

Prova escrita – Nível Superior

Médico

Ortopedista

TIPO 1 – BRANCA

Informações Gerais

- Você receberá do fiscal de sala:
 - este caderno de prova, contendo **70 questões** objetivas;
 - uma folha destinada às respostas das questões objetivas.
- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição ou falhas, com cinco alternativas de resposta (A, B, C, D e E) para cada questão objetiva. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal de sala para que sejam tomadas as devidas providências.
- As questões são identificadas pelo número situado acima do seu enunciado.
- Ao receber a folha de respostas da prova objetiva você deve:
 - conferir seus dados pessoais, em especial seu nome, número de inscrição e o número do documento de identidade;
 - ler atentamente as instruções para o preenchimento da folha de respostas;
 - marcar na folha de respostas da prova objetiva o campo relativo à confirmação do tipo/cor de prova, conforme o caderno que você recebeu;
 - assinar seu nome, apenas nos espaços reservados, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- Durante a aplicação da prova não será permitido:
 - qualquer tipo de comunicação entre os candidatos;
 - levantar da cadeira sem a devida autorização do fiscal de sala;
 - portar aparelhos eletrônicos, tais como *bipe*, telefone celular, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica digital, controle de alarme de carro etc., bem como relógio de qualquer modelo, óculos escuros ou quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc. e, ainda, lápis, lapiseira (grafite), corretor líquido e/ou borracha. Tal infração poderá acarretar a eliminação sumária do candidato.
- O preenchimento das respostas da prova objetiva, de inteira responsabilidade do candidato, deverá ser feito com caneta esferográfica de tinta indelével de cor preta ou azul. **Não será permitida a troca da folha de respostas por erro do candidato.**
- O tempo disponível para a realização da prova é de **5 horas**, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento de suas respostas. Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas da prova objetiva, não sendo permitido anotar informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não seja o próprio caderno de provas.
- Somente após decorridos **sessenta minutos** do início da prova você poderá retirar-se da sala de prova sem, contudo, levar o caderno de provas.
- Somente no decorrer dos últimos **sessenta minutos** do período da prova, você poderá retirar-se da sala levando o caderno de provas.
- Ao terminar a prova, entregue a folha de respostas ao fiscal da sala e deixe o local de prova. Caso você se negue a entregar, será eliminado do concurso.
- A FGV realizará a coleta da impressão digital dos candidatos na folha de respostas.
- Os candidatos poderão ser submetidos a sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas. Ao sair da sala, ao término da prova, o candidato não poderá usar o sanitário.
- Os gabaritos preliminares das provas objetivas serão divulgados no dia **27/01/2015**, no endereço www.fgv.br/fgvprojetos/concursos/prefeituradecuiaba.
- O prazo para interposição de recursos contra os gabaritos preliminares será de 0h do dia **28/01/2015** até as 23h59 do dia **29/01/2015**, observado o horário oficial, no endereço eletrônico www.fgv.br/fgvprojetos/concursos/prefeituradecuiaba, por meio do Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso.

Língua Portuguesa

Texto 1

Quando obesidade prejudica realização do trabalho, pode ser considerada deficiência, diz corte da EU. A instância mais alta da Justiça europeia decidiu que a obesidade pode, em alguns casos, ser considerada uma deficiência física. A Corte de Justiça Europeia avaliou o caso de um homem que trabalhava em uma creche na Dinamarca e, segundo ele próprio, foi demitido por ser gordo demais.

Karsten Kaltoft pesa 160 kg e, há quatro anos, abriu um processo por discriminação contra seus patrões, para quem trabalhou por mais de 15 anos. Os empregadores justificaram a demissão dizendo que, como o número de crianças atendidas havia sido reduzido, Kaltoft não era mais necessário. Mas ele afirma que foi dispensado por causa do seu sobrepeso.

O caso chegou à Corte de Justiça Europeia porque os tribunais dinamarqueses pediram esclarecimentos sobre se a obesidade poderia ser considerada uma deficiência física. Os juízes decidiram que a obesidade por si só não seria uma deficiência. No entanto, se uma pessoa tiver sofrido alguma debilitação de longo prazo por causa da sua obesidade – que a impedisse de levar uma “*completa e efetiva participação*” no emprego –, ela estaria protegida pelas mesmas leis voltadas para garantir direitos de deficientes físicos.

A decisão será usada para orientar outros casos do gênero em toda a Europa.

1

A decisão da União Europeia citada no texto estabelece que a obesidade

- (A) prejudica realização do trabalho.
- (B) tem que ser considerada uma deficiência física.
- (C) pode ser alegada como motivo de demissão.
- (D) deve ser incluída entre os motivos de discriminação.
- (E) passa a ser vista como deficiência física, em alguns casos.

2

A consequência de a obesidade ser considerada uma deficiência física é que

- (A) ninguém pode ser demitido por ser obeso.
- (B) empregados com sobrepeso passam a ser responsabilidade do Estado.
- (C) os empregadores, no caso citado, praticaram discriminação.
- (D) obesos e deficientes físicos passam a ter diferente tratamento legal.
- (E) empregadores passam a ter proteção legal.

3

No caso citado, o fato de o empregado ter trabalhado na creche por mais de 15 anos demonstra, sob o ponto de vista do empregado, que

- (A) o empregado controlava seu aumento de peso.
- (B) os empregadores o demitiram por ser obeso.
- (C) os empregadores mostraram consideração pelo empregado.
- (D) a obesidade não prejudicava o trabalho do empregado.
- (E) o empregado deveria ter estabilidade no emprego.

4

O caso citado no texto 1 tem a função textual de

- (A) servir de exemplo para outras vítimas da obesidade.
- (B) provocar a discussão de um caso que sirva de parâmetro legal.
- (C) condenar empregadores por discriminação contra a obesidade.
- (D) alertar empregados que descuidam de sua saúde.
- (E) exemplificar um debate ainda sem solução.

5

Se, de fato, o número de crianças na creche diminuiu, a decisão dos empregadores pela demissão do empregado

- (A) poderia incluir a demissão como discriminação.
- (B) provaria que a obesidade não trazia prejuízos ao empregado.
- (C) mostraria uma causa capitalista para a demissão realizada.
- (D) demonstraria a injustiça nas relações trabalhistas.
- (E) comprovaria que o empregado tinha razão em suas alegações.

