DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

QOS-PM/2023 – ORTOPEDIA OMBRO
(Edital DRH/CRS nº 02/2023, de 18 de janeiro de 2023)

GABARITO PRELIMINAR

1ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
2ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
3ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
4ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
5ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
6ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
7ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
8ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
9ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
10ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
11ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
12ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
13ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
14ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
15ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
16ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
17ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
18ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
19ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
20ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
21ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
22ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
23ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
24ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
25ª QUESTÃO	**A**	B	C	D

26ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
27ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
28ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
29ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
30ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
31ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
32ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
33ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
34ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
35ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
36ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
37ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
38ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
39ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
40ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
41ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
42ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
43ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
44ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
45ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
46ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
47ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
48ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
49ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
50ª QUESTÃO	**A**	B	C	D

Belo Horizonte, 22 de maio de 2023.

(a) WILLDRÉ LUIZ DOS SANTOS FORTUNATO, TEN CEL PM
CHEFE DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS

DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS PARA O ANO DE 2023.

QOS-PM/2023 – ORTOPEDIA OMBRO
(Edital DRH/CRS nº 02/2023, de 18 de janeiro de 2023)

Língua Portuguesa – Direitos Humanos – Conhecimentos Específicos

NOME: _____.

CPF: _____ **IDENTIDADE:** _____.

NR PM: _____**SALA:** _____.

DATA: _____.

ORIENTAÇÕES AOS CANDIDATOS:

1. Abra este caderno de prova somente quando autorizado.
2. Prova sem consulta.
3. Esta prova contém 50 (cinquenta) questões, valendo 2,00 (dois) pontos cada e valor total de 100 (cem) pontos.
4. Para cada questão existe somente uma resposta correta.
5. Responda as questões e marque a opção na folha de respostas, usando caneta (tinta azul ou preta). É proibido utilizar lápis, lapiseira ou similares e borracha.
6. Não será admitido qualquer tipo de rasura na folha de respostas. As questões rasuradas, ou em branco, ou com dupla marcação serão consideradas nulas para o candidato.
7. O tempo máximo permitido para a realização da prova será de 3 (três) horas, das 8h30min até as 11h30min: resolução da prova objetiva e preenchimento da folha de respostas.
8. É proibido o porte/posse de lápis, lapiseira, borracha, de aparelhos e equipamentos eletrônicos, computadores, máquinas calculadoras, telefones celulares, relógios de qualquer tipo, alarmes de veículos, chaves ou outros similares.
9. Iniciada a prova, os candidatos somente poderão deixar a sala, e a esta retornar, exclusivamente para uso de sanitários ou bebedouros, no intervalo de tempo abrangido pela 2ª (segunda) e 3ª (terceira) hora de realização da prova, devidamente acompanhados por fiscal do concurso.
10. O candidato somente poderá levar consigo o caderno de prova depois de transcorridas duas horas e trinta minutos do início da aplicação.
11. Ao final da prova, caso o candidato não leve consigo o caderno de prova, este deverá ser entregue ao aplicador juntamente com a folha de respostas da prova objetiva, ambos devidamente preenchidos, conferidos e assinados.
12. O gabarito da prova objetiva será publicado no site do CRS (https://www.policiamilitar.mg.gov.br/site/crs) e servirá de base/objeto para o recurso.

_____

Assinatura do Candidato

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia, atentamente, o texto abaixo e, em seguida, responda as questões propostas.

VOCÊ É UM NÚMERO

Clarice Lispector

Se você não tomar cuidado, vira número até para si mesmo. Porque a partir do instante em que você nasce classificam-no com um número. Sua identidade no Félix Pacheco é um número. O registro civil é um número. Seu título de eleitor é um número. Profissionalmente falando você também é. Para ser motorista tem carteira com número, e chapa de carro. No Imposto de Renda, o contribuinte é identificado com um número. Seu prédio, seu telefone, seu número de apartamento – tudo é número.

Se é dos que abrem crediário, para eles você é um número. Se tem propriedade, também. Se é sócio de um clube, tem um número. Se é imortal da Academia Brasileira de Letras, tem o número da cadeira.

É por isso que vou tomar aulas particulares de Matemática. Preciso saber coisas. Ou aulas de Física. Não estou brincando: vou mesmo tomar aulas de Matemática, preciso saber alguma coisa sobre cálculo integral.

Se você é comerciante, seu alvará de localização o classifica também.

Se é contribuinte de qualquer obra de beneficência, também é solicitado por um número. Se faz viagem de passeio ou de turismo ou de negócio, também recebe um número. Para tomar um avião, dão-lhe um número. Se possui ações, também recebe um, como acionista de uma companhia. É claro que você é um número de recenseamento. Se é católico, recebe número de batismo. No registro civil ou religioso você é numerado. Se possui personalidade jurídica, tem. E quando morre, no jazigo, tem um número. E a certidão de óbito também.

Nós não somos ninguém? Protesto. Aliás, é inútil o protesto. E vai ver meu protesto também é número.

Uma amiga minha contou que no Alto Sertão de Pernambuco uma mulher estava com o filho doente, desidratado, foi ao Posto de Saúde. E recebeu a ficha número 10. Mas dentro do horário previsto pelo médico, a criança não pôde ser atendida porque só atenderam até o número 9. A criança morreu por causa de um número. Nós somos culpados.

Se há uma guerra, você é classificado por um número. Numa pulseira com placa metálica, se não me engano. Ou numa corrente de pescoço, metálica.

Nós vamos lutar contra isso. Cada um é um, sem número. O si-mesmo é apenas o si-mesmo. E Deus não é número.

