



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2012

MÉDICO ESPECIALISTA – ORTOPEDISTA

INSTRUÇÕES

[Estas instruções passam a fazer parte do Edital n.º 001/2012 da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa.]

01. Deixe sobre a carteira escolar apenas o material estritamente necessário para a realização da prova (caneta, lápis, borracha e apontador) e a Cédula de Identidade.
02. No decorrer da prova, você assinará a **lista de presença**.
03. Você receberá do Fiscal os seguintes materiais:
 - a) **este caderno de prova**; e
 - b) **a folha de respostas**.



Identidade com foto sobre a carteira escolar

CADERNO DE PROVA

04. Este caderno de prova deve conter **40 (quarenta) questões**, numeradas de 01 a 40. Confira-o **antes** de iniciar a prova. Caso encontre algum defeito, levante o braço e aguarde a chegada do Fiscal. Após a prova ser iniciada, não será aceita qualquer reclamação sobre falhas na impressão e/ou montagem.
05. Em cada questão, somente **UMA alternativa será aceita como resposta**.
06. A interpretação das questões é parte integrante da prova. **Evite perguntas**.
07. A prova é **individual**. É vedada a comunicação entre os candidatos durante a prova.

- Somente **UMA** resposta certa
- em cada questão. Leia atentamente e marque a que achar correta.
-
-
-

FOLHA DE RESPOSTAS

08. **Confira se o seu nome, número de inscrição e número de sua identidade** estão corretos na folha de respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o Fiscal.
09. Não amasse, nem dobre a folha de respostas. **Preencha-a com caneta esferográfica azul ou preta, escrita grossa**. Não faça uso de borracha ou corretivo.
10. A marcação na folha de respostas é de inteira **responsabilidade do candidato**.
11. Procure **responder a todas as questões**. As questões não respondidas, com mais de uma resposta ou preenchidas em desacordo com as instruções da folha de respostas serão consideradas nulas.
12. Ao terminar a prova, **devolva ao Fiscal a folha de respostas**. Após a entrega, **retire-se do local de prova**.



CERTO

Errado



Não use



Não use



Não use

LEMBRETES IMPORTANTES

13. **Guarde o seu relógio** antes do início da prova. O tempo de realização da prova será controlado pelo Fiscal de sala.
14. **Desligue o seu telefone celular** antes do início da prova e guarde-o.
15. **Tire o boné** antes do início da prova e guarde-o.
16. Você somente poderá **retirar-se da sala de provas** após decorrida **1 (uma) hora** de seu início.
17. Você poderá levar o seu caderno de prova **somente após duas horas do início da prova**.
18. **Duração da prova**: 03h (três horas), já incluído o tempo destinado à identificação do candidato e ao preenchimento da folha de respostas.
19. Os **03 (três) últimos candidatos** de cada sala deverão entregar a folha de respostas ao mesmo tempo, assinar o **Termo de Encerramento de Prova** e retirar-se, todos juntos, da sala.
20. A **desobediência** a qualquer uma das determinações destas instruções ou das constantes da folha de respostas **poderá implicar a anulação da sua prova**.



Elaboração: ITEDES – INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL
É permitida a reprodução de questões desta prova, desde que citada a fonte.

APLICAÇÃO: 18/03/2012



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2012

LÍNGUA PORTUGUESA

O texto a seguir servirá de base para você responder às questões 01 a 03:

A MEDICINA DE FAMÍLIA: UM CAMINHO PARA HUMANIZAR A MEDICINA

Pablo González Blasco

Dizer que a Medicina de Família é um caminho para humanizar a medicina, implica duas coisas aparentemente óbvias, mas sumamente importantes. A primeira é que a Medicina de Família é um caminho, mas não é o único, existem certamente outros. A Medicina de Família não reivindica, em hipótese alguma, exclusividade neste empenho humanizante que é preocupação de muitos, talvez de todos os envolvidos na atenção à saúde. A segunda é exatamente esta: a Medicina de Família tem realmente um caminho, isto é, um sistema, uma metodologia própria para abordar o tema da humanização. Não é mero detalhe esta segunda questão, pois vivemos momentos em que, após a preocupação pela re-humanização da medicina e pela ética, a medicina de família passa a ocupar um alto lugar na escala dos temas na moda e, conseqüentemente, na boca e opiniões de tantos. Também muito se fala de medicina de família, muito se opina, e corre-se um risco análogo ao que sofre o conceito do humanismo: falar de algo que não se sabe bem o que seja, cujo conceito preciso se desconhece, como se mais se tratasse de uma intuição – uma sensação de algo que todos sabem fazer e opinar – e não de uma ciência que tem limites muito bem determinados.

