

**SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO  
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA MÉDICA**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir.*

<b>Prédio</b>	<b>Sala</b>

<b>Nome</b>

<b>Nº de Identidade</b>	<b>Órgão Expedidor</b>	<b>UF</b>	<b>Nº de Inscrição</b>

<p><b>GRUPO 14 - ESPECIALIDADE COM PRÉ-REQUISITO EM ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA (CIRURGIA DE COLUNA)</b></p>
--

**ATENÇÃO**

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**01. Paciente vítima de acidente de moto, apresentando fratura exposta dos ossos da perna com lesão extensa de partes moles, com lesão arterial necessitando revascularização, é classificada, segundo Gustilo, em**

- A) grau I.                      B) grau IIIa.                      C) grau IIIc.                      D) grau IIIb.                      E) grau II.

**02. Nas fraturas fechadas, para caracterizar o dano de partes moles, podemos utilizar a classificação de Oestern e Tscherne. Assinale a alternativa que corresponde a uma fratura grave com extensa lesão muscular de pele e síndrome compartimental.**

- A) Grau I.                      B) Grau II.                      C) Grau III.                      D) Grau IV.                      E) Grau 0.

**03. São locais comuns de fratura por stress, EXCETO**

- A) diáfise da tíbia.  
B) diáfise da fíbula.  
C) metatarsos.  
D) calcâneos.  
E) extremidade distal do rádio.

**04. São tumores benignos formadores de cartilagem, EXCETO**

- A) osteocondroma.  
B) encondroma.  
C) condrossarcoma.  
D) condroblastoma.  
E) fibroma condromixoide.

**05. Qual o músculo a ser avaliado quando se realiza o teste de Gerber?**

- A) Supraespinhal.                      B) Infraespinhal.                      C) Subescapular.                      D) Bíceps braquial.                      E) Redondo menor.

**06. Em relação às fraturas de clavícula, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) São frequentes, representando cerca de 4% das fraturas no adulto.  
B) Cerca de 75% acontecem no 1/3 médio.  
C) Infecção, pseudoartrose e retardo de consolidação são complicações decorrentes do tratamento cirúrgico.  
D) Encurtamento maior que 2 cm é uma indicação absoluta de tratamento cirúrgico.  
E) As fraturas não-desviadas ou pouco desviadas podem ser tratadas com uma tipoia.

**07. Raramente, devemos suturar o ferimento de uma fratura exposta da tíbia. Quando se decide pelo fechamento primário, devemos levar em consideração como positivo os seguintes aspectos, EXCETO**

- A) boa condição geral do paciente.  
B) ferimento limpo.  
C) desbridamento adequado dos tecidos necrosados e contaminados.  
D) sutura sem tensão de partes moles.  
E) presença de espaço morto.

**08. Qual das afirmativas abaixo está INCORRETA, relacionada às fraturas do calcâneo?**

- A) É a mais comum dos ossos do tarso.  
B) Os melhores resultados são obtidos, quando se reestabelece o ângulo de Gissane.  
C) As fraturas tipo IV de Sanders apresentam os piores resultados.  
D) O grau de satisfação dos pacientes está relacionado à manutenção do movimento subtalar.  
E) A classificação de Sanders baseia-se na tomografia computadorizada.

**09. Qual a localização da fratura de Jones?**

- A) 1/3 médio do 5º metatarso.  
B) Colo do 5º metatarso.  
C) 5º metatarso, aproximadamente 1,5 cm de sua extremidade proximal (tuberosidade).  
D) Extremidade proximal do 1º metatarso.  
E) 1/3 médio do 1º metatarso.

**10. A fratura da coluna vertebral por osteoporose é caracterizada por uma perda da altura do corpo vertebral. Qual o percentual de perda de sua altura original?**

- A) 5%.                      B) 10%.                      C) 15%.                      D) 20%.                      E) 1%.

**11. Quais as regiões da coluna vertebral mais frequentemente acometidas por fraturas devido à osteoporose?**

- A) Cervical e lombar.
- B) Lombar e sacral.
- C) Médio-torácica e transição tóraco-lombar.
- D) Cervical e sacral.
- E) Cervical e médio-torácica.