6

A palavra “*obesidade*” é um substantivo formado a partir de um adjetivo (obeso).

O mesmo processo de formação ocorre nos vocábulos listados a seguir, **à exceção de um**. Assinale-o.

- (A) Festividade / atividade.
- (B) Fraternalidade / eternidade.
- (C) Debilidade / amabilidade.
- (D) Seriedade / contrariedade.
- (E) Simplicidade / brasilidade.

7

“A decisão será usada / para orientar outros casos do gênero.”

O período destacado é formado por duas orações, que estão separadas por uma barra vertical.

Assinale a opção que indica a modificação proposta, que mantém a correção e o sentido original do segmento, reduzindo a uma só oração.

- (A) A decisão será usada para orientação de outros casos do gênero.
- (B) A decisão terá uso para que se orientem outros casos do gênero.
- (C) O uso da decisão será o de orientar outros casos do gênero.
- (D) A decisão será usada como orientadora com outros casos do gênero.
- (E) O uso da decisão tomada servirá de orientação para outros casos do gênero.

8

“Karsten Kaltoft pesa 160 kg e, há quatro anos, abriu um processo por discriminação contra seus patrões, para quem trabalhou por mais de 15 anos. Os empregadores justificaram a demissão dizendo que, como o número de crianças atendidas havia sido reduzido, Kaltoft não era mais necessário. Mas ele afirma que foi dispensado por causa do seu sobrepeso.”

Assinale a opção que indica, no fragmento acima, o conectivo que tem seu sentido indicado corretamente.

- (A) A primeira ocorrência de “por” indica explicação.
- (B) A preposição “para” indica finalidade.
- (C) A segunda ocorrência de “por” indica causa.
- (D) O conector “como” indica modo.
- (E) A conjunção “mas” indica concessão.

9

“No entanto, se uma pessoa tiver sofrido alguma debilitação de longo prazo por causa da sua obesidade – que a impedisse de levar uma *‘completa e efetiva participação’* no emprego –, ela estaria protegida pelas mesmas leis voltadas para garantir direitos de deficientes físicos.”

Assinale a opção que indica a frase em que se repete o mesmo significado do vocábulo sublinhado.

- (A) Os juízes mesmos decidiram imediatamente a questão.
- (B) Mesmo o caso sendo difícil, a decisão foi rápida.
- (C) O mesmo argumento foi citado em outros casos.
- (D) O empregador decidiu mesmo quem seria demitido.
- (E) Os advogados do caso usavam a mesma camisa.

10

O segmento entre aspas no penúltimo parágrafo do texto indica

- (A) a parte mais importante da decisão judicial.
- (B) um trecho copiado de outro texto.
- (C) uma citação de uma autoridade no assunto.
- (D) um destaque de algo para chamar a atenção do leitor.
- (E) um segmento que não foi integralmente compreendido.

Raciocínio Lógico-analítico

11

Seis amigas foram jantar juntas e combinaram dividir a conta igualmente entre elas. Como era aniversário de uma delas, as outras cinco resolveram também dividir igualmente a parte que caberia a aniversariante. Assim, cada uma dessas outras cinco pagou R\$ 12,60 a mais.

O valor total da conta foi

- (A) R\$ 378,00.
- (B) R\$ 366,00.
- (C) R\$ 348,00.
- (D) R\$ 336,00.
- (E) R\$ 315,00.

12

Para as *“festas de fim de ano”*, havia em uma loja uma *“oferta especial”*: se você comprasse um quilo de bacalhau ao preço normal de R\$ 60,00, poderia levar um segundo quilo com 25% de desconto e um terceiro quilo pela metade do preço normal.

Antônio gostou da *“oferta especial”* e comprou os três quilos de bacalhau.

Em relação ao preço normal de R\$ 180,00 pelos três quilos, Antônio economizou

- (A) 75%.
- (B) 60%.
- (C) 50%.
- (D) 37%.
- (E) 25%.

13

Fernando, Gilberto e Haroldo, três amigos de longa data, fizeram exames para medir o nível de glicose no sangue. Fernando e Gilberto pegaram os seus respectivos resultados e não os mostraram para ninguém; Haroldo mostrou o seu resultado para Fernando e para Gilberto.

Gilberto disse: *“Eu não tenho o maior nível de nós três”*.

Fernando disse: *“Eu não tenho o menor nível de nós três”*.

Conclui-se que, do menor para o maior nível de glicose no sangue, a ordem dos três amigos é

- (A) Haroldo, Gilberto, Fernando.
- (B) Gilberto, Haroldo, Fernando.
- (C) Haroldo, Fernando, Gilberto.
- (D) Gilberto, Fernando, Haroldo.
- (E) Fernando, Gilberto, Haroldo.

14

Para ir de sua casa até a clínica em que trabalha, Marta caminha duas quadras na direção Oeste, depois três quadras na direção Sul e, finalmente, uma quadra na direção Leste.

Representando as direções por N-Norte, S-Sul, L-Leste e O-Oeste, o caminho que Marta percorre para ir de sua casa até a clínica pode ser representado por: O O S S L.

Quando volta da clínica para casa, Marta percorre o mesmo caminho de ida, mas no sentido contrário.

O caminho de volta pode ser representado por

- (A) L S S S O O.
- (B) L L S S S O.
- (C) O O N N N L.
- (D) O N N N L L.
- (E) L L N N N O.

15

Em uma cidade chamada Faz de Conta, nasce, em média, uma criança a cada 3 horas e morrem 3 pessoas por dia.

Em um ano, a população dessa cidade aumenta em, aproximadamente,

- (A) 1200 habitantes.
- (B) 1500 habitantes.
- (C) 1800 habitantes.
- (D) 2100 habitantes.
- (E) 2400 habitantes.

16

João e Maria conversavam e João disse: *“Todo paciente cujo resultado do exame A é positivo não tem a doença X”*.

Então, Maria disse: *“Isso não é verdade”*.

O significado do que Maria disse é

- (A) Todo paciente cujo resultado do exame A é positivo tem a doença X.
- (B) Todo paciente cujo resultado do exame A não é positivo tem a doença X.
- (C) Nenhum paciente cujo resultado do exame A é positivo não tem a doença X.
- (D) Algum paciente cujo resultado do exame A é positivo tem a doença X.
- (E) Algum paciente cujo resultado do exame A não é positivo não tem a doença X.

