MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T1152017N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ortopedia e Traumatologia

1

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

2

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

3

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

4

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

5

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

6

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

7

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

8

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

9

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

10

Em relação aos pré-requisitos da marcha normal, assinale a alternativa correta.

(A) Contato inicial realizado com o mediopé.
(B) Estabilidade na fase de balanço.
(C) Liberação adequada do pé para a fase de balanço.
(D) Comprimento inadequado do passo.
(E) Consumo alto de energia.

11

Assinale a alternativa que caracteriza corretamente a Síndrome de Grisel.

(A) Luxação não traumática do axis.
(B) Luxação não traumática do atlas.
(C) Luxação traumática do atlas.
(D) Luxação traumática do axis.
(E) Subluxação atlanto-occipital

12

Assinale a alternativa que apresenta um tipo de osteotomia para correção da Coxa Vara.

(A) Osteotomia de Salter.
(B) Osteotomia de Staheli.
(C) Osteotomia de Dega.
(D) Osteotomia de Pauwels.
(E) Osteotomia de Coventry.

13

Existem alguns tipos de tratamento conservador para o Pé Torto Congênito. Em relação ao método francês, assinale a alternativa correta.

(A) Consiste em manipulações seriadas e trocas semanais de gesso.
(B) Consiste em manipulações seriadas utilizando a articulação calcaneocuboide como fulcro.
(C) Consiste em manipulações seriadas utilizando o fulcro na cabeça do tálus.
(D) Consiste em manipulações semanais por 60 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.
(E) Consiste em manipulações diárias por 30 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.

14

Assinale a alternativa que apresenta um exemplo de acesso medial da articulação do quadril.

(A) Smith-Petersen.
(B) Watson-Jones.
(C) Ludloff.
(D) Kocher-Langenbeck.
(E) Charnley.

15

Em relação às causas de dismetria dos membros inferiores, assinale a alternativa que apresenta uma causa de alongamento do membro.

(A) Neuropatia periférica.
(B) Fratura diafisária de fêmur.
(C) Poliomielite.
(D) Grandes queimados.
(E) Osteocondroma.

16

Em relação à classificação de Espinosa para as metatarsalgias, assinale a alternativa que apresenta apenas causas primárias.

(A) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Braquimetatarsia.
(B) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Artrite Reumatoide.
(C) Artrite Reumatoide e Braquimetatarsia.
(D) Artrite Reumatoide e Pé Plano.
(E) Braquimetatarsia e Síndrome do Túnel Tarsiano.

17

Assinale a alternativa que apresenta corretamente onde o nervo ulnar pode ser comprimido na Síndrome do Túnel Cubital.

(A) Arcada de Frohse.
(B) Conjunto arteriovenoso de Henry.
(C) Parte tendínea do extensor radial curto do carpo.
(D) Arcada de Struthers.
(E) Banda fibrosa do músculo supinador.

18

Em relação à doença de Legg-Calvé-Perthes, assinale a alternativa correta em relação à incidência mais comum.

(A) Meninos, raça negra, lado esquerdo, início dos 9 aos 12 anos.
(B) Meninos, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.
(C) Meninos, raça branca, lado direito, início dos 4 aos 9 anos.
(D) Meninas, raça negra, lado direito, início dos 9 aos 12 anos.
(E) Meninas, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.

19

São fatores que podem levar à Discinesia Escapular, EXCETO

(A) lesão do nervo torácico longo.
(B) instabilidade e artrose acromioclavicular.
(C) postura de lordose torácica excessiva.
(D) encurtamento ou angulação da clavícula por fraturas.
(E) alteração da função muscular.

20

Masculino de 15 anos sofreu queda de skate e está apresentando dor e edema em cotovelo. Após radiografia, é evidenciada fratura do capítulo umeral. Assinale a alternativa correta quanto ao método de classificação para essa fratura.

(A) Milch.
(B) Mason.
(C) Riseborough e Radin.
(D) Kocher e Lorenz.
(E) Salter e Harris.

21

Paciente feminina de 14 anos vem para consultar por lesões frequentes, com suspeita de fratura por stress. Assinale a alternativa que caracteriza a Tríade da Mulher Atleta.

(A) Distúrbios dietéticos, amenorreia e osteoporose.
(B) Distúrbios emocionais, amenorreia e osteoporose.
(C) Distúrbios emocionais, polimenorreia e aumento da musculatura.
(D) Distúrbios dietéticos, polimenorreia e aumento da musculatura.
(E) Distúrbios dietéticos, amenorreia e aumento da musculatura.

22

Segundo a classificação embriológica das deformidades congênitas dos membros superiores pela *International Federation of Societies for Surgery of the Hand* (IFSSH), assinale a alternativa que apresente apenas falha de DIFERENCIAÇÃO das partes.

(A) Mão torta radial e Sinostose.
(B) Sinostose e Sindactilia.
(C) Sindactilia e Mão em Espelho.
(D) Mão em Espelho e Madelung.
(E) Madelung e Mão torta radial.

23

Paciente vítima de politraumatismo é atendido no setor terciário e, mesmo com todas as medidas, entra em óbito precocemente. Assinale a alternativa que apresenta causas mortis precoce nas vítimas de trauma.

(A) Lesão tronco cerebral, hematomas epidurais, sepse.
(B) Lesão tronco cerebral, sepse, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades.
(C) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, trauma raquimedular alto.
(D) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.
(E) Trauma raquimedular alto, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.

24

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em antebraço direito, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta corretamente estruturas do compartimento volar do antebraço.

(A) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar.
(B) Pronador quadrado, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(C) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, flexor profundo dos dedos.
(D) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(E) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, flexor profundo dos dedos.

25

Em relação ao adamantinoma, assinale a alternativa correta.

(A) Distribuição etária ampla, maioria entre quinta e sexta década de vida, no diagnóstico.
(B) Cogita-se que se origina de ninhos de células osteoides.
(C) Ocorre com maior frequência na tíbia.
(D) Como a localização é profunda, dificilmente é palpável.
(E) O tratamento ideal é apenas radio e quimioterapia, sem necessidade de ressecção.

26

Assinale a alternativa que apresenta corretamente valores angulares máximos de deformidade que podem ser tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, na idade de 11 anos.

(A) 20º e 20º.
(B) 20º e 10º.
(C) 10º e 20º.
(D) 10º e 10º.
(E) 10º e 0º.

27

Masculino, 19 anos, vítima de queda de moto, apresentando fratura da diáfise do fêmur à esquerda. Diante do quadro, assinale a alternativa que apresenta indicações de ostessíntese com placa e parafuso para as fraturas diafisárias do fêmur.

(A) Canal medular estreito e joelho flutuante.
(B) Canal medular infectado e politraumatizado.
(C) Síndrome compartimental e canal medular estreito.
(D) Síndrome compartimental e obesidade.
(E) Obesidade e politraumatizado.

28

Feminina, 30 anos apresenta-se com suspeita de compressão vascular do membro superior. O médico assistente solicita que a paciente abra e feche a mão por 1 minuto, com os ombros em flexão de 90º no plano da escapular. Qual é o nome desse teste?

(A) Teste de Halstead.
(B) Teste de Roos.
(C) Manobra de Adson.
(D) Manobra de Hiperabdução.
(E) Manobra de Patte.

29

É solicitado um parecer na neonatologia para um recém-nascido com suspeita de Deficiência Congênita do Fêmur. Nesse caso, é esperado encontrar, na atitude do quadril no membro acometido,

(A) quadril em flexão, abdução e rotação externa.
(B) quadril em flexão, adução e rotação externa.
(C) quadril em flexão, abdução e rotação interna.
(D) quadril em extensão, adução e rotação externa.
(E) quadril em extensão, abdução e rotação interna.

30

Menino, 12 anos, chega ao pronto-socorro com dor em quadril de origem subaguda, com suspeita de Epifisiólise Proximal do Fêmur. A classificação para essa doença, através da duração e sintomas do paciente, é de

(A) Drehman.
(B) Catterall.
(C) Klein.
(D) Billings.
(E) Fahey e O'Brien.

31

Considerando o exame físico do quadril do adulto, assinale a alternativa que relaciona corretamente a estrutura anatômica com sua respectiva origem/inserção.

(A) Espinha ilíaca – origem do grácil.
(B) Ramos púbicos – origem dos adutores.
(C) Túber isquiático – origem do sartório.
(D) Trocânter menor – inserção do reto femoral.
(E) Trocânter maior – inserção dos iliopsoas.

32

Durante a avaliação de paciente com paralisia cerebral, foi solicitado que se classificasse seu nível motor quanto ao GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*). Assinale a alternativa correta quanto às características do tipo IV.

(A) Uso de cadeira de rodas para deslocamento na comunidade e fora de casa, com controle cervical e tronco.
(B) Marcha com assistência de meios auxiliares (muletas ou andador) na comunidade.
(C) Pode necessitar auxílio para subir escadas e rampas.
(D) Marcha sem meios auxiliares, mas com limitação na comunidade e fora de casa.
(E) Marcha comunitária sem restrições e sem uso de órteses.

33

Paciente dá entrada no pronto-socorro politraumatizado, com extensa lesão de partes moles na perna. São indicações absolutas imediatas para amputação por fratura exposta da tíbia com lesão vascular, EXCETO

(A) lesão do nervo tibial posterior.
(B) esmagamento com mais de 6 horas de isquemia “quente”.
(C) lesão extensa muscular sem condições de reconstrução.
(D) sepse incontrolável.
(E) lesão associada a risco de vida que inviabiliza cirurgias externas.

34

Homem, 72 anos, vem apresentando dor de origem cervical. Durante os exames de imagem, foi encontrada compressão da raiz de C5. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as alterações que podem ser encontradas no exame físico quanto à sensibilidade, à motricidade e ao reflexo, respectivamente.

(A) Face lateral do braço, deltoide, bicipital.
(B) Face lateral do braço, extensores do punho, bicipital.
(C) Primeiro e segundo dedos, extensores do punho, braquiorradial.
(D) Primeiro e segundo dedos, deltoide, braquiorradial.
(E) Primeiro e segundo dedos, deltoide, bicipital.

35

Assinale a alternativa que apresenta a musculatura supinadora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(B) Bíceps, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(C) Supinador, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(D) Supinador, nervo radial, C7-C8.
(E) Bráquiorradial, nervo radial, C7

36

Masculino, 55 anos, queixa-se de derrame articular em articulação do joelho, sem história de trauma. Foi realizada punção articular para análise do líquido sinovial. Assinale a alternativa correta quanto ao que se espera encontrar na contagem de leucócitos na Artrite Séptica.

(A) Menor que 200.
(B) Menor que 5.000.
(C) Entre 5.000 e 15.000.
(D) Entre 15.000 e 80.000.
(E) Maior que 80.000.

37

Feminina, 92 anos, que sofreu queda do mesmo nível, apresenta fratura diafisária do úmero. Devido às múltiplas comorbidades, a família quer optar pelo tratamento conservador da fratura. Assinale a alternativa que apresenta corretamente os valores aceitáveis de desvio e encurtamento para essa fratura.

(A) Angulação anterior de até 20º.
(B) Angulação anterior de até 40º.
(C) Varo de até 50º.
(D) Varo de até 40º.
(E) Encurtamento de até 3,5 cm.

38

Durante a avaliação das deformidades de um paciente, ele se encontra na posição deitada em supino. Qual exame pode ser realizado para aproveitar essa posição?

(A) Teste de Ely.
(B) Ângulo Coxa-Pé.
(C) Teste dos blocos de madeira.
(D) Sinal de Trendelenburg.
(E) Ângulo Poplíteo.

39

Para paciente apresentando artrose do joelho, foi solicitada uma incidência radiográfica de Rosenberg. O técnico de radiologia desconhece a técnica e solicita auxílio. Qual alternativa apresenta a orientação adequada da técnica a ser realizada?

(A) Joelho em 25º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(B) Joelho em 25º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação antero-posterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(C) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(D) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(E) Joelho em 45º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação anterio-posterior, ampola em inclinação podal de 10º.

40

Paciente apresentando lesão do manguito rotador com necessidade de reparo. Foi optado pelo tratamento artroscópico na posição de "cadeira de praia". Assinale a alternativa correta sobre a orientação dos riscos desse procedimento a ser relatada ao paciente e seus familiares.

(A) Risco de lesão do plexo pela tração do membro.
(B) Compressão dos nervos periféricos pela tala de fixação.
(C) Risco da mudança de decúbito, caso seja necessário converter para cirurgia aberta.
(D) Risco de hipotensão com consequente isquemia cerebral.
(E) Sem risco anestésico pela posição postural.

41

Em relação às principais diferenças entre andar e correr, assinale a alternativa correta em relação à corrida.

(A) Ciclo com apoio mais longo.
(B) Duplo apoio presente.
(C) Duplo balanço ausente.
(D) Posição do centro de massa baixa.
(E) Atividade muscular menor.

42

Quanto ao estudo da Ressonância Nuclear Magnética, assinale a alternativa correta no reconhecimento das estruturas ponderadas em T1.

(A) Osso cortical com sinal em cinza.
(B) Gordura com sinal em preto.
(C) Osso medular com sinal em branco.
(D) Músculos com sinal em brilho.
(E) Tendões com sinal em branco.

43

Em relação à escoliose estrutural, assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma causa por doença mesenquimal.

(A) Nanismo diastrófico.
(B) Síndrome de Ehlers-Danlos.
(C) Osteoporose.
(D) Barra óssea.
(E) Paralisia cerebral.

44

Assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma osteotomia pélvica de resgate.

(A) Osteotomia de Chiari.
(B) Osteotomia de Salter.
(C) Osteotomia de Pemberton.
(D) Osteotomia de Kalamchi.
(E) Osteotomia de Millis-Hall.

45

Assinale a alternativa correta em relação à inervação dos músculos do quadril.

(A) Nervo femoral: músculo psoas.
(B) Plexo lombar: músculo sartório.
(C) Nervo obturatório: músculo adutor longo.
(D) Nervo glúteo superior: músculo glúteo máximo.
(E) Nervo glúteo inferior: músculo tensor da fáscia lata.

46

Masculino, 8 anos, aprensentando caso de joelho em varo. Assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma causa do joelho varo na criança por alteração epifisária.

(A) Doença de Blount.
(B) Tíbia vara congênita.
(C) Deficiência de Vitamina D.
(D) Acondroplasia.
(E) Encondromatose.

47

Assinale a alternativa correta em relação à localização do cisto de Baker.

(A) Localiza-se entre a cabeça lateral do gastrocnêmio e o tendão do semimembranáceo.
(B) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do sartório.
(C) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do semitendíneo.
(D) Localiza-se entre a cabeça lateral do gastrocnêmio e o tendão do grácil.
(E) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do semimembranáceo.

48

Na classificação de Boyd (1982) para pseudoartrose congênita da tíbia, o tipo que apresenta manchas "café-com-leite" na apresentação é classificado como

(A) Tipo I (congênito).
(B) Tipo II (displásico).
(C) Tipo III (cístico).
(D) Tipo IV (esclerótico).
(E) Tipo V.

49

Assinale a alternativa que apresenta corretamente fatores de risco para Osteoporose, de carácter genético e biológico.

(A) Raça negra, história familiar, escoliose.
(B) Raça branca, tabagismo, alcoolismo.
(C) Raça branca, escoliose, menopausa precoce.
(D) Menopausa precoce, escoliose, alcoolismo.
(E) Alcoolismo, escoliose, tabagismo.

50

Em relação às características dos Condroblastomas, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Também é conhecido como tumor de Codman.
(B) É uma lesão cartilagínea benigna, sendo classificado como benigno ativo ou agressivo.
(C) Apresenta-se tipicamente na epífise de ossos longos, como tíbia proximal e fêmur distal.
(D) Ocorre principalmente na idade senil (50-60 anos).
(E) O tratamento de escolha é a curetagem da lesão com autoenxertia.

