



SELEÇÃO PARA COOPERAÇÃO DE MÉDICOS
Edital n. 01/2009
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Código 133

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES DESTE CADERNO.
Elas fazem parte da sua prova.

Este caderno contém as questões de **Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria e Saúde Pública e Conhecimentos Específicos.**

Use como rascunho a **Folha de Respostas** reproduzida no final deste caderno.

Ao receber a **Folha de Respostas**:

- confira seu nome, número de inscrição e cargo de opção;
 - assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.
-

| | A | B | C | D |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 01 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 02 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 03 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 04 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente uma alternativa em cada questão. Sua resposta não será computada se houver marcação de mais de **uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.**

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.

No período estabelecido para a realização da prova, está incluído o tempo necessário à transcrição das respostas do rascunho para a **Folha de Respostas**.

ATENÇÃO: Conforme estabelecido no Edital n. 01/2009-UNIMED-BH, “Será proibido, [...] fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, relógio digital, pagers, beep [...] ou qualquer outro equipamento eletrônico. O uso [...] determinarão a exclusão do candidato do processo seletivo [...]” (Item 7.20)

Nos termos do subitem 7.27 do Edital n. 01/2009-UNIMED-BH, ao terminar as provas ou findo o prazo limite para sua realização, o candidato deverá entregar ao aplicador de sala o caderno de questões da prova objetiva e a folha de respostas da prova objetiva devidamente preenchida e assinada.

DURAÇÃO TOTAL DA PROVA: CINCO HORAS

ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **70 (setenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: 4 (quatro) questões de **Cirurgia Geral**, 4 (quatro) questões de **Clínica Médica**, 4 (quatro) questões de **Ginecologia/Obstetrícia**, 4 (quatro) questões de **Pediatria** e 4 (quatro) questões de **Saúde Pública** e 50 (cinquenta) questões de **Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe ***imediatamente*** ao aplicador de provas, para que ele tome as providências necessárias.

Caso V.Sa. não observe essa recomendação, ***não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.***

➤ Conhecimentos Gerais

CIRURGIA GERAL

Questão 1

Em relação aos níveis de potássio do organismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A maioria do potássio corporal encontra-se no espaço intracelular.
- B) A hipomagnesemia geralmente acompanha a hipopotassemia.
- C) As alterações eletrocardiográficas tendem a aparecer mais quando existe aumento rápido do potássio.
- D) O uso de bicarbonato de sódio ou de gluconato de cálcio são medidas importantes para diminuição dos níveis séricos de potássio.

Questão 2

Em relação aos níveis de cálcio no organismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A diminuição de albumina sérica favorece a diminuição do cálcio sérico total.
- B) O diagnóstico de hipocalcemia deve basear-se no cálcio ionizado e não no nível total sérico.
- C) A depleção de magnésio pode determinar hipocalcemia.
- D) A pancreatite e a rabdomiólise são causas de hipercalcemia.

Questão 3

Em relação à trombose venosa profunda de membros inferiores e tromboembolismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A dor na panturrilha e coxa tende a melhorar com o repouso e a elevação do membro acometido.
- B) Com o exame de mapeamento duplex, pode-se determinar se o trombo é recente ou antigo.
- C) O sinal mais característico, porém não específico de trombose venosa da panturrilha, é a limitação da dorsiflexão do pé.
- D) Por ser um comprometimento venoso, não há risco de isquemia do membro afetado.

Questão 4

Em relação à avaliação pré-operatória do paciente cirúrgico, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A anemia predispõe a defeitos de cicatrização e infecção.
- B) A história e o exame físico são os meios mais efetivos para se identificar fatores de risco associados.
- C) A idade cronológica é um dos melhores parâmetros para se avaliar o risco cirúrgico.
- D) O percentual de peso perdido em decorrência do problema atual guarda relação com a incidência de complicações pós-operatórias.

