



FUNDAÇÃO

SAÚDE

MÉDICO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

CÓDIGO: MOT27

CADERNO: 1

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2- O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3- Os três últimos candidatos ao terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4- Você **NÃO** poderá levar o seu caderno de questões (Provas) e nem copiar o gabarito, pois a imagem do seu **cartão de respostas** será disponibilizado em <http://concursos.biorio.org.br> na data prevista no cronograma.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1- Confira atentamente se este caderno de questões (Provas), que contém **60 questões objetivas**, está completo.
- 2- Cada questão da Prova Objetiva conterá **5 (cinco) opções** e somente uma correta.
- 3- Confira **se seus dados**, o curso escolhido, indicados no **cartão de respostas**, está correto. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local. Terminada a conferência, você deve assinar o **cartão de respostas** no espaço apropriado.
- 4- Confira atentamente se o curso e o **número do caderno** que consta neste caderno de questões é o mesmo do que consta em seu **cartão de respostas**. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local.
- 5- Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 6- Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.

AGENDA

- **23/02/2014**, Provas Objetivas e Entrega de Títulos (candidatos de Nível Superior).
- **24/02/2014**, Divulgação dos Gabaritos Preliminares e Disponibilização dos Exemplos das Provas Objetivas.
- **25/02/2014**, Disponibilização das Imagens dos Cartões de Respostas das Provas Objetivas.
- **26/02 e 27/02/2014**, Interposição de Recursos Administrativos quanto as questões das Provas Objetivas.
- **17/03/2014**, Divulgação dos Gabaritos Definitivos Oficiais, Resultado das Notas Preliminares das Provas Objetivas.
- **17/03 a 21/03/2014**, Interposição de Recursos Administrativos contra as Notas Preliminares das Provas Objetivas.
- **25/03/2014**, Divulgação do Resultado dos Recursos Administrativos contra as Notas Preliminares das Provas Objetivas.
- **25/03/2014**, Resultado Definitivo das Notas das Provas Objetivas.
- **01/04/2014**, Resultado das Notas Preliminares da Avaliação de Títulos.
- **02/04 a 03/04/2014**, Interposição de Recursos Administrativos contra as Notas Preliminares da Avaliação de Títulos.
- **06/04/2014**, Divulgação do Resultado Final das Notas das Provas Objetivas.
- **07/04/2014**, Resultado Final do Processo Seletivo.



INFORMAÇÕES:

- **Tel:** 21 3525-2480 das 9 às 18h
- **Internet:** <http://concursos.biorio.org.br>
- **E-mail:** fsaude2014@biorio.org.br

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO

ESTUDO DEMONSTROU PELA PRIMEIRA VEZ QUE BEBER ÁGUA EMAGRECE – Uol Saúde

Uma equipe de cientistas alemães demonstrou pela primeira vez que, como assegura a tradição popular, beber água emagrece.

Uma pesquisa clínica da universidade Charité de Berlim publicada nesta quinta-feira (29) na revista American Journal of Clinical Nutrition assegura que a ingestão de água reforça os efeitos de uma dieta de emagrecimento.

“Apesar de nas dietas normalmente ser recomendado beber muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica”, disse o responsável da equipe de pesquisa, Rebecca Muckelbauer.

A partir da análise de cerca de 5.000 referências de diferentes bancos de dados de artigos científicos, os especialistas puderam comprovar que beber água efetivamente acelera os processos de emagrecimento quando se está fazendo uma dieta.

O estudo destaca a conclusão de uma série de dados sobre o sucesso de uma dieta em um grupo de idosos que aumentaram seu consumo médio de água.

As pessoas estudadas que aumentaram em um litro ao dia seu consumo de água emagreceram entre um e dois quilogramas a mais que o grupo de controle, que manteve sem alteração a quantidade de líquido que bebia.

O efeito de emagrecimento da água em combinação com uma dieta pode acontecer, segundo os cientistas, à simples sensação física de saciedade com a ingestão do líquido e à aceleração do metabolismo.

QUESTÃO 1

O título do texto nos informa, implicitamente, que:

- (A) outros estudos, com o mesmo objetivo, já haviam sido feitos, mas não haviam chegado a essa conclusão.
- (B) a tese de que beber água emagrece já era defendida por muitos, mas isso era afirmado pelos médicos, sem a pesquisa de laboratórios farmacêuticos.
- (C) o emagrecimento está ligado principalmente à ingestão de grande quantidade de água, fato só agora comprovado pela ciência.
- (D) a ciência comprovou, por meio de pesquisas, que o consumo de água auxilia no emagrecimento, fato que ainda não havia sido confirmado.
- (E) algumas pesquisas anteriores, embora sem credibilidade, já haviam demonstrado que beber água emagrece.