17

De um conjunto de 120 pacientes, constatou-se que 80 deles apresentavam o sintoma A. Desses que apresentavam o sintoma A, 50 também apresentavam o sintoma B.

Sabe-se que todos esses 120 pacientes apresentavam pelo menos um desses dois sintomas.

O número de pacientes que apresentavam o sintoma B é

- (A) 100.
- (B) 90.
- (C) 80.
- (D) 70.
- (E) 60.

18

Imagine um tabuleiro de xadrez 51 x 51, isto é, com 51 quadradinhos em cada uma de suas 51 linhas. Imagine ainda que os quadradinhos dos quatro cantos do tabuleiro são pretos e que, como é natural, em cada linha e em cada coluna do tabuleiro os quadradinhos se alternam nas cores preta e branca.

Conclui-se que, no total de quadradinhos do tabuleiro,

- (A) há tantos quadradinhos pretos quanto brancos.
- (B) há um quadradinho preto a mais do que brancos.
- (C) há dois quadradinhos pretos a mais do que brancos.
- (D) há três quadradinhos pretos a mais do que brancos.
- (E) há quatro quadradinhos pretos a mais do que brancos.

19

Há oito tipos de sangue: A+, A-, B+, B-, AB+, AB-, O+ e O-.

Considere um grupo de 50 pessoas e a sentença “*existem pelo menos N pessoas desse grupo com o mesmo tipo de sangue*”.

O maior valor de N para o qual a sentença dada é sempre verdadeira é

- (A) 6
- (B) 7
- (C) 8
- (D) 9
- (E) 10

20

Um código criptográfico foi definido da seguinte maneira:

- o alfabeto considerado é o de 26 letras e a ordem alfabética é considerada da esquerda para a direita;
- pontuações, espaçamentos entre palavras e acentuações gráficas são desconsideradas;
- a primeira letra da mensagem é substituída pela primeira letra a sua direita no alfabeto (supõe-se que a letra “a” é a primeira letra à direita da letra “z”);
- a segunda letra da mensagem é substituída pela segunda letra à sua direita no alfabeto;
- a terceira letra da mensagem é substituída pela terceira letra à sua direita no alfabeto;
- e assim, sucessivamente.

Por exemplo, a palavra “cuiabá” é criptografada como “dwlegg”.

A seguinte mensagem foi criptografada:

“Prometo que, ao exercer a arte de curar, mostrar-me-ei sempre fiel aos preceitos da honestidade, da caridade e da ciência.”

A 6ª ocorrência da letra “r” nesta mensagem foi substituída na mensagem criptografada pela letra

- (A) s.
- (B) t.
- (C) u.
- (D) v.
- (E) w.

Legislação Específica

21

Ao entrar em exercício, o servidor nomeado para o cargo de provimento efetivo ficará sujeito a estágio probatório, durante o qual será objeto de avaliação para o desempenho do cargo.

Com relação ao estágio probatório, assinale a afirmativa correta.

- (A) O período de tempo previsto para o estágio probatório é de dois anos.
- (B) A avaliação da chefia imediata é condição suficiente para aquisição da estabilidade.
- (C) O servidor não aprovado no estágio probatório será exonerado.
- (D) O servidor em estágio probatório não poderá exercer cargos de provimento em comissão ou funções de confiança.
- (E) Ao servidor em estágio probatório não poderá ser concedida licença por qualquer motivo.

22

O estatuto dos funcionários públicos do município de Cuiabá trata também da conduta disciplinar dos servidores com relação aos seus deveres, proibições e responsabilidades.

Sobre os deveres do servidor, de acordo com o estatuto, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () Deve exercer com zelo e dedicação as atribuições do cargo público.
- () Deve levar ao conhecimento da autoridade superior as irregularidades de que tiver ciência em razão do cargo público.
- () Deve guardar sigilo sobre os assuntos da repartição.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V, F e F.
- (B) V, F e V.
- (C) F, F e V.
- (D) F, V e F.
- (E) V, V e V.

23

Assinale a opção que **não** constitui uma atribuição da direção municipal do SUS.

- (A) Executar serviços de vigilância epidemiológica.
- (B) Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- (C) Executar serviços de saúde do trabalhador.
- (D) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- (E) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.

24

As instituições privadas de saúde podem participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com relação a essa participação, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pode ocorrer mesmo quando as disponibilidades do SUS forem suficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área.
- (B) Cada esfera de gestão define os critérios e valores para a remuneração de serviços.
- (C) Caso o SUS recorra aos serviços ofertados pela iniciativa privada, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência.
- (D) Como as instituições não são públicas não precisam se submeter às normas técnicas e administrativas do SUS.
- (E) Não se faz necessária a formalização mediante contrato ou convênio.

25

O SUS conta com alguns instrumentos de planejamento que devem ser elaborados e usados pelos gestores como orientação para a execução das ações de saúde.

O instrumento que tem por objetivo definir as diretrizes para a organização regionalizada da assistência, visando à conformação de sistemas de atenção funcionais e resolutivos, é

- (A) a Lei Orçamentária Anual.
- (B) o Plano Diretor de Regionalização.
- (C) a Lei de Diretrizes Orçamentárias.
- (D) o Plano de Saúde.
- (E) a Programação Pactuada Integrada.

26

Leia o fragmento a seguir.

“Para receber os recursos do _____ para a cobertura das ações e serviços de saúde, de forma _____ e automática, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal devem cumprir algumas condições, como a existência de fundo de saúde e a apresentação de um_____.”

Assinale a opção que, de acordo com a Lei nº 8.142/90, completa corretamente as lacunas do fragmento acima.

- (A) Tesouro Nacional – regular – plano de desembolso
- (B) Ministério da Saúde – intermitente – plano de saúde
- (C) Fundo Nacional de Saúde – regular – plano de saúde
- (D) Ministério da Saúde – extraordinária – plano de saúde
- (E) Fundo Nacional de Saúde – intermitente – plano de desembolso

27

O Conselho Municipal de Saúde de Cuiabá conta com a representação do governo, dos trabalhadores e dos usuários. Sabendo-se que existem 10 representantes dos usuários, assinale a opção que indica o número total de membros do Conselho.