CLÍNICA MÉDICA

Questão 5

Em relação aos distúrbios funcionais da tireoide, é **CORRETO** afirmar que

- A) a maioria dos adultos com bócio endêmico têm hipotireoidismo.
- B) bradicardia sinusal, anemia, constipação intestinal e menorragia são manifestações do hipotireoidismo.
- C) níveis séricos elevados do hormônio tireoestimulante são encontrados no hipertireoidismo primário.
- D) no hipertireoidismo secundário a captação de iodo radioativo está diminuída.

Questão 6

Em relação à tromboembolia pulmonar, é **INCORRETO** afirmar que

- A) d-dímero inferior a 300 ng/ml é uma forte evidência a favor de sua presença.
- B) dor torácica, dispneia, tosse e hemoptise são as manifestações mais comuns.
- C) menos de 10% dos pacientes com quadro fatal receberam tratamento, pois o diagnóstico geralmente não é feito *ante-mortem*.
- D) o uso do anticoagulante oral warfarina sódica na gravidez é absolutamente contraindicado.

Questão 7

Analise as seguintes afirmativas sobre a doença vascular cerebral isquêmica.

- I. Infartos lacunares geralmente são de bom prognóstico, com resolução parcial ou completa, em até seis semanas.
- II. No ataque isquêmico transitório, o déficit clínico se resolve completamente, em até 24 horas.
- III. Para limitar a deterioração, se o déficit continua a progredir nas primeiras horas, sempre se inicia a heparinização, mesmo que haja algum risco.

A partir dessa análise, pode-se concluir que

- A) apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- B) apenas a afirmativa II está correta.
- C) apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- D) todas as afirmativas estão corretas.

Questão 8

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** estabelecendo a **melhor** correlação entre as classes de medicamentos hipotensores e seus possíveis efeitos ou limitações.

COLUNA I

1. Bloqueadores beta-adrenérgicos
2. Bloqueadores do canal de cálcio
3. Bloqueadores dos receptores de angiotensina
4. Inibidores da enzima conversora de angiotensina

COLUNA II

- () Agravamento de insuficiência arterial periférica
- () Edema
- () Menor efeito em negros
- () Tosse

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (4) (3) (1) (2)
- B) (2) (1) (4) (3)
- C) (1) (3) (2) (4)
- D) (1) (2) (3) (4)

GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA

Questão 9

Um dos exames propedêuticos para avaliação indireta da ovulação é a biópsia endometrial.

O dia do ciclo menstrual em que **deve** ser realizado esse exame é o

- A) 3º.
- B) 14º.
- C) 20º.
- D) 26º.

Questão 10

O tratamento da Tensão Pré-Menstrual (TPM) é feito de acordo com os sinais e sintomas predominantes e geralmente deve ser iniciado sete a dez dias antes da data provável da menstruação.

Assinale a classe farmacológica indicada para o tratamento da TPM grave e do distúrbio disfórico pré-menstrual.

- A) Inibidores da recaptção de serotonina
- B) Ansiolíticos
- C) Diuréticos
- D) Anticoncepcionais orais cíclicos

Questão 11

Analise as seguintes afirmativas concernentes à caracterização, ao tratamento e aos exames complementares na **pré-eclâmpsia leve**.

- I. **Caracterização:** elevação da pressão arterial materna acima de 140/90 mmHg em qualquer idade gestacional, em gestante previamente normotensa.
- II. **Tratamento:** ambulatorial com avaliações semanais e repouso domiciliar em decúbito lateral esquerdo, se situação clínica estável.
- III. **Exames complementares:** função renal (proteinúria de 24 horas, ureia, creatinina, ácido úrico) hemograma com plaquetas, função hepática (TGO, TGP e LDH) repetidos, semanalmente, se clínica estável.

A partir dessa análise, pode-se concluir que

- A) apenas a afirmativa I é verdadeira.
- B) apenas as afirmativas II e III são verdadeiras.
- C) apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- D) todas as afirmativas são verdadeiras.

Questão 12

Analise as seguintes afirmativas concernentes aos períodos clínicos do trabalho de parto e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () O primeiro período compreende o início do trabalho de parto, com a presença de contrações (duas contrações com duração de 15 segundos durante um período de 10 minutos) até a dilatação completa do canal cervical.
- () O segundo período começa com a dilatação do colo completa (10 cm) e se encerra com a expulsão total do feto.
- () O terceiro período compreende a expulsão da placenta.
- () O quarto período compreende a fase de observação e visa identificar qualquer anormalidade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letras **CORRETA**.

