



PROVA OBJETIVA
ESPECIALISTA EM SAÚDE MÉDICO – MÉDICO ORTOPEDISTA

NOME: _____

Nº INSCR. _____

INSTRUÇÕES

- 1- Preencha com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada de material transparente, de maneira legível, os dados de **IDENTIFICAÇÃO** solicitados no Caderno de Prova (Nome Completo e Número de Inscrição) e assine no Cartão Resposta.
- 2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta (09 páginas). **Após a orientação do fiscal sobre a conferência da prova, este não será substituído sob qualquer alegação.**
- 3- A **PROVA OBJETIVA** contém **40 (quarenta)** questões objetivas, com **04 (quatro) alternativas (A, B, C e D)**, valendo **2,25** (dois pontos e vinte e cinco centésimos) cada, devendo o candidato obter no **mínimo 60% de acerto** para ser aprovado.
- 4- No Cartão Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), toda a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas. Conforme modelo abaixo.

Exemplo: Questão 01 - A



- 5- O **Cartão Resposta** será o **único documento válido para correção** e **NÃO** será substituído em hipótese alguma, salvo se detectado erro ocasionado pela coordenação do Concurso.
- 6- **NÃO RASURE** o Cartão Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**, caso contrário, o cartão ou a questão poderão ser **ANULADOS**. Evite deixar questões sem respostas.
- 7- Para o correto preenchimento do Cartão Resposta aguarde a orientação do fiscal.
- 8- Não faça perguntas aos examinadores, a interpretação das questões faz parte da Prova.
- 9- No decorrer da Prova não será permitida qualquer espécie de consulta bem como qualquer comunicação externa e interna e entre os candidatos.
- 10- A Prova terá duração de **03 (três) horas** e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão Resposta.
- 11- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora de início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a exclusão do Concurso.
- 12- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.
- 13- O gabarito será publicado no dia **25/02/2025**, o Resultado a partir do dia **25/03/2025** no Diário Oficial de Bauru.

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Administração
Departamento de Recursos Humanos



Prefeitura Municipal de Bauru

**Concurso Público para o Cargo de ESPECIALISTA EM SAÚDE MÉDICO –
MÉDICO ORTOPEDISTA**

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01) NÃO faz parte do quadro clínico de luxação congênita do quadril:

- A) Sinal de Ortolani positivo.
- B) Teste de Barlow positivo.
- C) Sinal de Trendelenburg.
- D) Sinal de Pavlik positivo.

02) Uma criança com sete anos, apresentando um quadro de claudicação, as vezes dolorosa, que atrapalha a marcha, sem história de trauma, afebril, sem flogose local, com bom estado geral, com testes laboratoriais normais, e que ao exame revela limitação da rotação e abdução do quadril, nos leva a pensar primeiramente em:

- A) Enfermidade de Legg-Perthes-Calve.
- B) Fratura patológica do fêmur proximal.
- C) Artrite séptica.
- D) Sinovite transitória.

03) Ao se avaliar a radiografia do fêmur de uma criança de 10 anos, com sinais de destruição óssea diafisária, com características de casca de cebola, devemos pensar primeiramente em:

- A) Doença de Paget.
- B) Sarcoma de Ewing.
- C) Encondroma.
- D) Osteoma Osteóide.

04) A deformação da epífise distal do rádio predominantemente em sua porção ulnar e palmar, com subluxação da ulna distal é uma característica de qual doença ortopédica?

- A) Sinostose Rádio-Ulnar.
- B) Artrogripose.
- C) Deformidade de Madelung.
- D) Síndrome de Klippel-Feil.

05) Frente a um diagnóstico de discite intervertebral, a melhor conduta terapêutica seria:

- A) AINH, repouso, fisioterapia.
- B) Antibiótico via oral, repouso e retorno com dez dias.
- C) AINH e colete.
- D) Colete, internação e antibiótico endovenoso de largo espectro.



06) Após uma lesão corto contusa no antebraço iniciou-se um quadro de parestesia no quinto dedo, o que provavelmente nos indica lesão do:

- A) Tendão flexor profundo do quinto quirodáctilo.
- B) Nervo mediano.
- C) Nervo ulnar.
- D) Nervo radial.