Daí ter iniciado nossas reflexões pelo final. Apresentar as credenciais que a Medicina de Família tem para tomar cartas no assunto da humanização da medicina supõe, em primeiro lugar, esclarecer que a Medicina de Família tem um corpo próprio de conhecimentos, uma metodologia elaborada que fundamenta o seu sistema, e que a abordagem que possui a torna capaz de opinar e contribuir – somando esforços, nunca exigindo exclusividade – no processo de humanização da Medicina. A metodologia da Medicina da Família apoia o seu corpo próprio de conhecimentos num tripé sempre presente. Primeiramente, a abordagem do paciente, e não da doença, como centro dos seus estudos – Medicina Baseada na Pessoa, *Patient-Centered Medicine* – e que a capacita para desenvolver Atenção Primária à Saúde. Em segundo lugar, a preocupação contínua com o processo de educação médica que faz do Médico de Família um educador que reflete sobre suas práticas e sobre o processo de formação continuada. Finalmente, o caráter humanista do médico de família, que procura nas ciências humanas contínuos recursos para formar-se e conhecer-se melhor, ao mesmo tempo que melhora o conhecimento do seu objeto principal de estudo: o ser humano. Atenção Primária, Educação Médica, Humanismo: três linhas mestras que delimitam o campo da Medicina da Família na sua versão acadêmica, inserida na Universidade, lugar onde se formam os futuros médicos.

<http://www.hottopos.com/notand9/pablo.htm>



01. Levando-se em consideração as informações fornecidas pelo texto, assinale a alternativa que contém um comentário correto:

- Um dos objetivos do texto é mostrar que, modernamente, a Medicina de Família é a única maneira de se humanizar a medicina.
- O autor mostra que uma das vantagens da Medicina de Família é o fato de ela não apresentar um sistema, o que a torna muito melhor e de mais fácil assimilação pela população.
- O autor considera que a preocupação com a re-humanização da medicina não é um tema atual, mas acha importante colocar em questão o papel do médico de família.
- Um dos motivos pelos quais o autor defende a Medicina de Família é o fato de o médico não precisar atualizar-se tanto, uma vez que trabalha com questões mais simples da Medicina.
- O autor considera que tanto o conceito de Medicina de Família quanto o de humanismo correm hoje o risco de serem mal interpretados.

02. Levando-se em consideração as informações fornecidas pelo texto, analise as afirmações a seguir:

- De acordo com o autor, “atenção primária” significa preocupar-se sobremaneira com a abordagem do paciente, não da doença.
- Refletir sobre as práticas médicas e sobre o processo de formação continuada dos médicos é um dos pressupostos da metodologia da Medicina da Família.
- O autor considera que o caráter humanista do médico de família se caracteriza unicamente pelo aprimoramento técnico sobre as modernas descobertas científicas da Medicina.

Está(ão) correta(s):

- somente a I
- somente a II
- somente a III
- somente I e II
- somente II e III

03. Assinale a alternativa em que a palavra “análogo” no trecho abaixo está adequadamente substituída, mantendo-se o seu sentido contextual original:

“[...] e corre-se um risco **análogo** ao que sofre o conceito do humanismo [...]”

- “[...] e corre-se um risco **contrário** ao que sofre o conceito do humanismo [...]”
- “[...] e corre-se um risco **semelhante** ao que sofre o conceito do humanismo [...]”
- “[...] e corre-se um risco **referente** ao que sofre o conceito do humanismo [...]”
- “[...] e corre-se um risco **anterior** ao que sofre o conceito do humanismo [...]”
- “[...] e corre-se um risco **posterior** ao que sofre o conceito do humanismo [...]”

04. Levando-se em consideração as informações do texto abaixo, analise as afirmações a seguir:

A enfermidade implica uma contração da vida, mas tais contrações não precisam ocorrer. Ao que me parece, quase todos os meus pacientes, quaisquer que sejam os seus problemas, buscam a vida – e não apenas a despeito de suas condições, mas por causa delas e até mesmo com a sua ajuda.

(SACKS, Oliver. *Um antropólogo em Marte*. São Paulo: Companhia de Bolso, 2011, p. 15)

- De acordo com o autor, quase todos os seus pacientes tentam superar as más condições, buscando a vida e adaptando-se à nova situação em que se encontram.
- Uma das causas de a maioria dos pacientes do autor buscarem a vida é a própria condição em que se encontram.
- O autor revela ter certeza em relação ao sentimento dos seus pacientes.

É (são) inferência(s) válida(s):

- Somente I
- Somente II
- Somente III
- Somente I e II
- Somente II e III

05. O texto abaixo é uma piada, mas ela está incompleta. Assinale a alternativa que contém a pontuação adequada para a complementação dessa piada, de modo que a continuação fique coerente:

Muito inseguro, o paciente pergunta ao médico:

– *Doutor, o senhor tem certeza de que eu estou com pneumonia?*

– *É claro que sim! – responde ele, com frieza.*

– *É que uma vez um médico disse que um amigo meu estava com pneumonia e, dois meses depois, ele morreu de reumatismo!*

- Fique tranquilo! – consola o médico – Quando eu digo que é pneumonia, os meus pacientes morrem de pneumonia mesmo!
- Fique tranquilo, consola o médico quando eu digo que é pneumonia os meus pacientes morrem de pneumonia mesmo.
- Fique tranquilo consola o médico, quando eu digo que é pneumonia, os meus pacientes morrem de pneumonia mesmo!
- Fique tranquilo! Consola o médico quando eu digo que é pneumonia os meus pacientes morrem de pneumonia mesmo.
- Fique tranquilo – consola o médico quando eu digo que é pneumonia os meus pacientes morrem de pneumonia mesmo.