- A) (V) (F) (V) (F)
- B) (V) (V) (F) (F)
- C) (F) (F) (F) (V)
- D) (F) (V) (V) (V)

➤ PEDIATRIA

Questão 13

Em crianças, a tétrede clássica de taquicardia, taquidispneia, hepatomegalia e aumento do índice cardiotorácico ao RX de tórax em PA, sugerem fortemente o diagnóstico de

- A) insuficiência renal aguda.
- B) insuficiência respiratória obstrutiva (asma).
- C) insuficiência cardíaca congestiva.
- D) desidratação aguda do segundo grau.

Questão 14

São causas maternas de retardo do crescimento intrauterino, **EXCETO**

- A) obesidade.
- B) fumo.
- C) álcool.
- D) hemoglobinopatia SS.

Questão 15

Uma criança do sexo masculino, saudável ao nascimento, apresenta-se com peso de 3.200 gramas e estatura de 50,0 cm. Espera-se que, se tiver um crescimento e desenvolvimento normais, com um ano de vida, esteja aproximadamente com

- A) 7,0 Kg e 70 cm.
- B) 9,5 Kg e 75 cm.
- C) 10,5 Kg e 80 cm.
- D) 11,0 Kg e 83 cm.

Questão 16

Assinale a droga que **NÃO** causa Síndrome de Abstinência Neonatal.

- A) Difenidramina
- B) Diazepan
- C) Imipramina
- D) Dipirona

SAÚDE PÚBLICA

Questão 17

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** relacionando cada estudo com a respectiva medida de associação.

COLUNA I

1. Ecológico
2. Caso-Controle
3. Seccional
4. Coorte

COLUNA II

- () Odds Ratio
() Risco Relativo
() Razão de Médias
() Razão de Prevalência

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (2) (4) (1) (3)
B) (4) (2) (3) (1)
C) (3) (4) (2) (1)
D) (3) (1) (2) (4)

Questão 18

O estudo empreendido por Selikoff & Hammond para esclarecer os riscos associados à exposição ao asbesto utilizou um grupo de trabalhadores, numa indústria de asbestos identificados retrospectivamente e os comparou com um grupo de sujeitos não exposto da população que não tinha contato com a empresa. A partir do exame de registros médicos da empresa e do sistema de informação da mortalidade, encontrou-se uma associação forte e significativa entre exposição ocupacional ao asbesto e óbitos por cânceres de pulmão, estômago e cólon.

Esse é um estudo caracterizado como:

- A) seccional.
B) caso-controle.
C) coorte histórica.
D) ecológico.

Questão 19

A participação da população no controle dos serviços de saúde prevista no Sistema Único de Saúde – SUS é viabilizada pela

- A) mobilização das comunidades por meio dos conselhos profissionais.
- B) atuação das entidades representativas das comunidades nos diferentes níveis do sistema.
- C) integração dos serviços de saúde às necessidades da comunidade.
- D) participação das comunidades nas campanhas de saúde.

Questão 20

Em relação ao financiamento do SUS, analise as seguintes afirmativas.

- I. As atividades hospitalares são pagas por meio das AIH's que usam como critério o pagamento por procedimento.
- II. O repasse de recursos da União para os municípios depende do tipo de gestão em que o município se encontra.
- III. A forma de financiamento para a saúde surgida a partir do SUS deve conjugar recursos da União, Estados e Municípios em percentuais equivalentes.

A análise permite concluir que

- A) está correta apenas a afirmativa I.
- B) estão corretas todas as afirmativas.
- C) estão corretas apenas as afirmativas II e III.
- D) estão corretas apenas as afirmativas I e II.

➤ **Conhecimentos Específicos**

Questão 21

Considera-se o ombro flutuante quando existe fratura simultânea

- A) da clavícula e do colo anatômico do úmero.
- B) do colo cirúrgico do úmero e do colo da glenoide.
- C) do colo da glenoide e da clavícula.
- D) do colo cirúrgico do úmero e da clavícula.

