

**PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR 2022/1 PARA INGRESSO NO
8º SEMESTRE**

Nome: _____

Nº inscrição: _____

Leia com atenção as instruções abaixo:

- Verifique se, além deste caderno, você recebeu seu cartão de respostas, destinado à transcrição das respostas das questões objetivas. Você receberá também um rascunho do cartão de respostas que poderá levar consigo após decorridas 2 horas do início da realização da prova.
- **ATENÇÃO:** você não poderá levar consigo o caderno de questões. O mesmo estará disponível no site da instituição.
- Confira se este caderno contém 50 questões de múltipla escolha.
- Verifique se este caderno está completo. Caso contrário, avise imediatamente ao fiscal de sala.
- Você deve preencher o seu nome e o seu número de inscrição no caderno de questões e no cartão de respostas, nos espaços próprios, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- Você deve assinar o cartão de respostas, no espaço próprio, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- Observe as instruções expressas no cartão de respostas sobre a marcação das respostas às questões de múltipla escolha (apenas uma por questão).
- Não se comunique com os demais participantes nem troque material com eles; não consulte material eletrônico ou bibliográfico, cadernos ou anotações de qualquer espécie.
- O tempo disponível para realização desta prova é de 4 horas.
- Quando terminar, acene para chamar o fiscal de sala e entregue seu caderno de questões e o seu cartão de respostas.

1. Das seguintes lesões de pele, assinale aquela que se refere a um tipo de coleção líquida:

- (A) Macula
- (B) Petequia
- (C) Vesícula
- (D) Vegetação

2. Paciente de 30 anos de idade, com quadro de descamação plantar com prurido, há oito meses. Ao exame físico apresentava, além de descamação na planta dos pés, maceração entre os dedos e hiperceratose subungueal. Baseado na hipótese diagnóstica mais provável para este quadro, e contando que o exame solicitado para elucidação tenha sido positivo, qual tratamento você prescreveria para este paciente:

- (A) Antifúngico oral
- (B) Corticóide tópico
- (C) Corticóide sistêmico
- (D) Metotrexato

3. Paciente de 56 anos, apresentando lesões papulosas e nodulares nos membros superiores e inferiores, com redução de sensibilidade térmica nas lesões, madarose e espessamento dos pavilhões auriculares. Qual a principal hipótese diagnóstica para este paciente:

- (A) Dermatite atópica
- (B) Psoríase
- (C) Eczema de contato
- (D) Hanseníase

4. Qual das seguintes alterações cutâneas encontra-se presente na fase secundária da sífilis adquirida:

- (A) Cancro duro
- (B) Alopecia
- (C) Gomas
- (D) Espondilite

5. Assinale o distúrbio hidroeletrolítico ou hormonal que faz parte do quadro clínico de um paciente com doença renal crônica:

- (A) Alcalose metabólica
- (B) Hipercalcemia
- (C) Hiperfosfatemia
- (D) Hipoparatiroidismo

6. Em relação à síndrome do intestino irritável (SII), podemos afirmar, **EXCETO:**

- (A) É um distúrbio funcional crônico, caracterizado por diarreia e dor abdominal recorrente, que deve estar associado com urgência evacuatória, tenesmo e sangue nas fezes.
- (B) Seu diagnóstico é estabelecido através de critérios diagnósticos estabelecidos e exclusão dos sinais/sintomas de alarme.
- (C) Entre os possíveis diagnósticos diferenciais, podemos citar intolerância à lactose, doença celíaca, efeito colateral de medicações, parasitos intestinais, supercrescimento bacteriano de intestino delgado.
- (D) Certos sintomas/patologias, como dispepsia funcional, fibromialgia e fadiga crônica, são frequentemente encontrados nos pacientes com SII.

7. Em relação à doença celíaca, todas as afirmativas estão corretas, **EXCETO:**

- (A) É um distúrbio nutricional, causado por reação imunológica ao glúten, que resulta em lesão difusa da mucosa do intestino delgado.
- (B) Entre os sintomas clínicos que podemos encontrar, temos diarreia crônica, distensão abdominal, fadiga e anemia.
- (C) Entre os possíveis diagnósticos diferenciais, podemos citar gastrite eosinofílica, parasitos intestinais, supercrescimento bacteriano de ID e síndrome do intestino irritável.
- (D) Seu tratamento é baseado na retirada do glúten da dieta e uso de medicações imunossupressoras, como corticoide via oral e azatioprina.