Vamos ser gente, por favor. Nossa sociedade está nos deixando secos como um número seco, como um osso branco seco exposto ao sol. Meu número íntimo é 9. Só. 8. Só. 7. Só. Sem somá-los nem transformá-los em novecentos e oitenta e sete. Estou me classificando como um número? Não, a intimidade não deixa. Veja, tentei várias vezes na vida não ter número e não escapei. O que faz com que precisemos de muito carinho, de nome próprio, de genuinidade. Vamos amar que amor não tem número. Ou tem?

Disponível em https://cronicabrasileira.org.br/cronicas/12336/voce-e-um-numero Acesso em: 20 Mar. 2023

1ª QUESTÃO – No texto, observa-se um ponto de vista claro acerca da atribuição de números às pessoas como forma de organização social. Assinale, abaixo, a alternativa que sintetiza de forma **CORRETA** a opinião da autora sobre isso:

A. ( ) As pessoas precisam reagir a esse modelo e se humanizar mais, para que não sejam reduzidas a categorizações numéricas.
B. ( ) É preciso apenas entender de Matemática e Física para compreender a sociedade e o excesso de números nas relações sociais.
C. ( ) Os números e categorizações são meros instrumentos de controle social, por isso não incomodam realmente.
D. ( ) É totalmente possível viver em sociedade sem se submeter às convenções numéricas vigentes.

2ª QUESTÃO – No parágrafo sete, referindo-se à morte de uma criança no Alto Sertão de Pernambuco, a autora afirma: "A criança morreu por causa de um número. Nós somos culpados". Quem é, na opinião dela, responsável pela morte do menino? Por quê? Marque a alternativa **CORRETA**.

A. ( ) Ela própria, sua amiga e a mãe da criança, por não terem reivindicado um atendimento médico compatível.
B. ( ) A sociedade como um todo, por usar e reproduzir esse sistema de classificação social baseado em números.
C. ( ) A mãe da criança, por não ter se insurgido contra a atribuição da ficha 10 ao seu filho.
D. ( ) As pessoas em geral, por não exigirem do governo um serviço público de qualidade.

3ª QUESTÃO – Marque a alternativa **CORRETA**. Em "Veja, tentei várias vezes na vida não ter número e não escapei", o sentido explicitado é o seguinte:

A. ( ) É impossível virar um número na sociedade, porque integrar esse sistema não é opcional.
B. ( ) Apesar de resistente a esse sistema de classificação numérica, a autora reconhece que é difícil não fazer parte dele.
C. ( ) Não aquiescer a um sistema de categorização social implica não ser alcançado por ele.
D. ( ) Querer ser diferente não significa fracassar, porque a força das convenções não é grande.

4ª QUESTÃO – Marque a alternativa **CORRETA**. O texto **VOCÊ É UM NÚMERO** é uma crônica. Considerando as características desse gênero textual e as estratégias discursivas utilizadas pela autora, pode-se dizer que:

A. ( ) A autora dialoga com um interlocutor específico, possivelmente integrante do seu círculo de amigos.
B. ( ) O uso do pronome "você" é uma estratégia para promover a impessoalidade, com o objetivo de criar um discurso isento.
C. ( ) A autora se utiliza da crônica para enviar um recado às autoridades, e o emprego de "você" serve para culpá-las pelo problema.
D. ( ) Trata-se de um diálogo direto do autor com o leitor, o qual é incorporado à crônica por meio do pronome "você".

5ª QUESTÃO – No último parágrafo, visando à construção de um determinado efeito de sentido, foram empregadas as seguintes frases: “Vamos ser gente, por favor” e “Vamos amar que o amor não tem número”. Qual é o objetivo expresso nessas frases? Marque a alternativa **CORRETA**.

A. ( ) Desmerecer.
B. ( ) Postergar.
C. ( ) Exortar.
D. ( ) Omitir.

6ª QUESTÃO – Considere o período a seguir: ‘Não estou brincando: vou mesmo tomar aulas de Matemática, preciso saber alguma coisa sobre cálculo integral”.

Sobre esse enunciado, afirma-se:

I. Ocorre a intencional elipse de um importante operador discursivo logo após a vírgula, o qual introduziria uma oração com valor adversativo.
II. Em “Não estou brincando”, as palavras sublinhadas compõem uma locução verbal.
III. Em “Se você é comerciante, seu alvará de localização o classifica também”, a palavra sublinhada é um pronome.
IV. Trata-se de um período composto.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

A. ( ) II, III e IV apenas.
B. ( ) I, II e IV apenas.
C. ( ) I e III apenas.
D. ( ) II e IV apenas.

7ª QUESTÃO – Assinale a alternativa que preenche de forma **CORRETA,** e na ordem de cima para baixo, as lacunas das sentenças a seguir.

A lei _____ lhe falei já está prescrita.
Essa é uma árvore _____ frutos foram usados na receita.
As amizades ____ me refiro são importantes para mim.
Meus filhos são pessoas _____ muito me orgulho.
A mãe ____ colo estava o bebê saiu e ainda não retornou

A. ( ) que; que os; que; que; cujo.
B. ( ) da qual; cujos os; de que; das quais; em cujo o.
C. ( ) sobre a qual; cujos; às quais; das quais; em cujo.
D. ( ) sobre a qual; que os; de quem; das quais; de cujo.

8ª QUESTÃO – Observe as frases a seguir e, ao final, responda o que se pede:

Quisera não viver em um mundo cheio de classificações numéricas.
Se você não tomar cuidado vira número até para si mesmo.

