



T1086011N

4ª EDIÇÃO DO EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA (2023/2024)
EDITAL Nº 03/2023 - RESIDÊNCIA MÉDICA

PRM ANO ADICIONAL - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA R4

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões com **oitenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno e na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha o campo destinado à assinatura. As respostas das questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito Preliminar estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico <https://enare.ebserh.gov.br>, conforme previsto em Edital.

Ortopedia e Traumatologia

1

A dor das lesões crônicas do manguito rotador são:

- (A) latejante ou em “agulhada”, com exacerbação matutina.
- (B) latejante ou em “agulhada”, com exacerbação noturna.
- (C) surda, contínua ou não, com exacerbação matutina.
- (D) surda, contínua ou não, com exacerbação noturna.
- (E) surda, em agulhada, com exacerbação noturna.

2

A cartilagem hialina articular tem como composição qual porcentagem, em média, de células?

- (A) 1%.
- (B) 5%.
- (C) 15%.
- (D) 25%.
- (E) 35%.

3

Em relação à sinovite transitória do quadril, assinale a alternativa correta.

- (A) Dor de origem crônica no quadril.
- (B) Existe limitação funcional do membro afetado, em flexão e rotação externa.
- (C) A febre não excede 38 graus celcius.
- (D) Criança com estado geral afetado.
- (E) A dor não é referida no joelho.

4

Na classificação de Alback, modificada por Keyes, para a artrose do joelho, é uma característica do grau 3

- (A) a redução do espaço articular.
- (B) a obliteração do espaço articular.
- (C) o desgaste do platô tibial entre 5-10mm.
- (D) a subluxação da tíbia.
- (E) a parte posterior do platô intacta.

5

Assinale a alternativa que apresenta apenas fatores de risco genéticos e biológicos para Osteoporose.

- (A) Menopausa precoce, raça branca e osteogênese imperfeita.
- (B) Alcoolismo, raça branca e escoliose.
- (C) Alcoolismo, sedentarismo e escoliose.
- (D) Osteogênese imperfeita, sedentarismo e tabagismo.
- (E) Tabagismo, menopausa precoce e escoliose.

6

Um paciente vem para avaliação de seguimento pós-operatório. Nesse caso, qual dos questionários pode ser utilizado para avaliar a qualidade de vida?

- (A) Lequesne.
- (B) KSS.
- (C) SF-36.
- (D) KOOS.
- (E) WOMAC.

7

No caso de um paciente que está em tratamento para Mieloma, quais características laboratoriais se esperam encontrar?

- (A) Hiperglobulinemia.
- (B) Pico policlonal na eletroforese de proteínas séricas.
- (C) Hipocalcemia.
- (D) Presença de proteínas normais no sangue.
- (E) Presença de proteínas anormais na urina (proteína de Bence-Jones).

8

Ao se avaliar um paciente apresentando lesão neural, ele foi classificado, de acordo com classificação de Sunderland, como Grupo III, que representa

- (A) neuropaxia.
- (B) neurotmesa.
- (C) axonotmesa com lesão do endoneuro e do perineuro e preservação do epineuro.
- (D) axonotmesa com lesão endoneural e preservação do perineuro.
- (E) axonotmesa com lesão mielínica e preservação do endoneuro.

9

Paciente idoso, vítima de queda do mesmo nível, apresentou fratura do fêmur proximal. Diante desse quadro, ao conversar com a família, é importante salientar que

- (A) apenas um quarto dos idosos que sofrem lesões desse tipo recupera sua condição funcional prévia.
- (B) apenas metade dos idosos que sofrem lesões desse tipo recupera sua condição funcional prévia.
- (C) apenas um terço dos idosos que sofrem lesões desse tipo recupera sua condição funcional prévia.
- (D) apenas dois terços dos idosos que sofrem lesões desse tipo recuperam sua condição funcional prévia.
- (E) a maioria dos idosos que sofrem lesões desse tipo recupera sua condição funcional prévia.

10

A porcentagem de água na cartilagem articular hialina é, em média, de

- (A) 10-20%.
- (B) 25-35%.
- (C) 40-50%.
- (D) 55-65%.
- (E) 70-80%.