QUESTÃO 2

O título do texto – estudo demonstrou pela primeira vez que beber água emagrece – pode ser reescrito de várias formas; Avalie se as formas de reescrever essa mesma frase seguem corretamente as regras de pontuação:

- I - Pela primeira vez, estudo demonstrou que beber água emagrece.
- II - Estudo, pela primeira vez, demonstrou que beber água emagrece.
- III - Estudo demonstrou, pela primeira vez, que beber água emagrece.
- IV - Estudo demonstrou que beber água emagrece, pela primeira vez.

Estão corretas as formas:

- (A) I-II-III-IV
- (B) I-II-III, apenas
- (C) I-III-IV, apenas
- (D) II-III-IV, apenas
- (E) II-III, apenas

QUESTÃO 3

“Uma equipe de cientistas alemães demonstrou pela primeira vez que, como assegura a tradição popular, beber água emagrece”.

O conectivo abaixo que substitui adequadamente o “como” nesse segmento do texto é:

- (A) tal qual
- (B) assim como
- (C) conforme
- (D) à medida que
- (E) desde que

QUESTÃO 4

“Apesar de nas dietas normalmente ser recomendado beber muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica”; a forma abaixo de reescrever-se esse segmento do texto que respeita a correlação de tempos verbais é:

- (A) Embora na dietas ser normalmente recomendado que se bebesse muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica.
- (B) Mesmo que nas dietas seja normalmente recomendado que se beba muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica.
- (C) Ainda que nas dietas ser recomendado normalmente beber muita água, até agora não há nenhuma recomendação com base científica.
- (D) Conquanto nas dietas fosse normalmente recomendado beber muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica.
- (E) Apesar de nas dietas ser normalmente recomendado beber muita água, até agora não tem havido nenhuma recomendação com base científica.

QUESTÃO 5

O segmento do texto em que a troca de posição dos termos sublinhados modifica o sentido do texto é:

- (A) “A partir da análise de cerca de 5.000 referências de diferentes bancos de dados de artigos científicos”.
- (B) “...os especialistas puderam comprovar que beber água efetivamente acelera os processos de emagrecimento”.
- (C) “Uma equipe de cientistas alemães demonstrou pela primeira vez que beber água emagrece”.
- (D) “...como assegura a tradição popular, beber água emagrece”.
- (E) “Apesar de nas dietas normalmente ser recomendado beber muita água...”

QUESTÃO 6

O termo sublinhado que funciona como agente (adjunto adnominal) e não como paciente (complemento nominal) do termo anterior é:

- (A) ingestão de água
- (B) pesquisa da Universidade Charité
- (C) consumo médio de água
- (D) análise de cerca de 5000 referências
- (E) aceleração do metabolismo

QUESTÃO 7

“O estudo destaca a conclusão de uma série de dados sobre o sucesso de uma dieta em um grupo de idosos que aumentaram seu consumo médio de água”.

Assinale a alternativa em que o comentário realizado sobre um componente desse segmento do texto é correto:

- (A) a expressão “uma série de” indica um conjunto de elementos organizados do menos para o mais importante.
- (B) o conectivo “sobre” indica uma noção de “lugar”.
- (C) o pronome relativo “que” tem “dieta” por antecedente.
- (D) o vocábulo “conclusão” indica um pensamento obrigatoriamente correto.
- (E) o vocábulo “idosos” representa uma designação politicamente correta de “velhos”.

QUESTÃO 8

Segundo o texto, a ingestão de água emagrece:

- (A) desde que acompanhada de controle médico.
- (B) sobretudo em pacientes da terceira idade.
- (C) já que traz a sensação de saciedade.
- (D) caso não esteja acompanhada de uma dieta.
- (E) apesar de já haver uma pesquisa que o comprova.

QUESTÃO 9

“A partir da análise de cerca de 5.000 referências...”; assinale a alternativa que indica corretamente o significado da expressão sublinhada:

- (A) quantidade rigorosamente precisa
- (B) quantidade aproximada para menos
- (C) quantidade aproximada para mais
- (D) quantidade aproximada para mais ou menos
- (E) quantidade intencionalmente exagerada.