Marque a alternativa **CORRETA**. Os verbos sublinhados estão flexionados nos seguintes tempos:

A. ( ) Pretérito imperfeito do subjuntivo; futuro do presente do indicativo.
B. ( ) Futuro do presente do indicativo; presente do indicativo.
C. ( ) Futuro do subjuntivo; pretérito imperfeito do indicativo.
D. ( ) Pretérito mais-que-perfeito do indicativo; futuro do subjuntivo.

9ª QUESTÃO – Considere as orações a seguir, identificando-as, com **"V"** ou **"F"**, conforme sejam verdadeiras ou falsas do ponto de vista da concordância verbal e, ao final, responda o que se pede:

( ) A imprensa noticiou que foi preso muitos suspeitos durante a operação policial.
( ) O comerciante que distribuía cestas e presentes às crianças sempre foram muito generosos.
( ) Os oitenta por cento que ajudaram a eleger o síndico participaram da festa no clube.
( ) Haviam trinta pessoas no barco que atracou no porto ontem à noite.

A sequência **CORRETA** de preenchimento dos parênteses na ordem de cima para baixo é:

A. ( ) F, V, V, F.
B. ( ) F, F, F, V.
C. ( ) V, F, V, V.
D. ( ) F, F, V, F.

10ª QUESTÃO – Marque a alternativa **CORRETA**. A crase é **OBRIGATÓRIA** em:

A. ( ) Gostaria de entregar um presente a Vossa Senhoria.
B. ( ) Refiro-me aquele paciente do leito 10.
C. ( ) Essa é minha homenagem a todos.
D. ( ) O número de feridos no acidente chegou a sessenta.

DIREITOS HUMANOS

11ª QUESTÃO – A **Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)**, proclamada em 1948, constitui uma resposta imediata às atrocidades cometidas nas duas grandes guerras mundiais do século XX. Nos termos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, é **CORRETO** afirmar que:

A. ( ) O direito de procurar e gozar asilo em outros países não pode ser invocado em caso de perseguição legitimamente motivada por crimes de direito comum ou por atos contrários aos objetivos e princípios das Nações Unidas.
B. ( ) Todo ser humano tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.
C. ( ) Todo ser humano tem direito a repouso e lazer, inclusive a limitação razoável das horas de trabalho e a férias remuneradas periódicas, não podendo a jornada de trabalho exceder a 44 horas semanais.
D. ( ) Ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante, salvo em caso de guerra declarada.

12ª QUESTÃO – Nos termos da **Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)**, é **INCORRETA** a seguinte afirmação:

A. ( ) A família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção da sociedade e do Estado.
B. ( ) Ninguém será arbitrariamente preso, detido ou exilado.
C. ( ) Todo ser humano tem direito à propriedade, só ou em sociedade com outros, respeitada a sua função social.
D. ( ) Todo ser humano acusado de um ato delituoso tem o direito de ser presumido inocente até que a sua culpabilidade tenha sido provada de acordo com a lei, em julgamento público no qual lhe tenham sido asseguradas todas as garantias necessárias à sua defesa.

13ª QUESTÃO – Proclamada no contexto do pós-guerra mundial, a **Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)** possui caráter universal. Nesse sentido, conforme estabelece o referido documento, é **INCORRETO** afirmar que:

A. ( ) Não será feita nenhuma distinção fundada na condição política, jurídica ou internacional do país ou território a que pertença uma pessoa, quer se trate de um território independente, sob tutela, sem governo próprio, quer sujeito a qualquer outra limitação de soberania.
B. ( ) Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.
C. ( ) Todos são iguais perante a lei e têm direito, sem qualquer distinção, a igual proteção da lei.
D. ( ) Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração. Porém, são admitidas violações de direitos humanos advindas dos costumes dos povos.

14ª QUESTÃO – A **Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica)**, datada de 1969, e ratificada pelo Brasil em setembro de 1992, reafirma o propósito de consolidar um regime de liberdade pessoal e de justiça social, fundado no respeito dos direitos humanos essenciais. Nos termos do Pacto de São José da Costa Rica, é **INCORRETO** afirmar que:

A. ( ) Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento do nascimento. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente.
B. ( ) Não se pode restabelecer a pena de morte nos Estados que a hajam abolido.
C. ( ) Em nenhum caso pode a pena de morte ser aplicada por delitos políticos, nem por delitos comuns conexos com delitos políticos.
D. ( ) Não se deve impor a pena de morte a pessoa que, no momento da perpetração do delito, for menor de dezoito anos, ou maior de setenta, nem aplicá-la a mulher em estado de gravidez.

15ª QUESTÃO – O Pacto de São Jose da Costa Rica, dentre outros aspectos, disciplinou a Comissão Interamericana de Direitos Humanos. Sobre a referida Comissão, é **CORRETO** afirmar que:

A. ( ) Compor-se-á de onze membros, que deverão ser pessoas de caráter ilibado e notório saber jurídico.
B. ( ) Não pode fazer parte da Comissão mais de um nacional de um mesmo Estado.
C. ( ) Os membros da Comissão serão eleitos a título pessoal, pela Assembleia-Geral da Organização, de uma lista de candidatos proposta pela ONU.
D. ( ) Compete à Comissão Interamericana de Direitos Humanos processar e julgar os crimes cometidos em contexto de guerra.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16ª QUESTÃO – Considerando o Capítulo III do **Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217 / 2018)** que trata de Responsabilidade Profissional, é **CORRETO** afirmar que:

A. ( ) É vedado ao médico assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.
B. ( ) É vedado ao médico deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, sob toda e qualquer circunstância.
C. ( ) É vedado ao médico receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.
D. ( ) É permitido ao médico descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética.