51

Segundo a Classificação de Cierny-Mader para a osteomielite, a infecção que penetra no córtex, mas o osso demonstra estabilidade axial e, em geral dispensa estabilização suplementar é a do

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

52

Paciente feminina de 40 anos, politraumatizada, aparentemente sem fraturas, com aumento do compartimento anterior da coxa com suspeita de síndrome compartimental. Considerando o caso exposto, é correto afirmar que são estruturas do compartimento anterior da coxa

(A) quadríceps, nervo ciático, nervo femoral.
(B) quadríceps, sartório, nervo femoral.
(C) quadríceps, sartório, adutores.
(D) quadríceps, adutores, nervo obturador.
(E) sartório, nervo femoral, nervo obturador.

53

Feminina, 60 anos, apresentou fratura do rádio distal e optou-se por fixação percutânea. Assinale a alternativa que relaciona corretamente o tipo de fixação percutânea do rádio distal com seu método.

(A) Lambotte: fixação transulnar.
(B) DePalma: fios cruzados.
(C) Stein: transulnar e do processo estiloide do rádio.
(D) Kapandji: pelo processo estiloide do rádio.
(E) Rayhack: transulnar com múltiplos fios.

54

Assinale a alternativa correta quanto à classificação de Dias e Tachdjan para fraturas do tornozelo da criança com a respectiva classificação de Salter-Harris.

(A) Fratura compressão axial: fratura Salter-Harris tipo IV.
(B) Fratura pronação-eversão-rotação externa: fratura Salter-Harris tipo III ou IV.
(C) Fratura supinação-rotação externa: fratura tipo Salter-Harris III.
(D) Fratura supinação-flexão plantar: fratura tipo Salter-Harris III.
(E) Fratura supinação-inversão: no grau I faz fratura tipo Salter-Harris III ou IV.

55

Feminina, 8 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresentando dor, equimose e deformidade em cotovelo esquerdo, com suspeita de fratura supracondiliana do úmero distal. Em relação às complicações das fraturas supracondilianas da criança, assinale a alternativa correta.

(A) O nervo radial é lesionado com mais frequência nas fraturas com desvio póstero-medial.
(B) O nervo mediano é mais lesionado nas fraturas desviadas antero-lateralmente.
(C) O nervo interósseo anterior é vulnerável às fraturas com deslocamento póstero-medial.
(D) A lesão do nervo ulnar é mais associada às fraturas do tipo extensão.
(E) A lesão da artéria braquial está relacionada com as lesões do nervo radial.

56

Paciente vítima de politrauma, recebido em unidade terciária com deformidade em joelho esquerdo e suspeita de luxação nessa articulação. Em relação à luxação do joelho, assinale a alternativa correta.

(A) A luxação anterior é a menos comum.
(B) A lesão arterial por ruptura completa é mais frequente na luxação anterior.
(C) A luxação posterior tem baixa associação com ruptura do mecanismo extensor.
(D) A luxação póstero-lateral tem como característica baixa incidência de paralisia do nervo fibular.
(E) Na luxação póstero-lateral, pode ocorrer a lesão em “casa de botão”.

57

Nas fraturas da coluna anterior, segundo Judet e Letournel, quanto à força aplicada e à posição do quadril em relação à abdução/adução e à rotação, respectivamente, assinale a alternativa correta.

(A) Força ao longo do eixo do colo femoral, abdução/adução neutra, rotação neutra.
(B) Força ao longo do eixo do colo femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação externa.
(C) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, rotação neutra.
(D) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação externa.
(E) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação interna.

58

Masculino, 20 anos, apresentou queda do mesmo nível com suspeita de instabilidade na articulação radioulnar distal. Quanto às indicações em uma possível instabilidade articular da articulação radioulnar distal, assinale a alternativa correta.

(A) Necessidade de redução simples.
(B) Congruência da ulna distal em uma radiografia lateral verdadeira.
(C) Diminuição da articulação radioulnar distal em uma radiografia anteroposterior.
(D) Fratura da base do estiloide ulnar.
(E) Sensação de firmeza com a redução.

59

Feminina, 18 anos, sofreu queda do mesmo nível com suspeita de fratura do escafoide. Segundo a classificação de Herbert e Fisher para as fraturas do escafoide, a fratura-luxação trans-escafo-perilunar do carpo é a tipo

(A) B3.
(B) B4.
(C) C2.
(D) C3.
(E) D2.

60

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a função e o mecanismo de um parafuso de posição.

(A) Mantém as partes anatômicas na relação correta entre si, sem compressão.
(B) O orifício de deslizamento permite a compressão entre os fragmentos ósseos.
(C) Parafuso utilizado como ponto de apoio para redirecionamento de um pino intramedular.
(D) Acopla um pino intramedular ao osso, para que sejam mantidos o comprimento, o alinhamento e a rotação.
(E) É um ponto de fixação utilizado para ancoragem de uma alça com fio metálico, ou sutura robusta.

61

Criança com 2 anos de idade, sexo feminino, com suspeita de Displasia do Desenvolvimento do Quadril. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o que pode ser encontrado no exame clínico desse paciente.

(A) Sinal de Galeazzi positivo.
(B) Teste de Ortolani positivo.
(C) Pregas poplíteas e dobras da coxa assimétricas.
(D) Contratura em adução do quadril aumentada.
(E) Mobilidade de pistão ou sinal de telescopagem.

62

Masculino, 25 anos, apresentando Impacto Fêmoro Acetabular à direita. Foi indicada artroscopia do quadril para osteocondroplastia. Na confecção do portal ântero-lateral, qual estrutura anatômica se encontra próxima, com a qual é necessário cuidado?

(A) Nervo cutâneo femoral lateral da coxa.
(B) Nervo glúteo superior.
(C) Nervo isquiático.
(D) Nervo femoral.
(E) Artéria circunflexa lateral femoral.

63

Em paciente feminino de 42 anos, durante o exame clínico, foi observada hipomobilidade da articulação sacroilíaca. Assinale a alternativa que exemplifica corretamente um teste para essa alteração.

(A) Teste de Jobe.
(B) Teste de fabere.
(C) Sinal de Piedallu.
(D) Sinal de Durkan.
(E) Sinal de Perkins.

64

Paciente feminina, 14 anos, apresenta sintomas compatíveis com subluxação da patela e, no exame clínico, uma contratura do reto femoral. Qual alternativa a seguir demonstra esse sinal clínico?

(A) Teste de Ober.
(B) Teste de Ely.
(C) Teste de Zohlen.
(D) Teste de Sobrinho.
(E) Teste de Thomas.

65

Masculino, recém-nascido, apresentando quadro de Pé Torto Congênito. Nesse caso, para o início do tratamento conservador, deve-se se obedecer a algumas regras no método de Ponseti. Assinale a alternativa INCORRETA em relação a esse tratamento.

(A) Iniciar o tratamento na primeira semana de vida.
(B) Trocas gessadas a cada quatro dias no primeiro mês e trocas semanais após o primeiro mês.
(C) Tenotomia percutânea do tendão do calcâneo, quando não evidenciar progressão e mantiver o equinismo estruturado.
(D) Após correção total com imobilização gessada, utilizar férula de rotação externa até a idade de marcha.
(E) Quando iniciar a marcha, usar calçados especiais com modificação específica para a doença.

66

Feminina, 27 anos, apresentando quadro de Hálux Valgo. Considerando o tratamento conservador, assinale a alternativa em relação aos principais cuidados ortopédicos para esse tipo de paciente.

(A) Encorajar o aumento da altura dos saltos.
(B) Proibição do uso de sandálias.
(C) Uso de calçados com câmera anterior estreita.
(D) Barra transversa no solado, nas metatarsalgias rebeldes.
(E) Restrição de andar descalço.

67

Durante fresagem da haste femoral em uma artroplastia total de quadril, ocorre uma fratura intraoperatória, em região diafisária, na região da haste, sem desvio. Assinale a alternativa que apresenta a classificação e conduta nesse caso.

(A) Vancouver A2, enxerto estruturado cortical.
(B) Vancouver B1, enxerto estruturado cortical.
(C) Vancouver B2, placa lateral ou conversão para haste longa, se disponível.
(D) Vancouver B3, placa lateral ou conversão para haste longa
(E) Vancouver C2, placa lateral ou conversão para haste longa.

68

Masculino, 22 anos, vítima de queda de moto, chega no hospital apresentando luxação anterior do ombro. Optou-se por uma manobra de redução pelo Método de Milch, que consiste

(A) em colocar o paciente em decúbito ventral e o membro acometido ser tracionado para baixo por 2 a 3 kg do peso.
(B) em utilizar as forças de abdução, rotação externa e pressão do polegar, conduzindo a cabeça do úmero para dentro da articulação.
(C) no cirurgião fazer tração no punho e contratração na axila do paciente, utilizando o pé.
(D) em duas forças serem aplicadas na mesma linha de posição do braço, geralmente, empregando-se lençol e manobras de rotação interna e externa suaves.
(E) em utilizar forças de adução, rotação interna e contratração, com o auxílio de lençol e tração no membro afetado.

69

Paciente de 55 anos, sexo feminino, apresentando dor lombar. Foi realizado um teste no exame clínico no qual as veias jugulares são comprimidas, de ambos os lados, por 10 segundos, com o paciente supinado. A face do paciente fica ruborizada e é solicitado para ele tossir. Assinale a alternativa correta referente ao nome do teste.

(A) Teste de Brudzinski.
(B) Teste de Kernig.
(C) Teste de Gaenslen.
(D) Teste de Naffziger.
(E) Teste de Hoover.

70

Masculino, 70 anos, com dificuldade de elevar o ombro e pentear o cabelo, porém apresentando rotação interna e externa ativa. Assinale a alternativa correta quanto à suspeita de lesão tendínea e sua manobra.

(A) Infraespinhal – Teste de Patte.
(B) Infraespinhal – Teste da Cancela.
(C) Subescapular – Teste de Gerber.
(D) Supraespinhal – Teste de Yokum.
(E) Supraespinhal – Teste de Jobe.

71

Masculino, 25 anos, sofreu queda do mesmo nível e evoluiu para instabilidade do escafoide. Dos seguintes testes abaixo, assinale a alternativa correta que se pode utilizar para essa lesão.

(A) Teste de Allen.
(B) Teste de Watson.
(C) Teste de Tinel.
(D) Teste de Bunell-Littler.
(E) Teste de Phalen.

72

Feminina, 17 anos, sofreu uma entorse do joelho jogando futebol. Foi realizada ressonância nuclear magnética e observada lesão da porção póstero-lateral do ligamento cruzado anterior. Assinale a alternativa correta a respeito do que se espera encontrar no exame clínico.

(A) Lachman positivo e Gaveta Anterior positivo.
(B) Lachman negativo e Gaveta Anterior positivo.
(C) Lachman positivo e Gaveta Anterior negativo.
(D) McMurray negativo e Gaveta Anterior negativo.
(E) Lachman positivo e McMurray positivo.

73

Feminina, 22 anos, vítima de politrauma, apresenta lesão de partes moles associada à fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa INCORRETA em relação aos princípios gerais no tratamento de partes moles.

(A) Impedir novas lesões.
(B) Obter estabilidade óssea.
(C) Buscar cobertura imediata do osso, quando possível.
(D) Substituir os tecidos lesionados por tecidos similares, quando possível.
(E) Ignorar as necessidades de reconstrução secundária ao cuidar da cobertura inicial do osso.

74

Masculino, 19 anos, vítima de colisão moto x auto, apresentando fratura complexa em ossos da perna com lesão de partes moles. Optou-se por fixação externa circular da fratura. Assinale a alternativa correta em relação ao que se pode realizar para obter uma montagem com maior estabilidade.

(A) Diminuição da tensão do fio.
(B) Diminuição do ângulo de cruzamento dos pinos.
(C) Descentralização do osso no meio do anel.
(D) Proximidade dos anéis a cada lado do local fraturado.
(E) Aumento do diâmetro dos anéis.

75

Paciente masculino, 6 meses, chega ao pronto-socorro com fraturas em diversas fases de consolidação e hematomas. Suspeita-se de maus tratos. Diante do expoto na investigação clínica referente aos pais, é indício de maus tratos eles

(A) estarem dispostos a fornecer informações médicas.
(B) estarem preocupados com as lesões da criança.
(C) ficarem calmos com as perguntas.
(D) darem respostas contraditórias.
(E) se interessam pelo tratamento e prognóstico.

76

Feminina, 25 anos, chega à clínica apresentando pseudoartrose de ossos longos. Entre as medidas de intervenção indireta para tratamento conservador, assinale a alternativa correta quanto ao que se pode implementar.

(A) Orientar a importância da sustentação do peso.
(B) Realizar estimulação elétrica para auxiliar na consolidação.
(C) Orientar a cessação do fumo, se for o caso, e otimização da nutrição.
(D) Introduzir algumas medicações como anti-inflamatório para diminuir a dor e a paciente poder sustentar o peso.
(E) Introduzir uma imobilização ou um suporte externo (órtese).

77

Paciente masculino, ativo, saudável, vem para avaliação após 6 meses de tratamento conservador por fratura do rádio distal. Na radiografia controle, apresenta degrau intra-articular de 1 mm, perda do ângulo radial de 3 graus, inclinação palmar de 5 graus, comprimento do rádio entre 2-3 mm do punho contralateral. Qual é a conduta correta diante desse caso?

(A) Orientar órtese dirária pela grande deformidade residual.
(B) Tranquilizar o paciente, visto que os parâmetros radiográficos estão dentro dos aceitáveis.
(C) Indicar correção cirúrgica através de osteotomia para perfeito alinhamento do rádio.
(D) Dizer que o caso não foi corretamente conduzido, visto que a deformidade residual não é aceitável.
(E) Reencaminhar o caso para outro colega, já que o tratamento não obteve parâmetro adequado de consolidação.

78

Atleta feminina de corrida apresenta dor em região póstero-medial da tíbia após troca de calçado e aumento da carga de treino. Diagnosticada com uma fratura por stress, de caráter inicial, com edema periosteal, sem traço de fratura na ressonância. Assinale a alternativa correta quanto à conduta nesse caso.

(A) Orientar a paciente a trocar de esporte, não sendo possível continuar no mesmo.
(B) Orientar o tratamento cirúrgico o mais breve possível.
(C) Desaconselhar avaliação nutricional e hormonal.
(D) Implementar um período de repouso modificado, que permita o equilíbrio do processo de remodelação óssea.
(E) Não aconselhar um treinamento alternativo em atletas de início, mesmo que proteja a área afetada.

79

Paciente feminina de 89 anos apresenta dor moderada em membro superior. Foi solicitada radiografia que apresenta lesão lítica em úmero, maior que 2/3 do diâmetro do osso, sem sinal de fratura. Qual é a melhor conduta vigente ao caso?

(A) 9 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.
(B) 12 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.
(C) 9 pontos nos critérios de Mirels, acalmar a família, pois não é necessária fixação profilática.
(D) 5 pontos nos critérios de Mirels, acalmar a família, pois não é necessária fixação profilática.
(E) 5 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.

80

Paciente de 45 anos trabalha em serviços gerais, apresenta 4 consultas no mês no pronto socorro, sempre com a mesma queixa de lombalgia, porém com exame clínico normal e sem *red flags*, sempre solicitando atestado médico e afastamento. Não realiza o correto tratamento solicitado e apresenta exames de imagem normal. Diante do caso, qual teste pode ser realizado para avaliar simulação?

(A) Teste de Smillie.
(B) Teste de Burns.
(C) Teste de Trendelemburg.
(D) Teste de Durkan.
(E) Teste de Mills.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T2152017N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ANO ADICIONAL - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA R4

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

02

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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ortopedia e Traumatologia

1

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

2

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

3

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

4

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

5

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

6

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

7

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

8

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

9

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

10

Para paciente apresentando artrose do joelho, foi solicitada uma incidência radiográfica de Rosenberg. O técnico de radiologia desconhece a técnica e solicita auxílio. Qual alternativa apresenta a orientação adequada da técnica a ser realizada?