8. Em relação à doença inflamatória intestinal (DII), está **CORRETO** afirmar:

- (A) A Doença de Crohn e a retocolite ulcerativa estão agrupadas dentro da DII, por apresentarem características morfológicas e clínicas semelhantes, cujo enfoque diagnóstico e terapêutico é o mesmo.
- (B) Sobre sua etiopatogenia, admite-se que resulta de uma interação complexa entre fatores genéticos, resposta imunológica e microbiota intestinal.
- (C) A diferenciação diagnóstica entre Doença de Crohn e RCU é realizada com base nos achados da colonoscopia, pois a presença de comprometimento colorretal estabelece o diagnóstico de RCU.
- (D) O diagnóstico diferencial com outras condições como uso de AINES, infecções por Clostridium difficile, Entamoeba histolytica e Escherichia coli é facilmente realizado pelos achados endoscópicos na colonoscopia.

9. Em relação à hepatite pelo vírus C, está **CORRETO** afirmar:

- (A) O diagnóstico de hepatite C crônica é confirmado pela presença do segundo exame anti-HCV positivo, desde que seja realizado com intervalo de 6 meses entre eles.
 - (B) A maioria dos pacientes com diagnóstico de hepatite C crônica, apresenta quadro agudo sintomático e icterico.
 - (C) Os pacientes com hepatite C crônica, costumam apresentar longo período de evolução clínica assintomática.
 - (D) O risco anual dos pacientes com hepatite C crônica, de desenvolver carcinoma hepatocelular (CHC) é superior ao risco daqueles pacientes com infecção crônica pelo vírus da hepatite B.
-

10. Em relação a cirrose hepática e suas complicações, todas as afirmativas estão corretas **EXCETO**:

- (A) Entre os exames complementares que podem ser utilizados para auxiliar no diagnóstico da cirrose, temos a ecografia com doppler, elastografia hepática e exames laboratoriais como plaquetas, albumina, bilirrubinas e tempo de protrombina.
- (B) Em um paciente com cirrose hepática, eliminando-se o agente etiológico, elimina-se a possibilidade de surgimento de carcinoma hepatocelular neste fígado.
- (C) Entre os preditores de risco para sangramento por ruptura de varizes de esôfago, podemos citar o tamanho da variz, a presença de sinais vermelhos sobre a variz (na endoscopia) e a gravidade na doença hepática.
- (D) No paciente cirrótico, a encefalopatia hepática pode ser desencadeada ou agravada por diversos fatores, entre os quais podemos citar infecção, constipação intestinal, HDA varicosa, distúrbio hidroeletrolítico, uso de benzodiazepínicos.

11. Com relação aos exames PCR (proteína C reativa) e VHS (velocidade de hemossedimentação) é **CORRETO** afirmar que:

- (A) Possuem alta especificidade e sensibilidade.
- (B) Possuem baixa sensibilidade e alta especificidade.
- (C) São provas que servem para diagnóstico, monitoramento da doença e resposta ao tratamento.
- (D) Possuem alta sensibilidade e baixa especificidade.

12. São causas de aumento da VHS (velocidade de hemossedimentação), **EXCETO**:

- (A) Gestação
 - (B) Insuficiência cardíaca congestiva
 - (C) Anemia
 - (D) Metastase
-

13. Com relação a Artrite Idiopática Juvenil é **CORRETO** afirmar que:

- (A) Seu diagnóstico é feito através de exames laboratoriais, imagem e marcadores inflamatórios específicos.
- (B) Caracteriza-se por dor articular sem rigidez matinal e febre baixa.
- (C) A principal manifestação clínica é a artrite mono ou poliarticular.
- (D) Além de articulações pode acometer outros órgãos e characteristicamente se manifesta após os 17 anos de idade.

14. Com relação ao LES (lúpus eritematoso sistêmico) é **CORRETO** afirmar que:

- (A) É uma doença inflamatória crônica com períodos de atividade e remissão.
- (B) Acomete mulheres principalmente na terceira e quarta década de vida.
- (C) Pacientes com LES e Artrite Reumatoide apresentam dor e rigidez articular matinal cuja duração é de poucos minutos.
- (D) Como primeira linha de tratamento temos Metotrexato e corticoterapia.