- (A) 20
- (B) 25
- (C) 30
- (D) 35
- (E) 40

28

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) apresentou crescimento expressivo na última década, chegando a quase 60% de cobertura da população brasileira.

As afirmativas a seguir apresentam características da organização da ESF, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Ampliação do número de leitos hospitalares.
- (B) Encaminhamento para consultas especializadas.
- (C) Priorização das ações preventivas.
- (D) Formação de equipes multiprofissionais.
- (E) Cadastramento de famílias com adscrição de clientela.

29

A vacina de Hepatite B é recomendada para os trabalhadores da área da saúde devendo, no caso de adultos não vacinados, ser realizada de acordo com o seguinte esquema:

- (A) dose única.
- (B) duas doses, sendo a segunda 30 dias após a primeira.
- (C) duas doses, sendo a segunda 90 dias após a primeira.
- (D) três doses, sendo a segunda 30 dias após a primeira e a terceira, 90 dias após a primeira.
- (E) três doses, sendo a segunda 30 dias após a primeira e a terceira, 180 dias após a primeira.

30

As unidades de saúde de nível secundário reúnem serviços especializados e de apoio diagnóstico e terapêutico.

Assinale a opção que indica o programa da Secretaria de Saúde de Cuiabá referente ao âmbito da atenção secundária.

- (A) Controle do Tabagismo
- (B) DST/AIDS/Hepatite
- (C) Escola com Saúde
- (D) Imunização
- (E) Vigilância Alimentar e Nutricional

Conhecimentos Específicos

31

Paciente de 48 anos, sexo feminino, queixa-se de fraqueza e formigamento nas mãos e nos pés. No exame físico há palidez cutânea e as mucosas estão hipocoradas.

Os exames complementares iniciais mostram:

Hematócrito	25%
Hemoglobina	6,9 g/dL
Hemácias	2.9850.000/mm ³
VCM	124 fl
HCM	20,0 pg
Leucócitos	4.050/mm ³
Neutrófilos	58%
Linfócitos	32 %
Eosinófilos	1 %
Monócitos	9 %
Plaquetas	150.000/mm ³
LDH	980 UI.

A etapa seguinte mais conveniente a ser cumprida na investigação da causa dessa síndrome anêmica é

- (A) a pesquisa de sangue oculto nas fezes.
- (B) a dosagem da ferritina sérica.
- (C) a dosagem sérica de vitamina B12 e de ácido fólico.
- (D) o teste de Ham.
- (E) a eletroforese da hemoglobina.

32

Assinale a opção que indica os três sintomas mais comuns na doença pulmonar obstrutiva crônica.

- (A) Broncoespasmo, febre e expectoração.
- (B) Tosse, produção de escarro e dispneia.
- (C) Sibilância, dor torácica e dispneia.
- (D) Dispneia, febre e cianose.
- (E) Arritmia, broncoespasmo e edema de membros inferiores.

33

Os germes anaeróbios desempenham um papel significativo nos episódios de pneumonia por aspiração brônquica.

Assinale a opção que apresenta complicação(ões) frequente(s) desse processo infeccioso.

- (A) Sepses por anaeróbios.
- (B) Bronquiectasias.
- (C) Fístulas broncoesofágicas.
- (D) Endocardite infecciosa e alveolite.
- (E) Formação de abscessos pulmonares e empiemas.

34

Mulher de 78 anos apresenta fraqueza, anorexia e alteração do hábito intestinal. No exame físico há palidez cutânea, mucosas hipocoradas e pele escamosa. Há uma massa firme, irregular, levemente amolecida, de 8 cm de diâmetro, no flanco direito.

O hemograma apresentou:

Hemoglobina	5,5 g/dL
Hematócrito	22%
Hemácias	3.000.000/mm ³
VCM	76 fl
HCM	24 pg
RDW	16,3%
Leucócitos	10.450/mm ³ com 1% eosinófilos, 2% de bastões, 73% de neutrófilos segmentados, 18% de linfócitos e 6% de monócitos
Plaquetas	345.000/mm ³

Considerando que as informações acima sugerem a hipótese diagnóstica de um câncer, sua localização topográfica mais provável é no

- (A) estômago.
- (B) cólon direito.
- (C) cauda do pâncreas.
- (D) cólon transversal e sigmoide.
- (E) ovário.

35

A presença de colúria no exame de urina significa

- (A) hemólise.
- (B) insuficiência hepática.
- (C) presença de necrose hepatocelular.
- (D) elevação da fração direta da bilirrubina no soro.
- (E) obstrução das vias biliares extra-hepáticas.

36

Paciente masculino, 53 anos, portador de cirrose hepática, com ascite, em uso de furosemida e aguardando transplante hepático, há três dias apresentou temperatura axilar de 38,4°C. Posteriormente tornou-se confuso, desorientado, e evoluiu para rebaixamento importante do nível de consciência. No exame físico havia *flapping*.

Exames feitos na sala de emergência mostraram:

Ureia	52 mg/dL
Creatinina	1,3 mg/dL
Glicose	110 mg/dL
Na	130 mmol/L
K	2,8 mmol/L
Cl	101 mmol/L

Nesse caso, a conduta mais adequada é

- (A) corrigir o distúrbio eletrolítico, investigar estado infeccioso e administrar lactulose.
- (B) aumentar o diurético, repor potássio por via parenteral e prescrever norfloxacin.
- (C) administrar bicarbonato de sódio, manter a furosemida e associar lactulose e neomicina por via oral.
- (D) indicar terapêutica renal substitutiva com hemodiálise intermitente.
- (E) fazer paracentese abdominal e administrar albumina concentrada e vitamina K parenteral.

37

Um paciente com menos de 60 anos de idade, portador de hipertensão arterial e diabetes melito, necessita de terapêutica medicamentosa. Para esse caso, a pressão arterial a ser atingida deve ser inferior a

- (A) 140/90 mmHg.
- (B) 150/90 mmHg.
- (C) 130/80 mmHg.
- (D) 120/80 mmHg.
- (E) 135/85 mmHg.

38

Assinale a opção que indica os grupos de medicamentos que têm se destacado no tratamento atual da insuficiência cardíaca com disfunção ventricular sistólica e redução da fração de ejeção, sendo capazes de aliviar os sintomas da enfermidade, estabilizando ou revertendo o remodelamento cardíaco.