07) Não comumente se caracteriza como pé plano rígido.

- A) Não formação do arco plantar na posição equina.
- B) Formação do arco plantar na posição equina.
- C) Coalisão Calcâneo Navicular.
- D) Coalisão Talo Calcânea.

08) Após um corte em região volar do terceiro dedo da mão, evidenciou-se ao exame físico, dificuldade de flexão da articulação interfalangiana distal, ao estabilizar a proximal. Esse quadro clínico nos sugere:

- A) Ruptura do tendão flexor superficial.
- B) Ruptura da placa volar.
- C) Ruptura do tendão flexor profundo.
- D) Ruptura do nervo mediano.

09) Qual o tendão de escolha quando se necessita de um enxerto após lesão dos flexores dos dedos?

- A) Extensor longo dos dedos.
- B) Fibular curto.
- C) Extensor do quinto pododáctilo.
- D) Palmar longo.

10) Assinale a alternativa onde ocorre a associação **CORRETA**.

- A) Lesão do nervo ulnar - mão caída.
- B) Lesão do nervo radial - mão em garra.
- C) Lesão do nervo mediano - não encostar a ponta do polegar na polpa do dedo mínimo.
- D) Lesão do nervo mediano - dificuldade na extensão do punho.

11) Em relação as Fraturas vertebrais tóraco lombares é **INCORRETO** afirmar:

- A) Fratura de Chance - avulsão vertical do corpo vertebral.
- B) Fratura em cunha por compressão - falha da coluna anterior - mecanismo de flexão.
- C) Fratura explosiva estável - falha da coluna anterior e média - coluna posterior preservada.
- D) Fratura explosiva instável - ruptura da coluna posterior.



12) Em relação a Miosite Ossificante podemos **AFIRMAR**:

- A) Não está relacionada ao trauma.
- B) A dor e a massa aumentam gradativamente.
- C) Deve ser feito diagnóstico diferencial com Sarcoma Osteogênico.
- D) Sempre há sinais de lise na cortical subjacente.

13) Uma fratura transtrocantérica vista ao Rx com desvio discreto, estável, e com a parede posterior intacta, pode ser classificada segundo Tronzo:

- A) Tipo I.
- B) Tipo II.
- C) Tipo IV.
- D) Tipo V.

14) **NÃO** é uma indicação formal de síntese nas fraturas da clavícula.

- A) Pseudoartrose.
- B) Fratura da extremidade distal com desvio.
- C) Envolvimento neuro vascular.
- D) Abaulamento ósseo residual.

15) São vantagens da fixação externa, **EXCETO**:

- A) Fixação óssea rígida.
- B) Conforto e estética.
- C) Vigilância direta da ferida.
- D) Mobilidade precoce.

16) Osteomielite hematogênica aguda é um quadro infeccioso que acomete o tecido ósseo, causado após disseminação de patógenos piogênicos pela corrente sanguínea. Em relação a osteomielite é **CORRETO** afirmar:

- A) Mais de 70% das osteomielites ocorrem nos membros superiores.
- B) Metáfises distais do fêmur e proximal da tíbia são as mais frequentemente acometidas.
- C) O exame radiográfico simples é a primeira etapa na investigação porque mostra precocemente alterações radiológicas.
- D) O início da antibioticoterapia acontecerá quando estiver disponível o resultado do exame de cultura.

17) Osteomielite na anemia falciforme tem como patógeno mais frequente:

- A) Haemophilus influenzae do tipo B.
- B) Salmonella sp.
- C) Staphylococcus aureus.
- D) Streptococcus do grupo B e Streptococcus pneumoniae.



18) Piorrite ou artrite séptica com os seguintes parâmetros clínicos preditivos do exame físico e complementar: Febre maior que 38,5°C, dor com limitação de movimentos passivos, limitações de apoio e deambulação, velocidade de hemossedimentação (VHS) > 40 mm/1ª hora, Leucócitos maior que 12.000/mm³. O conjunto desses 4(quatro) fatores fará o diagnóstico em qual porcentagem dos casos?