06. Leia com atenção os exemplos e as explicações.

- I. *A Universidade, representativa do progresso, no sentido de se esforçar por atingir um novo e moderno equilíbrio das duas facetas da medicina.*
- II. *A Universidade, representativa do progresso, no sentido de se esforçar por atingir um novo e moderno equilíbrio das duas facetas da medicina, sempre esteve presente na sociedade.*

Sintaticamente, a frase I começa com “A Universidade”, mas não há um verbo que se relacione diretamente a ela para fechar o raciocínio que inicia, ou seja, ela é uma frase fragmentada, sem coesão. A frase, II, por sua vez, é considerada uma frase sintaticamente completa, pois o raciocínio iniciado com a citação de “A Universidade” se fecha com a complementação “sempre esteve presente na sociedade”.

Nas frases a seguir, assinale (V) para frases completas e (F) para frases incompletas:

- () Se, além da escola médica, existem outros recursos que ajudem o paciente, a pessoa, na doença e na vida.
- () Uma vez que pensamos no segundo campo de recuperação humanista relativo ao próprio processo de formação médica.
- () O paciente sabe distinguir se o médico consegue chegar ao mundo dele e se está realmente fazendo um esforço para ver a doença do ponto de vista do paciente.
- () E, como o paciente é um bom diagnosticador do relacionamento com o seu médico, pode sentir-se mais seguro com um médico sábio do que com um médico treinado artificialmente.

A sequência obtida, de cima para baixo, é:

- a) F – F – V – V
- b) V – F – V – F
- c) V – V – V – F
- d) F – V – F – V
- e) V – V – F – F

07. Analise as frases a seguir e assinale a alternativa que contém um período que, ao ser retirado dele o sinal grave indicativo de crase, ainda assim permanecerá de acordo com a norma culta:

- a) Acompanhei Lílian à cozinha, onde ela foi tirar a panela do fogo.
- b) Em seguida, ela se encaminhou em direção à esquerda.
- c) Obedeça à sua mãe, menina!
- d) Às vezes, penso que uma parede tem um padrão ou uma textura, mas na realidade é lisa.
- e) Logo descobri que essas folhas pertenciam àquela árvore do outro lado da rua.

08. Assinale a alternativa que contém uma frase em que o pronome “onde” NÃO está empregado de forma adequada à norma culta de linguagem:

- a) Atenção Primária, Educação Médica, Humanismo: três linhas mestras que delimitam o campo da Medicina da Família na sua versão acadêmica, inserida na Universidade, lugar **onde** se formam os futuros médicos.
- b) Vivemos momentos **onde**, após a preocupação de todos os elementos que compõem o universo da Medicina de Família, é preciso rever alguns conceitos.
- c) A Medicina de Família é tema de frequentes reflexões, congressos e publicações provenientes de países **onde** esta disciplina está assentada há mais de 25 anos nas escolas médicas.
- d) O processo de formação do médico, a faculdade de medicina, é o segundo campo **onde** é preciso inserir o humanismo.
- e) Em todos estes aspectos a Medicina de Família tem sua própria metodologia, pois não é mais do que a aplicação prática do tripé **onde** se apoia o seu corpo próprio de conhecimentos.

09. Na frase abaixo, repete-se muitas vezes a expressão “as tarefas”. Assinale a alternativa que substitui adequadamente essas repetições, utilizando-se para isso, de acordo com a norma culta, dos devidos pronomes pessoais e observando-se a devida colocação pronominal.

*Mesmo depois de estabelecidas as tarefas, ninguém executa **as tarefas**, porque todos veem **as tarefas** como um problema insolúvel e não dedicam **às tarefas** o empenho necessário.*

- a) Mesmo depois de estabelecidas as tarefas, ninguém executa-**as**, porque todos veem-**nas** como um problema insolúvel e não dedica-**as** o empenho necessário.
- b) Mesmo depois de estabelecidas as tarefas, ninguém executa-**as**, porque vê-**lhes** como um problema insolúvel e não **lhes** dedica o empenho necessário.
- c) Mesmo depois de estabelecidas as tarefas, ninguém executa-**as**, porque todos **as** veem como um problema insolúvel e não **as** dedica o empenho necessário.
- d) Mesmo depois de estabelecidas as tarefas, ninguém **lhes** executa, porque todos veem-**lhes** como um problema insolúvel e não **lhes** dedicam o empenho necessário.
- e) Mesmo depois de estabelecidas as tarefas, ninguém **as** executa, porque todos **as** veem como um problema insolúvel e não **lhes** dedicam o empenho necessário.



10. Considerando-se que (1) e (2) constituem uma única frase em cada opção, assinale a alternativa em que o fragmento (1) expressa a ideia de causa e (2), a de consequência:

- a) (1) Objetos em movimento apresentavam aquele problema especial
(2) porque mudavam de aparência constantemente.
- b) (1) Antes de iniciarmos essa estranha história,
(2) voltemos às minhas observações iniciais.
- c) (1) Nenhum linguista, nenhum cientista deu atenção
(2) à língua de sinais até fins da década de 1950.
- d) (1) Sua visão era tão próxima dos limites
(2) que todos se aproximavam de suas ideias.
- e) (1) Um velho provérbio diz
(2) que os peixes são os últimos a reconhecer a água.