11

A coxa vara do desenvolvimento, em geral, é progressiva e tem o deslocamento da epífise proximal femoral

- (A) anteroinferior.
- (B) posteroinferior.
- (C) anterossuperior.
- (D) posterossuperior.
- (E) inferolateral.

12

Das seguintes classificações, qual pode ser utilizada na Osteocondrite Dissecante do Joelho?

- (A) Rockwood.
- (B) Hawkins.
- (C) Insall.
- (D) Dipaola.
- (E) Marchant.

13

Assinale a alternativa que apresenta apenas fatores de risco comportamentais para Osteoporose.

- (A) Má nutrição, sedentarismo e alcoolismo.
- (B) Má nutrição, raça branca e alcoolismo.
- (C) Raça branca, tabagismo e escoliose.
- (D) Raça branca, escoliose e história familiar.
- (E) Sedentarismo, alcoolismo e história familiar.

14

Em relação ao cordoma, assinale a alternativa correta.

- (A) É um tumor benigno de alto grau.
- (B) É predominante no sexo feminino.
- (C) A maior parte se encontra localizado no sacro/cóccix.
- (D) As parestesias são sintomas precoces.
- (E) É comum aparecer massas posteriores no esqueleto axial.

15

Na Síndrome de Morquio-Brailsford do tipo B, a deficiência é da enzima

- (A) N-acetilgalactosamina-6-sulfatase.
- (B) Alfa-glucosaminidase acetiltransferase.
- (C) Heparan N-sulfatase.
- (D) Beta-galactosidase.
- (E) N-acetilglucosamina-6-sulfatase.

16

A técnica de Zeidenberg para pseudoartrose de escafoide consiste em

- (A) enxerto ósseo vascularizado retirado do lado dorsal do rádio.
- (B) enxerto ósseo vascularizado retirado do lado volar do rádio.
- (C) enxerto ósseo vascularizado retirado do estilóide do rádio.
- (D) enxerto ósseo vascularizado retirado da tuberosidade do escafoide.
- (E) enxerto ósseo vascularizado retirado do hamato.

17**Assinale a alternativa que apresenta uma causa de encurtamento de membro.**

- (A) Klippel-Trénaunay.
- (B) Síndrome de Beckwith-Wiedemann.
- (C) Abscesso de Brodie metafisário.
- (D) Doença de Legg-Perthes-Calvé.
- (E) Hemangioma.

18**Na avaliação do Hálux Valgus, o ângulo articular metatarsal distal normal é de até**

- (A) 10 graus.
- (B) 20 graus.
- (C) 30 graus.
- (D) 40 graus.
- (E) 50 graus.

19**Considerando os critérios de Altman para osteoartrite, assinale a alternativa que apresenta um critério clínico.**

- (A) VHS > 40 mm/h.
- (B) Fator reumatoide > 1:40.
- (C) Rigidez maior que 30 minutos.
- (D) Discreto aumento da temperatura.
- (E) Estreitamento ósseo.

20**Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma etiologia congênita de pé cavo.**

- (A) Síndrome compartimental.
- (B) Tumores da medula espinal.
- (C) Coalizão tarsal.
- (D) Hidrocefalia oculta.
- (E) Poliomielite.

21**O sobrecrecimento do coto de amputação em crianças é mais comum**

- (A) no fêmur.
- (B) no úmero.
- (C) na fíbula.
- (D) na tíbia.
- (E) no rádio.

22**A fratura do cuboide tipo “quebra-nozes” pode estar associada à**

- (A) fratura da tuberosidade do navicular e lesão do tendão tibial posterior.
- (B) fratura da tuberosidade do navicular e lesão do tendão tibial anterior.
- (C) fratura do colo do navicular e lesão do tendão tibial posterior.
- (D) fratura do cuneiforme e lesão do tendão tibial anterior.
- (E) fratura do sesamoide e lesão do tendão tibial posterior.

23**Assinale a alternativa que apresenta os ossos da fileira proximal do carpo.**

- (A) Trapézio, trapezoide, capitato e hamato.
- (B) Trapézio, trapezoide, semilunar e piramidal.
- (C) Escafoide, trapézio e trapezoide.
- (D) Escafoide, semilunar e piramidal.
- (E) Escafoide, semilunar e hamato.

24**Assinale a alternativa que apresenta corretamente um tipo de classificação para luxação radiocárpica.**

- (A) Universal.
- (B) Dumontier.
- (C) Kapandji.
- (D) Allis.
- (E) Cotton.