QUESTÃO 10

Considerando que o texto aborda uma pesquisa científica, indique a etapa dessa pesquisa que NÃO foi corretamente identificada:

- (A) hipótese: beber água emagrece
- (B) metodologia: comparar grupos de idosos que aumentaram seu consumo médio de água com outros que não o fizeram.
- (C) método empregado: dedutivo, pois partem de um caso geral para casos particulares.
- (D) análise: os estudos mostraram maior emagrecimento no grupo de idosos que aumentaram seu consumo médio de água.
- (E) conclusão: os idosos perdem mais peso quando aumentam seu consumo médio de água e estão fazendo dieta.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS**QUESTÃO 11**

Avalie se, de acordo com a Lei 8080/90, são objetivos do Sistema Único de Saúde:

- I - A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II - A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei.
- III - A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- IV - O fomento, no âmbito do ensino superior de graduação e de pós-graduação, de práticas político-pedagógicas capazes de transformar a concepção dos profissionais da área de saúde em relação aos cuidados em saúde.

Estão corretos os objetivos:

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

QUESTÃO 12

Avalie se as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) obedecem, dentre outros aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- II - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- III - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- IV - participação da comunidade.

Estão corretos:

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

QUESTÃO 13

Em relação à assistência terapêutica e à incorporação de tecnologia em saúde, de acordo com a lei 8080/90, NÃO é correto afirmar que:

- (A) A assistência terapêutica integral inclui a dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde (próteses, órteses, bolsas coletoras e equipamentos médicos), cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravamento à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo, em conformidade com o disposto na própria lei 8080/90.
- (B) A assistência terapêutica integral inclui a oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.
- (C) Protocolo clínico e diretriz terapêutica é um documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravamento à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.
- (D) Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas não devem estabelecer os medicamentos ou produtos necessários nas diferentes fases evolutivas da doença ou do agravamento à saúde de que tratam.
- (E) Os medicamentos ou produtos da assistência terapêutica e da incorporação de tecnologia são aqueles avaliados quanto à sua eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade para as diferentes fases evolutivas da doença ou do agravamento à saúde de que trata o protocolo.

QUESTÃO 14

De acordo com a Lei 8142/90, o Sistema Único de Saúde - SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- (A) a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
- (B) o Comitê Gestor e a Secretaria Executiva.
- (C) o Conselho Administrativo e o Comitê Gestor.
- (D) o Congresso de Saúde e o Conselho de Saúde.
- (E) o Congresso de Saúde e a Conferência Permanente.

QUESTÃO 15

Um dos fundamentos da Atenção Básica é "Ter território _____ sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação _____ e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território, sempre em consonância com o princípio da _____".

(PNAB, 2012, Anexo 1)

As lacunas ficam corretamente preenchidas por:

- (A) associado / centralizado / impessoalidade.
- (B) adstrito / descentralizada / equidade.
- (C) limitado / centralizada / paridade.
- (D) adstrito / centralizada / hierarquização.
- (E) limitado / hierarquizada e centralizada / equidade.

QUESTÃO 16

Avalie se as atribuições comuns a todos os profissionais das Equipes de Atenção Básica incluem:

- I - Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local.
- II - Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.
- III - Participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo à primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.
- IV - Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.

Estão corretas as atribuições:

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

QUESTÃO 17

Os seguintes itens são necessários à Estratégia Saúde da Família, EXCETO UM, que está ERRADO. Assinale-o.

- (A) Existência de equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família) composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- (B) Como parte da equipe multiprofissional, podem ser acrescentados profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.
- (C) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.
- (D) Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, maior deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.
- (E) Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000, respeitando critérios de equidade para essa definição.

QUESTÃO 18

Avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas a respeito da Estratégia Saúde da Família:

- I - Visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.
- II - É considerada pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais e municipais, representados respectivamente pelo Conass e Conasems, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades.
- III - Propicia uma importante relação custo-efetividade.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

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

QUESTÃO 19

Em relação aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), NÃO é correto afirmar que:

- (A) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade.
- (B) São constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família, das equipes de atenção básica para populações específicas.
- (C) Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes e/ou Academia da Saúde, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços, além de outras redes como SUAS, redes sociais e comunitárias.
- (D) Fazem parte da atenção básica e se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais e de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- (E) A responsabilização compartilhada entre a equipe do NASF e as equipes de Saúde da Família/equipes de atenção básica para populações específicas prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contrarreferência, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes de atenção básica, atuando no fortalecimento de seus princípios e no papel de coordenação do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde.