17ª QUESTÃO – Marque a alternativa **CORRETA**. Considerando o Capítulo XI do **Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018)** que trata de Auditoria e Perícia Médica, é vedado ao médico:

A. ( ) Assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal caso tenha realizado pessoalmente o exame.
B. ( ) Atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência.
C. ( ) Autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de desejo expresso do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.
D. ( ) Receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.

18ª QUESTÃO – Considerando a **Resolução CFM nº 1658 / 2002**, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências, é **CORRETO** afirmar que:

A. ( ) Somente aos médicos, biomédicos e aos odontólogos, estes últimos no estrito âmbito de sua profissão, é facultada a prerrogativa do fornecimento de atestado de afastamento do trabalho.
B. ( ) É obrigatório, aos médicos, a exigência de prova de identidade aos interessados na obtenção de atestados de qualquer natureza envolvendo assuntos de saúde ou doença.
C. ( ) O atestado médico é parte integrante do ato médico, sendo seu fornecimento direito alienável do paciente, podendo importar em majoração de honorários, a depender da situação.
D. ( ) Os médicos somente podem fornecer atestados com o diagnóstico codificado ou não quando por justa causa, exercício de dever legal, solicitação do próprio paciente ou de seu empregador direto.

19ª QUESTÃO – Considerando o autor Genival Veloso França, no livro Comentários ao **Código de Ética Médica**, 7ª edição, no Capítulo 13, atinente a Publicidade Médica, é **CORRETO** afirmar que:

A. ( ) É vedado ao médico permitir que sua participação, na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da coletividade.
B. ( ) É permitido ao médico anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina desde que tenha concluído curso de pós-graduação em território nacional.
C. ( ) É facultada a utilização de entrevistas, informações ao público e publicações de artigos como forma ou intenção de angariar clientela.
D. ( ) Em relação a ética médica na profissão, os quatro critérios que se destacam a serem seguidos são: sobriedade, extravagância, veracidade e legalidade.

20ª QUESTÃO – Em relação às lesões do manguito rotador, é **CORRETO** afirmar:

A. ( ) A microestrutura da inserção do músculo supraespinal é composta por quatro camadas, dispostas de cima para baixo:1. porção superficial do ligamento coracoumeral, 2. Corpo muscular (fibras paralelas), 3. Tecido conjuntivo denso e 4. cápsula articular.
B. ( ) As lesões do manguito rotador se dividem de acordo com o fator desencadeante (extrínseco ou intrínseco) ou em primárias ou secundárias.
C. ( ) A " zona crítica de Codman" é a área de inserção do supraespinal com suprimento sanguíneo inadequado, e que o lado da bolsa possui rica vascularização, e o lado capsular uma escassa rede de microanastomoses.
D. ( ) Segundo Neer, as três fases da síndrome compressiva do manguito rotador são: fase I – edema e hemorragia reversíveis – fase II. Ruptura completa do manguito rotador com alterações ósseas típicas a radiografia simples e fase III. Fibrose e tendinite do manguito rotador, com ruptura parcial.

21ª QUESTÃO – Em relação a Capsulite adesiva, também conhecida como Ombro congelado, é **CORRETO** afirmar:

A. ( ) O bloqueio do nervo supraescapular (ramos sensitivos para a cápsula articular posterior) é uma opção analgésica com intervalo semanal, com o uso de agulha a dois centímetros medial a articulação acromioclavicular.

B. ( ) É mais frequente no lado não dominante, mais comum em mulheres, especialmente entre 40 e 60 anos de idade, maior acometimento em indivíduos com doenças neurológicas e apresenta incidência aumentada em diabéticos.

C. ( ) A fisiopatologia da dor tem três fatores, que intervém diretamente, que são: liberação de mediadores (substância Q), processo inflamatório que sensibiliza os nociceptores aos demais agentes suscetíveis de ativá-los (bradicinina, adrenalina, Na+, e K+) e lesão nem sempre **comprovada, que ativa os** nociceptores (fibras nervosas tipo A, tipo B e delta).

D. ( ) A ecografia e a ressonância magnética são normais (anatomia inalterada) e a artrografia é imprescindível e eficaz pois avalia a integridade do manguito rotador e a capacidade de volume articular no ombro.

22ª QUESTÃO – Em relação a lesão SLAP (*superior labrum anterior and posterior*), é **CORRETO** afirmar:

A. ( ) Os testes clínicos são muito significativos, mesmo com dor e da limitação, principalmente no gesto do arremesso. O teste de O'Brien e a artrorressonância magnética indicam possibilidade da lesão, sendo considerados de pouca sensibilidade porém de alta especificidade.

B. ( ) Snyder classificou as lesões SLAP em quatro tipos: tipo I - laceração labial e desinserção labial; tipo II – laceração, desinserção labial e lesão do tipo “alça de balde” no lábio; tipo III constituindo pela extensão da lesão “alça de balde” ao tendão bicipital ; e tipo IV caracterizado pela extensão da "alça de balde" ao tendão bicipital e ruptura do tendão.

C. ( ) O critério de decisão para tratar a lesão SLAP está baseado na idade e no grau de atividade físico-desportiva do paciente. Se o indivíduo tem mais de 40 anos e é sedentário, pode-se optar pela tenotomia apenas. Se, na mesma faixa etária, o paciente é um praticante de esportes ou realiza atividades físicas de muito esforço estará indicada, além da tenotomia a tenodese do bíceps.