(A) Joelho em 25º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(B) Joelho em 25º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação antero-posterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(C) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(D) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(E) Joelho em 45º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação anterio-posterior, ampola em inclinação podal de 10º.

11

Paciente apresentando lesão do manguito rotador com necessidade de reparo. Foi optado pelo tratamento artroscópico na posição de "cadeira de praia". Assinale a alternativa correta sobre a orientação dos riscos desse procedimento a ser relatada ao paciente e seus familiares.

(A) Risco de lesão do plexo pela tração do membro.
(B) Compressão dos nervos periféricos pela tala de fixação.
(C) Risco da mudança de decúbito, caso seja necessário converter para cirurgia aberta.
(D) Risco de hipotensão com consequente isquemia cerebral.
(E) Sem risco anestésico pela posição postural.

12

Em relação aos pré-requisitos da marcha normal, assinale a alternativa correta.

(A) Contato inicial realizado com o mediopé.
(B) Estabilidade na fase de balanço.
(C) Liberação adequada do pé para a fase de balanço.
(D) Comprimento inadequado do passo.
(E) Consumo alto de energia.

13

Assinale a alternativa que caracteriza corretamente a Síndrome de Grisel.

(A) Luxação não traumática do axis.
(B) Luxação não traumática do atlas.
(C) Luxação traumática do atlas.
(D) Luxação traumática do axis.
(E) Subluxação atlanto-occipital

14

Assinale a alternativa que apresenta um tipo de osteotomia para correção da Coxa Vara.

(A) Osteotomia de Salter.
(B) Osteotomia de Staheli.
(C) Osteotomia de Dega.
(D) Osteotomia de Pauwels.
(E) Osteotomia de Coventry.

15

Existem alguns tipos de tratamento conservador para o Pé Torto Congênito. Em relação ao método francês, assinale a alternativa correta.

(A) Consiste em manipulações seriadas e trocas semanais de gesso.
(B) Consiste em manipulações seriadas utilizando a articulação calcaneocuboide como fulcro.
(C) Consiste em manipulações seriadas utilizando o fulcro na cabeça do tálus.
(D) Consiste em manipulações semanais por 60 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.
(E) Consiste em manipulações diárias por 30 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.

16

Assinale a alternativa que apresenta um exemplo de acesso medial da articulação do quadril.

(A) Smith-Petersen.
(B) Watson-Jones.
(C) Ludloff.
(D) Kocher-Langenbeck.
(E) Charnley.

17

Em relação às causas de dismetria dos membros inferiores, assinale a alternativa que apresenta uma causa de alongamento do membro.

(A) Neuropatia periférica.
(B) Fratura diafisária de fêmur.
(C) Poliomielite.
(D) Grandes queimados.
(E) Osteocondroma.

18

Em relação à classificação de Espinosa para as metatarsalgias, assinale a alternativa que apresenta apenas causas primárias.

(A) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Braquimetatarsia.
(B) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Artrite Reumatoide.
(C) Artrite Reumatoide e Braquimetatarsia.
(D) Artrite Reumatoide e Pé Plano.
(E) Braquimetatarsia e Síndrome do Túnel Tarsiano.

19

Assinale a alternativa que apresenta corretamente onde o nervo ulnar pode ser comprimido na Síndrome do Túnel Cubital.

(A) Arcada de Frohse.
(B) Conjunto arteriovenoso de Henry.
(C) Parte tendínea do extensor radial curto do carpo.
(D) Arcada de Struthers.
(E) Banda fibrosa do músculo supinador.

20

Em relação à doença de Legg-Calvé-Perthes, assinale a alternativa correta em relação à incidência mais comum.

(A) Meninos, raça negra, lado esquerdo, início dos 9 aos 12 anos.
(B) Meninos, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.
(C) Meninos, raça branca, lado direito, início dos 4 aos 9 anos.
(D) Meninas, raça negra, lado direito, início dos 9 aos 12 anos.
(E) Meninas, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.

21

São fatores que podem levar à Discinesia Escapular, EXCETO

(A) lesão do nervo torácico longo.
(B) instabilidade e artrose acromioclavicular.
(C) postura de lordose torácica excessiva.
(D) encurtamento ou angulação da clavícula por fraturas.
(E) alteração da função muscular.

22

Masculino de 15 anos sofreu queda de skate e está apresentando dor e edema em cotovelo. Após radiografia, é evidenciada fratura do capítulo umeral. Assinale a alternativa correta quanto ao método de classificação para essa fratura.

(A) Milch.
(B) Mason.
(C) Riseborough e Radin.
(D) Kocher e Lorenz.
(E) Salter e Harris.

23

Paciente feminina de 14 anos vem para consultar por lesões frequentes, com suspeita de fratura por stress. Assinale a alternativa que caracteriza a Tríade da Mulher Atleta.

(A) Distúrbios dietéticos, amenorreia e osteoporose.
(B) Distúrbios emocionais, amenorreia e osteoporose.
(C) Distúrbios emocionais, polimenorreia e aumento da musculatura.
(D) Distúrbios dietéticos, polimenorreia e aumento da musculatura.
(E) Distúrbios dietéticos, amenorreia e aumento da musculatura.

24

Segundo a classificação embriológica das deformidades congênitas dos membros superiores pela *International Federation of Societies for Surgery of the Hand* (IFSSH), assinale a alternativa que apresente apenas falha de DIFERENCIAÇÃO das partes.

(A) Mão torta radial e Sinostose.
(B) Sinostose e Sindactilia.
(C) Sindactilia e Mão em Espelho.
(D) Mão em Espelho e Madelung.
(E) Madelung e Mão torta radial.

25

Paciente vítima de politraumatismo é atendido no setor terciário e, mesmo com todas as medidas, entra em óbito precocemente. Assinale a alternativa que apresenta causas mortis precoce nas vítimas de trauma.

(A) Lesão tronco cerebral, hematomas epidurais, sepse.
(B) Lesão tronco cerebral, sepse, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades.
(C) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, trauma raquimedular alto.
(D) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.
(E) Trauma raquimedular alto, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.

26

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em antebraço direito, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta corretamente estruturas do compartimento volar do antebraço.

(A) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar.
(B) Pronador quadrado, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(C) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, flexor profundo dos dedos.
(D) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(E) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, flexor profundo dos dedos.

27

Em relação ao adamantinoma, assinale a alternativa correta.

(A) Distribuição etária ampla, maioria entre quinta e sexta década de vida, no diagnóstico.
(B) Cogita-se que se origina de ninhos de células osteoides.
(C) Ocorre com maior frequência na tíbia.
(D) Como a localização é profunda, dificilmente é palpável.
(E) O tratamento ideal é apenas radio e quimioterapia, sem necessidade de ressecção.

28

Assinale a alternativa que apresenta corretamente valores angulares máximos de deformidade que podem ser tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, na idade de 11 anos.

(A) 20º e 20º.
(B) 20º e 10º.
(C) 10º e 20º.
(D) 10º e 10º.
(E) 10º e 0º.

29

Masculino, 19 anos, vítima de queda de moto, apresentando fratura da diáfise do fêmur à esquerda. Diante do quadro, assinale a alternativa que apresenta indicações de ostessíntese com placa e parafuso para as fraturas diafisárias do fêmur.

(A) Canal medular estreito e joelho flutuante.
(B) Canal medular infectado e politraumatizado.
(C) Síndrome compartimental e canal medular estreito.
(D) Síndrome compartimental e obesidade.
(E) Obesidade e politraumatizado.

30

Feminina, 30 anos apresenta-se com suspeita de compressão vascular do membro superior. O médico assistente solicita que a paciente abra e feche a mão por 1 minuto, com os ombros em flexão de 90º no plano da escapular. Qual é o nome desse teste?

(A) Teste de Halstead.
(B) Teste de Roos.
(C) Manobra de Adson.
(D) Manobra de Hiperabdução.
(E) Manobra de Patte.

31

É solicitado um parecer na neonatologia para um recém-nascido com suspeita de Deficiência Congênita do Fêmur. Nesse caso, é esperado encontrar, na atitude do quadril no membro acometido,

(A) quadril em flexão, abdução e rotação externa.
(B) quadril em flexão, adução e rotação externa.
(C) quadril em flexão, abdução e rotação interna.
(D) quadril em extensão, adução e rotação externa.
(E) quadril em extensão, abdução e rotação interna.

32

Menino, 12 anos, chega ao pronto-socorro com dor em quadril de origem subaguda, com suspeita de Epifisiólise Proximal do Fêmur. A classificação para essa doença, através da duração e sintomas do paciente, é de

(A) Drehman.
(B) Catterall.
(C) Klein.
(D) Billings.
(E) Fahey e O'Brien.

33

Considerando o exame físico do quadril do adulto, assinale a alternativa que relaciona corretamente a estrutura anatômica com sua respectiva origem/inserção.

(A) Espinha ilíaca – origem do grácil.
(B) Ramos púbicos – origem dos adutores.
(C) Túber isquiático – origem do sartório.
(D) Trocânter menor – inserção do reto femoral.
(E) Trocânter maior – inserção dos iliopsoas.

34

Durante a avaliação de paciente com paralisia cerebral, foi solicitado que se classificasse seu nível motor quanto ao GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*). Assinale a alternativa correta quanto às características do tipo IV.

(A) Uso de cadeira de rodas para deslocamento na comunidade e fora de casa, com controle cervical e tronco.
(B) Marcha com assistência de meios auxiliares (muletas ou andador) na comunidade.
(C) Pode necessitar auxílio para subir escadas e rampas.
(D) Marcha sem meios auxiliares, mas com limitação na comunidade e fora de casa.
(E) Marcha comunitária sem restrições e sem uso de órteses.

35

Paciente dá entrada no pronto-socorro politraumatizado, com extensa lesão de partes moles na perna. São indicações absolutas imediatas para amputação por fratura exposta da tíbia com lesão vascular, EXCETO

(A) lesão do nervo tibial posterior.
(B) esmagamento com mais de 6 horas de isquemia "quente".
(C) lesão extensa muscular sem condições de reconstrução.
(D) sepse incontrolável.
(E) lesão associada a risco de vida que inviabiliza cirurgias externas.

36

Homem, 72 anos, vem apresentando dor de origem cervical. Durante os exames de imagem, foi encontrada compressão da raiz de C5. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as alterações que podem ser encontradas no exame físico quanto à sensibilidade, à motricidade e ao reflexo, respectivamente.

(A) Face lateral do braço, deltoide, bicipital.
(B) Face lateral do braço, extensores do punho, bicipital.
(C) Primeiro e segundo dedos, extensores do punho, braquiorradial.
(D) Primeiro e segundo dedos, deltoide, braquiorradial.
(E) Primeiro e segundo dedos, deltoide, bicipital.

37

Assinale a alternativa que apresenta a musculatura supinadora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(B) Bíceps, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(C) Supinador, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(D) Supinador, nervo radial, C7-C8.
(E) Bráquiorradial, nervo radial, C7

38

Masculino, 55 anos, queixa-se de derrame articular em articulação do joelho, sem história de trauma. Foi realizada punção articular para análise do líquido sinovial. Assinale a alternativa correta quanto ao que se espera encontrar na contagem de leucócitos na Artrite Séptica.

(A) Menor que 200.
(B) Menor que 5.000.
(C) Entre 5.000 e 15.000.
(D) Entre 15.000 e 80.000.
(E) Maior que 80.000.

39

Feminina, 92 anos, que sofreu queda do mesmo nível, apresenta fratura diafisária do úmero. Devido às múltiplas comorbidades, a família quer optar pelo tratamento conservador da fratura. Assinale a alternativa que apresenta corretamente os valores aceitáveis de desvio e encurtamento para essa fratura.

(A) Angulação anterior de até 20º.
(B) Angulação anterior de até 40º.
(C) Varo de até 50º.
(D) Varo de até 40º.
(E) Encurtamento de até 3,5 cm.

40

Durante a avaliação das deformidades de um paciente, ele se encontra na posição deitada em supino. Qual exame pode ser realizado para aproveitar essa posição?

(A) Teste de Ely.
(B) Ângulo Coxa-Pé.
(C) Teste dos blocos de madeira.
(D) Sinal de Trendelenburg.
(E) Ângulo Poplíteo.

41

Paciente feminina de 89 anos apresenta dor moderada em membro superior. Foi solicitada radiografia que apresenta lesão lítica em úmero, maior que 2/3 do diâmetro do osso, sem sinal de fratura. Qual é a melhor conduta vigente ao caso?

(A) 9 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.
(B) 12 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.
(C) 9 pontos nos critérios de Mirels, acalmar a família, pois não é necessária fixação profilática.
(D) 5 pontos nos critérios de Mirels, acalmar a família, pois não é necessária fixação profilática.
(E) 5 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.

42

Paciente de 45 anos trabalha em serviços gerais, apresenta 4 consultas no mês no pronto socorro, sempre com a mesma queixa de lombalgia, porém com exame clínico normal e sem *red flags*, sempre solicitando atestado médico e afastamento. Não realiza o correto tratamento solicitado e apresenta exames de imagem normal. Diante do caso, qual teste pode ser realizado para avaliar simulação?

(A) Teste de Smillie.
(B) Teste de Burns.
(C) Teste de Trendelemburg.
(D) Teste de Durkan.
(E) Teste de Mills.

43

Em relação às principais diferenças entre andar e correr, assinale a alternativa correta em relação à corrida.

(A) Ciclo com apoio mais longo.
(B) Duplo apoio presente.
(C) Duplo balanço ausente.
(D) Posição do centro de massa baixa.
(E) Atividade muscular menor.

44

Quanto ao estudo da Ressonância Nuclear Magnética, assinale a alternativa correta no reconhecimento das estruturas ponderadas em T1.

(A) Osso cortical com sinal em cinza.
(B) Gordura com sinal em preto.
(C) Osso medular com sinal em branco.
(D) Músculos com sinal em brilho.
(E) Tendões com sinal em branco.

45

Em relação à escoliose estrutural, assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma causa por doença mesenquimal.

(A) Nanismo diastrófico.
(B) Síndrome de Ehlers-Danlos.
(C) Osteoporose.
(D) Barra óssea.
(E) Paralisia cerebral.

46

Assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma osteotomia pélvica de resgate.

(A) Osteotomia de Chiari.
(B) Osteotomia de Salter.
(C) Osteotomia de Pemberton.
(D) Osteotomia de Kalamchi.
(E) Osteotomia de Millis-Hall.

47

Assinale a alternativa correta em relação à inervação dos músculos do quadril.

(A) Nervo femoral: músculo psoas.
(B) Plexo lombar: músculo sartório.
(C) Nervo obturatório: músculo adutor longo.
(D) Nervo glúteo superior: músculo glúteo máximo.
(E) Nervo glúteo inferior: músculo tensor da fáscia lata.

48

Masculino, 8 anos, aprensentando caso de joelho em varo. Assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma causa do joelho varo na criança por alteração epifisária.

(A) Doença de Blount.
(B) Tíbia vara congênita.
(C) Deficiência de Vitamina D.
(D) Acondroplasia.
(E) Encondromatose.

49

Assinale a alternativa correta em relação à localização do cisto de Baker.

(A) Localiza-se entre a cabeça lateral do gastrocnêmio e o tendão do semimembranáceo.
(B) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do sartório.
(C) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do semitendíneo.
(D) Localiza-se entre a cabeça lateral do gastrocnêmio e o tendão do grácil.
(E) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do semimembranáceo.

50

Na classificação de Boyd (1982) para pseudoartrose congênita da tíbia, o tipo que apresenta manchas "café-com-leite" na apresentação é classificado como

(A) Tipo I (congênito).
(B) Tipo II (displásico).
(C) Tipo III (cístico).
(D) Tipo IV (esclerótico).
(E) Tipo V.