QUESTÃO 20

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e Unidades Básicas de Saúde. Avalie se as seguintes ações, a serem realizadas pelas equipes de saúde da atenção básica e educação, de forma integrada, estão corretas:

- I - Avaliação clínica e psicossocial que objetivam identificar necessidades de saúde e garantir a atenção integral a elas na Rede de Atenção à Saúde.
- II - Promoção e prevenção que articulem práticas de formação, educativas e de saúde, visando à promoção da alimentação saudável, à promoção de práticas corporais e atividades físicas nas escolas, à educação para a saúde sexual e reprodutiva, à prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, à promoção da cultura de paz e prevenção das violências, à promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável.
- III - Educação permanente para qualificação da atuação dos profissionais da educação e da saúde e formação de jovens.

Está(ao) correta(s) a(s) ação(ões):

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

O tumor ósseo maligno primário mais frequente é:

- (A) mieloma múltiplo.
- (B) osteossarcoma paraosteal.
- (C) condrossarcoma de células claras.
- (D) tumor de Ewing.
- (E) tumor de células gigantes.

QUESTÃO 22

A forma clínica de apresentação mais frequente dos tumores benignos na infância é:

- (A) presença de massa palpável.
- (B) dor.
- (C) deformidade.
- (D) fratura patológica.
- (E) achado radiológico.

QUESTÃO 23

Paciente do sexo masculino, 18 anos, após trauma durante jogo de futebol apresentou dor na extremidade distal da perna, edema e marcha claudicante. Ao exame radiológico apresentava imagem mista, central, na metáfise distal da tíbia. Cintilografia óssea com TC 99m demonstrou aumento de captação em nível da metáfise distal da tíbia. Ressonância magnética e tomografia computadorizada não evidenciaram lesão da cortical e invasão de partes moles. A tomografia computadorizada de tórax foi normal. O diagnóstico mais provável desse paciente e o estadiamento dessa afecção segundo Enneking são:

- (A) tumor de Ewing IIA.
- (B) tumor de Ewing IIB.
- (C) tumor de Ewing III.
- (D) osteossarcoma IIA.
- (E) Osteossarcoma II B.

QUESTÃO 24

O crescimento longitudinal do fêmur e da tíbia se faz com as seguintes médias:

- (A) na fisis proximal do fêmur, 40%, e na fisis proximal da tíbia, 30%.
- (B) na fisis proximal do fêmur, 30%, e na fisis proximal da tíbia, 60%.
- (C) na fisis proximal do fêmur, 60%, e na fisis proximal da tíbia, 40%.
- (D) na fisis distal do fêmur, 40%, e na fisis distal da tíbia, 30%.
- (E) na fisis distal do fêmur, 70%, e na fisis proximal da tíbia, 30%.

QUESTÃO 25

Paciente com condrodisplasia metafisária de Schmid apresenta as características a seguir, EXCETO:

- (A) são normais ao nascer.
- (B) não apresentam alterações faciais.
- (C) apresentam deformidade em varo dos membros inferiores.
- (D) apresentam baixa estatura.
- (E) as metáfises dos ossos longos são curtas e estreitas, apresentando formações císticas.

QUESTÃO 26

Em relação à displasia epifisária múltipla (DEM) podemos afirmar que:

- (A) os pacientes tipicamente apresentam os sinais e sintomas no período perinatal.
- (B) os pacientes apresentam as epífises fragmentadas e aumentadas de tamanho.
- (C) os pacientes podem apresentar necrose avascular da epífise femoral associada à DEM.
- (D) os côndilos femorais são alargados e podem estar em varo.
- (E) os tornozelos estão em varo com mais alterações na tíbia que no tálus.

QUESTÃO 27

No estágio inicial do processo inflamatório ocorre a liberação de várias substâncias química pelas células dos tecidos lesionados que ativam o processo inflamatório. Entre elas, podemos citar:

- (A) creatinofosfoquinase.
- (B) acetil colina.
- (C) alfa - amilase.
- (D) histamina.
- (E) aldolase.