25**Em caso de paciente apresentando osteogênese imperfeita, para melhor orientação à família, explica-se que o tipo autossômico dominante, segundo a classificação de Sillence, é o**

- (A) tipo I.
- (B) tipo II.
- (C) tipo III.
- (D) tipo IIIB.
- (E) tipo V.

26

Ao avaliar um paciente apresentando paralisia cerebral, ele é classificado com hemiparesia, que é caracterizada pelo

- (A) comprometimento dos membros superiores, sendo a simetria uma importante característica.
- (B) comprometimento dos membros inferiores, sendo a simetria uma importante característica.
- (C) comprometimento dos membros superiores, sendo a assimetria uma importante característica.
- (D) comprometimento de um hemicorpo, sendo a assimetria uma importante característica.
- (E) comprometimento de um hemicorpo, sendo a simetria uma importante característica.

27

Em paciente, vítima de queda do mesmo nível, com fratura do rádio distal em esqueleto imaturo, foi percebido um fragmento tipo Thurston Holland que, pela classificação de Salter-Harris caracteriza o

- (A) tipo I.
- (B) tipo II.
- (C) tipo III.
- (D) tipo IV.
- (E) tipo V.

28

Ao se realizar o exame neurológico da coluna cervical, qual é o reflexo da raiz de C8?

- (A) Bicipital.
- (B) Tricipital.
- (C) Estiloradial.
- (D) Estiloulnar.
- (E) Não há.

29

Para paciente apresentando luxação do ombro, foi solicitada a incidência de Stryker a fim de

- (A) visualizar o tubérculo menor.
- (B) visualizar o coracoide.
- (C) avaliar o rebordo posterossuperior da glenoide.
- (D) avaliar o rebordo anteroinferior da glenoide.
- (E) avaliar o acrômio.

30

Paciente com fratura do rádio distal foi classificado como tipo 4 de Fernandez, o que representa

- (A) avulsão ligamentar associada.
- (B) extensão-compressão.
- (C) compressão.
- (D) cisalhamento.
- (E) complexas ou combinadas.

31

Canoísta, apresentando dor costal na linha axilar média, com piora à palpação e suspeita de uma fratura por stress que geralmente ocorre

- (A) da primeira à terceira costela.
- (B) da terceira à quinta costela.
- (C) da quinta à oitava costela.
- (D) da nona à décima primeira costela.
- (E) em costelas flutuantes.

32

Paciente, vítima de politrauma, com critério diagnóstico para síndrome da resposta inflamatória sistêmica. Assinale a alternativa que apresenta um dos critérios que esse paciente pode apresentar para diagnóstico dessa síndrome.

- (A) Temperatura corporal acima de 39°C ou abaixo de 34°C.
- (B) Frequência cardíaca acima de 120 bpm.
- (C) Frequência respiratória acima de 40/min.
- (D) PaCO₂ abaixo de 32 mmHg.
- (E) Leucócitos acima de 8.000.

33

Paciente apresentando síndrome compartimental em compartimento tenar da mão. Nesse caso, é correto afirmar que, dentre os seguintes músculos, o que faz parte desse compartimento é/são

- (A) os lumbricais.
- (B) o abductor curto do polegar.
- (C) os flexores profundos dos dedos.
- (D) o adutor do polegar.
- (E) os interósseos dorsais.

34

Ao analisar uma paciente com fratura do escafoide, ela foi classificada como tipo C de Herbert, que representa

- (A) pseudoartrose fibrosa.
- (B) necrose avascular.
- (C) fratura do polo proximal.
- (D) fratura do polo distal.
- (E) retardo de consolidação.

35

Durante dissecação cirúrgica por lesão neural, foi observada uma axonotmese com lesão do endoneuro e do perineuro e preservação do epineuro, que corresponde a qual grupo na classificação de Sunderland?

- (A) Grupo I.
- (B) Grupo II.
- (C) Grupo III.
- (D) Grupo IV.
- (E) Grupo V.

36

Paciente com alteração compensatória da marcha por dismetria dos membros inferiores. Essa descompensação geralmente vai ocorrer quando a discrepância exceder

- (A) 1 cm.
- (B) 2 cm.
- (C) 4 cm.
- (D) 6 cm.
- (E) 8 cm.

