

MÉDICO ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA

27/05/2012

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA	01 a 10
CLÍNICA GERAL	11 a 20
CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO	21 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 50 questões.
2. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. As provas terão a duração de quatro horas, já incluídas nesse tempo a marcação do cartão-resposta e a coleta da impressão digital.
5. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorrido **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova, desde que permaneça em sala até esse momento.
6. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA**— QUESTÃO 01 —**

A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) em uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde está pautada pelas seguintes diretrizes constitucionais:

- (A) humanização, integralidade e equidade.
- (B) descentralização, atendimento integral e participação social.
- (C) universalidade, acessibilidade e justiça social.
- (D) integralidade, equidade e responsabilização social.

— QUESTÃO 02 —

Com base no processo de regionalização do SUS, o município deverá se organizar para oferecer ao cidadão a assistência à saúde gratuitamente. Nesse contexto, a regionalização do SUS tem o objetivo de

- (A) promover a articulação entre os municípios para a prestação de serviços de alta complexidade e alta densidade.
- (B) estimular os municípios a se organizarem em consórcios para a compra de serviços da iniciativa privada.
- (C) organizar os serviços de saúde com base nas regiões sanitárias, priorizando as necessidades geográficas e epidemiológicas.
- (D) prestar as ações de saúde, seguindo a lógica do transporte de pacientes para os municípios maiores.

— QUESTÃO 03 —

O controle do câncer de colo de útero e de mama constitui uma das prioridades do Pacto pela Vida. Dentre as metas pactuadas pelos gestores das três esferas de governo, está o compromisso de

- (A) garantir insumos e medicamentos farmacêuticos para o tratamento de 100% das pacientes com câncer de colo de útero.
- (B) ampliar para 60% a cobertura de exames de mamografia, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- (C) reduzir em 50% a razão de mortalidade de mulheres diagnosticadas com câncer de mama.
- (D) atingir pelo menos 60% de cura de casos novos de câncer de colo de útero diagnosticados a cada ano.

— QUESTÃO 04 —

A vigilância em saúde de um município integra um conjunto de saberes e de práticas de saúde pública em um modelo ampliado de saúde, que integra

- (A) vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, controle e regulação.
- (B) vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, controle e avaliação e saúde do trabalhador.
- (C) vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador, vigilância sanitária e ambiental.
- (D) vigilância sanitária, promoção à saúde, vigilância nutricional e ambiental.

— QUESTÃO 05 —

As análises sistemáticas e periódicas dos dados coletados pelo sistema de vigilância epidemiológica de um município têm o objetivo de

- (A) identificar as possíveis fontes de infecção de surtos em áreas geográficas específicas.
- (B) identificar os fatores de risco para o adoecimento da população.
- (C) documentar as investigações epidemiológicas dos agravos de notificação compulsória.
- (D) prover informações aos profissionais de saúde sobre a ocorrência de agravos específicos.

— QUESTÃO 06 —

Doenças emergentes são doenças infecciosas novas que apareceram na população recentemente ou doenças antigas cuja incidência aumentou nas duas últimas décadas ou tendem a aumentar no futuro. No Brasil, são consideradas doenças emergentes em saúde pública:

- (A) sarampo, poliomielite e meningites.
- (B) febre amarela, sífilis congênita e Chagas aguda.
- (C) leishmaniose, dengue e influenza.
- (D) raiva humana, tuberculose e botulismo.

— QUESTÃO 07 —

A tabela a seguir apresenta os resultados de uma investigação de um surto de gastroenterite devido ao consumo de alimentos, em um jantar comemorativo:

EXPOSIÇÃO		DOENTE	SADIO	TOTAL
MAIONESE	SIM	43	11	54
	NÃO	3	18	21
	TOTAL	46	29	75

Os resultados desse estudo indicam que o risco de gastroenterite entre as pessoas que consumiram maionese é de:

- (A) 1,3
- (B) 3,1
- (C) 4,2
- (D) 5,6

— QUESTÃO 08 —

Dengue é uma doença infecciosa de grande magnitude na saúde pública brasileira, e faz parte da lista de notificação compulsória (LNC). Conforme a Portaria 104/2011, os critérios definidos para a notificação dos casos de dengue são:

- (A) óbito por dengue e dengue pelo sorotipo 4 em áreas sem transmissão endêmica são agravos de notificação imediata.
- (B) dengue clássico e febre hemorrágica da dengue são de notificação compulsória semanal.
- (C) síndrome do choque da dengue e febre hemorrágica da dengue são agravos notificados pelas Unidades-Sentinela.
- (D) casos de dengue pelos sorotipos 1, 2, 3 e 4 deverão ser registrados no SINAN no prazo máximo de sete dias.