D. ( ) O mecanismo mais comum da lesão SLAP é a combinação de forças de compressão na superfície articular superior e de força proximal de subluxação na cabeça umeral.

23ª QUESTÃO – Em relação a tendinite calcárea, é **INCORRETO** afirmar:

A. ( ) Essa afecção não apresenta correlação com qualquer doença sistêmica, a calcificação tendinosa constitui, por si só, uma patologia.

B. ( ) A incidência da condição é maior no sexo feminino, entre 30 e 50 anos, com raros acometimentos acima dos 70 anos.

C. ( ) Uma das afecções mais incomuns do manguito rotador, a tendinite calcária, tem etiologia desconhecida e, em geral, apresenta resposta insatisfatória ao tratamento conservador.

D. ( ) Os critérios de indicação operatória são: progressão dos sintomas, dor constante, interferindo nas atividades de vida diária e ausência de remissão dos sintomas com tratamento conservador.

24ª QUESTÃO – Em relação a instabilidade glenoumeral anterior do ombro é **INCORRETO** afirmar:

A. ( ) As lesões que caracterizam a forma traumática de instabilidade anterior são a lesão de Bankart (labioglenoidal anteroinferior) e a lesão de Hill-Sachs (posterolateral, localizada na cabeça umeral).

B. ( ) No procedimento de *Remplissage* se provoca uma capsulotenodese do tendão infraespinal e do supraespinal sobre a área da lesão de Hill-Sachs, reduz-se a extensão da lesão, transformando-a em um defeito extra-capsular, logo, impedindo-a de causar o efeito "engage" da cabeça umeral na borda anterior da glenóide.

C. ( ) A mensuração das lesões ósseas pode ser mais bem avaliada por meio de imagens de tomografia computadorizada ou imagens de ressonância magnética.

D. ( ) O índice de Hardy representa a medida da razão entre os raios circunferenciais da lesão de Hill-Sachs e da medida da cabeça umeral, avaliados no corte axial.

25ª QUESTÃO – Em relação as fraturas do úmero proximal, é **CORRETO** afirmar:

A. ( ) Os nervos lesados com maior frequência nas fraturas e nas fraturas luxações são nervo axilar, plexo braquial, nervo supraescapular e nervo musculocutâneo.
B. ( ) Fraturas do úmero proximal são comuns, ocorrem em cerca de 4 a 5% de todas as fraturas, ficando atrás apenas das fraturas de coluna vertebral e de rádio distal em idosos.
C. ( ) Tem distribuição trimodal, sendo relacionada à osteoporose em pacientes idosos, a traumas de alta energia em pacientes jovens e a traumas de menor gravidade, em crianças.
D. ( ) A apresentação clínica o braço é mantido em rotação interna e abdução, apoiado no tórax. Se a fratura está localizada no colo anatômico, os movimentos de rotação podem estar presentes, confundindo o examinador.

26ª QUESTÃO – Em relação a luxação acromioclavicular, é **INCORRETO** afirmar:

A. ( ) Em relação a luxação acromioclavicular grau III, os critérios de Copeland a favor da cirurgia são: lado dominante, clavícula no subcutâneo, paciente jovem, trapézio intacto, trabalhador braçal e não se importar com a incisão.
B. ( ) Pode ser causada por um mecanismo direto. O mecanismo direto é ocasionado por trauma sobre a parte posterior do acrômio e a espinha da escápula, normalmente queda sobre o ombro. A sequência de lesões é ruptura dos ligamentos acromioclaviculares, da porção média do ligamento conóide e da inserção clavicular do trapezóide.
C. ( ) A série de trauma, especialmente a incidência axilar, deve sempre ser realizada, pois demonstra o deslocamento posterior da clavícula, presente na luxação de grau IV, que pode passar despercebida no exame inicial.
D. ( ) Na incidência radiológica de Zanca o paciente é posicionado em ortostatismo, com os membros superiores ao longo do corpo. A ampola do raio X é posicionada na direção do processo coracóide, com angulação inferossuperior de 15º.

27ª QUESTÃO – Em relação as manobras de redução incruenta do ombro mais utilizadas, correlacione a primeira coluna com a segunda:

1. Manobra de Milch	( )	Com o paciente em decúbito ventral sobre a mesa, o membro acometido é tracionado por 2 a 3 quilos de peso. Essa redução pode demorar de 20 a 30 minutos.
2. Manobra de Kocher	( )	Utiliza as forças de abdução, rotação externa e pressão do polegar, conduzindo a cabeça do úmero para dentro da articulação.
3. Manobra de Stimson	( )	Com o paciente em decúbito dorsal o ombro é fletido a 90º, cotovelo em extensão e mantendo tração longitudinal para promover a elevação da escápula ipsilateral na mesa de exames. Tração é mantida até que ocorra o relaxamento. A seguir o ombro é rodado externamente para promover a redução. Por fim, faz-se a rotação interna e a extensão do membro já reduzido.
4. Manobra de Spaso	( )	Utiliza o princípio da alavanca. Tração contínua no braço com o cotovelo em 90º. Após o relaxamento muscular, rotação externa gradativa, e adução e flexão do braço sobre o outro. Por fim, faz-se a rotação interna até a redução.