15. São doenças reumáticas inflamatórias intra-articular **EXCETO**:

- (A) Osteoartrite
- (B) Gota
- (C) Artrite séptica
- (D) Artrite Reumatoide

16. São fatores que facilitam a doença inflamatória pélvica na mulher, **EXCETO**:

- (A) Duchas vaginais
 - (B) Vaginose bacteriana
 - (C) Inserção ou retirada do DIU
 - (D) Uso de anticoncepcional oral
-

17. Quanto a sintomatologia das cervicites/DIP assinale a alternativa **CORRETA**:

- I. A maioria dos episódios é assintomática ou tem sintomas leves;
- II. Dor abdominal inferior, sensibilidade anaxial e sensibilidade cervical à movimentação são critérios diagnósticos;
- III. As mulheres podem apresentar sintomas vagos que podem não estar relacionados com DIP, como dispareunia, disúria ou sintomas gastrointestinais;
- IV. A dor ocorre na época da menstruação e a infecção ascende frequentemente no momento da menstruação, durante a descamação do endométrio.

- (A) I, II e III estão corretas
 - (B) III e IV estão corretas
 - (C) Apenas a IV está correta
 - (D) I, II, III, e IV estão corretas
-

18. Mulher de 32 anos de idade refere que seu parceiro foi diagnosticado com gonorreia há 1 dia. O exame ginecológico mostra conteúdo vaginal aumentado, amarelado. Para a pesquisa do gonococo, quais os sítios preferenciais de coleta de espécime clínico para exame microbiológico:

- (A) Endocervical-uretral
 - (B) Do fundo de saco vaginal
 - (C) Orofaringe- endocervical
 - (D) Vaginal- anal
-

19. Sobre sangramento uterino anormal, analise as alternativas abaixo:

- I. A investigação inicial consiste na solicitação de Hemograma, BHCg, TSH, além de exame de imagem para avaliação uterina.
- II. O sangramento uterino anormal por adenomiose (SUA-A) é classificado como estrutural.
- III. A ressecção endometrial histeroscópica é uma modalidade de tratamento.

Quais estão **CORRETAS**?

- (A) Apenas I
- (B) Apenas I e II
- (C) Apenas II e III
- (D) I, II e III

20. Com relação à síndrome dos ovários policísticos (SOP), analise as afirmações a seguir:

- I. Irregularidade menstrual, hirsutismo, obesidade e infertilidade são queixas comuns.
- II. Deve-se rastrear síndrome metabólica pelo risco cardiovascular no futuro.
- III. O hiperinsulinismo acomete a maioria das pacientes obesas com SOP, sendo um critério diagnóstico.
- IV. O uso de anticoncepcional combinado oral pode regularizar o fluxo menstrual, melhorar os efeitos cosméticos e proteger o endométrio nas pacientes anovuladoras.

Quais estão **CORRETAS**?

- (A) Apenas I, II e IV
- (B) Apenas I e III
- (C) Apenas I, II e III
- (D) Apenas I, III e IV

21. Em relação aos critérios para o diagnóstico de Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), é **CORRETO** afirmar que:

- (A) Infertilidade e hiperandrogenismo de qualquer etiologia são classificados como SOP.
- (B) É necessária confirmação laboratorial de níveis androgênicos elevados.
- (C) A comprovação de resistência insulínica constitui um critério diagnóstico.
- (D) É uma das causas mais comuns de amenorreia secundária.

22. Sobre o sangramento uterino anormal, marque a resposta **CORRETA**:

- (A) Deve ser avaliada a presença de anemia por perdas.
- (B) Pode ser causado por patologias sistêmicas, entre elas, as alterações de tireoide, fígado, adrenal e hipófise.
- (C) Pode ser causado por anovulação.
- (D) Todas são corretas.

23. A bacteriúria assintomática na gestação é diagnosticada por qual das alternativas a seguir:

- (A) Questionamento cuidadoso a respeito de disúria ou frequência urinária.
- (B) Exame comum de urina e Urocultura nos 3 trimestres da gestação.
- (C) Exame Comum de Urina no final da gestação.
- (D) História de bacteriuria assintomática em gestação anterior.