**12. O tratamento insatisfatório da fratura supracondileana do úmero na criança pode evoluir tardiamente para um cúbito varo com as seguintes consequências, EXCETO**

- A) fratura do côndilo lateral.
- B) paralisia tardia do nervo mediano.
- C) paralisia tardia do nervo cubital.
- D) instabilidade rotatória do cotovelo.
- E) deformidade cosmética.

**13. Assinale a alternativa INCORRETA em relação às lesões traumáticas da coluna cervical.**

- A) As fraturas estáveis do atlas podem ser tratadas conservadoramente.
- B) As lesões instáveis de C1 são aquelas associadas à ruptura do ligamento transverso.
- C) A instabilidade atlanto-axial pode ser diagnosticada através de radiografias dinâmicas.
- D) As fraturas da massa lateral do atlas com cominuição não se associam ao alto índice de pseudoartrose.
- E) As fraturas do atlas podem estar associadas a uma fratura de C2.

**14. Segundo a classificação de Garden, quais fraturas devem ser tratadas com artroplastia?**

- A) I e II.
- B) II e III.
- C) I e III.
- D) III e IV.
- E) II e IV.

**15. Quais as localizações mais frequentes da osteomielite hematogênica aguda?**

- A) Metafisária proximal do úmero e tíbia.
- B) Diafisária do fêmur e tíbia.
- C) Metafisária distal do fêmur e metafisária proximal da tíbia.
- D) Metafisária distal do fêmur e da tíbia.
- E) Diafisária do rádio e da ulna.

**16. Qual o agente etiológico mais frequentemente encontrado na osteomielite hematogênica aguda em pacientes com anemia falciforme?**

- A) *Streptococcus* do grupo B.
- B) *Haemophilus*.
- C) *Staphylococcus aureus*.
- D) *Salmonella sp.*
- E) *Streptococcus pneumoniae*.

**17. Em relação à escoliose idiopática do adolescente, é correto afirmar, EXCETO:**

- A) trata-se de um desvio lateral da coluna no plano frontal, acima de 20 graus.
- B) predomina no sexo feminino.
- C) pode resultar em ombros desnivelados e assimetria do triângulo de talhe.
- D) a faixa etária mais acometida está entre 10 e 18 anos.
- E) o tratamento pode ser feito com o uso de órteses ou por uma abordagem cirúrgica.

**18. Qual o nível mais comumente afetado na espondilolistese degenerativa?**

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

**19. O reflexo bulbocavernoso envolve o seguinte grupo de raízes nervosas:**

- A) S1,S2 e S3.
- B) L4 e L5.
- C) L5,S1 e S2.
- D) L4,L5 e S1.
- E) L3,L4 e L5.

**20. Assinale a alternativa INCORRETA, observando a relação grupo muscular / inervação pela raiz nervosa.**

- A) Adutores do quadril/L1-L2.
- B) Extensão do hallux/L5.
- C) Flexão do hallux/S1.
- D) Flexão do joelho/L4-L5.
- E) Extensão do joelho/L3-L4.

**21. No desbridamento de um ferimento, a viabilidade muscular deve ser avaliada de acordo com os seguintes aspectos, EXCETO**

- A) dosagem do ácido láctico.
- B) coloração.
- C) consistência.
- D) sangramento.
- E) contratilidade.

**22. Que músculos, juntos, formam o tendão de Aquiles?**

- A) Gastrocnêmio e solear.
- B) Gastrocnêmio, solear e plantar delgado.
- C) Solear e plantar delgado.
- D) Tibial posterior, solear e gastrocnêmio.
- E) Tibial posterior, solear, gastrocnêmio e plantar delgado.

**23. Qual o local da inserção do músculo longo peroneiro?**

- A) Aspecto plantar da base do 1º metatarso.
- B) Aspecto dorsal da base do 2º metatarso.
- C) Diáfise do 1º metatarso.
- D) Colo do 1º metatarso.
- E) Diáfise do 2º metatarso.