37

Paciente apresentando ulceração em membros inferiores por diabetes chega ao consultório para avaliação. Diante desse caso, é correto afirmar que

- (A) o uso de antibiótico é feito de rotina.
- (B) a maior parte das infecções é hematogênica.
- (C) a osteomielite costuma cursar com secreção purulenta.
- (D) a maior parte cursa com febre.
- (E) o descontrole da glicemia não sugere infecção.

38

Paciente com diagnóstico de esclerose múltipla, durante o exame físico apresentou o sinal de L'Hermitte positivo, que consiste

- (A) em, com o paciente sentado, fletir sua cabeça de encontro ao tórax.
- (B) no paciente prender a respiração e fazer força.
- (C) em, com o paciente sentado, fazer a distração da região cervical.
- (D) em, com o paciente sentado, fazer a inclinação lateral da cervical.
- (E) em, com o paciente sentado, fazer a abdução do membro superior.

39

Ao se avaliar a marcha do paciente durante a consulta, a fase de balanço

- (A) compreende as fases do desprendimento do calcanhar.
- (B) compreende as fases do desprendimento dos dedos.
- (C) representa a fase de contato do mediopé com o solo.
- (D) tem como característica o levantamento do pé, o avanço do membro e a preparação para o próximo apoio.
- (E) representa a fase de aplanamento do pé com o solo.

40

Familiares vem à consulta de um paciente portador de tumor ósseo e questionam a solicitação da tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT). Ao explicar a funcionalidade desse tipo de tomografia, assinale uma informação que NÃO deve ser informada.

- (A) Pode diferenciar entre tecido benigno e maligno.
- (B) Pesquisa metástases locais e a distância.
- (C) Define o tipo histológico de tumor.
- (D) Monitora a resposta ao tratamento.
- (E) Detecta precocemente recidiva local.

- 41**
No tratamento cirúrgico da coxa vara do desenvolvimento, o objetivo é a correção do ângulo cervicodiafisário para
- (A) 80-100 graus.
 - (B) 110-130 graus.
 - (C) 130-160 graus.
 - (D) 150-170 graus.
 - (E) 180-200 graus.
- 42**
Em relação à doença de Legg-Calvé-Perthes, é correto afirmar que
- (A) é mais comum em meninas.
 - (B) é mais comum em asiáticos.
 - (C) ocorre bilateralidade em torno de 80-90%.
 - (D) o lado mais afetado é o esquerdo.
 - (E) o pico de frequência é em torno de 15 anos.
- 43**
A osteocondrite dissecante, quando ocorre na patela, geralmente é
- (A) medial ao polo inferior.
 - (B) lateral ao polo inferior.
 - (C) superolateral.
 - (D) superomedial.
 - (E) lateral.
- 44**
Assinale a alternativa correta em relação às características do Linfoma primário ósseo.
- (A) Predomina no sexo feminino.
 - (B) Pico entre os 50-60 anos.
 - (C) Mais frequente no esqueleto axial e ossos craniofaciais.
 - (D) Mais frequente nos ossos longos, principalmente epífises.
 - (E) A clínica é aguda, com dor incapacitante.
- 45**
Na síndrome de Sanfilippo do tipo B, a deficiência é da enzima
- (A) N-acetilglucosamina-G-sulfatase.
 - (B) Heparan N-sulfatase.
 - (C) Acetil-CoA.
 - (D) N-acetil-alfa-D-glucosaminidase.
 - (E) Alfa-glucosaminidase acetiltransferase.
- 46**
A cartilagem trirradiada na pelve se funde por volta de qual idade?
- (A) 2 - 4 anos.
 - (B) 6 - 8 anos.
 - (C) 10 - 12 anos.
 - (D) 16 - 18 anos.
 - (E) 20 - 22 anos.
- 47**
Assinale a alternativa que apresenta uma causa de alongamento de membro.
- (A) Lesão fisária.
 - (B) Síndrome de Proteus.
 - (C) Síndrome de Russell-Silver.
 - (D) Pseudartrose congênita de tibia.
 - (E) Poliomielite.
- 48**
No Hálux Valgus, a avaliação da redutibilidade do valgismo hálux é conhecida como
- (A) teste de Gianinni.
 - (B) teste de Cotton.
 - (C) prova de Morton.
 - (D) prova de Akin.
 - (E) prova de McBride.