24. R.G.K. de 26 anos em amenorreia secundária, com teste de progesterona negativo. Após estímulo com estrogênio e progestagênio, apresentou sangramento. As dosagens de FSH e LH mostraram níveis elevados. Deve-se considerar como diagnóstico:

- (A) Falência ovariana precoce
- (B) Insensibilidade androgênica incompleta
- (C) Amenorreia hipotalâmica
- (D) Síndrome dos ovários policísticos

25. D.N.M. de 21 anos informa última menstruação em 06/08/2021. Iniciou acompanhamento pré-natal em unidade de saúde da família na primeira semana de dezembro. Em 20/11/2021, apresentou ultrassonografia com 14 semanas e os seguintes resultados de exames laboratoriais coletados há 3 dias: grupo sanguíneo A+, hemoglobina = 12 mg/dl, hematócrito = 37%, VDRL não reagente, glicemia = 78 mg/dl, anti-HIV não reagente, toxoplasmose IgG negativo e IgM negativo. O resultado da rotina pré-natal e a conduta adequada são respectivamente:

- (A) Infecção crônica/não há necessidade de orientação ou tratamento.
- (B) Suscetibilidade da gestante/fornecer orientações de higiene e alimentação.
- (C) Inconclusivo em relação à fase de infecção/realizar teste de avidez da IgG.
- (D) Infecção aguda/iniciar terapia tríplice com sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico.

26. São sequelas de doença inflamatória pélvica:

- (A) Infertilidade, gestação ectópica e dor pélvica crônica.
- (B) Hiperplasia endometrial, obstrução tubária e ascite.
- (C) Cisto ovariano, miomatose, hiperplasia endometrial.
- (D) Dor pélvica crônica, infertilidade, cisto hemorrágico.

27. J.H.P. 24 anos, inseriu DIU de cobre há 7 meses, há 3 dias vem apresentando febre (38 graus), dor em baixo ventre, corrimento amarelado abundante. Sinais vitais estáveis. Qual a melhor conduta frente ao caso:

- (A) Internação com antibioticoterapia
- (B) Retirada do DIU e observação clínica
- (C) Retirada do DIU e antibioticoterapia
- (D) Manutenção do DIU e antibioticoterapia

28. Primigesta, 22 anos, vem para sua primeira consulta de pré-natal. Tem idade gestacional de 12 semanas. Nunca fez exame ginecológico. Traz exames laboratoriais solicitados pela enfermeira:

- Toxoplasmose IgG positivo IgM: negativo;
- VDRL: 1:16;
- Glicemia: 94.

Considere as assertivas abaixo:

- I. A gestante necessita ser orientada para evitar ingestão de carne crua;
- II. A gestante tem sífilis;
- III. Para o tratamento da gestante e considerando a possibilidade de falso positivo do VDRL deve-se solicitar FTABs;
- IV. A glicemia de jejum indica rastreio para DMG positivo não necessitando repetir no decorrer da gestação.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Apenas I está correta
- (B) Apenas II, III e IV estão corretas
- (C) Apenas II e IV estão corretas
- (D) Todas estão corretas

29. Um lactente de 2 meses, nascido de parto vaginal após gestação a termo sem complicações apresenta tosse e “respiração rápida” há 2 dias. Sua mãe relata que ele tem história de 1 semana de congestão nasal e secreção ocular aquosa, mas não tem febre ou mudança no apetite. Sua temperatura é de 37,4 C e sua FR é de 44mpm. Ele apresenta congestão nasal, rinorréa clara, conjuntivite eritematosa bilateral e secreção aquosa no olho direito. Seus pulmões demonstram crepitantes esparsos e sibilos. Qual é o patógeno mais provável:

- (A) C.Trachomatis
- (B) L. monocytogenes
- (C) Vírus Sincitial Respiratório
- (D) Rinovírus

30. Uma menina de 13 anos de idade queixa-se de tosse seca, febre discreta e fadiga durante as últimas semanas. Ela observou “peito congestionado”, piora da tosse ontem, quando caminhava no ar frio da rua. Ela nega congestão nasal, rinorreia, vômitos ou diarreia. Sua mãe diz que, em geral, ela é saudável com uma história de apenas alergia na estação do verão. Seus sinais vitais, esforço respiratório e exame torácico estão normais. Qual das opções a seguir representa o patógeno mais provável:

- (A) H. Influenzae
- (B) M. pneumoniae
- (C) Vírus Sincicial Respiratório
- (D) S. aureus

31. É importante o pediatra diferenciar as Crise Convulsivas febris benignas de episódios convulsivos de cunho neurológico mais complexo. Assinale a opção que apresenta um dado que indica **NÃO** se tratar de um quadro de Crise convulsiva febril simples:

- (A) Convulsão predominantemente focal.
- (B) Segundo episódio.
- (C) Crise convulsiva de menos de 10 minutos de duração.
- (D) Crise convulsiva com menos de 12 meses de idade.