- A) 0,2%
- B) 1%
- C) 40%
- D) 99%

19) A dor lombar é uma das queixas mais frequentes na prática médica afetando adultos em algum momento da vida. É um processo que exige uma abordagem propedêutica que inclua história clínica, exame físico e exames complementares. São considerados sinais de alerta, **EXCETO**:

- A) Fraqueza muscular em uma perna ou pé associado a dormência ou alteração de sensibilidade em membros inferiores.
- B) Perda de controle da bexiga ou do intestino.
- C) Febre e perda de peso progressiva.
- D) Movimentação livre e indolor após medicação e tratamento ambulatorial.

20) A osteoporose é uma doença osteometabólica caracterizada por diminuição da massa óssea caracterizando aumento da fragilidade óssea e risco de fraturas. O exame de densitometria óssea (DMO) está indicado porque:

- A) Pacientes acima de 70 anos não tem indicação de investigação independente do histórico de fraturas.
- B) Restringir a realização de DMO à população que apresenta fatores de risco para diminuição de densidade mineral óssea e desenvolvimento de fratura, não mudou o desempenho no rastreamento de pessoas com maior risco de fraturas.
- C) Cerca de 80% das fraturas por fragilidade óssea ocorrem em pacientes com escore T superior a -2,5 desvios padrão.
- D) Investigar em todas as mulheres na pós-menopausa e homens com idade igual ou superior a 50 anos para melhorar o rastreamento.

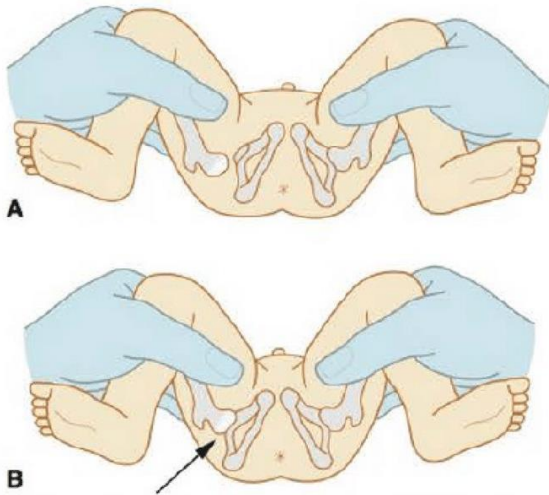
21) Displasia do Desenvolvimento do Quadril – DDQ é uma condição genérica de inúmeras anomalias anatômicas do quadril da criança, a alternativa **CORRETA** é:

- A) Entre 3 e 6 meses é a idade ideal para realizar a investigação pela manobra de Ortolani.
- B) No recém-nascido o diagnóstico é eminentemente radiológico.
- C) Os fatores de risco são: sexo feminino, apresentação pélvica ao nascimento, raça branca, mãe jovem, primiparidade, oligodramnio, recém-nascidos com maiores peso e altura e com deformidades associadas na coluna vertebral e pés.
- D) O sinal de Ortolani é uma manobra provocativa da luxação de um quadril instável.



22) Sinal de Ortolani é utilizado para:

- A) Trauma pélvico.
- B) Displasia do desenvolvimento do quadril.
- C) Piorartrite de quadril.
- D) Assimetria de membros inferiores.



23) Tríade terrível do cotovelo é uma lesão ortopédica que consiste em três lesões associadas ao cotovelo:

- A) Fratura diafisária do rádio com lesão ligamentar da ulna distal.
- B) Luxação do cotovelo, fratura da cabeça do rádio, fratura do processo coronoide.
- C) Lesão ligamentar do punho com fratura da ulna proximal.
- D) Luxação do cotovelo, fratura do estiloide da ulna e da cabeça do rádio.