**24. Na avaliação da maturidade esquelética, a ausência de ossificação da apófise do íliaco indica um índice de Risser**

- A) 0.
- B) 1.
- C) 2.
- D) 3.
- E) 4.

**25. Assinale a alternativa INCORRETA relacionada à mielomeningocele.**

- A) É uma das formas de disrafismo espinhal.
- B) É uma das mais graves anomalias congênitas compatíveis com a vida.
- C) Consiste em uma lesão cística, contendo líquido e tecido nervoso em seu interior.
- D) A sua etiologia é desconhecida, porém a deficiência de ácido fólico é um dos fatores de risco mais conhecidos.
- E) O quadro clínico é acompanhado de alterações motoras e raramente de alterações sensitivas.

**26. Em uma lesão de tendão extensor longo do polegar, qual o tempo de imobilização após uma tenorrafia?**

- A) Uma semana.
- B) Duas semanas.
- C) Três semanas.
- D) Quatro semanas.
- E) Cinco semanas.

**27. Qual das estruturas abaixo NÃO faz parte do túnel do tarso?**

- A) Tendão tibial posterior.
- B) Tendão do flexor longo dos dedos.
- C) Nervo tibial.
- D) Tendão do flexor longo do hallux.
- E) Veia tibial anterior.

**28. São indicações de tratamento cirúrgico nas fraturas do antebraço na criança, EXCETO**

- A) fraturas expostas.
- B) fraturas instáveis após a redução.
- C) fraturas segmentares.
- D) fraturas em galho verde com desvio angular acentuado.
- E) refraturas.

**29. A deformidade congênita em flexão da articulação interfalangeana proximal do 5º quirodáctilo é também chamada de**

- A) sinfalangismo.
- B) clinodactilia.
- C) camptodactilia.
- D) falange delta.
- E) sindactilia.

**30. De acordo com a classificação de Salter-Harris, o triângulo de Thurston-Holland é observado nas lesões da cartilagem epifisária em um dos seguintes tipos. Identifique-o.**

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

**31. Em relação à fratura da cabeça do rádio, é INCORRETO afirmar que**

- A) a Mason tipo I é tratada conservadoramente.
- B) um desvio de 2mm é indicação de redução cirúrgica.
- C) na abordagem cirúrgica para ressecção da cabeça do rádio, o nervo em risco é o interósseo posterior.
- D) para evitar lesão nervosa na abordagem cirúrgica, é recomendado manter o antebraço pronado.
- E) a tipo 4 de Mason está associada à luxação posterior do cotovelo.

**32. Segundo a AO, uma fratura transindesmal da fíbula isolada é classificada em**

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

**33. Qual dos nervos abaixo NÃO faz parte do plexo braquial?**

- A) Supraescapular.
- B) Ulnar.
- C) Frênico.
- D) Subescapular.
- E) Axilar.

**34. A região lateral do antebraço corresponde a um dos dermatômos abaixo. Assinale-o.**

- A) C5.
- B) C6.
- C) C7.
- D) C8.
- E) T1.

**35. Das alternativas abaixo, qual a mais importante para um diagnóstico precoce da Síndrome de Volkmann após uma fratura supracondileana do úmero na criança?**

- A) Gasimetria.
- B) Edema do antebraço.
- C) Ausência do pulso radial.
- D) Dor à extensão passiva dos dedos.
- E) Cianose da extremidade.

**36. Qual o nervo mais frequentemente lesionado nas fraturas do 1/3 médio e distal do úmero?**

- A) Radial.
- B) Mediano.
- C) Ulnar.
- D) Músculo-cutâneo.
- E) Tóraco-braquial.

**37. A necrose avascular do escafoide carpeano é também referida como doença de**

- A) Preiser.
- B) Köhler.
- C) Sever.
- D) Freiberg.
- E) Panner.