— QUESTÃO 09 —

Publicações recentes sobre o perfil epidemiológico da população brasileira mostraram que o país convive com uma carga dupla de doenças: infecciosas agudas e crônicas. A tendência de aumento da morbimortalidade por causas crônicas está relacionada

- (A) à falta de diagnóstico precoce, à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e às desigualdades sociais.
- (B) ao envelhecimento da população, às mudanças no padrão de consumo e nos estilos de vida e à urbanização acelerada.
- (C) à falta de intervenções tecnológicas efetivas, às iniquidades sociais e ao aumento da pobreza.
- (D) às mudanças demográficas e à ausência de um modelo de atenção às doenças crônicas.

— QUESTÃO 10 —

Sobre os principais Sistemas de Informações em Saúde existentes no SUS, considera-se que

- (A) as notificações de violência contra crianças, mulheres e idosos são informadas ao Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN).
- (B) o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) apresenta como documento-base a declaração de óbito que deve ser preenchida por médicos e enfermeiros.
- (C) o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) é alimentado pelas autorizações de internações hospitalares oriundas dos hospitais públicos, filantrópicos e privados contratados e não contratados pelo SUS.
- (D) o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) apresenta como documento-base a certidão de nascimento emitida pelo registro civil.

— RASCUNHO —

CLÍNICA GERAL**— QUESTÃO 11 —**

Dentre as vantagens do uso da dobutamina na terapia da insuficiência cardíaca, estão

- (A) o aumento da contratilidade cardíaca e a redução da pré-carga.
- (B) o aumento da contratilidade cardíaca e a redução da pós-carga.
- (C) o aumento do inotropismo cardíaco e a redução da pré-carga.
- (D) o aumento da contratilidade cardíaca e a redução do inotropismo.

— QUESTÃO 12 —

Em pacientes hipertensos, a diferenciação de emergência hipertensiva faz-se presente em situações de

- (A) pressões sistólicas acima de 200 mmHg.
- (B) pressões diastólicas superiores a 120 mmHg.
- (C) sinais clínicos de comprometimento de órgãos nobres.
- (D) pressões sistólicas acima de 200 mmHg e pressões diastólicas superiores a 120 mmHg.

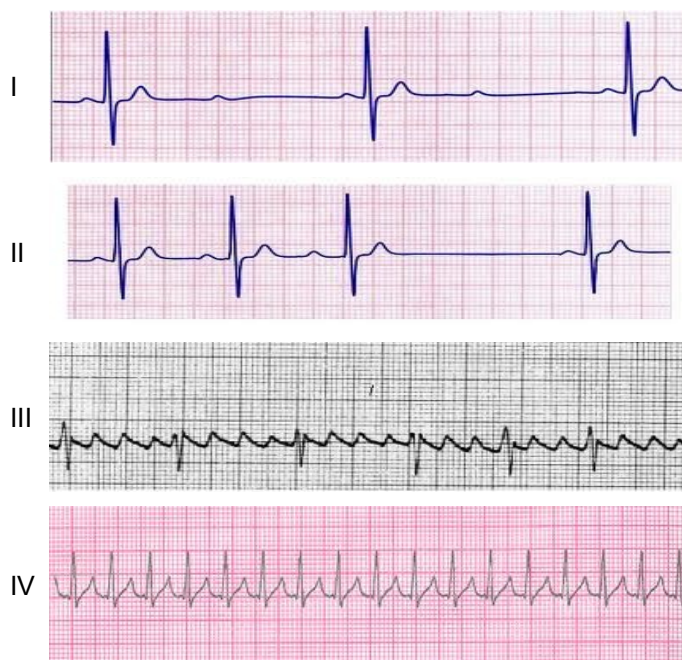
— QUESTÃO 13 —

Quando se aumenta a oferta de oxigênio por cateter nasal para 2l/minuto, qual é a porcentagem de aumento aproximado na fração inspirada de oxigênio?

- (A) 4
- (B) 6
- (C) 9
- (D) 20

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 14 —**

Analise os eletrocardiogramas apresentados a seguir.