51

Assinale a alternativa que apresenta corretamente fatores de risco para Osteoporose, de carácter genético e biológico.

(A) Raça negra, história familiar, escoliose.
(B) Raça branca, tabagismo, alcoolismo.
(C) Raça branca, escoliose, menopausa precoce.
(D) Menopausa precoce, escoliose, alcoolismo.
(E) Alcoolismo, escoliose, tabagismo.

52

Em relação às características dos Condroblastomas, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Também é conhecido como tumor de Codman.
(B) É uma lesão cartilagínea benigna, sendo classificado como benigno ativo ou agressivo.
(C) Apresenta-se tipicamente na epífise de ossos longos, como tíbia proximal e fêmur distal.
(D) Ocorre principalmente na idade senil (50-60 anos).
(E) O tratamento de escolha é a curetagem da lesão com autoenxertia.

53

Segundo a Classificação de Cierny-Mader para a osteomielite, a infecção que penetra no córtex, mas o osso demonstra estabilidade axial e, em geral dispensa estabilização suplementar é a do

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

54

Paciente feminina de 40 anos, politraumatizada, aparentemente sem fraturas, com aumento do compartimento anterior da coxa com suspeita de síndrome compartimental. Considerando o caso exposto, é correto afirmar que são estruturas do compartimento anterior da coxa

(A) quadríceps, nervo ciático, nervo femoral.
(B) quadríceps, sartório, nervo femoral.
(C) quadríceps, sartório, adutores.
(D) quadríceps, adutores, nervo obturador.
(E) sartório, nervo femoral, nervo obturador.

55

Feminina, 60 anos, apresentou fratura do rádio distal e optou-se por fixação percutânea. Assinale a alternativa que relaciona corretamente o tipo de fixação percutânea do rádio distal com seu método.

(A) Lambotte: fixação transulnar.
(B) DePalma: fios cruzados.
(C) Stein: transulnar e do processo estiloide do rádio.
(D) Kapandji: pelo processo estiloide do rádio.
(E) Rayhack: transulnar com múltiplos fios.

56

Assinale a alternativa correta quanto à classificação de Dias e Tachdjan para fraturas do tornozelo da criança com a respectiva classificação de Salter-Harris.

(A) Fratura compressão axial: fratura Salter-Harris tipo IV.
(B) Fratura pronação-eversão-rotação externa: fratura Salter-Harris tipo III ou IV.
(C) Fratura supinação-rotação externa: fratura tipo Salter-Harris III.
(D) Fratura supinação-flexão plantar: fratura tipo Salter-Harris III.
(E) Fratura supinação-inversão: no grau I faz fratura tipo Salter-Harris III ou IV.

57

Feminina, 8 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresentando dor, equimose e deformidade em cotovelo esquerdo, com suspeita de fratura supracondiliana do úmero distal. Em relação às complicações das fraturas supracondilianas da criança, assinale a alternativa correta.

(A) O nervo radial é lesionado com mais frequência nas fraturas com desvio póstero-medial.
(B) O nervo mediano é mais lesionado nas fraturas desviadas antero-lateralmente.
(C) O nervo interósseo anterior é vulnerável às fraturas com deslocamento póstero-medial.
(D) A lesão do nervo ulnar é mais associada às fraturas do tipo extensão.
(E) A lesão da artéria braquial está relacionada com as lesões do nervo radial.

58

Paciente vítima de politrauma, recebido em unidade terciária com deformidade em joelho esquerdo e suspeita de luxação nessa articulação. Em relação à luxação do joelho, assinale a alternativa correta.

(A) A luxação anterior é a menos comum.
(B) A lesão arterial por ruptura completa é mais frequente na luxação anterior.
(C) A luxação posterior tem baixa associação com ruptura do mecanismo extensor.
(D) A luxação póstero-lateral tem como característica baixa incidência de paralisia do nervo fibular.
(E) Na luxação póstero-lateral, pode ocorrer a lesão em “casa de botão”.

59

Nas fraturas da coluna anterior, segundo Judet e Letournel, quanto à força aplicada e à posição do quadril em relação à abdução/adução e à rotação, respectivamente, assinale a alternativa correta.

(A) Força ao longo do eixo do colo femoral, abdução/adução neutra, rotação neutra.
(B) Força ao longo do eixo do colo femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação externa.
(C) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, rotação neutra.
(D) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação externa.
(E) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação interna.

60

Masculino, 20 anos, apresentou queda do mesmo nível com suspeita de instabilidade na articulação radioulnar distal. Quanto às indicações em uma possível instabilidade articular da articulação radioulnar distal, assinale a alternativa correta.

(A) Necessidade de redução simples.
(B) Congruência da ulna distal em uma radiografia lateral verdadeira.
(C) Diminuição da articulação radioulnar distal em uma radiografia anteroposterior.
(D) Fratura da base do estiloide ulnar.
(E) Sensação de firmeza com a redução.

61

Feminina, 18 anos, sofreu queda do mesmo nível com suspeita de fratura do escafoide. Segundo a classificação de Herbert e Fisher para as fraturas do escafoide, a fratura-luxação trans-escafo-perilunar do carpo é a tipo

(A) B3.
(B) B4.
(C) C2.
(D) C3.
(E) D2.

62

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a função e o mecanismo de um parafuso de posição.

(A) Mantém as partes anatômicas na relação correta entre si, sem compressão.
(B) O orifício de deslizamento permite a compressão entre os fragmentos ósseos.
(C) Parafuso utilizado como ponto de apoio para redirecionamento de um pino intramedular.
(D) Acopla um pino intramedular ao osso, para que sejam mantidos o comprimento, o alinhamento e a rotação.
(E) É um ponto de fixação utilizado para ancoragem de uma alça com fio metálico, ou sutura robusta.

63

Criança com 2 anos de idade, sexo feminino, com suspeita de Displasia do Desenvolvimento do Quadril. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o que pode ser encontrado no exame clínico desse paciente.

(A) Sinal de Galeazzi positivo.
(B) Teste de Ortolani positivo.
(C) Pregas poplíteas e dobras da coxa assimétricas.
(D) Contratura em adução do quadril aumentada.
(E) Mobilidade de pistão ou sinal de telescopagem.

64

Masculino, 25 anos, apresentando Impacto Fêmoro Acetabular à direita. Foi indicada artroscopia do quadril para osteocondroplastia. Na confecção do portal ântero-lateral, qual estrutura anatômica se encontra próxima, com a qual é necessário cuidado?

(A) Nervo cutâneo femoral lateral da coxa.
(B) Nervo glúteo superior.
(C) Nervo isquiático.
(D) Nervo femoral.
(E) Artéria circunflexa lateral femoral.

65

Em paciente feminino de 42 anos, durante o exame clínico, foi observada hipomobilidade da articulação sacroilíaca. Assinale a alternativa que exemplifica corretamente um teste para essa alteração.

(A) Teste de Jobe.
(B) Teste de fabere.
(C) Sinal de Piedallu.
(D) Sinal de Durkan.
(E) Sinal de Perkins.

66

Paciente feminina, 14 anos, apresenta sintomas compatíveis com subluxação da patela e, no exame clínico, uma contratura do reto femoral. Qual alternativa a seguir demonstra esse sinal clínico?

(A) Teste de Ober.
(B) Teste de Ely.
(C) Teste de Zohlen.
(D) Teste de Sobrinho.
(E) Teste de Thomas.

67

Masculino, recém-nascido, apresentando quadro de Pé Torto Congênito. Nesse caso, para o início do tratamento conservador, deve-se se obedecer a algumas regras no método de Ponseti. Assinale a alternativa INCORRETA em relação a esse tratamento.

(A) Iniciar o tratamento na primeira semana de vida.
(B) Trocas gessadas a cada quatro dias no primeiro mês e trocas semanais após o primeiro mês.
(C) Tenotomia percutânea do tendão do calcâneo, quando não evidenciar progressão e mantiver o equinismo estruturado.
(D) Após correção total com imobilização gessada, utilizar férula de rotação externa até a idade de marcha.
(E) Quando iniciar a marcha, usar calçados especiais com modificação específica para a doença.

68

Feminina, 27 anos, apresentando quadro de Hálux Valgo. Considerando o tratamento conservador, assinale a alternativa em relação aos principais cuidados ortopédicos para esse tipo de paciente.

(A) Encorajar o aumento da altura dos saltos.
(B) Proibição do uso de sandálias.
(C) Uso de calçados com câmera anterior estreita.
(D) Barra transversa no solado, nas metatarsalgias rebeldes.
(E) Restrição de andar descalço.

69

Durante fresagem da haste femoral em uma artroplastia total de quadril, ocorre uma fratura intraoperatória, em região diafisária, na região da haste, sem desvio. Assinale a alternativa que apresenta a classificação e conduta nesse caso.

(A) Vancouver A2, enxerto estruturado cortical.
(B) Vancouver B1, enxerto estruturado cortical.
(C) Vancouver B2, placa lateral ou conversão para haste longa, se disponível.
(D) Vancouver B3, placa lateral ou conversão para haste longa
(E) Vancouver C2, placa lateral ou conversão para haste longa.

70

Masculino, 22 anos, vítima de queda de moto, chega no hospital apresentando luxação anterior do ombro. Optou-se por uma manobra de redução pelo Método de Milch, que consiste

(A) em colocar o paciente em decúbito ventral e o membro acometido ser tracionado para baixo por 2 a 3 kg do peso.
(B) em utilizar as forças de abdução, rotação externa e pressão do polegar, conduzindo a cabeça do úmero para dentro da articulação.
(C) no cirurgião fazer tração no punho e contratração na axila do paciente, utilizando o pé.
(D) em duas forças serem aplicadas na mesma linha de posição do braço, geralmente, empregando-se lençol e manobras de rotação interna e externa suaves.
(E) em utilizar forças de adução, rotação interna e contratração, com o auxílio de lençol e tração no membro afetado.

71

Paciente de 55 anos, sexo feminino, apresentando dor lombar. Foi realizado um teste no exame clínico no qual as veias jugulares são comprimidas, de ambos os lados, por 10 segundos, com o paciente supinado. A face do paciente fica ruborizada e é solicitado para ele tossir. Assinale a alternativa correta referente ao nome do teste.

(A) Teste de Brudzinski.
(B) Teste de Kernig.
(C) Teste de Gaenslen.
(D) Teste de Naffziger.
(E) Teste de Hoover.

72

Masculino, 70 anos, com dificuldade de elevar o ombro e pentear o cabelo, porém apresentando rotação interna e externa ativa. Assinale a alternativa correta quanto à suspeita de lesão tendínea e sua manobra.

(A) Infraespinhal – Teste de Patte.
(B) Infraespinhal – Teste da Cancela.
(C) Subescapular – Teste de Gerber.
(D) Supraespinhal – Teste de Yokum.
(E) Supraespinhal – Teste de Jobe.

73

Masculino, 25 anos, sofreu queda do mesmo nível e evoluiu para instabilidade do escafoide. Dos seguintes testes abaixo, assinale a alternativa correta que se pode utilizar para essa lesão.

(A) Teste de Allen.
(B) Teste de Watson.
(C) Teste de Tinel.
(D) Teste de Bunell-Littler.
(E) Teste de Phalen.

74

Feminina, 17 anos, sofreu uma entorse do joelho jogando futebol. Foi realizada ressonância nuclear magnética e observada lesão da porção póstero-lateral do ligamento cruzado anterior. Assinale a alternativa correta a respeito do que se espera encontrar no exame clínico.

(A) Lachman positivo e Gaveta Anterior positivo.
(B) Lachman negativo e Gaveta Anterior positivo.
(C) Lachman positivo e Gaveta Anterior negativo.
(D) McMurray negativo e Gaveta Anterior negativo.
(E) Lachman positivo e McMurray positivo.

75

Feminina, 22 anos, vítima de politrauma, apresenta lesão de partes moles associada à fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa INCORRETA em relação aos princípios gerais no tratamento de partes moles.

(A) Impedir novas lesões.
(B) Obter estabilidade óssea.
(C) Buscar cobertura imediata do osso, quando possível.
(D) Substituir os tecidos lesionados por tecidos similares, quando possível.
(E) Ignorar as necessidades de reconstrução secundária ao cuidar da cobertura inicial do osso.

76

Masculino, 19 anos, vítima de colisão moto x auto, apresentando fratura complexa em ossos da perna com lesão de partes moles. Optou-se por fixação externa circular da fratura. Assinale a alternativa correta em relação ao que se pode realizar para obter uma montagem com maior estabilidade.

(A) Diminuição da tensão do fio.
(B) Diminuição do ângulo de cruzamento dos pinos.
(C) Descentralização do osso no meio do anel.
(D) Proximidade dos anéis a cada lado do local fraturado.
(E) Aumento do diâmetro dos anéis.

77

Paciente masculino, 6 meses, chega ao pronto-socorro com fraturas em diversas fases de consolidação e hematomas. Suspeita-se de maus tratos. Diante do expoto na investigação clínica referente aos pais, é indício de maus tratos eles

(A) estarem dispostos a fornecer informações médicas.
(B) estarem preocupados com as lesões da criança.
(C) ficarem calmos com as perguntas.
(D) darem respostas contraditórias.
(E) se interessam pelo tratamento e prognóstico.

78

Feminina, 25 anos, chega à clínica apresentando pseudoartrose de ossos longos. Entre as medidas de intervenção indireta para tratamento conservador, assinale a alternativa correta quanto ao que se pode implementar.

(A) Orientar a importância da sustentação do peso.
(B) Realizar estimulação elétrica para auxiliar na consolidação.
(C) Orientar a cessação do fumo, se for o caso, e otimização da nutrição.
(D) Introduzir algumas medicações como anti-inflamatório para diminuir a dor e a paciente poder sustentar o peso.
(E) Introduzir uma imobilização ou um suporte externo (órtese).

79

Paciente masculino, ativo, saudável, vem para avaliação após 6 meses de tratamento conservador por fratura do rádio distal. Na radiografia controle, apresenta degrau intra-articular de 1 mm, perda do ângulo radial de 3 graus, inclinação palmar de 5 graus, comprimento do rádio entre 2-3 mm do punho contralateral. Qual é a conduta correta diante desse caso?

(A) Orientar órtese dirária pela grande deformidade residual.
(B) Tranquilizar o paciente, visto que os parâmetros radiográficos estão dentro dos aceitáveis.
(C) Indicar correção cirúrgica através de osteotomia para perfeito alinhamento do rádio.
(D) Dizer que o caso não foi corretamente conduzido, visto que a deformidade residual não é aceitável.
(E) Reencaminhar o caso para outro colega, já que o tratamento não obteve parâmetro adequado de consolidação.

80

Atleta feminina de corrida apresenta dor em região póstero-medial da tíbia após troca de calçado e aumento da carga de treino. Diagnosticada com uma fratura por stress, de caráter inicial, com edema periosteal, sem traço de fratura na ressonância. Assinale a alternativa correta quanto à conduta nesse caso.

(A) Orientar a paciente a trocar de esporte, não sendo possível continuar no mesmo.
(B) Orientar o tratamento cirúrgico o mais breve possível.
(C) Desaconselhar avaliação nutricional e hormonal.
(D) Implementar um período de repouso modificado, que permita o equilíbrio do processo de remodelação óssea.
(E) Não aconselhar um treinamento alternativo em atletas de início, mesmo que proteja a área afetada.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T3152017N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ANO ADICIONAL - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA R4

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

03

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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ortopedia e Traumatologia

1

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

2

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

3

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

4

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

5

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

6

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

7

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

8

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

9

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

10

Feminina, 92 anos, que sofreu queda do mesmo nível, apresenta fratura diafisária do úmero. Devido às múltiplas comorbidades, a família quer optar pelo tratamento conservador da fratura. Assinale a alternativa que apresenta corretamente os valores aceitáveis de desvio e encurtamento para essa fratura.