QUESTÃO 28

Paciente do sexo masculino, 7 anos de idade, sofreu fratura supracondiliana do úmero esquerdo. Ao exame clínico ele é incapaz de fletir a articulação interfalangeana distal do segundo dedo e da articulação interfalangeana do polegar. Esses achados se devem ao envolvimento do nervo:

- (A) ulnar.
- (B) radial.
- (C) mediano.
- (D) interósseo anterior.
- (E) interósseo posterior.

QUESTÃO 29

Em relação à displasia desenvolvendo do quadril é correto afirmar que:

- (A) O sinal de Ortolani positivo significa a presença de um quadril instável e o sinal de Barlow evidencia um quadril luxado.
- (B) a linha de Shenton proporciona uma avaliação qualitativa e quantitativa da displasia durante os primeiros anos de vida.
- (C) o suspensório de Pavlik quando utilizado nas crianças entre 6 e 8 meses deve manter o quadril em flexão de 100 a 110 graus e abdução dentro da zona de segurança.
- (D) o ângulo entre o centro e a margem do acetábulo (ângulo de Wiberg) é considerado alterado quando menor que 15 graus no neonato.
- (E) 27,5 graus é o valor médio do índice acetabular no neonato.

QUESTÃO 30

O sinal ou sintoma mais importante para o diagnóstico de síndrome de compartimento após tratamento de uma fratura dos ossos do antebraço é:

- (A) ausência de pulso radial.
- (B) limitação dos movimentos de flexão das articulações interfalangeanas.
- (C) dor.
- (D) parestesia.
- (E) palidez cutânea.

QUESTÃO 31

Paciente do sexo masculino, 8 anos de idade, sofreu queda de 2 m de altura das palafitas de Recife, caindo no mangue. Ao ser levado para o hospital apresentava dor, impotência funcional do MSE, deformidade do antebraço e ferida corto-contusa de 3 cm no terço médio borda lateral do antebraço. A avaliação radiográfica demonstrou solução de continuidade transversa do terço médio do rádio e da ulna. O diagnóstico mais provável é fratura exposta do rádio:

- (A) e da ulna grau I de Gustillo e Anderson.
- (B) grau II de Gustillo e Anderson.
- (C) e ulna grau III C de Gustillo e Anderson.
- (D) grau I de Gustillo e Anderson.
- (E) grau III B de Gustillo e Anderson.

QUESTÃO 32

Ao tratarmos uma fratura do colo do fêmur desviada, em uma paciente de 60 anos, por meio de redução fechada pela manobra de Leadbetter e fixação com três parafusos, utilizamos o índice de Garden como referência para avaliar a redução. Consideramos a redução adequada quando:

- (A) na imagem em AP, o índice pode variar de 155 a 170 graus.
- (B) na imagem em Perfil, o índice pode variar de 135 a 155 graus.
- (C) na imagem em AP, o índice pode variar de 125 a 135 graus.
- (D) na imagem em AP, o índice pode variar de 135 a 155 graus.
- (E) na imagem em Perfil, o índice pode variar de 175 a 190 graus.

QUESTÃO 33

Paciente do sexo feminino, 70 anos de idade, após queda da própria altura apresentou fratura da extremidade proximal do fêmur. Classificação AO 3 1 - A 3. HPP: Paciente hipertensa, coronariopata estável, submetida à angioplastia com colocação de stent há dois anos. Faz uso de antihipertensivo e AAS. Conduta:

- (A) osteossíntese com DHS em 7 dias após suspender o AAS e estabilizar a paciente.
- (B) osteossíntese com DCS em 7 dias após estabilizar a paciente e suspender o AAS.
- (C) osteossíntese com DCS após suspender o AAS, estabilizar a paciente e normalizar o INR.
- (D) osteossíntese com DCS após estabilizar a paciente, de preferência dentro de 48 hs.
- (E) haste intramedular bloqueada após suspender o AAS, estabilizar a paciente, e normalizar o INR.

QUESTÃO 34

Paciente do sexo masculino, 12 anos de idade, dor na face lateral do cotovelo e incapacidade funcional do MSD após queda da própria altura. O exame radiológico demonstrou fratura do côndilo lateral, Milch I com desvio estágio III de Wilkins. O tratamento mais adequado é o seguinte:

- (A) por se tratar de um descolamento epifisário Salter Harris I redução fechada e fixação percutânea.
- (B) por se tratar de uma fratura extra-articular desviada redução aberta e fixação interna.
- (C) por se tratar de um descolamento epifisário Salter Harris I redução aberta e fixação interna.
- (D) por se tratar de uma fratura extra-articular redução fechada e fixação percutânea.
- (E) por se tratar de um descolamento epifisário Salter Harris IV redução aberta e fixação interna.