Considerando-se os eletrocardiogramas apresentados, os diagnósticos são, respectivamente,

- (A) BAV 1° grau, BAV 2:1, flutter atrial, taquicardia ventricular.
- (B) BAV 2:1, BAV 1° grau, fibrilação atrial, taquicardia supraventricular.
- (C) BAV 2:1, BAV 1° grau, flutter atrial, taquicardia supraventricular.
- (D) Bradicardia sinusal, BAV 2° grau, flutter atrial, taquicardia supraventricular.

— QUESTÃO 15 —

Considerando-se o protocolo de terapia precoce aguda para os casos de sepse, sepse grave e choque séptico, a um paciente com pressão venosa central de 12 mmHg, PAM de 80 mmHg, hematócrito de 35% e saturação venosa mista de 60% deve-se indicar o uso de

- (A) bolus com 500 ml de cristalóide.
- (B) noradrenalina.
- (C) hemotransfusão.
- (D) inotrópico.

— QUESTÃO 16 —

O período de incubação da dengue é de

- (A) 1 a 3 dias.
- (B) 7 a 10 dias.
- (C) 10 a 18 dias.
- (D) 18 a 25 dias.

— QUESTÃO 17 —

Entre as reações adversas aos broncodilatadores beta-adrenérgicos inclui-se

- (A) a bradicardia.
- (B) a sonolência.
- (C) a diminuição do intervalo Qtc no ECG.
- (D) a hipocalemia.

— QUESTÃO 18 —

Um paciente que apresenta queimadura em toda a face anterior do tórax tem a superfície corpórea queimada estimada em

- (A) 9%.
- (B) 18%.
- (C) 27%.
- (D) 36%.

— QUESTÃO 19 —

A dopamina na dose de 30 µg/Kg/min tem o seguinte efeito predominante:

- (A) α-adrenérgico.
- (B) β2 adrenérgico.
- (C) β-adrenérgico.
- (D) dopaminérgico.

— QUESTÃO 20 —

Em um paciente instável, internado na emergência devido a choque hipovolêmico, a conduta indicada é

- (A) instalar cateter venoso central e infundir volume e drogas vasoativas.
- (B) instalar cateter venoso periférico e infundir volume e drogas vasoativas.
- (C) instalar cateter venoso periférico e infundir volume.
- (D) instalar cateter venoso central e infundir drogas vasoativas.

— RASCUNHO —

CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO

Leia o caso a seguir. As questões de **21** a **23** referem-se a ele.

Paciente de 70 anos, do sexo feminino, caucasiana, tabagista, índice de massa corporal menor que 19, com história pessoal de fratura de Colles no punho esquerdo há 10 anos, após queda da própria altura, e história familiar de mãe com fratura do colo femoral por fragilidade óssea. Veio para consulta com ortopedista devido à lombalgia há 15 dias após agachar para pegar objeto no chão, sem déficit neurológico ou cialgia, e sem melhora com uso de analgésicos e anti-inflamatórios.

— QUESTÃO 21 —

Qual é o exame inicial mais indicado para avaliar a causa da lombalgia dessa paciente?

- (A) Densitometria óssea da coluna lombar.
- (B) Cintilografia óssea da coluna lombar.
- (C) Radiografia da coluna lombar.
- (D) Ultrassonografia da coluna lombar.

— QUESTÃO 22 —

A paciente não apresenta qualquer contraindicação medicamentosa. Assim, qual é a associação terapêutica indicada para tratar a fragilidade óssea dessa paciente?

- (A) Estrógeno + cálcio + vitamina D.
- (B) Raloxifeno + cálcio + vitamina D.
- (C) Calcitonina + cálcio + vitamina D.
- (D) Bisfosfonato + cálcio + vitamina D.

— QUESTÃO 23 —

A paciente apresentou perda de massa óssea de 25% na coluna lombar, conforme o T-score = -2.2 e Z-score = -1.9. Com base nos dados clínicos e no exame, qual é a classificação da fragilidade óssea dessa paciente?

- (A) Osteopenia ou baixa massa óssea.
- (B) Osteoporose transitória.
- (C) Osteoporose secundária.
- (D) Osteoporose primária.

Leia o caso que segue. As questões de **24** a **26** referem-se a ele.

Paciente de 30 anos, do sexo masculino, sofreu entorse do joelho direito em jogo de vôlei há três horas. Apresenta dor, derrame articular +++/++++, edema ++/++++, limitação da flexo-extensão do joelho, sem lesões de pele e sem déficit neurovascular. As radiografias iniciais estão sem sinais de fratura ou luxação.