(A) Angulação anterior de até 20º.
(B) Angulação anterior de até 40º.
(C) Varo de até 50º.
(D) Varo de até 40º.
(E) Encurtamento de até 3,5 cm.

11

Durante a avaliação das deformidades de um paciente, ele se encontra na posição deitada em supino. Qual exame pode ser realizado para aproveitar essa posição?

(A) Teste de Ely.
(B) Ângulo Coxa-Pé.
(C) Teste dos blocos de madeira.
(D) Sinal de Trendelenburg.
(E) Ângulo Poplíteo.

12

Para paciente apresentando artrose do joelho, foi solicitada uma incidência radiográfica de Rosenberg. O técnico de radiologia desconhece a técnica e solicita auxílio. Qual alternativa apresenta a orientação adequada da técnica a ser realizada?

(A) Joelho em 25º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(B) Joelho em 25º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação antero-posterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(C) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(D) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(E) Joelho em 45º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação anterio-posterior, ampola em inclinação podal de 10º.

13

Paciente apresentando lesão do manguito rotador com necessidade de reparo. Foi optado pelo tratamento artroscópico na posição de "cadeira de praia". Assinale a alternativa correta sobre a orientação dos riscos desse procedimento a ser relatada ao paciente e seus familiares.

(A) Risco de lesão do plexo pela tração do membro.
(B) Compressão dos nervos periféricos pela tala de fixação.
(C) Risco da mudança de decúbito, caso seja necessário converter para cirurgia aberta.
(D) Risco de hipotensão com consequente isquemia cerebral.
(E) Sem risco anestésico pela posição postural.

14

Em relação aos pré-requisitos da marcha normal, assinale a alternativa correta.

(A) Contato inicial realizado com o mediopé.
(B) Estabilidade na fase de balanço.
(C) Liberação adequada do pé para a fase de balanço.
(D) Comprimento inadequado do passo.
(E) Consumo alto de energia.

15

Assinale a alternativa que caracteriza corretamente a Síndrome de Grisel.

(A) Luxação não traumática do axis.
(B) Luxação não traumática do atlas.
(C) Luxação traumática do atlas.
(D) Luxação traumática do axis.
(E) Subluxação atlanto-occipital

16

Assinale a alternativa que apresenta um tipo de osteotomia para correção da Coxa Vara.

(A) Osteotomia de Salter.
(B) Osteotomia de Staheli.
(C) Osteotomia de Dega.
(D) Osteotomia de Pauwels.
(E) Osteotomia de Coventry.

17

Existem alguns tipos de tratamento conservador para o Pé Torto Congênito. Em relação ao método francês, assinale a alternativa correta.

(A) Consiste em manipulações seriadas e trocas semanais de gesso.
(B) Consiste em manipulações seriadas utilizando a articulação calcaneocuboide como fulcro.
(C) Consiste em manipulações seriadas utilizando o fulcro na cabeça do tálus.
(D) Consiste em manipulações semanais por 60 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.
(E) Consiste em manipulações diárias por 30 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.

18

Assinale a alternativa que apresenta um exemplo de acesso medial da articulação do quadril.

(A) Smith-Petersen.
(B) Watson-Jones.
(C) Ludloff.
(D) Kocher-Langenbeck.
(E) Charnley.

19

Em relação às causas de dismetria dos membros inferiores, assinale a alternativa que apresenta uma causa de alongamento do membro.

(A) Neuropatia periférica.
(B) Fratura diafisária de fêmur.
(C) Poliomielite.
(D) Grandes queimados.
(E) Osteocondroma.

20

Em relação à classificação de Espinosa para as metatarsalgias, assinale a alternativa que apresenta apenas causas primárias.

(A) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Braquimetatarsia.
(B) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Artrite Reumatoide.
(C) Artrite Reumatoide e Braquimetatarsia.
(D) Artrite Reumatoide e Pé Plano.
(E) Braquimetatarsia e Síndrome do Túnel Tarsiano.

21

Assinale a alternativa que apresenta corretamente onde o nervo ulnar pode ser comprimido na Síndrome do Túnel Cubital.

(A) Arcada de Frohse.
(B) Conjunto arteriovenoso de Henry.
(C) Parte tendínea do extensor radial curto do carpo.
(D) Arcada de Struthers.
(E) Banda fibrosa do músculo supinador.

22

Em relação à doença de Legg-Calvé-Perthes, assinale a alternativa correta em relação à incidência mais comum.

(A) Meninos, raça negra, lado esquerdo, início dos 9 aos 12 anos.
(B) Meninos, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.
(C) Meninos, raça branca, lado direito, início dos 4 aos 9 anos.
(D) Meninas, raça negra, lado direito, início dos 9 aos 12 anos.
(E) Meninas, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.

23

São fatores que podem levar à Discinesia Escapular, EXCETO

(A) lesão do nervo torácico longo.
(B) instabilidade e artrose acromioclavicular.
(C) postura de lordose torácica excessiva.
(D) encurtamento ou angulação da clavícula por fraturas.
(E) alteração da função muscular.

24

Masculino de 15 anos sofreu queda de skate e está apresentando dor e edema em cotovelo. Após radiografia, é evidenciada fratura do capítulo umeral. Assinale a alternativa correta quanto ao método de classificação para essa fratura.

(A) Milch.
(B) Mason.
(C) Riseborough e Radin.
(D) Kocher e Lorenz.
(E) Salter e Harris.

25

Paciente feminina de 14 anos vem para consultar por lesões frequentes, com suspeita de fratura por stress. Assinale a alternativa que caracteriza a Tríade da Mulher Atleta.

(A) Distúrbios dietéticos, amenorreia e osteoporose.
(B) Distúrbios emocionais, amenorreia e osteoporose.
(C) Distúrbios emocionais, polimenorreia e aumento da musculatura.
(D) Distúrbios dietéticos, polimenorreia e aumento da musculatura.
(E) Distúrbios dietéticos, amenorreia e aumento da musculatura.

26

Segundo a classificação embriológica das deformidades congênitas dos membros superiores pela *International Federation of Societies for Surgery of the Hand* (IFSSH), assinale a alternativa que apresente apenas falha de DIFERENCIAÇÃO das partes.

(A) Mão torta radial e Sinostose.
(B) Sinostose e Sindactilia.
(C) Sindactilia e Mão em Espelho.
(D) Mão em Espelho e Madelung.
(E) Madelung e Mão torta radial.

27

Paciente vítima de politraumatismo é atendido no setor terciário e, mesmo com todas as medidas, entra em óbito precocemente. Assinale a alternativa que apresenta causas mortis precoce nas vítimas de trauma.

(A) Lesão tronco cerebral, hematomas epidurais, sepse.
(B) Lesão tronco cerebral, sepse, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades.
(C) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, trauma raquimedular alto.
(D) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.
(E) Trauma raquimedular alto, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.

28

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em antebraço direito, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta corretamente estruturas do compartimento volar do antebraço.

(A) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar.
(B) Pronador quadrado, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(C) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, flexor profundo dos dedos.
(D) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(E) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, flexor profundo dos dedos.

29

Em relação ao adamantinoma, assinale a alternativa correta.

(A) Distribuição etária ampla, maioria entre quinta e sexta década de vida, no diagnóstico.
(B) Cogita-se que se origina de ninhos de células osteoides.
(C) Ocorre com maior frequência na tíbia.
(D) Como a localização é profunda, dificilmente é palpável.
(E) O tratamento ideal é apenas radio e quimioterapia, sem necessidade de ressecção.

30

Assinale a alternativa que apresenta corretamente valores angulares máximos de deformidade que podem ser tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, na idade de 11 anos.

(A) 20º e 20º.
(B) 20º e 10º.
(C) 10º e 20º.
(D) 10º e 10º.
(E) 10º e 0º.

31

Masculino, 19 anos, vítima de queda de moto, apresentando fratura da diáfise do fêmur à esquerda. Diante do quadro, assinale a alternativa que apresenta indicações de ostessíntese com placa e parafuso para as fraturas diafisárias do fêmur.

(A) Canal medular estreito e joelho flutuante.
(B) Canal medular infectado e politraumatizado.
(C) Síndrome compartimental e canal medular estreito.
(D) Síndrome compartimental e obesidade.
(E) Obesidade e politraumatizado.

32

Feminina, 30 anos apresenta-se com suspeita de compressão vascular do membro superior. O médico assistente solicita que a paciente abra e feche a mão por 1 minuto, com os ombros em flexão de 90º no plano da escapular. Qual é o nome desse teste?

(A) Teste de Halstead.
(B) Teste de Roos.
(C) Manobra de Adson.
(D) Manobra de Hiperabdução.
(E) Manobra de Patte.

33

É solicitado um parecer na neonatologia para um recém-nascido com suspeita de Deficiência Congênita do Fêmur. Nesse caso, é esperado encontrar, na atitude do quadril no membro acometido,

(A) quadril em flexão, abdução e rotação externa.
(B) quadril em flexão, adução e rotação externa.
(C) quadril em flexão, abdução e rotação interna.
(D) quadril em extensão, adução e rotação externa.
(E) quadril em extensão, abdução e rotação interna.

34

Menino, 12 anos, chega ao pronto-socorro com dor em quadril de origem subaguda, com suspeita de Epifisiólise Proximal do Fêmur. A classificação para essa doença, através da duração e sintomas do paciente, é de

(A) Drehman.
(B) Catterall.
(C) Klein.
(D) Billings.
(E) Fahey e O'Brien.

35

Considerando o exame físico do quadril do adulto, assinale a alternativa que relaciona corretamente a estrutura anatômica com sua respectiva origem/inserção.

(A) Espinha ilíaca – origem do grácil.
(B) Ramos púbicos – origem dos adutores.
(C) Túber isquiático – origem do sartório.
(D) Trocânter menor – inserção do reto femoral.
(E) Trocânter maior – inserção dos iliopsoas.

36

Durante a avaliação de paciente com paralisia cerebral, foi solicitado que se classificasse seu nível motor quanto ao GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*). Assinale a alternativa correta quanto às características do tipo IV.

(A) Uso de cadeira de rodas para deslocamento na comunidade e fora de casa, com controle cervical e tronco.
(B) Marcha com assistência de meios auxiliares (muletas ou andador) na comunidade.
(C) Pode necessitar auxílio para subir escadas e rampas.
(D) Marcha sem meios auxiliares, mas com limitação na comunidade e fora de casa.
(E) Marcha comunitária sem restrições e sem uso de órteses.

37

Paciente dá entrada no pronto-socorro politraumatizado, com extensa lesão de partes moles na perna. São indicações absolutas imediatas para amputação por fratura exposta da tíbia com lesão vascular, EXCETO

(A) lesão do nervo tibial posterior.
(B) esmagamento com mais de 6 horas de isquemia “quente”.
(C) lesão extensa muscular sem condições de reconstrução.
(D) sepse incontrolável.
(E) lesão associada a risco de vida que inviabiliza cirurgias externas.

38

Homem, 72 anos, vem apresentando dor de origem cervical. Durante os exames de imagem, foi encontrada compressão da raiz de C5. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as alterações que podem ser encontradas no exame físico quanto à sensibilidade, à motricidade e ao reflexo, respectivamente.

(A) Face lateral do braço, deltoide, bicipital.
(B) Face lateral do braço, extensores do punho, bicipital.
(C) Primeiro e segundo dedos, extensores do punho, braquiorradial.
(D) Primeiro e segundo dedos, deltoide, braquiorradial.
(E) Primeiro e segundo dedos, deltoide, bicipital.

39

Assinale a alternativa que apresenta a musculatura supinadora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(B) Bíceps, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(C) Supinador, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(D) Supinador, nervo radial, C7-C8.
(E) Bráquiorradial, nervo radial, C7

40

Masculino, 55 anos, queixa-se de derrame articular em articulação do joelho, sem história de trauma. Foi realizada punção articular para análise do líquido sinovial. Assinale a alternativa correta quanto ao que se espera encontrar na contagem de leucócitos na Artrite Séptica.

(A) Menor que 200.
(B) Menor que 5.000.
(C) Entre 5.000 e 15.000.
(D) Entre 15.000 e 80.000.
(E) Maior que 80.000.

41

Paciente masculino, ativo, saudável, vem para avaliação após 6 meses de tratamento conservador por fratura do rádio distal. Na radiografia controle, apresenta degrau intra-articular de 1 mm, perda do ângulo radial de 3 graus, inclinação palmar de 5 graus, comprimento do rádio entre 2-3 mm do punho contralateral. Qual é a conduta correta diante desse caso?

(A) Orientar órtese dirária pela grande deformidade residual.
(B) Tranquilizar o paciente, visto que os parâmetros radiográficos estão dentro dos aceitáveis.
(C) Indicar correção cirúrgica através de osteotomia para perfeito alinhamento do rádio.
(D) Dizer que o caso não foi corretamente conduzido, visto que a deformidade residual não é aceitável.
(E) Reencaminhar o caso para outro colega, já que o tratamento não obteve parâmetro adequado de consolidação.

42

Atleta feminina de corrida apresenta dor em região póstero-medial da tíbia após troca de calçado e aumento da carga de treino. Diagnosticada com uma fratura por stress, de caráter inicial, com edema periosteal, sem traço de fratura na ressonância. Assinale a alternativa correta quanto à conduta nesse caso.

(A) Orientar a paciente a trocar de esporte, não sendo possível continuar no mesmo.
(B) Orientar o tratamento cirúrgico o mais breve possível.
(C) Desaconselhar avaliação nutricional e hormonal.
(D) Implementar um período de repouso modificado, que permita o equilíbrio do processo de remodelação óssea.
(E) Não aconselhar um treinamento alternativo em atletas de início, mesmo que proteja a área afetada.

43

Paciente feminina de 89 anos apresenta dor moderada em membro superior. Foi solicitada radiografia que apresenta lesão lítica em úmero, maior que 2/3 do diâmetro do osso, sem sinal de fratura. Qual é a melhor conduta vigente ao caso?

(A) 9 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.
(B) 12 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.
(C) 9 pontos nos critérios de Mirels, acalmar a família, pois não é necessária fixação profilática.
(D) 5 pontos nos critérios de Mirels, acalmar a família, pois não é necessária fixação profilática.
(E) 5 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.

44

Paciente de 45 anos trabalha em serviços gerais, apresenta 4 consultas no mês no pronto socorro, sempre com a mesma queixa de lombalgia, porém com exame clínico normal e sem *red flags*, sempre solicitando atestado médico e afastamento. Não realiza o correto tratamento solicitado e apresenta exames de imagem normal. Diante do caso, qual teste pode ser realizado para avaliar simulação?

(A) Teste de Smillie.
(B) Teste de Burns.
(C) Teste de Trendelemburg.
(D) Teste de Durkan.
(E) Teste de Mills.

45

Em relação às principais diferenças entre andar e correr, assinale a alternativa correta em relação à corrida.

(A) Ciclo com apoio mais longo.
(B) Duplo apoio presente.
(C) Duplo balanço ausente.
(D) Posição do centro de massa baixa.
(E) Atividade muscular menor.

46

Quanto ao estudo da Ressonância Nuclear Magnética, assinale a alternativa correta no reconhecimento das estruturas ponderadas em T1.

(A) Osso cortical com sinal em cinza.
(B) Gordura com sinal em preto.
(C) Osso medular com sinal em branco.
(D) Músculos com sinal em brilho.
(E) Tendões com sinal em branco.

47

Em relação à escoliose estrutural, assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma causa por doença mesenquimal.

(A) Nanismo diastrófico.
(B) Síndrome de Ehlers-Danlos.
(C) Osteoporose.
(D) Barra óssea.
(E) Paralisia cerebral.

48

Assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma osteotomia pélvica de resgate.

(A) Osteotomia de Chiari.
(B) Osteotomia de Salter.
(C) Osteotomia de Pemberton.
(D) Osteotomia de Kalamchi.
(E) Osteotomia de Millis-Hall.