SAÚDE PÚBLICA

11. A regionalização da saúde constitui estratégia prioritária para:

1. Garantir o direito à saúde.
2. Reduzir desigualdades sociais e territoriais.
3. Promover a equidade e a integralidade da atenção.
4. Racionalizar os gastos e otimizar os recursos.
5. Potencializar o processo de centralização.

Quantos dos itens relacionados estão corretos?

- a) Um;
- b) Dois;
- c) Três;
- d) Quatro;
- e) Cinco.

12. Sobre as normas operacionais do SUS, analise as afirmativas:

- I. A habilitação às condições de gestão definidas nas Normas Operacionais foi condicionada ao cumprimento de uma série de requisitos e ao compromisso de assumir um conjunto de responsabilidades referentes à gestão do sistema de saúde.
- II. As Normas Operacionais Básicas foram instrumentos utilizados para a definição de estratégias e movimentos tático-operacionais que reorientavam a operacionalidade do Sistema Único de Saúde, a partir da avaliação periódica de sua implantação e desempenho.
- III. Entre os objetivos das Normas Operacionais pode-se destacar: induzir e estimular mudanças no SUS, aprofundar e reorientar a implementação do SUS e regular as relações entre seus gestores.
- IV. As Normas Operacionais definiram critérios para que estados e municípios se habilitassem a receber repasses de recursos do Fundo Nacional de Saúde para seus respectivos fundos de saúde.

Estão corretas as afirmativas:

- a) Apenas I, II e IV.
- b) Apenas I, III e IV.
- c) Apenas II e IV.
- d) Apenas II e III.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

13. São princípios organizativos e doutrinários do Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- a) Centralização político-administrativa;
- b) Integralidade de assistência, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- c) Conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
- d) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- e) Participação da comunidade.

14. Assinale a alternativa que completa corretamente o texto a seguir:

A partir da Lei n.º 8080/1990, “um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” corresponde ao conceito de _____.

- a) Vigilância Sanitária
- b) Vigilância epidemiológica
- c) Ações integradas em Saúde
- d) Regionalização
- e) Gestão pública de saúde

15. A respeito do controle social no Sistema Único de Saúde, é INCORRETO afirmar:

- a) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- b) Por meio da participação na gestão pública através do controle social, os cidadãos podem intervir na tomada da decisão administrativa, orientando a gestão na adoção de medidas que atendam ao interesse público e exigindo a prestação de contas da sua atuação.
- c) O Conselho de Saúde é um órgão colegiado composto apenas por usuários do Sistema Único de Saúde e prestadores de serviços.
- d) O Conselho Municipal de Saúde controla a utilização do recurso da saúde, realiza o acompanhamento das verbas que chegam pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e os repasses de programas federais e participa da elaboração das metas para a saúde.
- e) O Conselho de Saúde é um espaço de mobilização da sociedade civil para controlar e fiscalizar as ações do governo na política de saúde.



LEGISLAÇÃO

16. A Lei n.º 8.080/90 é aquela que, em síntese, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. A respeito dessa lei, analise as assertivas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta:

- I. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde.
 - II. A vigilância epidemiológica está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde.
 - III. A direção do Sistema Único de Saúde é exercida, no âmbito dos municípios, pelo respectivo prefeito em conjunto com o presidente da câmara de vereadores.
 - IV. À direção municipal do Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, executar serviços de vigilância epidemiológica e sanitária.
- a) Somente as assertivas I e II estão corretas.
 - b) Somente as assertivas I e III estão corretas.
 - c) Somente a assertiva III está incorreta.
 - d) Somente as assertivas II e IV estão corretas.
 - e) Todas as assertivas estão corretas.

17. Considerando a Lei n.º 8.080/90, é INCORRETO afirmar:

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- b) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde é um dos objetivos do Sistema Único de Saúde.
- c) Entende-se por vigilância sanitária o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- d) A universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie são princípios que orientam o Sistema Único de Saúde.
- e) A saúde do trabalhador está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde.

18. De acordo com a Portaria n.º 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, do Ministério da Saúde, é INCORRETO afirmar:

- a) Todo município deve formular, no plano municipal de saúde, a política municipal de atenção em saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde.
- b) Todo município deve realizar a identificação dos usuários do Sistema Único de Saúde, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços.
- c) Todo município deve adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais.
- d) O Pacto em Defesa do Sistema Único de Saúde deve se firmar através de iniciativas que busquem a total independência dos Estados e municípios em relação à União para que retomem medidas antigas, sem necessidade de atenção aos desafios atuais do Sistema Único de Saúde, pois tais desafios devem ser objeto de ações da União.
- e) A saúde do idoso e o câncer de colo de útero e de mama foram contemplados pela Portaria.