Questão 22

Nas fraturas do terço médio da clavícula,

- A) o músculo esternocleidomastóideo tende a desviar o fragmento lateral no sentido superior.
- B) o músculo peitoral maior tende a desviar o segmento medial no sentido superior e lateral.
- C) o músculo esternocleidomastóideo tende a desviar o fragmento medial no sentido inferior.
- D) o músculo peitoral maior tende a desviar o segmento lateral no sentido inferior e medial.

Questão 23

Nas fraturas da diáfise do úmero, são consideradas indicações de tratamento cirúrgico:

- A) fratura exposta, fratura segmentar desviada e lesão do nervo radial.
- B) fratura segmentar desviada, lesão do nervo radial e lesão vascular.
- C) lesão do nervo radial, lesão vascular e fratura exposta.
- D) lesão vascular, fratura exposta e fratura segmentar desviada.

Questão 24

Na fratura exposta da perna com secção transversa da pele, a extensão preferencial e com menor risco de necrose das bordas da ferida deve ser realizada

- A) no sentido longitudinal, dividindo-se a ferida em duas partes.
- B) no sentido longitudinal, tangenciando-se a borda lateral da ferida.
- C) no sentido longitudinal, tangenciando-se a borda medial da ferida.
- D) pela técnica de zetaplastia, criando-se dois grandes flaps.

Questão 25

Assinale a lesão que **mais frequentemente** leva à síndrome do compartimento no adulto.

- A) Fratura da diáfise da tíbia
- B) Fratura do terço distal do rádio
- C) Lesão de partes moles
- D) Lesão por esmagamento

Questão 26

Na síndrome do compartimento, a diferença entre a pressão diastólica e a pressão intra-compartimental considerada limite para a descompressão encontra-se entre

- A) 21 e 30 mm de Hg.
- B) 31 e 40 mm de Hg.
- C) 41 e 50 mm de Hg.
- D) 51 e 60 mm de Hg.

Questão 27

Na síndrome do compartimento, as fraturas com indicação cirúrgica devem ser tratadas

- A) com osteossíntese, antes da descompressão do(s) compartimento(s) acometido(s).
- B) com osteossíntese, após a descompressão do(s) compartimento(s) acometido(s).
- C) não-cirurgicamente na fase inicial, com gesso, após a descompressão do(s) compartimento(s) acometido(s).
- D) não-cirurgicamente na fase inicial, com tração, após a descompressão do(s) compartimento(s) acometido(s).

Questão 28

Na luxação anterior do joelho, com mecanismo em hiperextensão, espera-se que as estruturas sejam lesadas sequencialmente na seguinte ordem:

- A) cápsula posterior do joelho, ligamento cruzado anterior e ligamento cruzado posterior.
- B) ligamento cruzado anterior, ligamento cruzado posterior e cápsula posterior do joelho.
- C) ligamento cruzado posterior, cápsula posterior do joelho e ligamento cruzado anterior.
- D) ligamento cruzado posterior, ligamento cruzado anterior e cápsula posterior do joelho.

Questão 29

A luxação do joelho que mais frequentemente leva à lesão da íntima da artéria poplítea é a classificada como

- A) anterior.
- B) medial.
- C) posterior.
- D) rotatória.

Questão 30

No choque espinal,

- A) a sensibilidade presente na região anal indica lesão neurológica incompleta.
- B) não ocorre a contração do esfíncter anal ao toque.
- C) o déficit neurológico definitivo é definido mais precocemente e com maior eficácia.
- D) os reflexos craniais e caudais à lesão encontram-se deprimidos.

Questão 31

Na fratura intrarticular do calcâneo, com perda da altura, depressão e desvio de toda a faceta posterior é esperado, na radiografia em perfil,

- A) um aumento do ângulo de Böhler e um aumento do ângulo de Gissane.
- B) um aumento do ângulo de Böhler e uma diminuição do ângulo de Gissane.
- C) uma diminuição do ângulo de Böhler e um aumento do ângulo de Gissane.
- D) uma diminuição do ângulo de Böhler e uma diminuição do ângulo de Gissane.