A. ( ) 3, 1, 2, 4.
B. ( ) 4, 3, 2, 1.
C. ( ) 2, 3, 4, 1.
D. ( ) 1, 2, 3, 4.

28ª QUESTÃO – Em relação a fratura de clavícula, é **INCORRETO** afirmar:

A. ( ) A clavícula é um dos ossos mais fraturados do corpo humano, a fratura na maioria das vezes é consequência de um golpe direto, ou uma queda em um braço estendido.
B. ( ) Quanto a lesões associadas que justificariam a fixação primária em fraturas do terço médio da clavícula, destacam-se: déficit neurológico progressivo, lesão vascular que necessita de reparo, fraturas do membro superior ipsilateral, ombro flutuante e fraturas claviculares bilaterais
C. ( ) Em relação as fraturas do terço médio da clavícula as indicações relativas para fixação primária são: deslocamento > 3 cm, encurtamento > 2 cm, aumento da cominuição (>4 fragmentos), fraturas segmentares, fraturas expostas e deformidade clínica óbvia.
D. ( ) Nos cuidados pós operatórios são ensinados exercícios de pêndulo e Codman, e o paciente é encorajado a usar o braço, mas para evitar levantar peso, empurrar ou puxar. O retorno total das atividades é permitido quando a consolidação da fratura é presente, geralmente em 2 a 3 meses.

29ª QUESTÃO – Em relação as fraturas de escápula, é **CORRETO** afirmar:

A. ( ) As fraturas da escápula correspondem de 6% a 9% de todas as fraturas sobre o ombro, são mais frequentemente causadas por trauma de alta energia, e estão frequentemente associados a politraumatismos. Diferente das fraturas claviculares, a maioria das fraturas escapulares evoluem bem com tratamento conservador.
B. ( ) A maioria das fraturas do corpo escapular e do colo são tratadas não operativamente. Imobiliza-se o ombro por 2 a 3 semanas e inicia um protocolo de amplitude de movimento assistido ativo.
C. ( ) As fraturas da glenóide devem ser tratadas como todas as outras fraturas extra-articulares, reduzidas e estabilizadas quando significativos (>2 mm) deslocamentos, que podem levar a incongruência.
D. ( ) Dentre critérios para indicação operatória em fratura de escápula, Cole e colaboradores destacaram: lateralização (borda lateral) de 20 a 25 mm, angulação do corpo da escápula em 40º, avaliada na visão do Y escapular e ângulo glenopolar menor ou igual a 20º ou maior que 80º.

30ª QUESTÃO – Em relação a hemiartroplastia do ombro, é **INCORRETO** afirmar:

A. ( ) Quatro situações que a indicação da hemiartroplastia deve ser considerada: 1. osso insuficiente para suportar um componente glenoidal, 2. deslocamento ascendente da cabeça umeral em relação a glenóide, 3. histórico de infecção articular e 4. presença de arco glenoidal para estabilizar a cabeça umeral e a superfície cartilaginosa da glenóide está intacta.
B. ( ) A principal indicação da hemiartroplastia de ombro é o estágio avançado de degeneração articular em paciente que apresenta contraindicação a realizar o *resurface* da glenóide.
C. ( ) Os melhores resultados da hemiartroplastia de ombro foram em pacientes que apresentavam displasia glenoidal e osteoartrite, não sendo assim tão satisfatório no caso de artrite reumatóide e osteonecrose.
D. ( ) A hemiartroplastia de ombro apresenta resultados inferiores quando comparada a artroplastia total de ombro no que diz respeito a redução da dor, melhora da função, nível de atividade e taxa de revisão.

31ª QUESTÃO – Em relação a artroplastia reversa do ombro, é **CORRETO** afirmar:

A. ( ) O padrão radiográfico das alterações degenerativas é variável mas a dor e limitação de movimento do ombro está presente em todos os pacientes com artropatia do manguito rotador.
B. ( ) As principais contra indicações da artroplastia reversa do ombro são: perda ou inatividade do deltoide, cirurgião inexperiente com a técnica, ruptura total do manguito rotador e a perda óssea excessiva da glenóide.
C. ( ) Em relação as complicações da artroplastia reversa do ombro ocorre em torno de 25% dos casos, sendo as principais, nessa ordem decrescente: infecção, fraqueza do deltoide, instabilidade glenoumeral e afrouxamento de componente (glenoidal).
D. ( ) As principais indicações para a artroplastia reversa são: ruptura maciça do manguito rotador com pseudoparalisia, fratura do úmero proximal, reconstrução após remoção de tumor e ausência do manguito rotador (falha na hemiartroplastia devido a artropatia).

32ª QUESTÃO – Em relação a fratura distal da clavícula (terço lateral), é **INCORRETO** afirmar:

A. ( ) O uso de placas gancho é uma técnica que apresenta altas taxas de consolidação e boa função do ombro, porém pode ocorrer desconforto do paciente e osteólise acromial, tendo que ser feita a remoção do implante.

B. ( ) Quanto a cuidados pós operatórios a movimentação passiva é iniciada logo após a cirurgia. Depois de 4 a 6 semanas, os pacientes começam a praticar exercícios ativos e ativos assistidos para ganho de movimento. Após 8 semanas podem realizar exercícios de fortalecimento. Em 4 meses podem retornar às atividades completas e prática de esportes.

C. ( ) Considerando a Classificação de Neer para fratura do terço lateral da clavícula: tipo I – ligamentos intactos e fragmentos sem deslocamento, tipo IIa – ligamentos conoide e trapezoide estão inseridos no segmento medial, com o segmento distal deslocado – tipo IIb – ruptura do ligamento conóide e o ligamento trapezóide se mantém inserido no segmento distal, com o fragmento proximal é deslocado.

D. ( ) O tratamento da fratura distal da clavícula ainda segue controverso, com bons resultados tanto com a opção operatória quanto a opção não operatória. O grande desafio é alcançar fixação segura no fragmento lateral.