49

Assinale a alternativa correta em relação à inervação dos músculos do quadril.

(A) Nervo femoral: músculo psoas.
(B) Plexo lombar: músculo sartório.
(C) Nervo obturatório: músculo adutor longo.
(D) Nervo glúteo superior: músculo glúteo máximo.
(E) Nervo glúteo inferior: músculo tensor da fáscia lata.

50

Masculino, 8 anos, aprensentando caso de joelho em varo. Assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma causa do joelho varo na criança por alteração epifisária.

(A) Doença de Blount.
(B) Tíbia vara congênita.
(C) Deficiência de Vitamina D.
(D) Acondroplasia.
(E) Encondromatose.

51

Assinale a alternativa correta em relação à localização do cisto de Baker.

(A) Localiza-se entre a cabeça lateral do gastrocnêmio e o tendão do semimembranáceo.
(B) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do sartório.
(C) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do semitendíneo.
(D) Localiza-se entre a cabeça lateral do gastrocnêmio e o tendão do grácil.
(E) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do semimembranáceo.

52

Na classificação de Boyd (1982) para pseudoartrose congênita da tíbia, o tipo que apresenta manchas "café-com-leite" na apresentação é classificado como

(A) Tipo I (congênito).
(B) Tipo II (displásico).
(C) Tipo III (cístico).
(D) Tipo IV (esclerótico).
(E) Tipo V.

53

Assinale a alternativa que apresenta corretamente fatores de risco para Osteoporose, de carácter genético e biológico.

(A) Raça negra, história familiar, escoliose.
(B) Raça branca, tabagismo, alcoolismo.
(C) Raça branca, escoliose, menopausa precoce.
(D) Menopausa precoce, escoliose, alcoolismo.
(E) Alcoolismo, escoliose, tabagismo.

54

Em relação às características dos Condroblastomas, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Também é conhecido como tumor de Codman.
(B) É uma lesão cartilagínea benigna, sendo classificado como benigno ativo ou agressivo.
(C) Apresenta-se tipicamente na epífise de ossos longos, como tíbia proximal e fêmur distal.
(D) Ocorre principalmente na idade senil (50-60 anos).
(E) O tratamento de escolha é a curetagem da lesão com autoenxertia.

55

Segundo a Classificação de Cierny-Mader para a osteomielite, a infecção que penetra no córtex, mas o osso demonstra estabilidade axial e, em geral dispensa estabilização suplementar é a do

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

56

Paciente feminina de 40 anos, politraumatizada, aparentemente sem fraturas, com aumento do compartimento anterior da coxa com suspeita de síndrome compartimental. Considerando o caso exposto, é correto afirmar que são estruturas do compartimento anterior da coxa

(A) quadríceps, nervo ciático, nervo femoral.
(B) quadríceps, sartório, nervo femoral.
(C) quadríceps, sartório, adutores.
(D) quadríceps, adutores, nervo obturador.
(E) sartório, nervo femoral, nervo obturador.

57

Feminina, 60 anos, apresentou fratura do rádio distal e optou-se por fixação percutânea. Assinale a alternativa que relaciona corretamente o tipo de fixação percutânea do rádio distal com seu método.

(A) Lambotte: fixação transulnar.
(B) DePalma: fios cruzados.
(C) Stein: transulnar e do processo estiloide do rádio.
(D) Kapandji: pelo processo estiloide do rádio.
(E) Rayhack: transulnar com múltiplos fios.

58

Assinale a alternativa correta quanto à classificação de Dias e Tachdjan para fraturas do tornozelo da criança com a respectiva classificação de Salter-Harris.

(A) Fratura compressão axial: fratura Salter-Harris tipo IV.
(B) Fratura pronação-eversão-rotação externa: fratura Salter-Harris tipo III ou IV.
(C) Fratura supinação-rotação externa: fratura tipo Salter-Harris III.
(D) Fratura supinação-flexão plantar: fratura tipo Salter-Harris III.
(E) Fratura supinação-inversão: no grau I faz fratura tipo Salter-Harris III ou IV.

59

Feminina, 8 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresentando dor, equimose e deformidade em cotovelo esquerdo, com suspeita de fratura supracondiliana do úmero distal. Em relação às complicações das fraturas supracondilianas da criança, assinale a alternativa correta.

(A) O nervo radial é lesionado com mais frequência nas fraturas com desvio póstero-medial.
(B) O nervo mediano é mais lesionado nas fraturas desviadas antero-lateralmente.
(C) O nervo interósseo anterior é vulnerável às fraturas com deslocamento póstero-medial.
(D) A lesão do nervo ulnar é mais associada às fraturas do tipo extensão.
(E) A lesão da artéria braquial está relacionada com as lesões do nervo radial.

60

Paciente vítima de politrauma, recebido em unidade terciária com deformidade em joelho esquerdo e suspeita de luxação nessa articulação. Em relação à luxação do joelho, assinale a alternativa correta.

(A) A luxação anterior é a menos comum.
(B) A lesão arterial por ruptura completa é mais frequente na luxação anterior.
(C) A luxação posterior tem baixa associação com ruptura do mecanismo extensor.
(D) A luxação póstero-lateral tem como característica baixa incidência de paralisia do nervo fibular.
(E) Na luxação póstero-lateral, pode ocorrer a lesão em “casa de botão”.

61

Nas fraturas da coluna anterior, segundo Judet e Letournel, quanto à força aplicada e à posição do quadril em relação à abdução/adução e à rotação, respectivamente, assinale a alternativa correta.

(A) Força ao longo do eixo do colo femoral, abdução/adução neutra, rotação neutra.
(B) Força ao longo do eixo do colo femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação externa.
(C) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, rotação neutra.
(D) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação externa.
(E) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação interna.

62

Masculino, 20 anos, apresentou queda do mesmo nível com suspeita de instabilidade na articulação radioulnar distal. Quanto às indicações em uma possível instabilidade articular da articulação radioulnar distal, assinale a alternativa correta.

(A) Necessidade de redução simples.
(B) Congruência da ulna distal em uma radiografia lateral verdadeira.
(C) Diminuição da articulação radioulnar distal em uma radiografia anteroposterior.
(D) Fratura da base do estiloide ulnar.
(E) Sensação de firmeza com a redução.

63

Feminina, 18 anos, sofreu queda do mesmo nível com suspeita de fratura do escafoide. Segundo a classificação de Herbert e Fisher para as fraturas do escafoide, a fratura-luxação trans-escafo-perilunar do carpo é a tipo

(A) B3.
(B) B4.
(C) C2.
(D) C3.
(E) D2.

64

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a função e o mecanismo de um parafuso de posição.

(A) Mantém as partes anatômicas na relação correta entre si, sem compressão.
(B) O orifício de deslizamento permite a compressão entre os fragmentos ósseos.
(C) Parafuso utilizado como ponto de apoio para redirecionamento de um pino intramedular.
(D) Acopla um pino intramedular ao osso, para que sejam mantidos o comprimento, o alinhamento e a rotação.
(E) É um ponto de fixação utilizado para ancoragem de uma alça com fio metálico, ou sutura robusta.

65

Criança com 2 anos de idade, sexo feminino, com suspeita de Displasia do Desenvolvimento do Quadril. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o que pode ser encontrado no exame clínico desse paciente.

(A) Sinal de Galeazzi positivo.
(B) Teste de Ortolani positivo.
(C) Pregas poplíteas e dobras da coxa assimétricas.
(D) Contratura em adução do quadril aumentada.
(E) Mobilidade de pistão ou sinal de telescopagem.

66

Masculino, 25 anos, apresentando Impacto Fêmoro Acetabular à direita. Foi indicada artroscopia do quadril para osteocondroplastia. Na confecção do portal ântero-lateral, qual estrutura anatômica se encontra próxima, com a qual é necessário cuidado?

(A) Nervo cutâneo femoral lateral da coxa.
(B) Nervo glúteo superior.
(C) Nervo isquiático.
(D) Nervo femoral.
(E) Artéria circunflexa lateral femoral.

67

Em paciente feminino de 42 anos, durante o exame clínico, foi observada hipomobilidade da articulação sacroilíaca. Assinale a alternativa que exemplifica corretamente um teste para essa alteração.

(A) Teste de Jobe.
(B) Teste de fabere.
(C) Sinal de Piedallu.
(D) Sinal de Durkan.
(E) Sinal de Perkins.

68

Paciente feminina, 14 anos, apresenta sintomas compatíveis com subluxação da patela e, no exame clínico, uma contratura do reto femoral. Qual alternativa a seguir demonstra esse sinal clínico?

(A) Teste de Ober.
(B) Teste de Ely.
(C) Teste de Zohlen.
(D) Teste de Sobrinho.
(E) Teste de Thomas.

69

Masculino, recém-nascido, apresentando quadro de Pé Torto Congênito. Nesse caso, para o início do tratamento conservador, deve-se se obedecer a algumas regras no método de Ponseti. Assinale a alternativa INCORRETA em relação a esse tratamento.

(A) Iniciar o tratamento na primeira semana de vida.
(B) Trocas gessadas a cada quatro dias no primeiro mês e trocas semanais após o primeiro mês.
(C) Tenotomia percutânea do tendão do calcâneo, quando não evidenciar progressão e mantiver o equinismo estruturado.
(D) Após correção total com imobilização gessada, utilizar férula de rotação externa até a idade de marcha.
(E) Quando iniciar a marcha, usar calçados especiais com modificação específica para a doença.

70

Feminina, 27 anos, apresentando quadro de Hálux Valgo. Considerando o tratamento conservador, assinale a alternativa em relação aos principais cuidados ortopédicos para esse tipo de paciente.

(A) Encorajar o aumento da altura dos saltos.
(B) Proibição do uso de sandálias.
(C) Uso de calçados com câmera anterior estreita.
(D) Barra transversa no solado, nas metatarsalgias rebeldes.
(E) Restrição de andar descalço.

71

Durante fresagem da haste femoral em uma artroplastia total de quadril, ocorre uma fratura intraoperatória, em região diafisária, na região da haste, sem desvio. Assinale a alternativa que apresenta a classificação e conduta nesse caso.

(A) Vancouver A2, enxerto estruturado cortical.
(B) Vancouver B1, enxerto estruturado cortical.
(C) Vancouver B2, placa lateral ou conversão para haste longa, se disponível.
(D) Vancouver B3, placa lateral ou conversão para haste longa
(E) Vancouver C2, placa lateral ou conversão para haste longa.

72

Masculino, 22 anos, vítima de queda de moto, chega no hospital apresentando luxação anterior do ombro. Optou-se por uma manobra de redução pelo Método de Milch, que consiste

(A) em colocar o paciente em decúbito ventral e o membro acometido ser tracionado para baixo por 2 a 3 kg do peso.
(B) em utilizar as forças de abdução, rotação externa e pressão do polegar, conduzindo a cabeça do úmero para dentro da articulação.
(C) no cirurgião fazer tração no punho e contratração na axila do paciente, utilizando o pé.
(D) em duas forças serem aplicadas na mesma linha de posição do braço, geralmente, empregando-se lençol e manobras de rotação interna e externa suaves.
(E) em utilizar forças de adução, rotação interna e contratração, com o auxílio de lençol e tração no membro afetado.

73

Paciente de 55 anos, sexo feminino, apresentando dor lombar. Foi realizado um teste no exame clínico no qual as veias jugulares são comprimidas, de ambos os lados, por 10 segundos, com o paciente supinado. A face do paciente fica ruborizada e é solicitado para ele tossir. Assinale a alternativa correta referente ao nome do teste.

(A) Teste de Brudzinski.
(B) Teste de Kernig.
(C) Teste de Gaenslen.
(D) Teste de Naffziger.
(E) Teste de Hoover.

74

Masculino, 70 anos, com dificuldade de elevar o ombro e pentear o cabelo, porém apresentando rotação interna e externa ativa. Assinale a alternativa correta quanto à suspeita de lesão tendínea e sua manobra.

(A) Infraespinhal – Teste de Patte.
(B) Infraespinhal – Teste da Cancela.
(C) Subescapular – Teste de Gerber.
(D) Supraespinhal – Teste de Yokum.
(E) Supraespinhal – Teste de Jobe.

75

Masculino, 25 anos, sofreu queda do mesmo nível e evoluiu para instabilidade do escafoide. Dos seguintes testes abaixo, assinale a alternativa correta que se pode utilizar para essa lesão.

(A) Teste de Allen.
(B) Teste de Watson.
(C) Teste de Tinel.
(D) Teste de Bunell-Littler.
(E) Teste de Phalen.

76

Feminina, 17 anos, sofreu uma entorse do joelho jogando futebol. Foi realizada ressonância nuclear magnética e observada lesão da porção póstero-lateral do ligamento cruzado anterior. Assinale a alternativa correta a respeito do que se espera encontrar no exame clínico.

(A) Lachman positivo e Gaveta Anterior positivo.
(B) Lachman negativo e Gaveta Anterior positivo.
(C) Lachman positivo e Gaveta Anterior negativo.
(D) McMurray negativo e Gaveta Anterior negativo.
(E) Lachman positivo e McMurray positivo.

77

Feminina, 22 anos, vítima de politrauma, apresenta lesão de partes moles associada à fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa INCORRETA em relação aos princípios gerais no tratamento de partes moles.

(A) Impedir novas lesões.
(B) Obter estabilidade óssea.
(C) Buscar cobertura imediata do osso, quando possível.
(D) Substituir os tecidos lesionados por tecidos similares, quando possível.
(E) Ignorar as necessidades de reconstrução secundária ao cuidar da cobertura inicial do osso.

78

Masculino, 19 anos, vítima de colisão moto x auto, apresentando fratura complexa em ossos da perna com lesão de partes moles. Optou-se por fixação externa circular da fratura. Assinale a alternativa correta em relação ao que se pode realizar para obter uma montagem com maior estabilidade.

(A) Diminuição da tensão do fio.
(B) Diminuição do ângulo de cruzamento dos pinos.
(C) Descentralização do osso no meio do anel.
(D) Proximidade dos anéis a cada lado do local fraturado.
(E) Aumento do diâmetro dos anéis.

79

Paciente masculino, 6 meses, chega ao pronto-socorro com fraturas em diversas fases de consolidação e hematomas. Suspeita-se de maus tratos. Diante do expoto na investigação clínica referente aos pais, é indício de maus tratos eles

(A) estarem dispostos a fornecer informações médicas.
(B) estarem preocupados com as lesões da criança.
(C) ficarem calmos com as perguntas.
(D) darem respostas contraditórias.
(E) se interessam pelo tratamento e prognóstico.

80

Feminina, 25 anos, chega à clínica apresentando pseudoartrose de ossos longos. Entre as medidas de intervenção indireta para tratamento conservador, assinale a alternativa correta quanto ao que se pode implementar.

(A) Orientar a importância da sustentação do peso.
(B) Realizar estimulação elétrica para auxiliar na consolidação.
(C) Orientar a cessação do fumo, se for o caso, e otimização da nutrição.
(D) Introduzir algumas medicações como anti-inflamatório para diminuir a dor e a paciente poder sustentar o peso.
(E) Introduzir uma imobilização ou um suporte externo (órtese).

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T4152017N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ANO ADICIONAL - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA R4

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

04

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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Ortopedia e Traumatologia

1

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

2

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

3

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

4

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

5

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

6

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

7

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

8

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

9

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

10

Assinale a alternativa que apresenta a musculatura supinadora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(B) Bíceps, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(C) Supinador, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(D) Supinador, nervo radial, C7-C8.
(E) Bráquiorradial, nervo radial, C7

11

Masculino, 55 anos, queixa-se de derrame articular em articulação do joelho, sem história de trauma. Foi realizada punção articular para análise do líquido sinovial. Assinale a alternativa correta quanto ao que se espera encontrar na contagem de leucócitos na Artrite Séptica.