— QUESTÃO 24 —

Qual é o tratamento inicial para esse paciente?

- (A) Gelo + anti-inflamatórios + imobilização + muletas.
- (B) Gelo + anti-inflamatórios + artrocentese + muletas.
- (C) Gelo + anti-inflamatórios + artroscopia + muletas.
- (D) Gelo + anti-inflamatórios + artrotomia + muletas.

— QUESTÃO 25 —

O paciente apresentou os seguintes sinais: gaveta anterior +/++++ igual à contralateral, gaveta posterior negativa, estresse em varo negativo, estresse em valgo ++/++++, Stei-mann +, Lackman +/++++ e pivot-shift negativo. Com base nos sinais apresentados, quais estruturas estariam lesadas?

- (A) Ligamento colateral lateral e ligamento cruzado anterior.
- (B) Ligamento colateral medial e menisco.
- (C) Ligamento cruzado anterior e menisco.
- (D) Ligamento colateral lateral e ligamento colateral medial.

— QUESTÃO 26 —

Qual dos exames a seguir é o mais indicado para identificar-se as lesões sofridas por esse paciente?

- (A) Ultrassonografia.
- (B) Cintilografia.
- (C) Tomografia.
- (D) Artrografia.

Leia o seguinte caso para responder às questões de **27** a **29**.

Paciente de 12 anos, do sexo masculino, com sobrepeso, sofreu queda da própria altura em casa há 14 dias e, desde então, está com dor leve no quadril esquerdo, tendo dificuldade para deambular, claudicação leve e diminuição da amplitude de movimento articular do quadril. Foi conduzido ao pronto-atendimento de ortopedia e traumatologia, onde foi realizada uma radiografia em anteroposterior da pelve, sendo traçada uma linha que sai da cartilagem de crescimento do grande trocânter, paralela à cortical superior do colo femoral em direção à cabeça femoral, e que, no caso desse paciente, não a cortava. Além disso, foram observados espessamento da fise e deslizamento da cabeça femoral de 35% do diâmetro do colo femoral.

— QUESTÃO 27 —

Com base na descrição, qual é o nome da linha traçada nessa radiografia?

- (A) Linha de Klein.
- (B) Linha de Thretowan.
- (C) Linha de Perkins.
- (D) Linha de Shenton.

— QUESTÃO 28 —

Qual é a classificação radiológica do deslocamento da cabeça femoral no exame do paciente?

- (A) Pré-deslizamento.
- (B) Deslizamento mínimo.
- (C) Deslizamento moderado.
- (D) Deslizamento grave.

— QUESTÃO 29 —

Qual é o melhor tratamento para o quadro evidenciado pelo paciente?

- (A) Imobilização + anti-inflamatórios.
- (B) Fixação *in situ* + muletas.
- (C) Redução fechada + fixação *in situ*.
- (D) Redução aberta + osteotomia.

Leia o caso a seguir. As questões de 30 a 32 são baseadas nele.

Paciente de 30 anos, do sexo masculino, canhoto, trabalhador braçal, refere dor no punho esquerdo há dois anos, que o incomoda no trabalho. Refere que, antes das dores iniciarem-se, sofreu queda com a mão esquerda espalmada em jogo de futebol e sentiu um estalo no punho, mas que não deu muita importância ao fato à época. Radiografia atual do punho esquerdo evidencia fragmentação, colapso e degeneração do semilunar, perda de altura carpal, migração proximal do grande osso, rotação do escafoide (dissociação escafo-semilunar).

— QUESTÃO 30 —

Qual é a classificação de Stahl e Lichtman para essa lesão?

- (A) Tipo 4
- (B) Tipo 3
- (C) Tipo 2
- (D) Tipo 1

— QUESTÃO 31 —

A lesão apresentada pelo paciente é definida como

- (A) osteomalácia do semilunar.
- (B) osteopenia do semilunar.
- (C) osteoartrite do semilunar.
- (D) osteoporose do semilunar.

— QUESTÃO 32 —

Considerando-se o prognóstico do paciente, qual seria o melhor tratamento para a lesão descrita?

- (A) Procedimento de Munster.
- (B) Distração carpal.
- (C) Carpectomia.
- (D) Nivelamento carpal.