33ª QUESTÃO – Em relação a vascularização do úmero proximal, é **INCORRETO** afirmar:

A. ( ) A artéria circunflexa posterior do úmero surge como um ramo maior no mesmo nível da artéria circunflexa anterior do úmero, na margem inferior do músculo subescapular. Ela segue posteriormente com o nervo axilar, emitindo vários ramos que perfuram o aspecto póstero-medial da metáfise proximal do úmero para contribuir com a perfusão da cabeça do úmero.

B. ( ) A osteonecrose e a pseudoartrose são duas complicações bem conhecidas das fraturas proximais do úmero. O envolvimento da artéria circunflexa anterior do úmero e da artéria circunflexa posterior do úmero tem sido investigado a fim de predizer o risco dessas complicações, principalmente a pseudoartrose. Na arteriografia em pacientes com fraturas complexas proximais do úmero, a artéria circunflexa anterior do úmero foi preservada em 85% dos casos, em oposição a apenas 20% da artéria circunflexa posterior do úmero.

C. ( ) A perfusão para o úmero proximal origina-se da terceira porção da artéria axilar, entre os músculos peitoral menor e redondo maior. Nesse nível, a artéria axilar dá origem às artérias circunflexas umerais.

D. ( ) A artéria circunflexa anterior do úmero (ACAU) e a artéria circunflexa posterior do úmero (ACPU) são ramos da artéria axilar. O ramo ascendente da artéria circunflexa anterior do úmero termina como a artéria arqueada no aspecto súperolateral do úmero proximal. A artéria circunflexa posterior do úmero fornece múltiplos ramos metafisários para o aspecto posteromedial do úmero proximal.

34ª QUESTÃO – Em relação a complicações da fratura de escápula com o tratamento conservador, é **INCORRETO** afirmar:

A. ( ) A artéria circunflexa da escápula curva-se ao redor da margem medial do corpo da escápula até a superfície posterior da escápula. Passa pelo redondo maior e geralmente se divide em dois ramos, um entrando na superfície anterior do infraespinhal e o outro se anastomosando no sulco espinoglenoidal com a artéria supraescapular.
B. ( ) O complexo suspensório superior do ombro (SSSC) é definido como um anel ósseo e de tecidos moles composto pelo processo glenóide, processo coracoide, ligamentos coracoclaviculares, ligamento coracoacromial , clavícula lateral, articulação acrômioclavicular e acrômio.
C. ( ) Os músculos da escápula podem ser divididos em dois sistemas: primeiro, o sistema escápulo-axial, que conecta a escápula com o esqueleto axial. Este sistema controla o movimento da escápula sobre a parede torácica. O segundo sistema é o sistema escápulo-braquial, pelos músculos que se originam da escápula e se fixam aos ossos do braço, ou seja, úmero, rádio proximal e ulna proximal. Sua função é controlar a articulação glenoumeral.
D. ( ) Em pacientes politraumatizados, onde a prioridade é salvar a vida, o tratamento de uma fratura escapular, mesmo que identificada no exame primário, pode ser adiado para outro momento.

35ª QUESTÃO – Em relação a complicações da fratura de clavícula, é **INCORRETO** afirmar:

A. ( ) A lesão neurovascular é rara, apesar da proximidade do plexo braquial e dos vasos subclávios. Lesões neurovasculares associadas às fraturas da clavícula podem ser divididas em três grupos: lesões agudas, lesões tardias e lesões iatrogênicas.
B. ( ) A fixação primária, preventivamente, não reduz o risco de pseudoartrose. Caso ocorra a não consolidação, a fixação com placa ou pino intramedular e uso de enxerto ósseo da crista ilíaca é uma ótima opção de tratamento.
C. ( ) A taxa de não consolidação da fratura de clavícula é rara, descrita como sendo inferior a 1% de todas as fraturas.
D. ( ) No caso de infecção superficial, geralmente é possível o tratamento com cuidado local da ferida e antibióticos sistêmicos, até que ocorra a consolidação da fratura. A opção de remoção da placa, desbridamento e a irrigação completa têm uma alta taxa de sucesso na erradicação da infecção.

36ª QUESTÃO – Dentre as lesões de ombro relacionadas à instabilidade glenoumeral, é **INCORRETO** afirmar:

A. ( ) Lesão HAGL – avulsão da porção umeral dos ligamentos glenoumerais, após luxações primárias.
B. ( ) Lesão ALPSA – avulsão labioligamentar anterior periosteal, com cicatrização medial ao colo escapular, abaixo do seu local original de inserção.
C. ( ) Lesão GLAD – ocorre a ruptura articular do lábio glenoidal, levando um fragmento de cartilagem articular com possível fratura da reborda da cavidade glenoidal.
D. ( ) Lesão Perthes – é a desinserção subperiosteal do lábio glenoidal. Não ocorre cicatrização medial, o lábio permanece na mesma posição.

37ª QUESTÃO – Em relação ao “ângulo crítico do ombro”, descrito por Moor e colaboradores, é correto afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) Ângulos maiores que 38° estão associados a rotura do manguito rotador.
B. ( ) Pacientes com ângulos críticos inferiores a 28° têm maior risco de desenvolver osteoartrose.
C. ( ) A cobertura aumentada do acrômio, associada à inclinação superior da glenóide está associada a maior índice de rotura do manguito rotador.
D. ( ) Ângulos superiores a 60° predispõem a instabilidade glenoumeral.