QUESTÃO 35

A fratura em nível do tornozelo por mecanismo de torção na qual o paciente apresenta uma fratura transversa do maléolo medial associada a lesão do ligamento talo fibular anterior e fratura multifragmentar cerca de 7 cm acima da articulação, trata-se, segundo Lauge-Hanssen, de uma fratura cujo mecanismo de lesão é:

- (A) rotação externa - pronação.
- (B) abdução - pronação.
- (C) supinação - rotação externa.
- (D) pronação - abdução.
- (E) rotação externa - supinação.

QUESTÃO 36

A subluxação que ocorre em nível cervical em consequência da artrite reumatoide é mais frequente em nível:

- (A) occipito - C1.
- (B) C1 - C2.
- (C) C2 - C3.
- (D) C3 - C4.
- (E) C4 - C5.

QUESTÃO 37

Fratura de Bennett é:

- (A) a fratura extra-articular transversa proximal do primeiro metacarpal.
- (B) a fratura extra-articular oblíqua proximal do primeiro metacarpal.
- (C) a fratura articular parcial proximal do primeiro metacarpal.
- (D) a fratura articular total proximal do primeiro metacarpal.
- (E) a fratura articular do proximal do primeiro metacarpal associada a fratura do trapézio.

QUESTÃO 38

A instabilidade segmentar intercalada dorsal do punho é causada pela lesão do ligamento:

- (A) semilunar – piramidal.
- (B) escafoide – piramidal.
- (C) escafoide – capitato.
- (D) semilunar – capitato.
- (E) escafoide – semilunar.

QUESTÃO 39

A avaliação e o planejamento para o tratamento da fratura proximal do úmero requerem uma série de radiografias; as incidências conhecidas como série trauma são:

- (A) AP verdadeiro da glenóide, medial transescapulae e AP do ombro em rotação externa.
- (B) AP verdadeiro da glenóide, medial transescapulae e AP do ombro em rotação interna.
- (C) AP verdadeiro da glenóide, lateral trans escapular e axilar.
- (D) AP verdadeiro da glenóide, AP do ombro em rotação externar e Ao do ombro em rotação interna.
- (E) radiografias não auxiliam no prognóstico o importante para o planejamento é a tomografia computadorizada.

QUESTÃO 40

Na avaliação radiográfica do acetábulo utilizamos a incidência oblíqua ilíaca para melhor visualização de:

- (A) foramen obturador, asa do ilíaco e parede anterior.
- (B) asa do ilíaco, parede posterior e coluna anterior.
- (C) foramen obturador, parede anterior e coluna posterior.
- (D) foramen obturador, parede posterior e coluna anterior.
- (E) asa do ilíaco, parede anterior e coluna posterior.

QUESTÃO 41

Após colisão frontal de veículos automotores, o motorista deu entrada na emergência do hospital apresentando dores na articulação coxofemoral direita e joelho direito, incapacidade para deambular e com o membro inferior direito fletido, aduzido e rodado internamente. O exame radiológico do quadril não evidenciou fratura, e o do joelho, fratura da patela. O diagnóstico mais provável é:

- (A) luxação femoral medial.
- (B) luxação coxofemoral posterior.
- (C) luxação coxo femoral anterior.
- (D) disjunção da sínfise púbica.
- (E) disjunção da sínfise púbica associada à luxação sacro-ilíaca a direita.

QUESTÃO 42

O aparecimento de paralisia do nervo radial após manipulação de fratura oblíqua do terço distal da diáfise do úmero (Holstein-Lewis) é indicação de:

- (A) redução aberta e fixação interna.
- (B) imobilização com gesso em pinça de confeito e aguardar três meses a recuperação do nervo.
- (C) redução fechada da fratura com fixação externa e três meses a recuperação do nervo.
- (D) exploração cirúrgica do nervo radial e imobilização da fratura com gesso tipo pinça de confeito.
- (E) tratamento da fratura com aparelho gessado áxilo – palmar e aguardar três meses a recuperação do nervo radial.