- (A) Inibidores da ECA e betabloqueadores.
- (B) Diuréticos de alça e digitálicos.
- (C) Inibidores da ECA e digitálicos.
- (D) Inibidores da ECA e diuréticos de alça.
- (E) Digitálicos e betabloqueadores.

39

A fibrilação atrial ocorre em 15 a 30% dos pacientes com insuficiência cardíaca, sendo causa frequente de descompensação clínica do paciente. Quando necessária, a reversão dessa arritmia necessita de um antiarrítmico com pouco ou nenhum efeito inotrópico negativo.

Assinale a opção que indica o fármaco preferido para restaurar e manter o ritmo sinusal nesses casos.

- (A) Digoxina
- (B) Quinidina
- (C) Disopiramida
- (D) Amiodarona
- (E) Flecainida

40

A quantificação da albuminúria auxilia no monitoramento da lesão dos néfrons e no tratamento de alguns tipos de doença renal crônica. O padrão de referência para essa medida é a obtenção da urina de 24 horas.

Assinale a opção que indica outro método que se correlaciona bem com as amostras de 24 horas, embora não seja tão exato.

- (A) A dosagem da albumina sérica.
- (B) A relação proteína-creatinina na primeira amostra de urina da manhã.
- (C) O índice entre as creatininas sérica e urinária em amostra única.
- (D) A dosagem da creatinina sérica em jejum.
- (E) A razão entre as dosagens séricas de ureia e creatinina.

41

Paciente de 52 anos, sexo masculino, é admitido pela manhã com dor abdominal intensa, que durou por toda a noite. A dor teve início na véspera, após ele ter chegado de uma festa. Começou gradual, mas tornou-se constante e intensa, de localização epigástrica, evoluindo para a região lombar esquerda. Posteriormente surgiram vômitos esverdeados e náuseas. No exame físico, a temperatura axilar era de 37,6°C; PA = 90/50 mmHg; FC = 116 bpm; FR = 24 ipm. Há distensão abdominal, dor à palpação profunda do epigástrio e peristalse de difícil detecção. O toque retal foi normal.

Assinale a opção que indica os exames bioquímicos que devem ser realizados para estabelecer o diagnóstico desse caso.

- (A) Glicose, ureia e creatinina séricas.
- (B) Aminotransferases séricas (AST e ALT).
- (C) Sódio e potássio urinário.
- (D) Amilase e lipase séricas.
- (E) Pesquisa de cristais no sedimento urinário e sódio sérico.

42

Assinale a opção que apresenta um critério considerado diagnóstico para o diabetes melito.

- (A) Concentração de glicose sanguínea acima de 180 mg/dL em indivíduo assintomático.
- (B) Glicemia plasmática em jejum igual ou acima de 126 mg/dL.
- (C) Glicose plasmática acima de 180 mg/dL duas horas após um teste de tolerância à glicose oral.
- (D) Glicose plasmática acima de 99 mg/dL nos indivíduos assintomáticos.
- (E) Hemoglobina glicada acima de 8%.

43

O Ministério da Saúde recomenda que a terapêutica antirretroviral inicial contemple a combinação de três drogas: dois inibidores de transcriptase reversa análogos de nucleosídeos associados a um inibidor da transcriptase reversa não análogo de nucleosídeo ou a um inibidor de protease reforçado com ritonavir.

Assinale a opção que apresenta o esquema que atende a essa diretriz terapêutica.

- (A) Tenofovir, efavirenz e lopinavir/ritonavir
- (B) Tenofovir, efavirenz e nevirapina
- (C) Zidovudina, estavudina e tenofovir
- (D) Zidovudina, lamivudina e abacavir
- (E) Zidovudina, lamivudina e efavirenz

44

Na atenção ao paciente com dengue, a presença de um “ *sinal de alarme*” pode ser uma antevisão de mudança evolutiva na doença de sua forma clássica para a hemorrágica, sendo importante na definição do nível de complexidade do serviço de saúde e do manejo terapêutico.

Assinale a opção que indica alterações consideradas “ *sinais de alerta*”, com possibilidade de evolução para febre hemorrágica.

- (A) Dor abdominal persistente, sangramento espontâneo e hepatomegalia.
- (B) Febre alta, sangramento volumoso e aumento dos linfonodos cervicais.
- (C) Queda brusca das plaquetas, febre contínua e *rash* cutâneo eritematoso.
- (D) Vômitos, cefaleia e rigidez de nuca.
- (E) Hipotensão arterial, febre e queda no valor do hematócrito.

45

Assinale a opção que indica, após consulta inicial, a conduta a ser adotada frente a um adulto ou a um adolescente acima de 10 anos assintomático que tem contato domiciliar de paciente com tuberculose pulmonar ativa.

- (A) Colher amostra de escarro para exame.
- (B) Investigar tuberculose doença.
- (C) Iniciar isoniazida profilática imediatamente.
- (D) Fazer teste terapêutico por dois meses.
- (E) Realizar a prova tuberculínica.

46

As fraturas do terço distal do rádio foram identificadas antes da era radiológica com denominações específicas que caracterizaram este tipo de lesão.

Assim, são epônimos para estes tipos de fratura

- (A) Colles e Pott.
- (B) Smith e Pott.
- (C) Colles e Smith.
- (D) Pott e Jones.
- (E) Colles e Jones.

47

Menino de 8 anos, durante partida de futebol no campeonato da escola, vira o pé direito, não conseguindo mais colocá-lo no chão. Apesar de aplicado gelo, a dor não melhorou, sendo levado à Emergência e radiografado. Apresenta, na radiografia, lesão que acomete a epífise distal da tíbia com deslocamento de um fragmento epifísario com comprometimento também da metáfise.

Pela classificação de Salter-Harris essa lesão é classificada como tipo

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

48

Adolescente de quatorze anos sofre queda de *skate* com o cotovelo em extensão, apresentando grande dor, com deformidade ao nível do cotovelo e incapacidade funcional. Ao ser atendido no pronto-socorro foi constatada fratura do terço proximal da ulna e luxação da cabeça do rádio anterior. O melhor parâmetro para avaliar a redução do rádio nas radiografias é o alinhamento da cabeça do rádio com

- (A) o troquiter.
- (B) a tróclea.
- (C) o epicôndilo medial.
- (D) a estilóide radial.
- (E) a estilóide ulnar.