19. De acordo com a chamada lei de responsabilidade fiscal (Lei complementar n.º 101/2000), é correto afirmar:

- a) A lei de responsabilidade fiscal não se aplica aos municípios, os quais seguem regras próprias.
- b) O cumprimento dos limites constitucionais relativos à saúde tem íntima relação com a possibilidade de transferência voluntária de recursos de outro ente da federação aos municípios.
- c) A lei de diretrizes orçamentárias não tem qualquer relação com a lei de responsabilidade fiscal.
- d) Os municípios, diferentemente da União e dos Estados, não são entes da Federação.
- e) As contas apresentadas pelo Chefe do Poder Executivo ficarão disponíveis, durante todo o exercício, no respectivo Poder Legislativo e no órgão técnico responsável pela sua elaboração, para consulta e apreciação apenas pelo Poder Judiciário.



20. No que se refere à Lei n.º 8.666/93, a qual institui normas para as licitações e contratos da Administração Pública, marque verdadeiro (V) ou falso (F) para as afirmações a seguir e assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- () A Lei n.º 8.666/93 revela o atual estágio da Administração Pública brasileira, tendo como pilar o princípio de que o administrador público tem plena liberdade para contratar a empresa que entender mais conveniente aos seus interesses particulares.
 - () Não existe nenhuma possibilidade de dispensa de licitação.
 - () Concorrência, tomada de preços e convite são modalidades de licitação.
 - () Todos os contratos administrativos são regidos pelas normas do direito privado, tal como os contratos entre particulares.
- a) F – F – V – F
 b) F – F – F – F
 c) V – F – V – F
 d) F – V – V – V
 e) V – V – V – F



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Referente à luxação glenoumeral:

- I. A causa mais comum é o trauma direto no ombro em região posterior da cintura escapular, gerando a luxação anterior, sendo a direção mais comum das luxações agudas.
- II. A luxação posterior está frequentemente relacionada com choques elétricos ou crise convulsiva, sendo seu quadro clínico caracterizado pela deformidade conhecida como “dragona militar”.
- III. Na avaliação inicial de um paciente com quadro sugestivo de luxação glenoumeral anterior, a investigação inicial deve ser realizada com radiografias em incidência em AP e lateral no plano da escápula e axilar.
- IV. A lesão de Hill-Sacks é uma lesão predominantemente óssea do rebordo da glenoide e pode ser identificada por incidências radiológicas como incisura de Stryker, oblíqua apical ou AP com rotação interna.
- V. O exame de Ressonância Magnética é utilizado para diagnóstico de lesão do ligamento glenoumeral anterior conhecida como lesão de Bankart.

Assinale a alternativa correta:

- a) I, II, III e IV estão corretas.
- b) II e III estão corretas.
- c) III, IV e V estão corretas.
- d) I, III, IV estão corretas.
- e) III e V estão corretas.

22. Assinale a alternativa correta:

- a) O choque neurogênico pode ocorrer por perda do fluxo simpático, repercutindo em hipotensão, taquicardia, extremidades frias e excreção urinária reduzida.
- b) As lesões traumáticas da medula espinal ocorrem com maior frequência em nível lombar, seguido pela coluna torácica e por último a coluna cervical, pois o espaço para a medula neste nível corresponde a 1/3 do diâmetro do canal medular.
- c) Frente à avaliação neurológica inicial em um quadro de trauma raquimedular, pode-se definir que o reflexo de Oppenheim avalia neurônio motor superior, o cremastérico corresponde ao nível T12-L1, contração anal S2-S4 e bulbocavernoso S3-S4.
- d) A síndrome medular central se caracteriza clinicamente por preservação sacral e fraqueza predominante em membros inferiores, associado eventualmente com déficit sensitivo de membros superiores.
- e) A definição de nível neurológico corresponde ao segmento mais caudal que apresente funções motoras normais nos dois lados do corpo, e com função sensitiva de pelo menos um dos lados.

23. Sobre fraturas do colo femoral, assinale (V) verdadeiro ou (F) falso:

- () Queda lateral, com impacto direto sobre o trocânter, é um dos mecanismos de maior incidência de fraturas de quadril em idosos;
- () O índice de Singh é um valor estimativo de osteoporose, que auxilia a indicação do método de tratamento cirúrgico para fraturas de fêmur proximal, realizado por densitometria óssea.
- () Fraturas impactadas de colo femoral podem ocasionalmente permitir o paciente deambular.
- () o triângulo de Ward é o ponto de cruzamento entre as trabéculas ósseas compressivas primárias e secundárias e pelo grupo tênsil primário no colo femoral, resultando no ponto de maior densidade óssea desta topografia.
- () Fraturas de colo de fêmur em pacientes com doença de Paget são tratados de forma habitual com artroplastia pelo alto risco de pseudartrose.
- () O tratamento conservador é a melhor indicação nas fraturas impactadas ou com desvios de até 5 mm, especialmente em pacientes ativos.

Assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- a) V – V – V – F – F – V
- b) V – V – F – V – F – F
- c) V – F – V – F – V – F
- d) F – F – V – V – F – V
- e) F – F – F – V – V – V

24. Considerando as fraturas do tálus, é INCORRETO afirmar:

- a) Anatomicamente o tálus é mais largo anteriormente que posteriormente e não possui inserções musculares ou tendíneas, sendo 60% de sua superfície recoberta por cartilagem.
- b) Uma incidência radiológica com pé apoiado sobre chassi radiográfico, com pronação de 15 graus, sendo o tubo de raio X direcionado para a cabeça com inclinação de 75 graus com a horizontal, conhecida e popularizada por Canale, pode nos trazer uma boa imagem do colo do tálus.
- c) Fraturas do tipo I de Hawkins podem ser tratadas com tratamento conservador, enquanto as fraturas tipo II e III devem ser submetidas à redução e fixação.
- d) A pseudartrose é a complicação mais comum das fraturas do colo do tálus, decorrente de sua vascularização característica, sendo a osteonecrose a segunda complicação em frequência.
- e) O melhor indício radiográfico de viabilidade do corpo do tálus após uma fratura de colo é o “sinal de Hawkins”.



25. Em relação à lesão do complexo de Lisfranc:

- I. A lesão pode ocorrer tanto de forma direta com traumas de pesos sobre o dorso do pé (mais comum), como indireta, especialmente torções em inversão do tornozelo.
- II. A fratura associada mais frequente é do 2.º metatarso.
- III. Exames radiológicos com carga ou *stress* são úteis quando suspeita do diagnóstico, uma vez que tais lesões podem, no momento da avaliação, terem reduzido espontaneamente.
- IV. O principal parâmetro anatômico de observação nas radiografias é o alinhamento dos cuneiformes com o cuboide.

Diante das afirmações acima, pode-se afirmar:

- a) Apenas a I é verdadeira.
- b) Apenas II e III são verdadeiras.
- c) I, II e III são verdadeiras.
- d) II, III e IV são verdadeiras.
- e) Todas são verdadeiras.

26. Referente à consolidação de fraturas, é INCORRETO afirmar:

- a) Durante o reparo tecidual das fraturas encontra-se eletronegatividade local, que diminui lentamente até que a fratura esteja consolidada.
- b) A consolidação é constituída por fase inflamatória, fase de reparo e fase de remodelação, sendo a última de maior duração.
- c) A organização do hematoma no foco da fratura é considerada a primeira etapa do reparo da fratura. Por este motivo, fraturas expostas e tratamentos incruentos com exposição do foco de fratura podem retardar este processo.
- d) Osteoclastos e Osteoblastos interagem para o trabalho de consolidação da fratura, enquanto os Osteoblastos se desenvolvem a partir de células mesenquimatosas indiferenciadas que migram até o local da fratura. Os Osteoclastos derivam dos monócitos circulantes no sangue ou das células precursoras de monócitos da medula óssea.
- e) Nos estágios iniciais da consolidação o calo ósseo pode ser dividido em calo duro, formado por osso intramembranoso, no centro da lesão, e calo mole que ocorre nas zonas periféricas derivado da baixa pressão de oxigênio, primariamente constituído por estrutura óssea desorganizada, mas com matriz rica em colágeno tipo I e hidroxapatita.

27. Paciente do sexo masculino, 56 anos, lixeiro, diabético, com trauma e laceração em região anterior da coxa com lata de lixo. Atendido no mesmo dia, com limpeza local, fechamento por segunda intenção, antibiótico profilaxia e medidas antitetânicas. Retorna no dia seguinte com queixas de dor local de forte intensidade, com exsudato hemorrágico rarefeito, bem como edema local; assim como pele tensa, pálida e mais fria que o normal; durante o segundo atendimento queixas progressivas compatíveis com toxemia sistêmica. Sinais clínicos sugeriam gás na região.

Frente ao quadro clínico acima descrito, é INCORRETO afirmar:

- a) O quadro sugere gangrena gasosa, na qual o *Clostridium perfringens* é o micro-organismo mais comum.
- b) Exames radiográficos são indicados, assim como exploração do ferimento para observação direta e teste de Gram/ Bacterioscopia, que evidenciará cocos gram-negativos e muitas células inflamatórias.
- c) Em seres humanos, de uma forma geral, o *Clostridium* reside no trato gastrointestinal e trato urogenital feminino.
- d) O tratamento indicado é descompressão cirúrgica imediata e desbridamento de todos os tecidos necróticos; sendo possível a amputação em comprometimentos muito extensos.
- e) A penicilina G pode ser utilizada para tratamento de infecções por *Clostridium*.

28. Referente ao tratamento das fraturas de clavícula:

- I. Em fraturas do terço médio, podem ser indicativos de tratamento cirúrgico: encurtamento maior ou igual a 20 mm, comprometimento vascular, ruptura iminente da pela com fratura irreduzível e fratura patológica deslocada com paralisia associada de trapézio.
- II. A fratura de terço médio tem frequência maior do que as fraturas laterais (distais), no entanto há um risco maior de pseudartrose em fraturas laterais do tipo II.
- III. A maioria das fraturas do terço médio da clavícula é eficientemente tratada de maneira conservadora, sendo que o método de imobilização não parece influenciar os resultados.

Sobre as afirmativas acima, pode-se concluir:

- a) I e III são verdadeiras.
- b) II e III são verdadeiras.
- c) I e II são verdadeiras.
- d) Apenas a III é verdadeira.
- e) Todas são verdadeiras.