Leia o caso a seguir. As questões de 33 a 35 baseiam-se nele.

Paciente de 58 anos, do sexo feminino, professora, apresenta lombalgia frequente, com irradiação de dor para os membros inferiores. Três anos de dor em membros inferiores, bilateral, mais à direita, de início insidioso, aumentando progressivamente, com piora importante no último mês. Dor em queimação nos pés, com formigamento e dormência, choques, piora ao caminhar, chegando a claudicar, tendo logo que se sentar, sem melhora dos sintomas. Exame físico = amplitude de movimentos lombares diminuídos em flexo-extensão, encurtamento muscular dos isquiotibiais, teste de elevação da perna reta bilateral em 70 graus, Lasègue, Braggard e Sicard negativos, hipoestésias no trajeto de L4L5S1, sem diminuição de força ou alterações de reflexos.

— QUESTÃO 33 —

Qual o diagnóstico clínico dessa paciente?

- (A) Síndrome da cauda equina.
- (B) Estenose do canal lombar.
- (C) Síndrome facetária lombar.
- (D) Hérnia discal foraminal lombar.

— QUESTÃO 34 —

Qual seria o melhor exame complementar para elucidar o diagnóstico?

- (A) Eletro-neuromiografia dos membros inferiores.
- (B) Tomografia computadorizada.
- (C) Cintilografia óssea da coluna.
- (D) Tomografia por emissão de pósitrons.

— QUESTÃO 35 —

Um procedimento cirúrgico foi proposto para melhora dos sintomas apresentados pela paciente. Qual deve ser esse procedimento?

- (A) Nucleoplastia + rizotomia.
- (B) Artroplastia + estabilização dinâmica.
- (C) Laminectomia + artrodese posterior.
- (D) Lobotomia + artrodese anterior.

Leia o caso a seguir. As questões de **36 a 38** referem-se a ele.

Paciente de 16 anos, do sexo masculino, refere que há dois meses apresenta dor no joelho direito, nega traumas, com aumento de volume importante, atitude de flexo, pele brilhante, dilatação venosa ao redor do joelho, leve derrame articular, claudicante e hipotrofia do quadríceps ++/++++ direito. Foi realizada radiografia do joelho direito, evidenciando lesões líticas agressivas, permeativas, de aparência cística e septada, com reação periosteal (triângulo de Codman), destruindo a cortical e localizada em região metafisária da tíbia proximal.

— QUESTÃO 36 —

Qual é o diagnóstico, nesse caso?

- (A) Cisto ósseo aneurismático.
- (B) Tumor de Ewing.
- (C) Tumor de células gigantes.
- (D) Osteossarcoma telangectásico.

— QUESTÃO 37 —

Qual é a opção de tratamento após a cirurgia do paciente para evitar recidiva da lesão?

- (A) Quimioterapia.
- (B) Radioterapia.
- (C) Eletrofulguração.
- (D) Imunoterapia.

— QUESTÃO 38 —

Quanto ao prognóstico geral de pacientes com lesão semelhante, qual é a taxa de sobrevida em cinco anos?

- (A) 80%
- (B) 60%
- (C) 40%
- (D) 20%

Leia o caso que segue. As questões de **39 a 41** baseiam-se nele.

Paciente de 60 anos, do sexo masculino, com sobrepeso, afebril, bom estado geral, portador de Diabetes mellitus há 15 anos, queixando-se de dor em choque, formigamento, parestesias, hipostesia nos dois pés, ferida plantar no pé direito na região da cabeça do segundo metatarsiano, profunda, infectada e em uso de metformina 850 mg 1x/dia. Radiografia do pé direito sem sinais de osteomielite e ultrassom sem sinais de abscesso.

— QUESTÃO 39 —

Tendo em vista a epidemiologia do pé diabético, considere-se que

- (A) 10% dos pacientes com diabetes apresentam neuropatia periférica.
- (B) 30% dos pacientes são diabéticos tipo 1 ou insulino-dependentes.
- (C) 50% dos pacientes evoluem para algum tipo de amputação.
- (D) 70% dos pacientes são diagnosticados nos estágios iniciais da doença.

— QUESTÃO 40 —

Qual a melhor opção medicamentosa existente na rede básica de saúde para o tratamento da dor desse paciente?

- (A) Dipirona
- (B) Paracetamol
- (C) Diclofenaco
- (D) Amitriptilina

— QUESTÃO 41 —

Qual seria a classificação de Wagner para a lesão apresentada pelo paciente?