49**Ao examinar a marcha de um paciente durante a consulta, a passada é definida como**

- (A) a distância entre os pontos de contato de um pé e a repetição desse evento com o mesmo pé.
- (B) o número de passos dados em uma unidade de tempo.
- (C) a relação entre o espaço percorrido e o tempo gasto no percurso.
- (D) a distância entre os pontos em que os pés tocam o solo.
- (E) a quantidade de passos dados em uma distância.

50**A distrofia muscular progressiva de Duchenne tem como característica**

- (A) distrofia ligada ao cromossomo Y.
- (B) desenvolvimento neuromotor inicial anormal.
- (C) sinal de Gowers positivo.
- (D) sinal de Trendelenburg negativo.
- (E) o fato de o diagnóstico tornar-se evidente na faixa etária entre 10 e 15 anos.

51**Em relação à neuroartropatia de Charcot em indivíduos com diabetes, é correto afirmar que**

- (A) em média, ocorre após 20 anos do diagnóstico do diabetes.
- (B) geralmente ocorre entre a quinta e sexta década de vida.
- (C) é mais comum em mulheres.
- (D) a maior parte é bilateral.
- (E) geralmente não é confundido com infecção.

52**O teste de Moragas tem como objetivo avaliar as lesões no**

- (A) Menisco Lateral.
- (B) Menisco Medial.
- (C) Ligamento Cruzado Anterior.
- (D) Ligamento Cruzado Posterior.
- (E) Luxação da Patela.

53**Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.****O teste de Trendelenburg avalia a força do _____ que é o principal _____.**

- (A) glúteo mínimo / extensor do quadril
- (B) glúteo mínimo / abductor do quadril
- (C) glúteo médio / extensor do quadril
- (D) glúteo médio / abductor do quadril
- (E) glúteo máximo / extensor do quadril

54**Entre os principais tipos de pé cavo, no pé cavo-varo**

- (A) o antepé está em flexão plantar e o retropé em varo.
- (B) o antepé está equilibrado e o retropé em varo.
- (C) o antepé está em flexão plantar e o retropé neutro.
- (D) o antepé está em equilíbrio e o retropé em equino.
- (E) o antepé está em equino e o retropé em equilíbrio;

55**Uma das indicações de amputação na deficiência femoral proximal é quando a discrepância final esperada for superior a**

- (A) 5 centímetros.
- (B) 17 centímetros.
- (C) 32 centímetros.
- (D) 55 centímetros.
- (E) 72 centímetros.

56**A fratura do cuboide tipo “quebra-nozes” ocorre pelo mecanismo de**

- (A) flexão dorsal forçada e abdução do antepé.
- (B) flexão dorsal forçada e adução do retropé.
- (C) flexão plantar forçada e abdução do antepé.
- (D) flexão plantar forçada e adução do antepé.
- (E) flexão plantar forçada e adução do retropé.

57

Assinale a alternativa que apresenta corretamente o músculo do compartimento central do pé.

- (A) Interósseos dos dedos.
- (B) Quadrado plantar.
- (C) Intrínsecos do hálux.
- (D) Flexor do quinto pododáctilo.
- (E) Adutor do quinto pododáctilo.

58

Assinale a alternativa que apresenta corretamente um parâmetro do metabolismo indicativo de mau prognóstico no paciente politraumatizado, segundo Smith e Giannoudis.

- (A) Lactato acima de 2,5 mmol/L.
- (B) Plaquetas abaixo de 1500.000/mL.
- (C) Temperatura abaixo de 36°C.
- (D) Idade acima de 35 anos.
- (E) Débito urinário abaixo de 150 mL/h.

59

Os ossos da fileira distal do carpo são:

- (A) escafoide, semilunar e piramidal.
- (B) escafoide, semilunar e hamato.
- (C) trapézio, trapezoide, capitato e hamato.
- (D) trapézio, trapezoide, escafoide e hamato.
- (E) trapézio, escafoide, semilunar e piramidal.

60

Condições como meningocele e lipomeningocele ocorrem em qual fase e em torno de qual dia de gestação?

- (A) Neurulação; em torno do 18º dia.
- (B) Neurulação; em torno do 20º dia.
- (C) Canalização; em torno do 28º dia.
- (D) Canalização; em torno do 36º dia.
- (E) Tubulação; em torno do 40º dia.