29. Qual das seguintes alternativas **NÃO** apresenta indicação de tratamento cirúrgico de fratura fechada diafisária de úmero?

- a) Angulação em varo superior 15 graus, sem possibilidade de manutenção com imobilização;
- b) Lesão medular;
- c) Fratura bilateral de úmero;
- d) Fratura segmentar;
- e) Deficit neurológico do nervo radial na apresentação da fratura.

30. Analise as seguintes afirmativas:

- I. No reparo dos tendões flexores, é essencial que as polias A2 e A4 da bainha flexora sejam preservadas no intuito de evitar formação de corda de arco e deformidade do dedo.
- II. A zona IV é conhecida como “terra de ninguém”, popularizada por Bunnell, decorrente do pior prognóstico para reparo dos tendões flexores.
- III. Ruptura tendinosa na zona I do tendão extensor pode gerar o que se chama de dedo em martelo.
- IV. A deformidade em botoeira consiste na perda da extensão ativa da interfalangeana proximal devido à lesão do tendão extensor na zona III.

Assinale a alternativa correta:

- a) I e III estão corretas.
- b) II e III estão corretas.
- c) I, III e IV estão corretas.
- d) III e IV estão corretas.
- e) Apenas a III está correta.

31. O consenso atual é que a epicondilite lateral tem seu início por um processo _____, mais frequentemente na substância da _____, principal tendão comprometido pela patologia, porém podendo também eventualmente envolver os tendões _____ e _____.

Qual alternativa preenche de forma adequada a sentença acima:

- a) Inflamatório / origem do tendão extensor radial longo do carpo/ extensor radial curto do carpo / extensor próprio do indicador;
- b) Inflamatório/ origem do tendão extensor comum dos dedos/ extensor radial longo do carpo/ extensor radial curto do carpo;
- c) De microlaceração/ origem do tendão extensor radial curto do carpo/ extensor radial longo do carpo/ extensor comum dos dedos;
- d) De microlaceração/ inserção do braquiorradial/ extensor comum dos dedos / extensor ulnar do carpo;
- e) De microlaceração/ origem do tendão extensor radial longo do carpo/ supinador / extensor do dedo mínimo.

32. Assinale a alternativa que completa corretamente o texto a seguir:

A tenossinovite estenosante descrita por de Quervain classicamente gera comprometimentos dos tendões _____.

- a) extensor curto do polegar e abdutor longo do polegar
- b) extensor longo do polegar e abdutor curto do polegar
- c) extensor curto do polegar e extensor radial do carpo
- d) extensor longo do polegar e extensor radial do carpo
- e) extensor radial do carpo e abdutor longo do polegar

33. Com relação à síndrome do túnel do carpo (STC), assinale (V) verdadeiro ou (F) falso:

- () A estrutura mais ventral (palmar) do tunel do carpo é o nervo mediano.
- () Entre os fatores predisponentes, o sexo masculino é o mais acometido.
- () Em casos relacionados a gestação, usualmente há regressão dos sintomas após o parto.
- () Com relação ao teste de Phalen, pode-se dizer que este teste tem maior sensibilidade que o teste de Tinel, que por sua vez tem maior especificidade quando comparados ambos os testes.
- () Os exames de eletroneuromiografia (ENMG) são testes com especificidade média superior a 90% para o quadro de STC, pois não são examinador dependentes, sendo bons indicadores de falha do tratamento cirúrgico e necessidade de reintervenção.
- () As fraturas de punho, e sua consolidação viciosa ou tratamento realizado, são fatores predisponentes para desenvolvimento de STC, exceção feita à fratura de Colles, que é uma fratura extra-articular.

Com base nas afirmações acima, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- a) V – V – V – F – F – F
- b) V – F – V – V – F – F
- c) V – F – V – F – V – F
- d) V – V – F – F – F – V
- e) V – F – F – V – V – V

34. **NÃO** é considerado fator de risco para o desenvolvimento da displasia evolutiva do quadril (DEQ):

- a) Posição de nádegas;
- b) Deformidade do membro inferior;
- c) Torcicolo congênito;
- d) Oligodrâmnio;
- e) Sexo masculino.



35. Quanto às anomalias congênitas, faça correlação entre a primeira e segunda coluna:

1.	Neurofibromatose	A	Caracteriza-se por um conjunto de anormalidades que inclui hemihipertrofia, macrodactilia e gigantismo parcial de mãos e pés; neste caso há ausência de nódulos de Lisch. Também há piora das alterações com o decorrer do tempo.
2.	Artrogripose múltipla congênita	B	Caracteriza-se por luxação congênita de múltiplas grandes articulações, face plana característica e frouxidão ligamentar.
3.	Síndrome de Proteus	C	Apresenta manifestações ortopédicas como escoliose, crescimento excessivo do membro e pseudartrose, que aparecem na doença tipo I, também conhecida como doença de Von Recklinghausen.
4.	Síndrome de Larsen	D	Conhecida também com amioplasia, apresenta quadro com membros tubulares, com massa muscular reduzida tipicamente com ombros aduzidos e em rotação interna, normalmente associada com outras deformidades dos membros.
5.	Doença de Hurler	E	3 tipos são classificados dentro das mucopolissacaridoses tipo IV, que se caracteriza pela deficiência de sulfato de ceratan.
6.	Síndrome de Morquio	F	Forma grave da mucopolissacaridose tipo I.