24) A neuroartropatia de Charcot (NC) é uma complicação do diabetes, pé diabético, levando a deformidades, úlceras e infecções locais. O perfil desse paciente é aquele diabético com diagnóstico há pelo menos 10 anos, obeso, na 6ª década de vida. O ortopedista geral é quem, na maioria das vezes, atende no pronto socorro pela suspeita de infecção óssea pois a radiografia mostra deformidade e destruição óssea. Podemos **AFIRMAR** que:

- A) Teste da elevação dos membros inferiores é um indicativo importante, onde tanto edema quanto eritema melhoram após 5 minutos na NC, o que não ocorre na infecção.
- B) Na presença de eritema e edema, iniciar sempre antibiótico.
- C) A deformidade óssea não muda o risco de ulceração.
- D) O diagnóstico de Charcot não muda a expectativa de vida do paciente diabético.

25) A fratura de Holstein-Lewis é uma fratura do úmero com acometimento do nervo:

- A) Ulnar.
- B) Mediano.
- C) Radial.
- D) Axilar.



26) A fratura de Monteggia é uma fratura do(a):

- A) Diáfise do rádio com lesão da radioulnar distal.
- B) Terço proximal da ulna com luxação da cabeça do rádio.
- C) Diáfise da ulna com luxação do carpo.
- D) Diáfise do rádio com luxação do carpo.

27) Em relação a fratura transtrocanteriana do fêmur, é **CORRETO** afirmar:

- A) Diagnóstico radiológico é na incidência ântero-posterior com leve rotação interna do quadril acometido.
- B) São fraturas intracapsulares.
- C) A frequência das fraturas instáveis diminui com a idade e osteoporose.
- D) O uso de tração esquelética é obrigatório.

28) Luxação aguda da patela é quando a patela se desloca da sua posição normal na tróclea do fêmur, qual mecanismo **NÃO** causa esta lesão?

- A) O mecanismo típico de luxação é torsão com rotação interna do fêmur com o pé fixo.
- B) Um trauma direto sobre a face lateral do joelho criando um estresse em valgo.
- C) Impacto direto sob a face medial da patela, levando a seu deslocamento lateral.
- D) Ficar sentado na mesma posição por longos períodos ao longo do dia.

29) A longo prazo a luxação aguda da patela pode resultar em instabilidade patelar com luxações recorrentes, diminuição do nível de atividade esportiva, e desgaste da articulação patelofemoral, qual o tratamento da luxação aguda patela?

- A) Redução incruenta seguida de imobilização e acompanhamento ambulatorial.
- B) Redução incruenta e tomografia no pronto socorro.
- C) Redução cirúrgica com reconstrução ligamentar no primeiro episódio.
- D) Mesmo nos casos de lesão osteocondral significativa, lesão substancial dos estabilizadores mediais da patela é recomendado tratamento conservador.

30) Fratura do colo do talus, segundo a classificação de Hawkins, marque a **INCORRETA**:

- A) Tipo I - sem desvio.
- B) Tipo II - conjuntamente apresenta a luxação ou subluxação da articulação subtalar, sem comprometimento da articulação do tornozelo.
- C) Tipo III - associa-se a luxação ou subluxação da articulação do tornozelo.
- D) Tipo IV - pode ocorrer simultaneamente a luxação da articulação de Lisfranc.

LEGISLAÇÃO SUS

31) A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. Em um de seus artigos, dispõe que a saúde



é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Qual o principal objetivo da referida Lei?

- A) Regular a assistência farmacêutica no Brasil.
- B) Estabelecer as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- C) Criar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- D) Definir as diretrizes para a educação em saúde.

32) A Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de definir as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Porque,

A lei também determina que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantindo acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

- A) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- B) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- C) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda uma proposição falsa.
- D) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda uma proposição verdadeira.

33) Analise as afirmações a seguir sobre os princípios da Atenção Básica no SUS:

- I. A universalidade garante que todos os cidadãos tenham acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua condição socioeconômica.
- II. A integralidade implica que a atenção à saúde deve considerar todos os aspectos da vida do indivíduo, incluindo prevenção, tratamento e reabilitação.
- III. A equidade assegura que os serviços de saúde sejam oferecidos de forma igualitária, sem considerar as necessidades específicas de grupos vulneráveis.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Apenas I e III são verdadeiras.
- B) Apenas II e III são verdadeiras.
- C) Todas as afirmações são verdadeiras.
- D) Apenas I e II são verdadeiras.