61

Um paciente, que apresenta artrose em joelho, solicita tratamento não cirúrgico e não farmacológico. Para atender a solicitação desse paciente, são indicadas apenas as estratégias de

- (A) viscosuplementação, controle ponderal e atividade física.
- (B) viscosuplementação, analgésico e atividade física.
- (C) educação, controle ponderal e viscosuplementação.
- (D) educação, controle ponderal e atividade física.
- (E) educação, atividade física e artroscopia.

62

Na revisão da artroplastia total de joelho, a interlinha articular se localiza, em relação à cabeça da fíbula,

- (A) 0,5 a 1 cm superior a ela.
- (B) 1,5 a 2 cm superior a ela.
- (C) 2 a 2,5 cm superior a ela.
- (D) 0,5 a 1 cm inferior a ela.
- (E) 1 a 1,5 cm inferior a ela.

63

Durante a avaliação de um paciente com osteogênese imperfeita, pode-se utilizar qual classificação para ajudar a caracterizar esse paciente?

- (A) Tadjian.
- (B) Pawels.
- (C) Sillence.
- (D) Tormiv.
- (E) Hilgenheimer.

64

Em caso de paciente com paralisia cerebral que apresenta marcha com assistência de meios auxiliares (muletas ou andador), segundo a classificação GMFCS, esse paciente estaria no

- (A) nível I.
- (B) nível II.
- (C) nível III.
- (D) nível IV.
- (E) nível V.

65

Durante avaliação de paciente pediátrico, suspeitou-se de Síndrome de Maus Tratos, também conhecida como Síndrome de

- (A) Cunha.
- (B) Silverman.
- (C) Forlin.
- (D) Fisherman.
- (E) Stieven.

66

Em paciente apresentando luxação do ombro, a incidência de Bernageau pode ser utilizada para

- (A) avaliação do Hill-Sachs.
- (B) avaliação do processo coracoide.
- (C) avaliação do rebordo posterossuperior da glenoide.
- (D) avaliação do rebordo anteroinferior da glenoide.
- (E) avaliação do rebordo anterossuperior da glenoide.

67

Ao se realizar o tratamento conservador das fraturas do úmero diafisário, é considerado aceitável

- (A) angulação anterior de até 40°.
- (B) varo de até 60°.
- (C) encurtamento de até 2,5 cm.
- (D) valgo de até 45°.
- (E) distração de até 3,5 cm.

68

Ao analisar uma radiografia de um paciente, foi evidenciada uma luxação radiocárpica. Assinale a alternativa com uma classificação para esse tipo de lesão.

- (A) Moneim.
- (B) Gartland.
- (C) Frickman.
- (D) Santos.
- (E) Floyd.

69

Quando o paciente apresenta disjunção lombopélvica, com descontinuidade da pelve com a coluna vertebral, ela é causada pela

- (A) hiperextensão da pelve sobre a junção lombopélvica, com deformidade cifótica.
- (B) hiperextensão da pelve sobre a junção lombopélvica, com deformidade lordótica.
- (C) hiperflexão da pelve sobre a junção lombopélvica, com deformidade escoliótica.
- (D) hiperflexão da pelve sobre a junção lombopélvica, com deformidade cifótica.
- (E) hiperflexão da pelve sobre a junção lombopélvica, com deformidade lordótica.

70

Paciente com esqueleto imaturo praticante de futebol faz uma fratura de avulsão devido à ação dos adutores, que pode ser localizada

- (A) no trocanter maior.
- (B) na tuberosidade isquiática.
- (C) no trocanter menor.
- (D) na espinha íliaca anterossuperior.
- (E) na espinha íliaca anterolateral.

71

Paciente vítima de politrauma apresenta fratura da pelve com compressão lateral unilateral nos exames de imagem, representada pela classificação de Tile

- (A) tipo A1.
- (B) tipo A2.
- (C) tipo B1.
- (D) tipo B2.
- (E) tipo C1.

72

Maratonista vem apresentando dores em membros inferiores com suspeita de fratura por stress. Segundo a epidemiologia, esse tipo de fratura nesse atleta é mais comum ocorrer no(a)

- (A) colo femoral.
- (B) tíbia.
- (C) fíbula.
- (D) metatarso.
- (E) pelve.