38ª QUESTÃO – Segundo Gerber, nas lesões do manguito rotador, uma vez que ocorre a lipossubstituição, o padrão anatômico das fibras tendinosas se alteram. Após o reparo dessas lesões do manguito rotador, o padrão de degeneração gordurosa das fibras tende a se comportar da seguinte forma:

A. ( ) Lesões com degeneração gordurosa graus I e II de Goutallier, após o reparo das mesmas, podem regredir seu padrão de degeneração gordurosa.
B. ( ) Após o reparo das lesões, a degeneração gordurosa não progride.
C. ( ) Lesões com degeneração gordurosa grau III de Goutallier, podem no máximo regredir a grau II após reparo, quando este é possível.
D. ( ) O grau de degeneração gordurosa das fibras não apresenta valor preditivo nos resultados finais pós reparo de lesões grau 0.

39ª QUESTÃO – Em relação à Artropatia do manguito rotador podemos afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) Radiograficamente, o colapso da porção superior da cabeça do úmero não é um achado obrigatório no diagnóstico.
B. ( ) É mais frequente em mulheres acima de 60 anos.
C. ( ) Há incidência de 60% de bilateralidade.
D. ( ) Pode apresentar à ressonância magnética o sinal do Geyser.

40ª QUESTÃO – Durante a artroscopia de ombro, ao realizarmos a inspeção articular conseguimos observar, dentre outras estruturas, o tendão Subescapular. Essa porção visível intra-articular **corresponde a**:

A. ( ) 25% da espessura do tendão.
B. ( ) 17% da espessura do tendão.
C. ( ) 36% da espessura do tendão.
D. ( ) 48% da espessura do tendão.

41ª QUESTÃO – Na fratura do úmero proximal, são fatores de risco para ocorrência de lesão vascular associada, **EXCETO**:

A. ( ) Idade acima de 50 anos.
B. ( ) Sexo feminino.
C. ( ) Presença de lesão do plexo braquial associada.
D. ( ) Desvio da fratura.

42ª QUESTÃO – Em relação à vascularização do úmero proximal, **podemos afirmar que** a artéria arqueada:

A. ( ) É ramo direto da artéria circunflexa umeral anterior.
B. ( ) Localiza-se na porção ínfero-medial contribuindo na irrigação do calcar.
C. ( ) Surge como continuação do ramo ascendente da artéria circunflexa umeral anterior.
D. ( ) É ramo direto da artéria circunflexa umeral posterior.

43ª QUESTÃO – Em relação ao nervo musculocutâneo é **INCORRETO** afirmar:

A. ( ) Penetra no músculo coracobraquial em uma distância média de 5,6 cm inferior ao processo coracoide.
B. ( ) Apresenta risco de lesão mediante tração medial excessiva do tendão conjunto.
C. ( ) Penetra no bíceps em média a 10 cm distal ao processo coracoide.
D. ( ) Se origina do cordão posterior do plexo braquial.

44ª QUESTÃO – Em pacientes com luxação acrômio-clavicular dos tipos III a V, segundo Rockwood, submetidos a avaliação artroscópica, observou-se associação de lesão SLAP em aproximadamente:

A. ( ) 30%
B. ( ) 39%
C. ( ) 47%
D. ( ) 18%

45ª QUESTÃO – Em pacientes com história de luxação glenoumeral anterior, o maior fator indicativo de recidiva é:

A. ( ) Idade do paciente na ocasião do primeiro episódio.
B. ( ) Lesão de Bankart óssea isoladamente.
C. ( ) Atividade desportiva de contato.
D. ( ) Lesão de Hill-Sachs com índice de Hardy superior a 20%.

46ª QUESTÃO – Em relação àTendinite Calcária do ombro pode-se afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) Há maior incidência entre 30 e 50 anos.
B. ( ) Raros acometimentos após 70 anos.
C. ( ) Há associação de rotura do manguito rotador em aproximadamente 25% dos casos.
D. ( ) Mais frequente no sexo feminino.

47ª QUESTÃO – Em qual fase da tendinite calcária a consistência macroscópica é semelhante a giz?

A. ( ) Terço final da fase de pré-calcificação.
B. ( ) Fase de calcificação, etapa de formação.
C. ( ) Fase de calcificação, etapa de repouso.
D. ( ) Fase de calcificação, etapa de reabsorção.

48ª QUESTÃO – São limites do espaço quadrangular, **EXCETO**:

A. ( ) Músculo Redondo Maior.
B. ( ) Cabeça lateral do tríceps.
C. ( ) Músculo Redondo Menor.
D. ( ) Diáfise do úmero.

49ª QUESTÃO – Dentre as lesões labrais do ombro, aquela em que há desinserção subperiosteal do lábio glenoidal, associada a cicatrização do mesmo medialmente ao colo escapular e mais abaixo do seu local original de inserção é denominada:

A. ( ) Lesão GLAD.
B. ( ) Lesão HAGL.
C. ( ) Lesão ALPSA.
D. ( ) Lesão Perthes.

50ª QUESTÃO – Segundo Hertel e colaboradores, são considerados fatores de risco para necrose avascular nas fraturas de úmero proximal, **EXCETO**:

A. ( ) Fratura diafisária de úmero ipsilateral associada.
B. ( ) Quanto maior a cominuição, maior o risco de necrose.
C. ( ) Quando a fratura compromete a parede medial em mais de 8 mm.
D. ( ) Presença de fratura tipo “head split”.

----------corte aqui----------

RASCUNHO DO GABARITO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**32**	**33**	**34**	**35**	**36**	**37**	**38**	**39**	**40**	**41**	**42**	**43**	**44**	**45**	**46**	**47**	**48**	**49**	**50**