32. A obesidade é considerada pela OMS como uma epidemia global. Em relação à essa condição é **CORRETO** afirmar que:

- (A) Dislipidemia, hipertensão arterial, síndrome de ovários policísticos, problemas ortopédicos, asma, são comorbidades associadas à obesidade.
- (B) As causas mais comuns de obesidade na infância são as doenças endócrinas.
- (C) O IMC não é considerado o método adequado para o diagnóstico de obesidade.
- (D) A maioria das crianças obesas se tornam um adulto eutrófico, devido ao estirão do crescimento puberal.

33. Sobre a Fimose é **INCORRETO**:

- (A) O diagnóstico é clínico. Com a criança em decúbito dorsal, delicadamente o examinador tenta retrair o prepúcio em direção a base do pênis.
- (B) As massagens com movimentos repetidos de retração do prepúcio e exteriorização da glande são indicadas como tratamento da fimose.
- (C) A fimose pode ser classificada em três graus.
- (D) O acolamento balanoprepucial é o prepúcio aderido em alguns pontos na glande sem estreitamento do orifício prepucial.

34. Paciente com 13 anos da entrada ao Pronto Socorro com quadro de febre há 72h, cefaleia, fotofobia, náuseas e vômitos. Ao exame observou-se rigidez de nuca. Apresentava sinal de kerning e de Brudzinski. Não havia sinais de papiledema e hipertensão intracraniana. Foi indicada a exame liquor com presença de aumento de polimorfonucleares e glicorraquia diminuída. No exame de bacterioscopia com coloração pelo gram foi identificado cocos gram negativos aos pares sendo indicativo de:

- (A) Meningite por Haemophilus influenza B
- (B) Meningite por Meningococo
- (C) Meningite por Pneumococo
- (D) Meningite por Listeria Monocytogenes

35. Paciente 12 anos é levado para atendimento na UPA por febre, dor de garganta, dor abdominal e edema periorbitário. Prescrito amoxicilina por 10 dias. Retorna em dois dias do início do tratamento por apresentar exantema maculopapular em tronco. Qual o diagnóstico provável:

- (A) Farmacodermia
- (B) Infecção por Epstein Barr
- (C) Amigdalite por Streptococcus pyogenes
- (D) Infecção por Adenovírus

36. Mãe leva seu filho lactente de 7 meses para consulta de puericultura, preocupada, pois acha seu filho muito pálido, irritado e com pouco apetite, há cerca de 2 meses. Não apresentou doenças anteriores. Foi amamentado ao seio materno até 2 meses, quando iniciou leite de vaca puro e retirou o leite materno. Aos 6 meses iniciou, além de leite de vaca, legumes e frutas, que é a alimentação atual. Ganho pondero estatural adequado. Desenvolvimento neuropsicomotor adequado. Ao exame, apresenta palidez cutâneo mucosa, abdômen levemente distendido com baço percutível, sem outros achados. Qual a principal hipótese diagnóstica:

- (A) Anemia secundária a doença celíaca
- (B) Anemia falciforme
- (C) Anemia por deficiência de ferro
- (D) Anemia por deficiência de vitamina b12

37. A diarreia aguda osmótica tem como principal etiologia:

- (A) Yersinia enterocolítica
- (B) Escherichia coli enteroinvadiva
- (C) Vibrio cholerae
- (D) Vírus

38. A diarreia aguda é definida como a eliminação subida de fezes de conteúdo líquido acima do habitual, associada em geral, a um aumento do número de evacuações. Assinale a opção **INCORRETA**:

- (A) A diarreia secretora ocorre quando o conteúdo da luz intestinal exerce uma força osmótica em relação ao meio interno.
- (B) A diarreia secretora é causada em sua grande maioria pelo rotavírus, Vibrio cholerae, Escherichia coli enteroaggregativa e Shigella sp.
- (C) Os agentes infecciosos que alcançam as porções mais apicais das vilosidades do intestino delgado podem provocar alterações anatômicas/ou funcionais da mucosa intestinal.
- (D) Na diarreia secretora, há redução da atividade das enzimas localizadas nas microvilosidades do enterócito, tais como a dissacaridase lactase, responsável pela degradação da lactose, com prejuízo na digestão e absorção de nutrientes.

39. Quanto às adenomegalias cervicais, qual a alternativa **CORRETA**:

- (A) Os linfonodos da região cervical drenam a região temporal.
- (B) Regridem espontaneamente no intervalo de 02 semanas.
- (C) Mais de 75% das massas cervicais são de natureza inflamatória ou infecciosa.
- (D) Aproximadamente 20% causada por neoplasia congênita.