QUESTÃO 43

Em relação à contra-indicação de ressecção simples da cúpula radial é correto afirmar que:

- (A) ocorre em caso de pacientes jovens.
- (B) ocorre em caso de pacientes idosos.
- (C) ocorre em casos de fratura da diáfise do rádio associada.
- (D) ocorre em caso de lesão de Essex-Lopresti associada.
- (E) não existe contra-indicação para a ressecção da cúpula radial.

QUESTÃO 44

Paciente do sexo feminino, 67 anos de idade, após queda da própria altura apresentou fratura da extremidade proximal do fêmur AO 31 – B3. HPP: Paciente hipertensa, coronariopata estável e nefropata. Faz uso de anti-hipertensivo e de AAS. Ao ser questionada a paciente informou que mora sozinha, viaja com frequência e faz aulas regulares de dança de salão. A conduta mais adequada e que apresenta o menor índice de revisão é:

- (A) artroplastia total do quadril.
- (B) redução e fixação da fratura com dois parafusos canulados.
- (C) artroplastia parcial do quadril com prótese bipolar.
- (D) artroplastia parcial do quadril com prótese monopolar.
- (E) redução e fixação com um sistema DHS.

QUESTÃO 45

Em relação às fibras musculares de contração lenta, é correto afirmar:

- (A) essas fibras levam vários minutos para se recuperar após um esforço máximo.
- (B) essas fibras podem produzir forças de grande intensidade rapidamente.
- (C) essas fibras possuem um diâmetro maior do que as fibras de contração rápida.
- (D) essas fibras são resistentes à fadiga.
- (E) os axônios que chegam a essas fibras possuem grande diâmetro.

QUESTÃO 46

Em relação ao teste, conhecido como FARI, que possui 88% de sensibilidade e 83% de especificidade para determinada afecção, podemos afirmar que:

- (A) é realizado em decúbito lateral para avaliar osteoartrose do quadril.
- (B) é realizado em decúbito ventral para avaliar osteoartrose do quadril.
- (C) é realizado em decúbito dorsal para avaliar osteoartrose do quadril.
- (D) é realizado em decúbito dorsal para avaliar a síndrome do piriforme.
- (E) é realizado em decúbito lateral para avaliar a síndrome do piriforme.

QUESTÃO 47

Segundo a classificação de Kalamchi e Dawe, a displasia da tibia na qual observamos a ausência completa da tibia é considerada do tipo:

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

QUESTÃO 48

Na afecção tálus vertical congênita:

- (A) o calcâneo encontra-se plantígrado e o tálus verticalizado.
- (B) existe um equinismo do calcâneo que se encontra em varo acentuado e rodado lateralmente.
- (C) existe um equinismo do calcâneo que se encontra em valgo acentuado e rodado lateralmente.
- (D) um equinismo do calcâneo que se encontra em varo acentuado e rodado medialmente.
- (E) o tálus encontra-se verticalizado e o calcâneo plantígrado em valgo acentuado.

QUESTÃO 49

Paciente do sexo masculino, 25 anos de idade deu entrada em um hospital privado, após acidente automobilístico apresenta fratura multifragmentar da diáfise do fêmur esquerdo. Após avaliação clínica e radiológica, o cirurgião solicitou à empresa operadora do serviço de saúde do paciente uma haste bloqueada com 4 parafusos de bloqueio e um tampão da marca "ARCO IRIS". Por questões comerciais, a operadora autorizou o material para cirurgia da marca "CEU AZUL", liberado pela ANVISA. O paciente foi operado dentro dos padrões recomendados pela literatura médica mundial. Três meses após a cirurgia a haste quebrou e a fratura não consolidou. A responsabilidade pelo ocorrido é:

- (A) da fabricante da haste.
- (B) da operadora que autorizou esse material.
- (C) do hospital que liberou a cirurgia.
- (D) do cirurgião que executou a cirurgia.
- (E) de ninguém, pois o material era autorizado pela ANVISA e o paciente foi operado corretamente.

QUESTÃO 50

Os sinais radiográficos listados abaixo são fatores de prognóstico de risco para a doença de Legg -Calvé-Perthes, EXCETO:

- (A) alargamento da fisis.
- (B) lateralização da epífise femoral.
- (C) calcificação lateral da fisis.
- (D) alargamento precoce do colo femoral.
- (E) aumento da cabeça femoral.