(A) Menor que 200.
(B) Menor que 5.000.
(C) Entre 5.000 e 15.000.
(D) Entre 15.000 e 80.000.
(E) Maior que 80.000.

12

Feminina, 92 anos, que sofreu queda do mesmo nível, apresenta fratura diafisária do úmero. Devido às múltiplas comorbidades, a família quer optar pelo tratamento conservador da fratura. Assinale a alternativa que apresenta corretamente os valores aceitáveis de desvio e encurtamento para essa fratura.

(A) Angulação anterior de até 20º.
(B) Angulação anterior de até 40º.
(C) Varo de até 50º.
(D) Varo de até 40º.
(E) Encurtamento de até 3,5 cm.

13

Durante a avaliação das deformidades de um paciente, ele se encontra na posição deitada em supino. Qual exame pode ser realizado para aproveitar essa posição?

(A) Teste de Ely.
(B) Ângulo Coxa-Pé.
(C) Teste dos blocos de madeira.
(D) Sinal de Trendelenburg.
(E) Ângulo Poplíteo.

14

Para paciente apresentando artrose do joelho, foi solicitada uma incidência radiográfica de Rosenberg. O técnico de radiologia desconhece a técnica e solicita auxílio. Qual alternativa apresenta a orientação adequada da técnica a ser realizada?

(A) Joelho em 25º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(B) Joelho em 25º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação antero-posterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(C) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação podal de 10º.
(D) Joelho em 45º de flexão (com carga), face anterior apoiada no chassi, raio com inclinação póstero-anterior, ampola em inclinação cranial de 20º.
(E) Joelho em 45º de flexão (sem carga), face posterior apoiada no chassi, raio com inclinação anterio-posterior, ampola em inclinação podal de 10º.

15

Paciente apresentando lesão do manguito rotador com necessidade de reparo. Foi optado pelo tratamento artroscópico na posição de "cadeira de praia". Assinale a alternativa correta sobre a orientação dos riscos desse procedimento a ser relatada ao paciente e seus familiares.

(A) Risco de lesão do plexo pela tração do membro.
(B) Compressão dos nervos periféricos pela tala de fixação.
(C) Risco da mudança de decúbito, caso seja necessário converter para cirurgia aberta.
(D) Risco de hipotensão com consequente isquemia cerebral.
(E) Sem risco anestésico pela posição postural.

16

Em relação aos pré-requisitos da marcha normal, assinale a alternativa correta.

(A) Contato inicial realizado com o mediopé.
(B) Estabilidade na fase de balanço.
(C) Liberação adequada do pé para a fase de balanço.
(D) Comprimento inadequado do passo.
(E) Consumo alto de energia.

17

Assinale a alternativa que caracteriza corretamente a Síndrome de Grisel.

(A) Luxação não traumática do axis.
(B) Luxação não traumática do atlas.
(C) Luxação traumática do atlas.
(D) Luxação traumática do axis.
(E) Subluxação atlanto-occipital

18

Assinale a alternativa que apresenta um tipo de osteotomia para correção da Coxa Vara.

(A) Osteotomia de Salter.
(B) Osteotomia de Staheli.
(C) Osteotomia de Dega.
(D) Osteotomia de Pauwels.
(E) Osteotomia de Coventry.

19

Existem alguns tipos de tratamento conservador para o Pé Torto Congênito. Em relação ao método francês, assinale a alternativa correta.

(A) Consiste em manipulações seriadas e trocas semanais de gesso.
(B) Consiste em manipulações seriadas utilizando a articulação calcaneocuboide como fulcro.
(C) Consiste em manipulações seriadas utilizando o fulcro na cabeça do tálus.
(D) Consiste em manipulações semanais por 60 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.
(E) Consiste em manipulações diárias por 30 minutos, seguidas de faixas para manter a posição.

20

Assinale a alternativa que apresenta um exemplo de acesso medial da articulação do quadril.

(A) Smith-Petersen.
(B) Watson-Jones.
(C) Ludloff.
(D) Kocher-Langenbeck.
(E) Charnley.

21

Em relação às causas de dismetria dos membros inferiores, assinale a alternativa que apresenta uma causa de alongamento do membro.

(A) Neuropatia periférica.
(B) Fratura diafisária de fêmur.
(C) Poliomielite.
(D) Grandes queimados.
(E) Osteocondroma.

22

Em relação à classificação de Espinosa para as metatarsalgias, assinale a alternativa que apresenta apenas causas primárias.

(A) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Braquimetatarsia.
(B) Hipermobilidade do primeiro metatarsocuneiforme e Artrite Reumatoide.
(C) Artrite Reumatoide e Braquimetatarsia.
(D) Artrite Reumatoide e Pé Plano.
(E) Braquimetatarsia e Síndrome do Túnel Tarsiano.

23

Assinale a alternativa que apresenta corretamente onde o nervo ulnar pode ser comprimido na Síndrome do Túnel Cubital.

(A) Arcada de Frohse.
(B) Conjunto arteriovenoso de Henry.
(C) Parte tendínea do extensor radial curto do carpo.
(D) Arcada de Struthers.
(E) Banda fibrosa do músculo supinador.

24

Em relação à doença de Legg-Calvé-Perthes, assinale a alternativa correta em relação à incidência mais comum.

(A) Meninos, raça negra, lado esquerdo, início dos 9 aos 12 anos.
(B) Meninos, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.
(C) Meninos, raça branca, lado direito, início dos 4 aos 9 anos.
(D) Meninas, raça negra, lado direito, início dos 9 aos 12 anos.
(E) Meninas, raça branca, lado esquerdo, início dos 4 aos 9 anos.

25

São fatores que podem levar à Discinesia Escapular, EXCETO

(A) lesão do nervo torácico longo.
(B) instabilidade e artrose acromioclavicular.
(C) postura de lordose torácica excessiva.
(D) encurtamento ou angulação da clavícula por fraturas.
(E) alteração da função muscular.

26

Masculino de 15 anos sofreu queda de skate e está apresentando dor e edema em cotovelo. Após radiografia, é evidenciada fratura do capítulo umeral. Assinale a alternativa correta quanto ao método de classificação para essa fratura.

(A) Milch.
(B) Mason.
(C) Riseborough e Radin.
(D) Kocher e Lorenz.
(E) Salter e Harris.

27

Paciente feminina de 14 anos vem para consultar por lesões frequentes, com suspeita de fratura por stress. Assinale a alternativa que caracteriza a Tríade da Mulher Atleta.

(A) Distúrbios dietéticos, amenorreia e osteoporose.
(B) Distúrbios emocionais, amenorreia e osteoporose.
(C) Distúrbios emocionais, polimenorreia e aumento da musculatura.
(D) Distúrbios dietéticos, polimenorreia e aumento da musculatura.
(E) Distúrbios dietéticos, amenorreia e aumento da musculatura.

28

Segundo a classificação embriológica das deformidades congênitas dos membros superiores pela *International Federation of Societies for Surgery of the Hand* (IFSSH), assinale a alternativa que apresente apenas falha de DIFERENCIAÇÃO das partes.

(A) Mão torta radial e Sinostose.
(B) Sinostose e Sindactilia.
(C) Sindactilia e Mão em Espelho.
(D) Mão em Espelho e Madelung.
(E) Madelung e Mão torta radial.

29

Paciente vítima de politraumatismo é atendido no setor terciário e, mesmo com todas as medidas, entra em óbito precocemente. Assinale a alternativa que apresenta causas mortis precoce nas vítimas de trauma.

(A) Lesão tronco cerebral, hematomas epidurais, sepse.
(B) Lesão tronco cerebral, sepse, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades.
(C) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, trauma raquimedular alto.
(D) Hematomas epidurais, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.
(E) Trauma raquimedular alto, perda de sangue por múltiplas lesões em extremidades, hemopneumotórax.

30

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em antebraço direito, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta corretamente estruturas do compartimento volar do antebraço.

(A) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar.
(B) Pronador quadrado, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(C) Pronador quadrado, flexor longo do carpo, flexor profundo dos dedos.
(D) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, braquiorradial.
(E) Flexor longo do carpo, abdutor longo do polegar, flexor profundo dos dedos.

31

Em relação ao adamantinoma, assinale a alternativa correta.

(A) Distribuição etária ampla, maioria entre quinta e sexta década de vida, no diagnóstico.
(B) Cogita-se que se origina de ninhos de células osteoides.
(C) Ocorre com maior frequência na tíbia.
(D) Como a localização é profunda, dificilmente é palpável.
(E) O tratamento ideal é apenas radio e quimioterapia, sem necessidade de ressecção.

32

Assinale a alternativa que apresenta corretamente valores angulares máximos de deformidade que podem ser tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, na idade de 11 anos.

(A) 20º e 20º.
(B) 20º e 10º.
(C) 10º e 20º.
(D) 10º e 10º.
(E) 10º e 0º.

33

Masculino, 19 anos, vítima de queda de moto, apresentando fratura da diáfise do fêmur à esquerda. Diante do quadro, assinale a alternativa que apresenta indicações de ostessíntese com placa e parafuso para as fraturas diafisárias do fêmur.

(A) Canal medular estreito e joelho flutuante.
(B) Canal medular infectado e politraumatizado.
(C) Síndrome compartimental e canal medular estreito.
(D) Síndrome compartimental e obesidade.
(E) Obesidade e politraumatizado.

34

Feminina, 30 anos apresenta-se com suspeita de compressão vascular do membro superior. O médico assistente solicita que a paciente abra e feche a mão por 1 minuto, com os ombros em flexão de 90º no plano da escapular. Qual é o nome desse teste?

(A) Teste de Halstead.
(B) Teste de Roos.
(C) Manobra de Adson.
(D) Manobra de Hiperabdução.
(E) Manobra de Patte.

35

É solicitado um parecer na neonatologia para um recém-nascido com suspeita de Deficiência Congênita do Fêmur. Nesse caso, é esperado encontrar, na atitude do quadril no membro acometido,

(A) quadril em flexão, abdução e rotação externa.
(B) quadril em flexão, adução e rotação externa.
(C) quadril em flexão, abdução e rotação interna.
(D) quadril em extensão, adução e rotação externa.
(E) quadril em extensão, abdução e rotação interna.

36

Menino, 12 anos, chega ao pronto-socorro com dor em quadril de origem subaguda, com suspeita de Epifisiólise Proximal do Fêmur. A classificação para essa doença, através da duração e sintomas do paciente, é de

(A) Drehman.
(B) Catterall.
(C) Klein.
(D) Billings.
(E) Fahey e O'Brien.

37

Considerando o exame físico do quadril do adulto, assinale a alternativa que relaciona corretamente a estrutura anatômica com sua respectiva origem/inserção.

(A) Espinha ilíaca – origem do grácil.
(B) Ramos púbicos – origem dos adutores.
(C) Túber isquiático – origem do sartório.
(D) Trocânter menor – inserção do reto femoral.
(E) Trocânter maior – inserção dos iliopsoas.

38

Durante a avaliação de paciente com paralisia cerebral, foi solicitado que se classificasse seu nível motor quanto ao GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*). Assinale a alternativa correta quanto às características do tipo IV.

(A) Uso de cadeira de rodas para deslocamento na comunidade e fora de casa, com controle cervical e tronco.
(B) Marcha com assistência de meios auxiliares (muletas ou andador) na comunidade.
(C) Pode necessitar auxílio para subir escadas e rampas.
(D) Marcha sem meios auxiliares, mas com limitação na comunidade e fora de casa.
(E) Marcha comunitária sem restrições e sem uso de órteses.

39

Paciente dá entrada no pronto-socorro politraumatizado, com extensa lesão de partes moles na perna. São indicações absolutas imediatas para amputação por fratura exposta da tíbia com lesão vascular, EXCETO

(A) lesão do nervo tibial posterior.
(B) esmagamento com mais de 6 horas de isquemia "quente".
(C) lesão extensa muscular sem condições de reconstrução.
(D) sepse incontrolável.
(E) lesão associada a risco de vida que inviabiliza cirurgias externas.

40

Homem, 72 anos, vem apresentando dor de origem cervical. Durante os exames de imagem, foi encontrada compressão da raiz de C5. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as alterações que podem ser encontradas no exame físico quanto à sensibilidade, à motricidade e ao reflexo, respectivamente.

(A) Face lateral do braço, deltoide, bicipital.
(B) Face lateral do braço, extensores do punho, bicipital.
(C) Primeiro e segundo dedos, extensores do punho, braquiorradial.
(D) Primeiro e segundo dedos, deltoide, braquiorradial.
(E) Primeiro e segundo dedos, deltoide, bicipital.

41

Paciente masculino, 6 meses, chega ao pronto-socorro com fraturas em diversas fases de consolidação e hematomas. Suspeita-se de maus tratos. Diante do expoto na investigação clínica referente aos pais, é indício de maus tratos eles

(A) estarem dispostos a fornecer informações médicas.
(B) estarem preocupados com as lesões da criança.
(C) ficarem calmos com as perguntas.
(D) darem respostas contraditórias.
(E) se interessam pelo tratamento e prognóstico.

42

Feminina, 25 anos, chega à clínica apresentando pseudoartrose de ossos longos. Entre as medidas de intervenção indireta para tratamento conservador, assinale a alternativa correta quanto ao que se pode implementar.

(A) Orientar a importância da sustentação do peso.
(B) Realizar estimulação elétrica para auxiliar na consolidação.
(C) Orientar a cessação do fumo, se for o caso, e otimização da nutrição.
(D) Introduzir algumas medicações como anti-inflamatório para diminuir a dor e a paciente poder sustentar o peso.
(E) Introduzir uma imobilização ou um suporte externo (órtese).

43

Paciente masculino, ativo, saudável, vem para avaliação após 6 meses de tratamento conservador por fratura do rádio distal. Na radiografia controle, apresenta degrau intra-articular de 1 mm, perda do ângulo radial de 3 graus, inclinação palmar de 5 graus, comprimento do rádio entre 2-3 mm do punho contralateral. Qual é a conduta correta diante desse caso?

(A) Orientar órtese dirária pela grande deformidade residual.
(B) Tranquilizar o paciente, visto que os parâmetros radiográficos estão dentro dos aceitáveis.
(C) Indicar correção cirúrgica através de osteotomia para perfeito alinhamento do rádio.
(D) Dizer que o caso não foi corretamente conduzido, visto que a deformidade residual não é aceitável.
(E) Reencaminhar o caso para outro colega, já que o tratamento não obteve parâmetro adequado de consolidação.

44

Atleta feminina de corrida apresenta dor em região póstero-medial da tíbia após troca de calçado e aumento da carga de treino. Diagnosticada com uma fratura por stress, de caráter inicial, com edema periosteal, sem traço de fratura na ressonância. Assinale a alternativa correta quanto à conduta nesse caso.

(A) Orientar a paciente a trocar de esporte, não sendo possível continuar no mesmo.
(B) Orientar o tratamento cirúrgico o mais breve possível.
(C) Desaconselhar avaliação nutricional e hormonal.
(D) Implementar um período de repouso modificado, que permita o equilíbrio do processo de remodelação óssea.
(E) Não aconselhar um treinamento alternativo em atletas de início, mesmo que proteja a área afetada.

45

Paciente feminina de 89 anos apresenta dor moderada em membro superior. Foi solicitada radiografia que apresenta lesão lítica em úmero, maior que 2/3 do diâmetro do osso, sem sinal de fratura. Qual é a melhor conduta vigente ao caso?

(A) 9 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.
(B) 12 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.
(C) 9 pontos nos critérios de Mirels, acalmar a família, pois não é necessária fixação profilática.
(D) 5 pontos nos critérios de Mirels, acalmar a família, pois não é necessária fixação profilática.
(E) 5 pontos nos critérios de Mirels, orientar a família quanto à importância da fixação profilática.