40. Quanto à enxaqueca infantil, qual a alternativa **CORRETA**:

- (A) Ocorre normalmente de 1 a 4 x ao mês
- (B) Tem duração de 01 a 72 horas
- (C) É comum ser bilateral
- (D) Todas as alternativas corretas

41. O exame padrão ouro para o diagnóstico do quadro de Urolitíase é:

- (A) Ultrassonografia do aparelho urinário
- (B) Tomografia Computadorizada
- (C) Raio X simples de Abdome
- (D) Urografia excretora

42. Assinale a alternativa **CORRETA** a respeito do Câncer de Próstata:

- (A) O diagnóstico de Câncer de Próstata não necessita de Biópsia nos casos de PSA (Antígeno Prostático Específico) acima de 15ng/mL.
- (B) A Biópsia de Próstata está indicada somente para os pacientes que apresentam sintomas e PSA acima de 4ng/mL.
- (C) Os exames de rastreio para o Câncer de Próstata devem ser feitos após decisão compartilhada entre médico e paciente e este deve saber os benefícios e os riscos de fazer a detecção precoce com os exames.
- (D) Vigilância Ativa, Braquiterapia, Radioterapia, Prostatectomia Radical e Quimioterapia são as modalidades de tratamento indicadas como tratamento inicial Câncer de Próstata Localizado.

43. Sobre o Câncer de Bexiga e Tumores Uroteliais, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O tabagismo é o principal fator de risco para os Tumores Uroteliais.
- (B) Tumores uroteliais exibem a tendência a recorrer ao longo do tempo e em novos locais no trato urotelial.
- (C) Hematuria é a principal manifestação clínica da doença.
- (D) Carinoma Escamoso é o principal tipo histológico.

44. Conforme o *ATLS (Advance Trauma Life Support)*, são situações de risco imediato de morte em pacientes vítimas de traumatismo torácico, **EXCETO**:

- (A) Pneumotórax hipertensivo
- (B) Pneumotórax aberto
- (C) Hemotórax maciço
- (D) Contusão miocárdica

45. Em relação à conduta diante dos derrames pleurais, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) A toracocentese diagnóstica é indicada para a grande maioria dos pacientes e inclui análise bioquímica, citológica e microbiológica do líquido pleural.
- (B) Após a análise laboratorial do líquido pleural, devemos determinar suas características classificando-o em 2 grupos: transudato e exsudato.
- (C) A análise do líquido pleural pode determinar o diagnóstico etiológico do derrame pleural na grande maioria das situações (acima de 90% das vezes).
- (D) A videotoracoscopia apresenta eficiência diagnóstica etiológica do derrame pleural superior a 90% dos pacientes estudados.

46. Na epicondilite lateral, ou “Cotovelo do Tenista”, temos como principal musculatura envolvida na patologia:

- (A) Extensora do cotovelo
- (B) Flexora do cotovelo
- (C) Extensora do punho
- (D) Abdutora do ombro

47. Devido a estrutura rasa da glenóide, associada a amplitude de movimentos, a articulação do ombro é comumente associada a perda da congruência-articular. A luxação Gleno-umeral, de incidência mais rara, em que a musculatura dos rotadores externos se contrai com maior intensidade, geralmente ocasionada por choque elétrico ou epilepsia é:

- (A) Inferior
- (B) Anterior
- (C) Superior
- (D) Posterior

48. O tendão calcâneo (Tendão de Aquiles) é a extensão da coalizão das fibras dos músculos gastrocnêmios e sóleo. Na avaliação clínica de uma ruptura total, temos como achado ao exame físico:

- (A) Teste de Appley
- (B) Sinal de Durkan
- (C) Teste de Lackman
- (D) Sinal de Thompson

49. Na epifisiólise proximal do fêmur, doença caracterizada pelo escorregamento epifisário da placa de crescimento femoral proximal, temos como biótipo mais comum:

- (A) Adolescentes magros com desenvolvimento sexual avançado.
- (B) Adolescentes obesos com atraso no desenvolvimento sexual.
- (C) Adolescentes magros com atraso no desenvolvimento sexual.
- (D) Adolescentes obesos com desenvolvimento sexual avançado.

50. A Síndrome do Túnel do carpo é caracterizada por dormência seguida de dor e fraqueza na mão. O conjunto de sinais e sintomas são ocasionados pela compressão do nervo:

- (A) Mediano
- (B) Ulnar
- (C) Fibular
- (D) Radial