Questão 32

A fratura extrarticular do calcâneo *em língua*, em que toda a faceta se encontra desviada, apesar de intacta, é classificada por Sanders em tipo

- A) I.
- B) IIA.
- C) IIB.
- D) IIC.

Questão 33

Na fratura do tálus complicada com necrose, tem-se imagem radiográfica de

- A) densidade aumentada do corpo e diminuída do restante do tálus.
- B) densidade aumentada do corpo e do restante do tálus.
- C) densidade diminuída do corpo e aumentada do restante do tálus.
- D) densidade diminuída do corpo e do restante do tálus.

Questão 34

Assinale o músculo que se insere na região plantar e lateral da base do primeiro osso metatarsal.

- A) Fibular curto
- B) Fibular longo
- C) Tibial anterior
- D) Tibial posterior

Questão 35

No tratamento das fraturas fechadas da tíbia com haste intramedular, ao se comparar a haste fresada com a não fresada, pode-se afirmar que a fresagem

- A) aumenta o risco de complicações pulmonares.
- B) diminui a resposta osteogênica.
- C) diminui o tempo de consolidação.
- D) leva a maior índice de pseudartrose.

Questão 36

São parâmetros aceitáveis de redução nas fraturas do terço distal do rádio:

- A) degrau intrarticular menor que 2 mm, encurtamento do rádio de 4 mm e inclinação palmar neutra (0°).
- B) encurtamento do rádio de 4 mm, inclinação palmar neutra (0°) e perda de até 5° no ângulo radial.
- C) inclinação palmar neutra (0°), perda de até 5° no ângulo radial e degrau intrarticular menor que 2 mm.
- D) perda de até 5° no ângulo radial, degrau intrarticular menor que 2 mm e encurtamento do rádio de 4 mm.

Questão 37

A fratura da diáfise do fêmur com fragmento em borboleta, mas com integridade da cortical em pelo menos 50% é classificada por Winquist e Hansen como tipo

- A) 0 (zero).
- B) I.
- C) II.
- D) III.

Questão 38

As hastes intramedulares bloqueadas têm maior rigidez à angulação quando apresentam

- A) maior módulo de elasticidade e maior diâmetro externo.
- B) maior módulo de elasticidade e menor diâmetro externo.
- C) menor módulo de elasticidade e maior diâmetro externo.
- D) menor módulo de elasticidade e menor diâmetro externo.

Questão 39

Com relação às forças que levam à fratura, pode-se afirmar que o fêmur, do ponto de vista biomecânico,

- A) resiste igualmente às cargas de compressão axial, tensão e torção.
- B) resiste mais às cargas de compressão axial do que às cargas de tensão e de torção.
- C) resiste mais às cargas de tensão do que às cargas de compressão axial e de torção.
- D) resiste mais às cargas de torção do que às cargas de compressão axial e de tensão.

Questão 40

São consideradas contraindicações relativas ao uso de hastas intramedulares retrógradas no tratamento das fraturas da diáfise do fêmur:

- A) fratura exposta, fratura ipsilateral do acetábulo e limitação de movimentos do joelho.
- B) fratura ipsilateral do acetábulo, limitação de movimentos do joelho e patela baixa.
- C) limitação de movimentos do joelho, patela baixa e fratura exposta.
- D) patela baixa, fratura exposta e fratura ipsilateral do acetábulo.

Questão 41

As fraturas transversas do terço médio da falange distal da mão tendem a se desviar pela ação

- A) de forças externas.
- B) do tendão extensor.
- C) do tendão flexor.
- D) dos tendões flexor e extensor conjuntamente.

Questão 42

Na luxação dorsal irreductível da articulação interfalangeana distal dos dedos da mão, **NÃO** é considerado fator de impedimento da redução:

- A) efeito *em casa de botão* de um dos côndilos da falange média na placa volar.
- B) interposição da placa volar.
- C) interposição do tendão extensor.
- D) interposição do tendão flexor profundo.

