L5-S1.

- 24.** Na luxação traumática do ombro, o principal fator isolado que determina a recidiva é:
- (A) o tempo de imobilização.
 - (B) a direção da luxação.
 - (C) a modalidade esportiva.
 - (D) a idade do paciente no momento da lesão inicial.
 - (E) o gênero do paciente (masculino vs. feminino).
- 25.** Durante uma avaliação de um atleta com suspeita de lesão do complexo posterolateral do joelho após entorse em varo com rotação externa, o exame físico demonstra instabilidade rotacional lateral acentuada.
- Considerando as estruturas envolvidas, é correto afirmar que o
- (A) músculo poplíteo atua principalmente como rotador externo da tíbia e estabiliza o joelho contra forças em valgo.
 - (B) ligamento popliteofibular funciona como estabilizador dinâmico da rotação interna da tíbia.
 - (C) músculo poplíteo oferece estabilidade dinâmica ao joelho, especialmente, em resposta à rotação externa da tíbia.
 - (D) ligamento popliteofibular atua apenas como estabilizador contra forças em valgo, sem papel significativo na rotação.
 - (E) músculo poplíteo e o ligamento popliteofibular não apresentam função na estabilização dos movimentos do joelho.
- 26.** De acordo com o padrão de lesão ligamentar do cotovelo descrito por O'Driscoll, qual estrutura é a primeira a se romper na progressão da instabilidade traumática?
- (A) Ligamento colateral ulnar medial (MUCL).
 - (B) Cápsula posterior.
 - (C) Ligamento colateral radial (RCL).
 - (D) Ligamento colateral ulnar lateral (LUCL).
 - (E) Ligamento anular.
- 27.** Entre os pré-requisitos da marcha normal descritos por Gage, aquele que diretamente garante a eficiência na transição entre as fases de apoio e balanço é:
- (A) a liberação adequada do pé.
 - (B) o contato inicial com o retropé.
 - (C) o comprimento uniforme do passo.
 - (D) a estabilidade excêntrica do joelho no médio apoio.
 - (E) a limitação controlada da adução pélvica ipsilateral.
- 28.** A avaliação tridimensional (3D) do movimento, aplicada na prática clínica para análise biomecânica, é acompanhada rotineiramente por testes que
- (A) determinam a rigidez articular por meio de ressonância.
 - (B) avaliam exclusivamente a ativação eletromiográfica.
 - (C) analisam apenas a simetria do padrão cinético.
 - (D) quantificam o gasto energético durante a marcha.
 - (E) mensuram força e amplitude de movimento passiva.
- 29.** Durante o contato inicial da marcha normal, o primeiro momento articular significativo gerado pela força de reação ao solo ocorre no
- (A) tornozelo, em sentido flexor plantar.
 - (B) quadril, em sentido extensor primário.
 - (C) joelho, em sentido flexor controlado.
 - (D) tornozelo, em sentido dorsiflexor excêntrico.
 - (E) quadril, em sentido adutor estabilizador.
- 30.** Considerando os princípios gerais da reabilitação musculoesquelética, alinhados à fisiologia da cicatrização e à resposta mecânica tecidual, a conduta que melhor otimiza a recuperação funcional é aquela que
- (A) prioriza imobilização extensa até o final da fase de remodelação tecidual.
 - (B) evita movimentos articulares nas fases inicial e intermediária da cicatrização.
 - (C) substitui estímulos mecânicos por repouso até resolução completa da inflamação.
 - (D) restringe o uso do membro para prevenir estímulos excêntricos na fase inflamatória.
 - (E) introduz carga progressiva orientada pelas linhas trabeculares ainda na fase proliferativa.
- 31.** Considerando a fisiologia da cicatrização óssea, a progressão dos exercícios deve ser orientada por
- (A) fases inflamatória, reparativa e de remodelação do osso.
 - (B) consolidação completa antes de qualquer mobilização.
 - (C) retorno imediato às atividades esportivas.
 - (D) protocolo rígido de 12 semanas para todos os pacientes.
 - (E) ausência total de dor durante todo o processo de reabilitação.