49

Paciente sedentário de 55 anos começa a fazer caminhada por orientação do seu cardiologista. Sem orientação, inicia caminhadas cinco vezes por semana. Após três semanas começa a sentir dores nos joelhos que aumentam com a manutenção do exercício. Quando procurou o ortopedista apresentava dificuldade dolorosa para se levantar, subir escadas e notou que o joelho direito estava inchado. Ao exame foi detectado derrame articular de 2+/4 sem outras alterações. Foram suspensas as atividades físicas e iniciado tratamento medicamentoso e fisioterápico com regressão da dor no joelho esquerdo e redução do derrame, porém com manutenção da dor na face posterior e na fossa poplíteica no joelho direito. Exame radiográfico normal. O exame ultrassonográfico comprovou imagem cística na face posteromedial.

Assinale a opção que indica uma causa para o aparecimento do cisto poplíteico.

- (A) Condropatia patelofemoral.
- (B) Fratura da tuberosidade anterior da tíbia.
- (C) Lesão do ligamento colateral medial do joelho.
- (D) Tendinite do músculo quadríceps.
- (E) Lesão do corno posterior do menisco medial.

50

Mulher de quarenta e nove anos sofre trauma no joelho quando o táxi que a conduzia bate em outro veículo. A paciente não estava usando cinto de segurança e, no momento da colisão, não se lembra onde bateu o joelho. Foi levada para a emergência de um hospital próximo, mas não tem condições de apoiar o pé no chão. Ao exame do membro inferior, apresenta edema do joelho, com muita dor à palpação e incapacidade de fazer a sua movimentação. Exame radiográfico apresentava fratura do planalto tibial lateral sem depressão.

Em relação a esse tipo de fratura, assinale a afirmativa correta.

- (A) A lesão descrita é classificada como Tipo I de Schatzker.
- (B) Ocorre mais no lado medial que no lado lateral.
- (C) É comum a associação com lesões ligamentares.
- (D) É raro essa fratura evoluir com rigidez articular.
- (E) A deambulação precoce é essencial neste tipo de fratura.

51

As lesões nos dedos da mão são bastante comuns na prática desportiva. Em relação ao aparelho extensor, as lesões “*em martelo*” e “*em botoeira*” dos dedos ocorrem, respectivamente,

- (A) nas articulações interfalangeana distal e metacarpofalangeana.
- (B) nas articulações interfalangeana distal e proximal.
- (C) nas articulações interfalangeana proximal e metacarpofalangeana.
- (D) nas articulações interfalangeana proximal e distal.
- (E) nas articulações metacarpofalangeana e interfalangeana proximal.

52

A coluna vertebral é sede frequente de lesões tumorais. Em relação a esse tipo de lesão, assinale a afirmativa correta.

- (A) Na grande maioria estas lesões são primárias do tecido ósseo.
- (B) A dor nas costas raramente está associada a este tipo de lesão.
- (C) A lesão benigna mais frequente é o osteocondroma.
- (D) A coluna cervical é o segmento da coluna mais acometido.
- (E) As metástases de próstata, de mama e de pulmão são as mais comuns.

53

Paciente do sexo feminino, após começar a fazer serviços externos na empresa em que trabalha, começou a apresentar dor no pé direito há um mês e meio, usando sapatos sem salto. Antes, fazia serviços internos sentada. A dor era mais intensa ao se levantar, demorando alguns passos para obter melhora. Notou, também, que a dor retornava ao se levantar após algum período sentada. Em dias em que teve de andar mais, a dor retornava ao deitar. Fez uso de anti-inflamatório por conta própria com desaparecimento da dor, porém, a dor retornou com o término da medicação. Procurou ortopedista que, na avaliação clínica, encontrou ponto doloroso na face inferior do calcânar no lado medial. No exame radiográfico foi evidenciado exostose na face inferior do calcâneo.

Em relação ao caso descrito, a opção que indica a origem da dor.

- (A) A exostose do calcâneo
- (B) A idade da paciente
- (C) A diminuição de peso ponderal
- (D) O uso de sapatos inadequados
- (E) O alongamento da fásia plantar

54

Paciente sedentário de sessenta e oito começou a sentir dor progressiva no quadril direito. Após seis meses de dor, apresentava limitação da rotação interna, sendo difícil lavar os pés, calçar meias ou sapatos. Tinha dificuldade para se levantar ou andar médias distâncias. Apresentou melhora da dor com o uso de anti-inflamatórios e fisioterapia. Com um ano de evolução, a necessidade do uso de medicamentos para dor era quase diária, com limitação das atividades sociais e pessoais. Nessa época, ao retornar ao ortopedista, foi notada a limitação da extensão e, principalmente, da rotação externa e interna do quadril afetado. O quadril contralateral era bem menos afetado. Radiografias do quadril e panorâmica de bacia mostravam diminuição do espaço articular com áreas de esclerose no teto acetabular e cistos ósseos na cabeça femoral. O quadril esquerdo também apresentava sinais de artrose, porém em menor intensidade. Joelhos e tornozelos normais nos exames clínico e radiográfico. Sem histórico de traumas ou acidentes anteriores ou doenças sistêmicas.

Assinale a opção que indica a melhor conduta a ser considerada para a situação clínica descrita.

- (A) Medicamentos e fisioterapia.
- (B) Terapia com ondas de choque.
- (C) Artrodesse do quadril.
- (D) Artroplastia parcial do quadril.
- (E) Artroplastia total do quadril.

55

Criança de 11 anos do sexo masculino, obesa, apresenta dor insidiosa no quadril direito que, com o passar dos dias, começa a vir acompanhada de alteração da marcha. A dor é referida na face medial da coxa indo até o joelho. Por não apresentar melhora da dor, a mãe o leva ao pediatra. É constatado que a amplitude de movimentos do lado direito é diferente do lado esquerdo, com o membro inferior direito repousando em rotação externa e com dificuldade para fazer a rotação interna. Quando se fazia a flexão do quadril direito, o membro afetado fazia rotação externa. A abdução do quadril doloroso também está prejudicada. São solicitados exames radiográficos da bacia e do quadril e encaminhamento ao ortopedista.

Assinale a opção que indica a melhor conduta a ser tomada para o caso descrito.