**38. No exame radiográfico da bacia de uma criança portadora de displasia do desenvolvimento do quadril, deve-se observar os seguintes parâmetros, EXCETO**

- A) Linha de Hilgenreiner.
- B) Arco de Shenton.
- C) Índice acetabular.
- D) Arcos de Gilula.
- E) Quadrantes de Ombredanne.

**39. Qual o tumor ósseo maligno mais comum?**

- A) Osteossarcoma.
- B) Sarcoma osteogênico.
- C) Sarcoma de Ewing.
- D) Mieloma múltiplo.
- E) Condrossarcoma.

**40. Qual dos músculos abaixo NÃO é suprido pelo nervo ulnar?**

- A) Flexor ulnar do carpo.
- B) Interósseos palmares.
- C) Interósseos dorsais.
- D) Adutor do polegar.
- E) Pronador quadrado.

**41. Com o teste de Trendelenburg, avalia-se o músculo**

- A) glúteo médio.
- B) glúteo máximo.
- C) iliopsoas.
- D) glúteo mínimo.
- E) sartório.

**42. A articulação de Lisfranc refere-se à(a)**

- A) interfalangeana do hallux.
- B) tarsometatarsiana.
- C) metatarso falangeana do hallux.
- D) talo-navicular.
- E) subtalar.

**43. O que se entende por lesão de Hill-Sachs?**

- A) Lesão anterior ou posterior do labrum superior.
- B) Desinserção da cápsula articular anterior.
- C) Afundamento do osso cortical do canto súpero-lateral da cabeça do úmero.
- D) Rotura do cabo longo do bíceps.
- E) Desinserção da cápsula articular posterior.

**44. Qual o melhor tratamento para as fraturas diafisárias dos ossos do antebraço, desviadas no adulto?**

- A) Redução fechada e aparelho gessado axilo-palmar.
- B) Osteossíntese com fios intramedulares.
- C) Redução aberta e fixação externa.
- D) Redução aberta e fixação com placas e parafusos.
- E) Redução aberta e fixação com fios de Kirschner cruzados.

**45. Em relação às fraturas transtrocantericas, assinale a alternativa FALSA.**

- A) Acomete pacientes mais idosos do que aqueles com fratura do colo do fêmur.
- B) São extracapsulares.
- C) São pouco vascularizadas.
- D) Apresentam um índice de mortalidade maior, se comparadas às fraturas do colo do fêmur.
- E) A mortalidade nos pacientes tratados cirurgicamente é menor do que nos tratados conservadoramente.

**46. A fixação precoce e definitiva de uma fratura diafisária do fêmur diminui os riscos de complicações respiratórias. Uma estabilização precoce significa fixar nas primeiras**

- A) 12 horas.
- B) 24 horas.
- C) 36 horas.
- D) 48 horas.
- E) 6 horas.

**47. Assinale a alternativa FALSA relacionada às lesões do Ligamento Cruzado Anterior (LCA).**

- A) O teste de Lachman é o mais indicado para o diagnóstico clínico dos casos agudos.
- B) A punção do joelho com hemartrose pode auxiliar no diagnóstico de lesão grave do LCA.
- C) A ressonância magnética é de fundamental importância para o tratamento inicial da lesão aguda.
- D) As lesões crônicas são mais facilmente detectadas pelo exame físico, quando comparadas às lesões agudas.
- E) O teste da gaveta anterior pode estar alterado na presença de lesão meniscal.

**48. A incidência em MORTALHA é realizada com o seguinte posicionamento do tornozelo:**

- A) 30° de rotação interna.
- B) 15° de rotação interna.
- C) 20° de rotação externa.
- D) 30° de rotação externa.
- E) 5° de rotação interna.

**49. De acordo com a classificação de Hebert, as fraturas do tubérculo do escafoide são classificadas em tipo**

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

**50. Qual das síndromes abaixo NÃO faz parte do diagnóstico diferencial da cervicobraquialgia discal?**

- A) Síndrome de Pancoast.
- B) Síndrome da periartrite do ombro.
- C) Síndrome do túnel do carpo.
- D) Síndrome da fossa supraclavicular.
- E) Síndrome de Linburg.