Questão 43

Nas fraturas dos ossos metacarpais, considera-se que angulações maiores sejam mais bem toleradas

- A) na diáfise do segundo e terceiro raios.
- B) na diáfise do quarto e quinto raios.
- C) no colo do segundo e terceiro raios.
- D) no colo do quarto e quinto raios.

Questão 44

A luxação congênita da cabeça do rádio difere-se da luxação traumática da cabeça do rádio pelo fato de que, na primeira, **mais frequentemente**,

- A) a luxação é anterior e a cabeça do rádio é côncava.
- B) a luxação é anterior e a cabeça do rádio é convexa.
- C) a luxação é posterior e a cabeça do rádio é côncava.
- D) a luxação é posterior e a cabeça do rádio é convexa.

Questão 45

Nas fraturas em galho verde do antebraço, a queda com antebraço em supinação leva à angulação

- A) com ápice dorsal e a criança se apresenta com a palma da mão apontando no sentido contrário ao ápice da deformidade.
- B) com ápice dorsal e a criança se apresenta com a palma da mão apontando no sentido do ápice da deformidade.
- C) com ápice volar e a criança se apresenta com a palma da mão apontando no sentido contrário do ápice da deformidade.
- D) com ápice volar e a criança se apresenta com a palma da mão apontando no sentido do ápice da deformidade.

Questão 46

Na criança, as fraturas da metáfise distal do rádio com angulação dorsal apresentam

- A) a mesma capacidade de remodelação do que aquelas com angulação volar.
- B) a mesma capacidade de remodelação do que aquelas com angulação volar e com angulação radial.
- C) maior capacidade de remodelação do que aquelas com angulação volar.
- D) menor capacidade de remodelação do que aquelas com angulação radial.

Questão 47

Na fratura da diáfise do fêmur da criança abaixo de seis anos de idade, com encurtamento de dois centímetros, o tratamento preferencial é

- A) fixação externa.
- B) fixação interna com hastes flexíveis.
- C) gesso imediato.
- D) gesso precedido de tração esquelética por três semanas.

Questão 48

A fratura do terço proximal do fêmur da criança, com pior prognóstico relacionado à osteonecrose e fechamento prematuro da cartilagem de crescimento é aquela classificada por Delbet como

- A) IA.
- B) IB.
- C) II.
- D) III.

Questão 49

O principal suprimento sanguíneo para a cabeça do fêmur na criança acima de quatro anos de idade é dado, principalmente, pelos

- A) ramos epifisários laterais da artéria circunflexa medial.
- B) ramos epifisários mediais das artéria circunflexa lateral.
- C) ramos metafisários das artérias circunflexas medial e lateral.
- D) vasos do ligamento redondo.

Questão 50

São considerados dados radiográficos que auxiliam no diagnóstico da luxação posterior do quadril:

- A) cabeça aparentando maior tamanho e com localização medial ao acetábulo.
- B) cabeça aparentando maior tamanho e com superposição em relação ao teto do acetábulo.
- C) cabeça aparentando menor tamanho e com localização medial ao acetábulo.
- D) cabeça aparentando menor tamanho e com superposição em relação ao teto do acetábulo.

Questão 51

A manobra de Allis para redução da luxação posterior do quadril inicia-se pela estabilização da pelve pelo auxiliar, com o paciente em decúbito dorsal e de tração com

- A) quadril e joelho fletidos, rotação externa e abdução do membro.
- B) quadril e joelho fletidos, rotação interna e adução do membro.
- C) quadril em extensão, joelho fletido, rotação externa e adução do membro.
- D) quadril em extensão, joelho fletido, rotação interna e abdução do membro.

Questão 52

Na luxação traumática do quadril NÃO existe indicação de redução cruenta, quando ocorre

- A) fratura da cabeça do fêmur acometendo a porção inferior (Pipkin tipo I).
- B) lesão do nervo ciático após tentativa de redução cruenta.
- C) luxação irredutível.
- D) redução incongruente.

Questão 53

Nas fraturas intertrocanterianas do fêmur, assinale as vantagens que os dispositivos intramedulares apresentam, quando comparados aos parafusos deslizantes com fixação extramedular (DHS).