- 32.** Em programas de reabilitação do joelho após reparo meniscal, a conduta mais adequadamente alinhada aos princípios descritos é:
- (A) adotar liberação precoce da mobilidade rotacional tibiofemoral para evitar aderências capsulares.
 - (B) permitir apoio total imediato associado a exercícios de cadeia cinética fechada em flexão profunda já na primeira semana.
 - (C) restringir carga e flexão além de 90° nas fases iniciais, com progressão gradual conforme critérios funcionais.
 - (D) priorizar fortalecimento resistido de isquiotibiais em amplitude ampla desde a fase inicial, mesmo com restrição de carga.
 - (E) autorizar atividades pliométricas leves a partir da quarta semana para estimular propriocepção e retorno precoce ao gesto esportivo.
- 33.** Com base nas modalidades terapêuticas utilizadas nas lesões musculoesqueléticas em Medicina Esportiva, assinale a alternativa mais alinhada às evidências atuais.
- (A) A crioterapia é amplamente utilizada em lesões agudas e crônicas, podendo ser mais eficaz quando associada a fortalecimento excêntrico, sendo considerada modalidade de primeira linha.
 - (B) A terapia por ondas de choque apresenta forte evidência de efetividade para qualquer tipo de tendinopatia, sendo recomendada como primeira escolha antes de exercícios resistidos.
 - (C) O laser de baixa intensidade possui suporte sólido na literatura e é indicado como tratamento central nas tendinopatias de atletas de alto rendimento.
 - (D) A proloterapia é um recurso amplamente validado por ensaios clínicos randomizados e deve ser utilizada precocemente no tratamento de lesões agudas por sobrecarga.
 - (E) O ultrassom terapêutico é contraindicado em tendinopatias devido ao risco elevado de piora estrutural do tendão, devendo ser substituído por eletroterapias contínuas.
- 34.** A avaliação das lesões por sobrecarga da tíbia pode exigir métodos complementares de imagem quando o exame clínico é inconclusivo.
- Nesse contexto, o exame que melhor permite distinguir reação de estresse inicial de fratura por de estresse estabelecida é a
- (A) radiografia simples, que identifica a maioria das reações de estresse na primeira semana.
 - (B) cintilografia óssea, que demonstra padrão difuso de captação nas reações de estresse.
 - (C) ultrassonografia musculoesquelética, que permite visualizar precocemente o traço da fratura.
 - (D) ressonância magnética, que diferencia edema medular de traço definido de fratura.
 - (E) tomografia computadorizada, que evidencia alterações antes de surgirem sinais clínicos.
- 35.** O teste da gaveta anterior do tornozelo é utilizado na avaliação da integridade principalmente de qual ligamento?
- (A) Deltoide superficial.
 - (B) Deltoide profundo.
 - (C) Calcaneofibular.
 - (D) Tibiofibular anterior.
 - (E) Tibiofibular posterior.
- 36.** A classificação proposta por Berndt e Harty descreve quatro estágios de fraturas osteocondrais do tálus.
- Qual opção corresponde corretamente ao estágio IV da lesão?
- (A) Pequena área de compressão do osso subcondral.
 - (B) Fragmento osteocondral parcialmente destacado.
 - (C) Fragmento osteocondral completamente destacado, porém mantido na cratera.
 - (D) Fragmento osteocondral deslocado.
 - (E) Presença de um cisto subcondral.
- 37.** Com base na descrição clássica da síndrome do seio do tarso, assinale a alternativa correta.
- (A) Trata-se de uma condição bem definida, com etiologia claramente estabelecida.
 - (B) O achado físico é dor na região lateral do retropé, pode estar relacionada a processo inflamatório, com diagnóstico predominantemente clínico.
 - (C) O diagnóstico é facilmente confirmado pela presença de instabilidade da subtalar no exame radiográfico.
 - (D) O tratamento cirúrgico é a opção mais recomendada para essa síndrome.
 - (E) Os sintomas não se alteram com a atividade física.

38. Em procedimentos esportivos e intervenções minimamente invasivas, o conhecimento anatômico do trígono femoral é essencial para evitar lesões vasculonervosas. Esse trígono é limitado superiormente pelo ligamento inguinal.

Considerando sua anatomia clássica, quais são, respectivamente, os limites medial e lateral dessa estrutura?

- (A) Grácil e adutor longo.
- (B) Adutor longo e sartório.
- (C) Pectíneo e grácil.
- (D) Sartório e pectíneo.
- (E) Adutor longo e pectíneo.

39. Em relação às adaptações metabólicas com o envelhecimento, certos tecidos sofrem redução progressiva, influenciando termogênese e gasto energético basal.

Qual tipo de tecido adiposo tende a diminuir de forma mais significativa ao longo da vida adulta?

- (A) Tecido adiposo marrom.
- (B) Tecido adiposo amarelo.
- (C) Tecido adiposo unilocular.
- (D) Tecido adiposo subcutâneo.
- (E) Tecido adiposo visceral.

40. No funcionamento adequado da fibra muscular esquelética, determinadas proteínas estruturais garantem a transmissão eficiente de força entre o citoesqueleto e a membrana celular.

Qual proteína estabelece a conexão entre os filamentos de actina e as proteínas do sarcolema, sendo essencial para a integridade mecânica da fibra?

- (A) Sarcoplasma.
- (B) Actina.
- (C) Miosina.
- (D) Distrofina.
- (E) Nebulina.

RASCUNHO