- (A) Confirmado o diagnóstico de epifisiólise proximal femoral, fixar *in situ*.
- (B) Confirmado o diagnóstico de epifisiólise proximal femoral, realizar osteotomia.
- (C) Confirmado o diagnóstico de doença de Legg-Calvé-Perthes, fixar *in situ*.
- (D) Confirmado o diagnóstico de doença de Legg-Calvé-Perthes, realizar osteotomia.
- (E) Fazer avaliações periódicas até o término da fase de crescimento.

56

Paciente alcoolizado dá entrada no pronto-socorro após briga em bar. Apesar de pouca dor, apresenta deformidade com edema na borda ulnar da mão direita. Após avaliação clínica e radiológica foi detectada fratura do colo do quinto metacarpo com desvio volar de, cerca de, 15 graus. Clinicamente apresentava extensão do quinto dedo igual aos dos outros dedos. Paciente não aceitou o tratamento, retirando-se do pronto-socorro.

Quanto à evolução dessa fratura, assinale a afirmativa correta.

- (A) É desfavorável, evoluindo com rigidez articular.
- (B) É desfavorável, evoluindo com deformidade progressiva.
- (C) É favorável, mas com restrição da flexão.
- (D) É favorável, com possibilidade de recuperação funcional completa.
- (E) É favorável, desde que seja submetido a tratamento cirúrgico.

57

Paciente masculino de 30 anos apresenta dor lombar após carregar várias caixas durante sua mudança de domicílio. A dor melhorava com repouso e piorava com a mudança de posição sentada e/ou em pé. Ela irradiava para o membro inferior esquerdo acompanhada de sensação de formigamento na face lateral da perna. O paciente estava limitado, não conseguindo andar médias distâncias e, mesmo com o uso de analgésicos, não apresentava regressão da dor. Procurou o ortopedista que notou contratura paravertebral, sinal de Lasegue positivo à esquerda, alteração da sensibilidade na face lateral da perna e diminuição da força da extensão do hallux, sem alterações nos reflexos patelar e aquileu.

Com base nesse quadro clínico, é correto que a raiz comprometida é a

- (A) T12.
- (B) C1.
- (C) L5.
- (D) S1.
- (E) L3.

58

Paciente de 55 anos motociclista sofre acidente com fratura dos ossos da perna. O paciente chegou chocado ao pronto-socorro, foi avaliado pelo plantonista que evidenciou área óssea descoberta da tibia com mais de 10 cm de extensão, fratura cominutiva da tibia e fíbula com lesão da artéria tibial posterior e nervos tibial e sural, lesão dos ventres musculares do tríceps sural e fibulares. O pulso estava ausente ao nível do maléolo medial e débil na pediosa.

Para a avaliação da gravidade e estipulação do tratamento mais adequado, assinale a opção que indica os critérios que deverão ser utilizados.

- (A) Classificação de Anderson e Gustillo e escore de Mess.
- (B) Classificação de Tronzo e índice de Singh.
- (C) Classificação de Salter e Harris e índice de Singh.
- (D) Classificação de Tronzo e escore de Mess.
- (E) Classificação de Anderson e Gustillo e índice de Singh.

59

Os tumores ósseos primários podem apresentar localizações específicas dentro do osso, sendo por isso utilizado como critério de diagnóstico radiográfico.

Assinale a opção que indica, respectivamente, exemplos de tumores que se localizam na epífise e na diáfise de ossos longos.

- (A) Osteocondroma e osteossarcoma.
- (B) Tumor de células gigantes e sarcoma de Ewing.
- (C) Linfoma e adamantinoma.
- (D) Sarcoma de Ewing e carcinoma metastático.
- (E) Condrossarcoma primário e condrossarcoma secundário.

60

Mãe leva menino de 3 anos ao ortopedista para avaliação, pois apresenta as pernas arqueadas. A criança nasceu de parto normal sem intercorrências e apresenta nível de desenvolvimento compatível com a idade. Andou com 9 meses e não engatinhou. Está dentro do peso para a idade. O exame estático apresenta distância intercondilar de quatro dedos e a mensuração clínica do varismo foi de 12 graus. A conduta adotada foi a realização de exames radiográficos.

Com base nas informações descritas, assinale a opção que indica as patologias esperadas que poderiam ocasionar tal deformidade.

- (A) Doença de Blount e tibia vara congênita.
- (B) Doença de Panner e osteomielite proximal ao joelho.
- (C) Doença de Osgood-Schlatter e pé talo vertical.
- (D) Doença de Sever e acondroplasia óssea.
- (E) Doença de Freiberg e raquitismo.

61

Jovem do sexo feminino, de 24 anos, procura ortopedista, porque, ao fazer o exame funcional na academia, lhe foi dito que possuía escoliose. Ela tinha notado que o ombro esquerdo era mais baixo do que o direito e que a escápula direita era mais proeminente, mas como era assintomática não valorizou. Foi feita radiografia panorâmica da coluna vertebral em que foi constatada escoliose toracolombar, com 20 graus de inclinação torácica e 15 graus de inclinação lombar. Na escanometria dos membros inferiores apresenta membro inferior esquerdo maior que o direito em 5 mm.

Assinale a opção que indica a melhor conduta para caso descrito.

- (A) Indicar instrumentação cirúrgica da coluna vertebral.
- (B) Indicar órtese até o término do crescimento ósseo.
- (C) Indicar correção com Reeducação Postural Global.
- (D) Repetir exames radiográficos a cada 6 meses.
- (E) Orientação, pois a patologia está estabilizada.

62

Atleta praticante de *jiu-jitsu* sofre imobilização durante treino e, por não desistir, sofre luxação do ombro direito. Antes de proceder à redução deve ser realizado exame radiográfico a fim de afastar fraturas ou outras lesões associadas.

Para essa região é preconizada a série trauma que consiste nas seguintes incidências:

- (A) anteroposterior com rotação interna e externa e transtorácica.
- (B) anteroposterior com rotação interna, axilar e transtorácica.
- (C) anteroposterior verdadeiro, perfil da escápula e axilar.
- (D) anteroposterior com rotação externa, perfil da escápula e transtorácica.
- (E) anteroposterior verdadeiro, com rotação interna e externa.