- A) Menor risco de encurtamento, menor risco de falha do implante e menor risco de fratura distal.
- B) Menor risco de falha do implante, menor risco de fratura distal e transmissão de carga mais eficiente.
- C) Menor risco de fratura distal, transmissão de carga mais eficiente e menor risco de encurtamento.
- D) Transmissão de carga mais eficiente, menor risco de encurtamento e menor risco de falha do implante.

Questão 54

No carpo, os ossos com anastomoses intraósseas e com artérias nutrientes por meio de duas superfícies não articulares são:

- A) capitato, piramidal, pisiforme.
- B) piramidal, pisiforme e trapézio.
- C) pisiforme, trapézio e capitato.
- D) trapézio, capitato e piramidal.

Questão 55

Na instabilidade volar intercalada segmentar (VISI) do carpo existe

- A) desalinhamento entre o escafoide e o semilunar além de 70°.
- B) dissociação escafoidepiramidal.
- C) flexão fixa do semilunar além de 15°.
- D) limitação da extensão do punho, mesmo com desvio ulnar.

Questão 56

Na epifisiólise proximal do fêmur, a fixação *in situ* mais segura deve ser realizada

- A) com dois parafusos canulados colocados de lateral para medial.
- B) com dois parafusos canulados colocados de anterior para posterior.
- C) com um parafuso canulado colocado de lateral para medial.
- D) com um parafuso canulado colocado de anterior para posterior.

Questão 57

São sinais radiográficos precoces da doença de Legg-Perthes:

- A) cabeça do fêmur aparentando maior tamanho, com alargamento do espaço articular medial.
- B) cabeça do fêmur aparentando maior tamanho, com estreitamento do espaço articular medial.
- C) cabeça do fêmur aparentando menor tamanho, com alargamento do espaço articular medial.
- D) cabeça do fêmur aparentando menor tamanho, com estreitamento do espaço articular medial.

Questão 58

São características da síndrome do túnel do tarso:

- A) dor na região posteromedial da perna, eletromiografia normal, hipotrofia do abductor do hálux e do abductor do quinto dedo.
- B) eletromiografia normal, hipotrofia do abductor do hálux e do abductor do quinto dedo e pele seca e escamosa.
- C) hipotrofia do abductor do hálux e do abductor do quinto dedo, pele seca e escamosa e dor na região posteromedial da perna.
- D) pele seca e escamosa, dor na região posteromedial da perna e eletromiografia normal.

Questão 59

Na fratura de Tillaux do adolescente, o desvio do fragmento é causado pelo ligamento

- A) calcaneofibular.
- B) deltoide.
- C) fibulotalar anterior.
- D) fibulotalar posterior.

Questão 60

O período mais doloroso da tendinite calcificada do ombro ocorre

- A) na fase de formação do estágio calcificado.
- B) na fase de reabsorção do estágio calcificado.
- C) no estágio de pré-calcificação.
- D) no estágio pós-calcificado.

Questão 61

Em relação à fratura da espinha tibial da criança, consolidada viciosamente, assinale a principal complicação.

- A) Limitação da extensão
- B) Instabilidade anterior
- C) Dor persistente
- D) Artrofibrose

Questão 62

No acetábulo, as seguintes fraturas têm indicação cirúrgica:

- A) fratura das duas colunas com desvio, fratura distal da coluna anterior e fratura do domo com desvio.
- B) fratura distal da coluna anterior, fratura do domo com desvio e fratura transversa alta.
- C) fratura do domo com desvio, fratura transversa alta e fratura das duas colunas com desvio.
- D) fratura transversa alta, fratura das duas colunas com desvio e fratura distal da coluna anterior.

Questão 63

Assinale a estrutura nervosa **mais frequentemente** lesada na artroplastia do ombro.