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3
- (D) 4

Leia o caso que segue. As questões de **42 a 44** referem-se a ele.

Paciente de 40 anos, do sexo feminino, costureira, tabagista, sedentária, refere que há dois dias iniciou dor intensa em ombro direito, não relacionada a trauma, abrupta, incapacitante, com limitação das rotações do ombro e da abdução, sendo que a dor irradia para o deltoide, a face lateral do braço e o cotovelo. Iniciou uso de ibuprofeno 600 mg 4x/dia, mas sem melhora. Radiografia evidencia tendinite calcária no ombro direito com 1,0 mm de tamanho.

— QUESTÃO 42 —

Considerando o diagnóstico de tendinite calcária do ombro, qual é o tendão mais acometido?

- (A) Cabo longo do bíceps
- (B) Infraespinhal
- (C) Subescapular
- (D) Supraespinhal

— QUESTÃO 43 —

Qual é a classificação de Bosworth para o caso dessa paciente?

- (A) 0
- (B) 1
- (C) 2
- (D) 3

— QUESTÃO 44 —

Qual é a fase fisiopatológica da lesão na qual a paciente apresenta mais dor?

- (A) Metaplasia
- (B) Formação
- (C) Reabsorção
- (D) Reconstituição

Leia o caso a seguir para responder às questões de 45 a 47.

Paciente de 12 anos, do sexo feminino, apresenta o tronco com deformidade progressiva, teste de Adams positivo, linha de prumo desnivelada e ângulo de talhe positivo, sinal de Risser 1.

— QUESTÃO 45 —

Qual é o provável diagnóstico?

- (A) Escoliose.
- (B) Lordose.
- (C) Cifose.
- (D) Pectus.

— QUESTÃO 46 —

Foi então realizada uma radiografia em anteroposterior da coluna total e observado que a deformidade da paciente apresentava uma angulação de 35 graus. Qual a opção terapêutica, nesse momento?

- (A) Expectante.
- (B) Atividade física + fisioterapia.
- (C) Órtese para a deformidade.
- (D) Correção cirúrgica da deformidade.

— QUESTÃO 47 —

A paciente, durante acompanhamento por dois anos, evoluiu com piora da deformidade para 55 graus e Risser 3, com ressonância magnética não evidenciando lesões medulares. Após essa evolução, qual é a conduta terapêutica a ser adotada?

- (A) Expectante.
- (B) Atividades físicas + fisioterapia.
- (C) Órtese para a deformidade.
- (D) Correção cirúrgica da deformidade.

Leia o caso a seguir. As questões de 48 a 50 referem-se a ele.

Paciente de 25 anos, do sexo masculino, sofreu acidente de moto há três horas ao se chocar com carro em rotatória. Chega ao pronto-socorro agitado, falando que não estava errado, com traumatismo em perna esquerda. Apresenta sangramento em ferida de 10 cm, profunda, sem perda de substância, com exposição óssea, suja de terra e de grama do canteiro da rotatória, com limitação dos movimentos, crepitação, edema ++/++++, dor importante, sem sinais de síndrome compartimental ou déficit neurovascular. Não teve lesões em outras regiões. Radiografias da perna evidenciam fratura segmentar da tíbia de 10 cm, e diafisária em fíbula.

— QUESTÃO 48 —

Nesse caso, segundo Gustillo e a AO, as classificações da fratura são, respectivamente,

- (A) III A e 42.C1
- (B) III A e 42.C2
- (C) III B e 42.C1
- (D) III B e 42.C2

— QUESTÃO 49 —

Após a limpeza mecânica e o desbridamento cirúrgico, qual seria a opção de fixação para a fratura descrita, com menor possibilidade de complicações?

- (A) Fixação externa biplanar.
- (B) Fixação externa dinâmica de Ilizarov.
- (C) Fixação interna com haste intramedular.
- (D) Fixação interna com placa em ponte.

— QUESTÃO 50 —

Paciente evoluiu com osteomielite crônica já há seis meses, com sequestro ósseo do fragmento segmentar da tíbia, com fístula ativa, mas apresentando bom estado geral. Qual a opção terapêutica, nessa situação?

- (A) Antibióticos + curativo a vácuo.
- (B) Antibióticos + fistulectomia.
- (C) Antibióticos + sequestrectomia.
- (D) Antibióticos + amputação.