34) Sobre as diretrizes da Atenção Básica, considere as seguintes afirmações:

- I. A participação da comunidade é fundamental para a construção de políticas de saúde que atendam às necessidades locais.
- II. A coordenação do cuidado é uma diretriz que visa garantir que os pacientes sejam atendidos apenas em serviços especializados, evitando a atenção primária.
- III. A promoção da saúde deve ser uma prioridade, buscando prevenir doenças e promover hábitos saudáveis na população.

Assinale a alternativa **CORRETA**:



- A) I, II e III são verdadeiras.
- B) Apenas II e III são verdadeiras.
- C) Apenas I e III são verdadeiras.
- D) Apenas I é verdadeira.

35) As afirmações a seguir são relativas as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS:

- I. As redes de atenção à saúde são organizadas de forma a garantir a integralidade do cuidado, promovendo a articulação entre diferentes níveis de atenção.
- II. A coordenação do cuidado nas redes de atenção é fundamental para evitar a fragmentação dos serviços e garantir a continuidade do tratamento.
- III. As redes de atenção à saúde devem ser rigidamente hierarquizadas, com cada nível de atenção atuando de forma isolada.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Apenas I e II são verdadeiras.
- B) Apenas II e III são verdadeiras.
- C) Todas as afirmações são verdadeiras.
- D) Apenas I é verdadeira.

36) Sobre a organização das redes de atenção à saúde, considere as seguintes afirmações:

- I. As redes de atenção à saúde devem incluir a participação da comunidade na definição das necessidades e prioridades de saúde.
- II. A integração entre os serviços de saúde mental e os serviços de saúde física é uma diretriz importante para a promoção da saúde integral.
- III. As redes de atenção à saúde são exclusivamente voltadas para o atendimento de doenças crônicas, desconsiderando a saúde preventiva.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) I, II e III são verdadeiras.
- B) Apenas II e III são verdadeiras.
- C) Apenas I e II são verdadeiras.
- D) Apenas I é verdadeira.

37) Analise as afirmações a seguir sobre o Pacto pela Saúde no SUS:

- I. O Pacto pela Saúde foi instituído com o objetivo de promover a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde.
- II. O Pacto pela Saúde é um compromisso formal entre os entes federativos para garantir a universalidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde.
- III. O Pacto pela Saúde não inclui a participação da sociedade civil na formulação e avaliação das políticas de saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**:



- A) Apenas I é verdadeira.
- B) Apenas II e III são verdadeiras.
- C) Todas as afirmações são verdadeiras.
- D) Apenas I e II são verdadeiras.

38) Sobre os objetivos do Pacto pela Saúde, considere as seguintes afirmações:

- I. O Pacto visa fortalecer a gestão do SUS, promovendo a descentralização e a regionalização dos serviços de saúde.
- II. O Pacto pela Saúde tem como um de seus objetivos a redução das desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde.
- III. O Pacto é exclusivamente voltado para a atenção especializada, desconsiderando a atenção básica.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Apenas I e II são verdadeiras.
- B) Apenas II e III são verdadeiras.
- C) I, II e III são verdadeiras.
- D) Apenas I é verdadeira.

39) Sobre a implementação do Pacto pela Saúde, considere as afirmações:

- I. O Pacto pela Saúde é um instrumento que busca garantir a participação da sociedade civil na gestão do SUS.
- II. A implementação do Pacto é feita exclusivamente pelo governo federal, sem a colaboração dos estados e municípios.
- III. O Pacto pela Saúde estabelece compromissos que devem ser cumpridos por todos os entes federativos, visando a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Apenas I e III são verdadeiras.
- B) Apenas II e III são verdadeiras.
- C) I, II e III são verdadeiras.
- D) Apenas I é verdadeira.

40) Qual é a função dos Conselhos de Saúde, conforme estabelecido pela Lei nº 8.142?

- A) Fiscalizar apenas os serviços privados de saúde.
- B) Promover a participação da população na gestão do SUS.
- C) Definir as políticas de saúde sem a participação da comunidade.
- D) Controlar o orçamento do Ministério da Saúde.