73

No tratamento para fratura de fêmur, em pacientes abaixo de 6 meses, com suspensório de Pavlik, o fêmur é mantido com

- (A) flexão de 90° e 30° de abdução.
- (B) flexão de 90° e 45° de abdução.
- (C) flexão de 90° e 60° de abdução.
- (D) flexão de 70° e 45° de adução.
- (E) flexão de 70° e 60° de adução.

74

Paciente, vítima de queda com a mão espalmada, apresentando uma fratura aguda completa na cintura/colo do escafoide. De acordo com a classificação de Herbert, essa fratura é de

- (A) tipo A1.
- (B) tipo A2.
- (C) tipo B1.
- (D) tipo B2.
- (E) tipo B3.

75

Idoso retorna para segunda avaliação no pronto-socorro apresentando dor em fêmur proximal e com suspeita de uma fratura oculta. Nessa relação, é importante salientar para família que a fratura oculta

- (A) pode ser observada em 2 a 9% dos casos.
- (B) pode ser observada em 15 a 25% dos casos.
- (C) pode ser observada em 25 a 35% dos casos.
- (D) pode ser observada em 45 a 55% dos casos.
- (E) pode ser observada em 70 a 80% dos casos.

76

Em paciente em seguimento por fratura do fêmur, já consolidada, ao exame clínico, qual lesão associada é a mais comum para se investigar?

- (A) Ligamento cruzado anterior.
- (B) Ligamento cruzado posterior.
- (C) Menisco medial.
- (D) Fratura da coluna lombar.
- (E) Discopatia lombar.

77

No caso de amputação de membros inferiores em paciente pediátrico é aconselhável considerar

- (A) que as epífises e as placas de crescimento não devem ser preservadas.
- (B) que o sobrecrecimento ósseo diafisário é menos frequente abaixo dos 12 anos.
- (C) que o processo de cicatrização e a adaptação funcional são sutis nessa faixa etária.
- (D) a amputação diafisária e, quando for possível, obter coto com menor comprimento.
- (E) que a desarticulação é preferível à amputação transdiafisária.

78

Em caso de paciente com suspeita diagnóstica de tendinite do iliopsoas, como pode ser realizado o teste de Ludloff para seu diagnóstico?

- (A) Com o paciente deitado e as pernas pendentes, realiza-se o movimento de flexão do quadril contra a resistência.
- (B) Com o paciente deitado e as pernas sobre a maca, realiza-se o movimento de flexão do quadril contra a resistência.
- (C) Com o paciente sentado e as pernas sobre a maca, realiza-se o movimento de extensão do quadril contra a resistência.
- (D) Com o paciente sentado e as pernas pendentes, realiza-se o movimento de flexão do quadril contra a resistência.
- (E) Com o paciente sentado e as pernas pendentes, realiza-se o movimento de extensão do quadril contra a resistência.

79

Ao relatar as características da marcha de um paciente Parkinsoniano, geralmente se informa que

- (A) ocorre um padrão de marcha acompanhado de dismetria, marcha com a base alargada.
- (B) esse paciente apresenta passos curtos, deslocamento "em bloco".
- (C) ocorre um arrasto do pé contra o solo durante a fase de balanço e impacto exacerbado de toda a planta do pé.
- (D) há exacerbação do choque do pé no contato inicial para que o indivíduo reconheça a posição de seu membro.
- (E) esse paciente posiciona o tronco posteriormente no início da fase de apoio.

80

Durante consulta de avaliação de paciente pediátrico, um familiar questiona o Reflexo de Moro. Como é possível verificar esse evento?

- (A) Manter a criança suspensa pelo tronco, em decúbito prono, e, quando esta se aproxima da mesa de exame.
- (B) Manter a criança suspensa pelo tronco, em decúbito prono, considerando normal quando a criança estende os membros e a cabeça.
- (C) Estimulando-se a palma da mão da criança com um bastão ou o dedo do examinador, haverá a flexão reflexa de todos os dedos.
- (D) A partir da observação de abdução e extensão dos membros superiores da criança, com abertura dos dedos das mãos, seguidos de um abraço.
- (E) Encostando a face anterior da perna da criança na borda da mesa e a resposta será a colocação reflexa da planta do pé sobre a mesa.