- A) Nervo axilar
- B) Nervo musculocutâneo
- C) Nervo radial
- D) Plexo braquial

Questão 64

Após a artroplastia total do joelho ou quadril, a proteína C reativa

- A) atinge seu pico entre o quinto e sexto dia e volta ao normal em torno da sexta semana.
- B) atinge seu pico entre o quinto e sexto dia e volta ao normal em torno da terceira semana.
- C) atinge seu pico entre o segundo e terceiro dia e volta ao normal em torno da sexta semana.
- D) atinge seu pico entre o segundo e terceiro dia e volta ao normal em torno da terceira semana.

Questão 65

Na prótese total do quadril cimentada, as hastes com baixo módulo de elasticidade

- A) aumentam o *stress* na haste e aumentam o *stress* no terço proximal da massa de cimento.
- B) aumentam o *stress* na haste e diminuem o *stress* no terço proximal da massa de cimento.
- C) diminuem o *stress* na haste e aumentam o *stress* no terço proximal da massa de cimento.
- D) diminuem o *stress* na haste e diminuem o *stress* no terço proximal da massa de cimento.

Questão 66

O condrossarcoma localizado na cabeça da fíbula, sem destruição da cortical é classificado por Enneking como

- A) IA.
- B) IB.
- C) IIA.
- D) IIB.

Questão 67

O comprometimento da raiz de L5 leva à

- A) alteração do reflexo patelar.
- B) alteração do reflexo aquileu.
- C) perda ou fraqueza da dorsiflexão do tornozelo.
- D) perda ou fraqueza da extensão do hálux.

Questão 68

Os processos infecciosos da coluna vertebral na criança acometem mais frequentemente

- A) o corpo vertebral.
- B) o disco.
- C) os pedículos.
- D) o arco posterior da vértebra.

Questão 69

Na artrose do quadril, a osteotomia proximal de valgização do fêmur está indicada quando

- A) a amplitude de flexão mínima é de 45 graus.
- B) existe deformidade fixa em abdução.
- C) existe maior congruência da cabeça no acetábulo com o quadril em abdução.
- D) se objetiva a transferência do centro de rotação do quadril medialmente.

Questão 70

Na deformidade congênita classificada como hemimelia radial paraxial há

- A) ausência do rádio distal e presença de toda a ulna.
- B) ausência de todo o rádio e presença de toda a ulna.
- C) ausência da ulna distal e presença de todo o rádio.
- D) ausência de toda a ulna e presença de todo o rádio.

FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

| | | | | | | | |
|----|---------|----|---------|----|---------|----|---------|
| 01 | A B C D | 21 | A B C D | 41 | A B C D | 61 | A B C D |
| 02 | A B C D | 22 | A B C D | 42 | A B C D | 62 | A B C D |
| 03 | A B C D | 23 | A B C D | 43 | A B C D | 63 | A B C D |
| 04 | A B C D | 24 | A B C D | 44 | A B C D | 64 | A B C D |
| 05 | A B C D | 25 | A B C D | 45 | A B C D | 65 | A B C D |
| 06 | A B C D | 26 | A B C D | 46 | A B C D | 66 | A B C D |
| 07 | A B C D | 27 | A B C D | 47 | A B C D | 67 | A B C D |
| 08 | A B C D | 28 | A B C D | 48 | A B C D | 68 | A B C D |
| 09 | A B C D | 29 | A B C D | 49 | A B C D | 69 | A B C D |
| 10 | A B C D | 30 | A B C D | 50 | A B C D | 70 | A B C D |
| 11 | A B C D | 31 | A B C D | 51 | A B C D | | |
| 12 | A B C D | 32 | A B C D | 52 | A B C D | | |
| 13 | A B C D | 33 | A B C D | 53 | A B C D | | |
| 14 | A B C D | 34 | A B C D | 54 | A B C D | | |
| 15 | A B C D | 35 | A B C D | 55 | A B C D | | |
| 16 | A B C D | 36 | A B C D | 56 | A B C D | | |
| 17 | A B C D | 37 | A B C D | 57 | A B C D | | |
| 18 | A B C D | 38 | A B C D | 58 | A B C D | | |
| 19 | A B C D | 39 | A B C D | 59 | A B C D | | |
| 20 | A B C D | 40 | A B C D | 60 | A B C D | | |

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.