46

Paciente de 45 anos trabalha em serviços gerais, apresenta 4 consultas no mês no pronto socorro, sempre com a mesma queixa de lombalgia, porém com exame clínico normal e sem *red flags*, sempre solicitando atestado médico e afastamento. Não realiza o correto tratamento solicitado e apresenta exames de imagem normal. Diante do caso, qual teste pode ser realizado para avaliar simulação?

(A) Teste de Smillie.
(B) Teste de Burns.
(C) Teste de Trendelemburg.
(D) Teste de Durkan.
(E) Teste de Mills.

47

Em relação às principais diferenças entre andar e correr, assinale a alternativa correta em relação à corrida.

(A) Ciclo com apoio mais longo.
(B) Duplo apoio presente.
(C) Duplo balanço ausente.
(D) Posição do centro de massa baixa.
(E) Atividade muscular menor.

48

Quanto ao estudo da Ressonância Nuclear Magnética, assinale a alternativa correta no reconhecimento das estruturas ponderadas em T1.

(A) Osso cortical com sinal em cinza.
(B) Gordura com sinal em preto.
(C) Osso medular com sinal em branco.
(D) Músculos com sinal em brilho.
(E) Tendões com sinal em branco.

49

Em relação à escoliose estrutural, assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma causa por doença mesenquimal.

(A) Nanismo diastrófico.
(B) Síndrome de Ehlers-Danlos.
(C) Osteoporose.
(D) Barra óssea.
(E) Paralisia cerebral.

50

Assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma osteotomia pélvica de resgate.

(A) Osteotomia de Chiari.
(B) Osteotomia de Salter.
(C) Osteotomia de Pemberton.
(D) Osteotomia de Kalamchi.
(E) Osteotomia de Millis-Hall.

51

Assinale a alternativa correta em relação à inervação dos músculos do quadril.

(A) Nervo femoral: músculo psoas.
(B) Plexo lombar: músculo sartório.
(C) Nervo obturatório: músculo adutor longo.
(D) Nervo glúteo superior: músculo glúteo máximo.
(E) Nervo glúteo inferior: músculo tensor da fáscia lata.

52

Masculino, 8 anos, aprensentando caso de joelho em varo. Assinale a alternativa que exemplifica corretamente uma causa do joelho varo na criança por alteração epifisária.

(A) Doença de Blount.
(B) Tíbia vara congênita.
(C) Deficiência de Vitamina D.
(D) Acondroplasia.
(E) Encondromatose.

53

Assinale a alternativa correta em relação à localização do cisto de Baker.

(A) Localiza-se entre a cabeça lateral do gastrocnêmio e o tendão do semimembranáceo.
(B) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do sartório.
(C) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do semitendíneo.
(D) Localiza-se entre a cabeça lateral do gastrocnêmio e o tendão do grácil.
(E) Localiza-se entre a cabeça medial do gastrocnêmio e o tendão do semimembranáceo.

54

Na classificação de Boyd (1982) para pseudoartrose congênita da tíbia, o tipo que apresenta manchas "café-com-leite" na apresentação é classificado como

(A) Tipo I (congênito).
(B) Tipo II (displásico).
(C) Tipo III (cístico).
(D) Tipo IV (esclerótico).
(E) Tipo V.

55

Assinale a alternativa que apresenta corretamente fatores de risco para Osteoporose, de carácter genético e biológico.

(A) Raça negra, história familiar, escoliose.
(B) Raça branca, tabagismo, alcoolismo.
(C) Raça branca, escoliose, menopausa precoce.
(D) Menopausa precoce, escoliose, alcoolismo.
(E) Alcoolismo, escoliose, tabagismo.

56

Em relação às características dos Condroblastomas, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Também é conhecido como tumor de Codman.
(B) É uma lesão cartilagínea benigna, sendo classificado como benigno ativo ou agressivo.
(C) Apresenta-se tipicamente na epífise de ossos longos, como tíbia proximal e fêmur distal.
(D) Ocorre principalmente na idade senil (50-60 anos).
(E) O tratamento de escolha é a curetagem da lesão com autoenxertia.

57

Segundo a Classificação de Cierny-Mader para a osteomielite, a infecção que penetra no córtex, mas o osso demonstra estabilidade axial e, em geral dispensa estabilização suplementar é a do

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

58

Paciente feminina de 40 anos, politraumatizada, aparentemente sem fraturas, com aumento do compartimento anterior da coxa com suspeita de síndrome compartimental. Considerando o caso exposto, é correto afirmar que são estruturas do compartimento anterior da coxa

(A) quadríceps, nervo ciático, nervo femoral.
(B) quadríceps, sartório, nervo femoral.
(C) quadríceps, sartório, adutores.
(D) quadríceps, adutores, nervo obturador.
(E) sartório, nervo femoral, nervo obturador.

59

Feminina, 60 anos, apresentou fratura do rádio distal e optou-se por fixação percutânea. Assinale a alternativa que relaciona corretamente o tipo de fixação percutânea do rádio distal com seu método.

(A) Lambotte: fixação transulnar.
(B) DePalma: fios cruzados.
(C) Stein: transulnar e do processo estiloide do rádio.
(D) Kapandji: pelo processo estiloide do rádio.
(E) Rayhack: transulnar com múltiplos fios.

60

Assinale a alternativa correta quanto à classificação de Dias e Tachdjan para fraturas do tornozelo da criança com a respectiva classificação de Salter-Harris.

(A) Fratura compressão axial: fratura Salter-Harris tipo IV.
(B) Fratura pronação-eversão-rotação externa: fratura Salter-Harris tipo III ou IV.
(C) Fratura supinação-rotação externa: fratura tipo Salter-Harris III.
(D) Fratura supinação-flexão plantar: fratura tipo Salter-Harris III.
(E) Fratura supinação-inversão: no grau I faz fratura tipo Salter-Harris III ou IV.

61

Feminina, 8 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresentando dor, equimose e deformidade em cotovelo esquerdo, com suspeita de fratura supracondiliana do úmero distal. Em relação às complicações das fraturas supracondilianas da criança, assinale a alternativa correta.

(A) O nervo radial é lesionado com mais frequência nas fraturas com desvio póstero-medial.
(B) O nervo mediano é mais lesionado nas fraturas desviadas antero-lateralmente.
(C) O nervo interósseo anterior é vulnerável às fraturas com deslocamento póstero-medial.
(D) A lesão do nervo ulnar é mais associada às fraturas do tipo extensão.
(E) A lesão da artéria braquial está relacionada com as lesões do nervo radial.

62

Paciente vítima de politrauma, recebido em unidade terciária com deformidade em joelho esquerdo e suspeita de luxação nessa articulação. Em relação à luxação do joelho, assinale a alternativa correta.

(A) A luxação anterior é a menos comum.
(B) A lesão arterial por ruptura completa é mais frequente na luxação anterior.
(C) A luxação posterior tem baixa associação com ruptura do mecanismo extensor.
(D) A luxação póstero-lateral tem como característica baixa incidência de paralisia do nervo fibular.
(E) Na luxação póstero-lateral, pode ocorrer a lesão em “casa de botão”.

63

Nas fraturas da coluna anterior, segundo Judet e Letournel, quanto à força aplicada e à posição do quadril em relação à abdução/adução e à rotação, respectivamente, assinale a alternativa correta.

(A) Força ao longo do eixo do colo femoral, abdução/adução neutra, rotação neutra.
(B) Força ao longo do eixo do colo femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação externa.
(C) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, rotação neutra.
(D) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação externa.
(E) Força ao longo do eixo da diáfise femoral, abdução/adução neutra, 25º de rotação interna.

64

Masculino, 20 anos, apresentou queda do mesmo nível com suspeita de instabilidade na articulação radioulnar distal. Quanto às indicações em uma possível instabilidade articular da articulação radioulnar distal, assinale a alternativa correta.

(A) Necessidade de redução simples.
(B) Congruência da ulna distal em uma radiografia lateral verdadeira.
(C) Diminuição da articulação radioulnar distal em uma radiografia anteroposterior.
(D) Fratura da base do estiloide ulnar.
(E) Sensação de firmeza com a redução.

65

Feminina, 18 anos, sofreu queda do mesmo nível com suspeita de fratura do escafoide. Segundo a classificação de Herbert e Fisher para as fraturas do escafoide, a fratura-luxação trans-escafo-perilunar do carpo é a tipo

(A) B3.
(B) B4.
(C) C2.
(D) C3.
(E) D2.

66

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a função e o mecanismo de um parafuso de posição.

(A) Mantém as partes anatômicas na relação correta entre si, sem compressão.
(B) O orifício de deslizamento permite a compressão entre os fragmentos ósseos.
(C) Parafuso utilizado como ponto de apoio para redirecionamento de um pino intramedular.
(D) Acopla um pino intramedular ao osso, para que sejam mantidos o comprimento, o alinhamento e a rotação.
(E) É um ponto de fixação utilizado para ancoragem de uma alça com fio metálico, ou sutura robusta.

67

Criança com 2 anos de idade, sexo feminino, com suspeita de Displasia do Desenvolvimento do Quadril. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o que pode ser encontrado no exame clínico desse paciente.

(A) Sinal de Galeazzi positivo.
(B) Teste de Ortolani positivo.
(C) Pregas poplíteas e dobras da coxa assimétricas.
(D) Contratura em adução do quadril aumentada.
(E) Mobilidade de pistão ou sinal de telescopagem.

68

Masculino, 25 anos, apresentando Impacto Fêmoro Acetabular à direita. Foi indicada artroscopia do quadril para osteocondroplastia. Na confecção do portal ântero-lateral, qual estrutura anatômica se encontra próxima, com a qual é necessário cuidado?

(A) Nervo cutâneo femoral lateral da coxa.
(B) Nervo glúteo superior.
(C) Nervo isquiático.
(D) Nervo femoral.
(E) Artéria circunflexa lateral femoral.

69

Em paciente feminino de 42 anos, durante o exame clínico, foi observada hipomobilidade da articulação sacroilíaca. Assinale a alternativa que exemplifica corretamente um teste para essa alteração.

(A) Teste de Jobe.
(B) Teste de fabere.
(C) Sinal de Piedallu.
(D) Sinal de Durkan.
(E) Sinal de Perkins.

70

Paciente feminina, 14 anos, apresenta sintomas compatíveis com subluxação da patela e, no exame clínico, uma contratura do reto femoral. Qual alternativa a seguir demonstra esse sinal clínico?

(A) Teste de Ober.
(B) Teste de Ely.
(C) Teste de Zohlen.
(D) Teste de Sobrinho.
(E) Teste de Thomas.

71

Masculino, recém-nascido, apresentando quadro de Pé Torto Congênito. Nesse caso, para o início do tratamento conservador, deve-se se obedecer a algumas regras no método de Ponseti. Assinale a alternativa INCORRETA em relação a esse tratamento.

(A) Iniciar o tratamento na primeira semana de vida.
(B) Trocas gessadas a cada quatro dias no primeiro mês e trocas semanais após o primeiro mês.
(C) Tenotomia percutânea do tendão do calcâneo, quando não evidenciar progressão e mantiver o equinismo estruturado.
(D) Após correção total com imobilização gessada, utilizar férula de rotação externa até a idade de marcha.
(E) Quando iniciar a marcha, usar calçados especiais com modificação específica para a doença.

72

Feminina, 27 anos, apresentando quadro de Hálux Valgo. Considerando o tratamento conservador, assinale a alternativa em relação aos principais cuidados ortopédicos para esse tipo de paciente.

(A) Encorajar o aumento da altura dos saltos.
(B) Proibição do uso de sandálias.
(C) Uso de calçados com câmera anterior estreita.
(D) Barra transversa no solado, nas metatarsalgias rebeldes.
(E) Restrição de andar descalço.

73

Durante fresagem da haste femoral em uma artroplastia total de quadril, ocorre uma fratura intraoperatória, em região diafisária, na região da haste, sem desvio. Assinale a alternativa que apresenta a classificação e conduta nesse caso.

(A) Vancouver A2, enxerto estruturado cortical.
(B) Vancouver B1, enxerto estruturado cortical.
(C) Vancouver B2, placa lateral ou conversão para haste longa, se disponível.
(D) Vancouver B3, placa lateral ou conversão para haste longa
(E) Vancouver C2, placa lateral ou conversão para haste longa.

74

Masculino, 22 anos, vítima de queda de moto, chega no hospital apresentando luxação anterior do ombro. Optou-se por uma manobra de redução pelo Método de Milch, que consiste

(A) em colocar o paciente em decúbito ventral e o membro acometido ser tracionado para baixo por 2 a 3 kg do peso.
(B) em utilizar as forças de abdução, rotação externa e pressão do polegar, conduzindo a cabeça do úmero para dentro da articulação.
(C) no cirurgião fazer tração no punho e contratração na axila do paciente, utilizando o pé.
(D) em duas forças serem aplicadas na mesma linha de posição do braço, geralmente, empregando-se lençol e manobras de rotação interna e externa suaves.
(E) em utilizar forças de adução, rotação interna e contratração, com o auxílio de lençol e tração no membro afetado.

75

Paciente de 55 anos, sexo feminino, apresentando dor lombar. Foi realizado um teste no exame clínico no qual as veias jugulares são comprimidas, de ambos os lados, por 10 segundos, com o paciente supinado. A face do paciente fica ruborizada e é solicitado para ele tossir. Assinale a alternativa correta referente ao nome do teste.

(A) Teste de Brudzinski.
(B) Teste de Kernig.
(C) Teste de Gaenslen.
(D) Teste de Naffziger.
(E) Teste de Hoover.

76

Masculino, 70 anos, com dificuldade de elevar o ombro e pentear o cabelo, porém apresentando rotação interna e externa ativa. Assinale a alternativa correta quanto à suspeita de lesão tendínea e sua manobra.

(A) Infraespinhal – Teste de Patte.
(B) Infraespinhal – Teste da Cancela.
(C) Subescapular – Teste de Gerber.
(D) Supraespinhal – Teste de Yokum.
(E) Supraespinhal – Teste de Jobe.

77

Masculino, 25 anos, sofreu queda do mesmo nível e evoluiu para instabilidade do escafoide. Dos seguintes testes abaixo, assinale a alternativa correta que se pode utilizar para essa lesão.

(A) Teste de Allen.
(B) Teste de Watson.
(C) Teste de Tinel.
(D) Teste de Bunell-Littler.
(E) Teste de Phalen.

78

Feminina, 17 anos, sofreu uma entorse do joelho jogando futebol. Foi realizada ressonância nuclear magnética e observada lesão da porção póstero-lateral do ligamento cruzado anterior. Assinale a alternativa correta a respeito do que se espera encontrar no exame clínico.

(A) Lachman positivo e Gaveta Anterior positivo.
(B) Lachman negativo e Gaveta Anterior positivo.
(C) Lachman positivo e Gaveta Anterior negativo.
(D) McMurray negativo e Gaveta Anterior negativo.
(E) Lachman positivo e McMurray positivo.

79

Feminina, 22 anos, vítima de politrauma, apresenta lesão de partes moles associada à fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa INCORRETA em relação aos princípios gerais no tratamento de partes moles.

(A) Impedir novas lesões.
(B) Obter estabilidade óssea.
(C) Buscar cobertura imediata do osso, quando possível.
(D) Substituir os tecidos lesionados por tecidos similares, quando possível.
(E) Ignorar as necessidades de reconstrução secundária ao cuidar da cobertura inicial do osso.

80

Masculino, 19 anos, vítima de colisão moto x auto, apresentando fratura complexa em ossos da perna com lesão de partes moles. Optou-se por fixação externa circular da fratura. Assinale a alternativa correta em relação ao que se pode realizar para obter uma montagem com maior estabilidade.

(A) Diminuição da tensão do fio.
(B) Diminuição do ângulo de cruzamento dos pinos.
(C) Descentralização do osso no meio do anel.
(D) Proximidade dos anéis a cada lado do local fraturado.
(E) Aumento do diâmetro dos anéis.