63

Paciente idosa sofre queda da própria altura, não consegue se levantar e se queixa de fortes dores no quadril esquerdo. Foi levada à Emergência e o plantonista notou que o pé esquerdo estava rodado lateralmente. Foi realizado exame radiográfico em que foi constatada fratura do terço proximal do fêmur.

Em relação a este tipo de fratura, assinale a afirmativa correta.

- (A) São raras em pacientes com idade avançada.
- (B) Este tipo de fratura não tem relação com a massa óssea do paciente.
- (C) O tratamento deverá ser sempre por meio de artroplastia
- (D) As fraturas transtrocanterianas frequentemente evoluem com pseudartrose
- (E) Tratamento cirúrgico e mobilizar o paciente o mais precocemente possível.

64

Ortopedista é chamado ao berçário para avaliar recém-nato que apresenta deformidade nos pés. No exame clínico foi identificada deformidade em equino do tornozelo, varismo do retropé, supinação e adução do antepé em ambos os pés. Os pés não eram flexíveis, principalmente o equinismo. O bebê não apresentava sintomas ou deformidades de outras doenças congênitas.

Em relação a esse quadro clínico, é correto afirmar que trata-se de

- (A) um pé torto congênito.
- (B) um pé talo vertical.
- (C) um pé calcâneo valgo.
- (D) um pé metatarso varo.
- (E) um pé pronado flexível.

65

As luxações do cotovelo podem apresentar graus variados de complexidade. Na maioria das vezes, acontece a dissociação úmero-ulnar, mas em determinadas situações, pode vir acompanhada de lesões associadas. Algumas devem ser objetos de atenção por parte do ortopedista, devido ao seu alto grau de incapacidade, se não tratada adequadamente.

Uma delas, denominada de *"triade terrível"* por Hotchkiss é constituída pelas seguintes lesões associadas:

- (A) fratura da ulna e luxação da cabeça do rádio.
- (B) fratura da cabeça do rádio e do processo coronoide.
- (C) fratura do olécrano e do processo coronoide.
- (D) fratura da cabeça do rádio e do olécrano.
- (E) fratura da ulna e do processo coronoide.

66

Na avaliação das lesões ligamentares do joelho, além da história, o exame físico permite realizar diagnóstico bem preciso. Assim, para a avaliação da instabilidade do joelho, a realização do teste de Lachmann apresenta uma sensibilidade muito boa para o ligamento

- (A) colateral medial.
- (B) colateral lateral.
- (C) cruzado anterior.
- (D) cruzado posterior.
- (E) colateral intermédio.

67

Criança de 6 anos apresenta dor no quadril esquerdo de forte intensidade que dificulta a marcha, preferindo permanecer deitada, com o quadril fletido e o membro inferior em rotação externa. Tem histórico de amigdalite 10 dias antes. Em alguns dias após apresentava febre. Realizados hemograma, VHS e dosagem de proteína C reativa, estão normais. Radiografia da bacia não mostra alterações ósseas. Ultrassonografia do quadril mostra derrame articular.

Assinale a opção que indica possíveis diagnósticos para esse caso.

- (A) Displasia do desenvolvimento do quadril e doença de Legg-Calvé-Perthes.
- (B) Epifisiólise femoral proximal do quadril e displasia do desenvolvimento do quadril.
- (C) Doença de Legg-Calvé-Perthes e epifisiólise femoral proximal do quadril.
- (D) Sinovite transitória do quadril e artrite séptica da articulação do quadril.
- (E) Artrite séptica da articulação do quadril e necrose avascular do quadril.

68

Paciente portador de Doença de Gaucher apresenta dor no quadril direito com aumento progressivo, o que dificulta a marcha e o obriga a usar muletas. Apresenta dor à movimentação passiva nos dois quadris com maior intensidade à direita. As radiografias apresentam aumento da densidade da cabeça femoral com perda da esfericidade e esclerose subcondral no acetábulo no lado direito e aumento de densidade com esclerose no lado esquerdo sem alteração da esfericidade. É submetido a cintilografia óssea que evidenciou aumento da captação nos dois quadris. A melhor maneira de se tratar esta patologia é o estadiamento da lesão. Ficat e Arlet criaram uma classificação para determinação do tratamento, com base na radiografia.

Nesse caso, pelos critérios de Ficat, os quadris direito e esquerdo estariam classificados, respectivamente, nos estágios

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

69

Paciente de 45 anos, bancário há 20 anos, trabalhando como caixa, começa a apresentar dor no ombro direito. Relata que, há seis meses, começou a fazer curso de tênis. Fez uso de analgésicos por duas semanas sem obter melhora do quadro doloroso. Tinha dificuldade para deitar sobre o lado direito e a dor piorava quando pegava condução em pé ou para colocar a mochila no ombro. Procurou ortopedista que identificou dor a palpação do ombro e piora da dor com as manobras de rotação externa a noventa graus, extensão do ombro. As manobras de Jobe e Gerber foram dolorosas, a manobra de *palm-up* foi negativa. O exame radiográfico foi normal.

Em relação a esse caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) É necessária realização de ressonância magnética para iniciar o tratamento.
- (B) Essas lesões, em sua grande maioria, são decorrentes de microtraumas repetidos.
- (C) A realização de corticoide intra-articular a cada semana é o melhor tratamento.
- (D) É necessário manter o membro acometido imobilizado até desaparecer os sintomas.
- (E) Essa patologia, apesar de muito dolorosa, se resolve em pouco espaço de tempo.

70

Paciente de 57 anos procura ortopedista devido a problemas nos pés. Trabalha como secretária a cerca de 30 anos com necessidade de utilizar sapato social com salto e bico fino. No início, achava elegante a utilização deste tipo de calçado, porém com o decorrer dos anos, passou a perceber que o *hallux* começou a “*entortar*” para baixo dos outros dedos e, principalmente, o segundo artelho começou a encurvar, fazendo calo na articulação interfalangeana proximal. Começou a apresentar alargamento do pé e calosidade na região plantar. Apesar das deformidades, consegue andar razoavelmente bem, porém, tem vergonha de andar de sandálias abertas.

Em relação a esse caso clínico, é correto afirmar que se trata de um caso de

- (A) *hallux rigidus*.
- (B) neuroma de Morton.
- (C) insuficiência do primeiro raio.
- (D) pé plano adquirido.
- (E) *hallux valgus*.

Realização