QUESTÃO 51

O agente etiológico mais frequente na artrite séptica do quadril em crianças com cinco anos de idade é:

- (A) Streptococcus tipo B.
- (B) Pneumococcus.
- (C) Haemophilus influenzae.
- (D) Coliformes Gram - negativos.
- (E) Staphylococcus aureus.

QUESTÃO 52

O segmento e localização mais frequente da tuberculose vertebral são:

- (A) junção toracolombar na porção posterior.
- (B) junção toracolombar na porção anterior.
- (C) região cervical na porção posterior.
- (D) região cervical na porção anterior.
- (E) junção toracolombar dentro do canal vertebral.

QUESTÃO 53

No controle da redução das fraturas da extremidade distal utilizamos como parâmetro de controle:

- (A) a inclinação radial palmar é em média 23 graus .
- (B) a inclinação radial palmar é em média 11 graus.
- (C) a diferença entre a extremidade ulnar e a extremidade radial é de 18 mm.
- (D) a diferença entre a extremidade ulnar e a extremidade radial é de 11 graus.
- (E) a variação ulnar é em média 10 mm.

QUESTÃO 54

O primeiro cuidado que devemos ter na sala de emergência ao atendermos um paciente politraumatizado é com:

- (A) as vias aéreas.
- (B) a ventilação.
- (C) a circulação.
- (D) a situação neurológica.
- (E) as fraturas.

QUESTÃO 55

O androgênio (C 19 esteroide)

- (A) diminui os proteoglicans na matriz cartilaginosa.
- (B) atua primariamente na porção baixa da placa fisária estimulando a mineralização.
- (C) atua primariamente na porção alta da placa fisária estimulando a multiplicação celular.
- (D) aumenta a deposição de glicogênio nas células e diminui os proteoglicans na matriz cartilaginosa.
- (E) diminui a deposição de glicogênio nas células e aumenta os proteoglicans na matriz cartilaginosa.

QUESTÃO 56

Em relação à cartilagem articular podemos afirmar que:

- (A) água representa de 45% a 65%.
- (B) o percentual de colágeno do tipo II é de 75% a 85%.
- (C) o colágeno do tipo VI aumenta significativamente nos estágios precoces da osteoartrite .
- (D) proteoglicans representam de 25% a 30% do peso seco da cartilagem.
- (E) condrócitos representam de 80% a 90% do peso seco da cartilagem.

QUESTÃO 57

Em relação à doença de Paget podemos afirmar que:

- (A) geralmente é monofocal podendo ser multifocal.
- (B) A etiologia é desconhecida, mas a etiologia viral e genética é sugerida.
- (C) se inicia com a fase blástica seguindo-se a fase lítica.
- (D) frequentemente pode apresentar degeneração sarcomatosa.
- (E) é mais frequente no sexo feminino.

QUESTÃO 58

Paciente do sexo masculino, 45 anos, refere dores no quadril direito há um ano. Ao exame físico apresentava dor localizada na região inguinal com aumento de intensidade associada a longas caminhadas e claudicação. Exames por imagens demonstram espaço articular e contorno articular normal sem achatamento, presença de cistos com áreas de esclerose e porosidade na epífise femoral e do sinal do crescente. O diagnóstico firmado foi de osteonecrose da epífise femoral segundo Ficat estágio:

- (A) 1
- (B) 2
- (C) de transição
- (D) 3
- (E) 4

QUESTÃO 59

Na avaliação densitométrica de um (a) paciente com perda de massa óssea podemos afirmar que:

- (A) no T – score a comparação se faz com grupo similar em idade, sexo e raça.
- (B) no Z – score a comparação se faz com grupo similar em idade, sexo e raça.
- (C) tanto no T – score como no Z – score comparação se faz com grupos similares em idade e sexo.
- (D) segundo a WHO, no Z – score a comparação se faz com pacientes jovens e brancas do sexo feminino.
- (E) no T – score a comparação se faz com grupo jovem do mesmo sexo do paciente .

QUESTÃO 60

No quadro clínico de um paciente com estenose degenerativa do canal vertebral em nível lombar:

- (A) a dor não está relacionada com a posição do tronco durante a marcha.
- (B) a dor melhora com a hiperextensão do tronco durante a marcha.
- (C) a dor se exacerba com a posição fletida do tronco durante a marcha.
- (D) a dor melhora com a posição fletida do tronco durante a marcha.
- (E) a dor se exacerba com a hiperextensão do tronco durante a marcha.