Com base na correlação das lacunas acima, assinale a alternativa correta:

- a) 1-A 2-B 3-C 4-D 5-E 6-F
- b) 1-A 2-B 3-C 4-D 5-F 6-E
- c) 1-C 2-D 3-A 4-B 5-F 6-E
- d) 1-C 2-D 3-A 4-B 5-E 6-F
- e) 1-A 2-C 3-B 4-D 5-E 6-F

36. Pode-se afirmar corretamente com relação à escoliose:

- a) A escoliose idiopática juvenil apresenta-se como uma curva torácica esquerda em aproximadamente 90% dos casos, sendo a relação de 3:2 entre homens e mulheres.
- b) Estatisticamente a escoliose idiopática infantil/juvenil ou de início precoce (antes dos 10 anos) é mais comum que a escoliose dita do adolescente (com surgimento a partir dos 10 anos), com prevalência de 89% e 11% respectivamente.
- c) Quanto aos fatores preditivos de progressão das curvas, pode-se afirmar que quanto menor o índice de Risser, menor o risco de progressão da curva.
- d) É indicado o uso de órteses (coletes) em casos de pacientes com estrutura óssea imatura, com curvas lombares superiores a 50 graus (ângulo de Cobb), especialmente quando meninas e com curvas simples.
- e) As curvas com pior prognóstico nas escolioses congênitas são aquelas geradas por vértebra em bloco e vértebra em cunha.

37. Referente à displasia evolutiva do quadril (DEQ), assinale a alternativa INCORRETA:

- a) O sinal de Ortolani tem como melhor interpretação um clique agudo audível, mas dificilmente perceptível à palpação, durante a manobra de abdução e flexão do membro com displasia acetabular.
- b) O sinal de Barlow é a percepção tátil da “saída” da cabeça femoral durante a manobra de adução e flexão com migração posterior da cabeça femoral em relação à superfície acetabular.
- c) Luxações irreduzíveis em neonatos são raras, e quando ocorrem de forma habitual estão relacionadas como artrogripose, mielodisplasia e outras condições clínicas generalizadas, conhecidas como luxações teratológicas.
- d) O achado físico mais confiável em casos de diagnóstico tardio de DEQ é a limitação de abdução.
- e) No neonato, DEQ não é um diagnóstico radiográfico; o diagnóstico deve ser estabelecido por avaliação clínica, que pode ser reforçada pela ultrassonografia.



38. Analise as seguintes assertivas referentes às doenças discais da coluna lombar:

- I. A tríade de Dejerine (tossir, espirrar e defecar) pode exacerbar os sintomas dolorosos em casos de hérnia de disco lombar sintomática.
- II. Alteração sensitiva em quarto espaço interdigital e pé lateral, com fraqueza de fibulares e alteração de reflexo Aquileu podem ser decorrentes de compressão da raiz S1.
- III. A maioria das rupturas dos discos intervertebrais lombares ocorre em L4 ou L5.
- IV. O principal teste diagnóstico para radiculopatias produzidas por hérnias L2-L3 é o teste de Laségue, pois quanto mais alto o comprometimento neurológico, mais sintomas durante os testes de estiramento do ciático.
- V. A zona autônoma sensitiva da raiz L4 se encontra sobre o maléolo medial.

Referente às afirmações acima:

- a) Existe apenas uma correta.
- b) Existem duas corretas.
- c) Existem três corretas.
- d) Existem quatro corretas.
- e) Todas estão corretas.

39. Quanto aos exames diagnósticos para patologias da coluna:

- I. Há indicação absoluta de solicitação de radiografias em incidência em AP e perfil da coluna no primeiro atendimento para quadro de dor lombar aguda em pacientes com menos de 45 anos; sendo as incidências oblíquas realizadas apenas quando suspeita de espondilolistese.
- II. Há correlação insignificante entre achados de exames de radiografias como osteofitos marginais, vértebra de transição, lordose lombar e sinal do vácuo com quadro de lombalgia grave.
- III. O exame de RNM (ressonância nuclear magnética) é o melhor exame para avaliação de patologias discais.
- IV. A vantagem do exame de TC (tomografia computadorizada) sobre o exame de RNM é a melhor visualização de lesões intraespinhais.

Referente às afirmações acima:

- a) I e III estão corretas.
- b) II e III estão corretas.
- c) I, II e IV estão corretas.
- d) Apenas a III está correta.
- e) Todas estão corretas.

40. Assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A artrite séptica é mais frequente em adultos.
- b) A osteomielite hematogênica aguda é mais comum em crianças, com pico bimodal de incidência, antes dos 2 anos e entre 8-12 anos.
- c) O microrganismo mais comumente envolvido na gênese da infecção precoce de substituições protéticas é o *S.aureus*.
- d) O diagnóstico de artrite séptica em recém-nascidos pode ser suspeitado em caso de infecção em outro local, irritabilidade, desenvolvimento deficiente, assimetria de posição dos membros ou desconforto ao ser manipulado, mesmo sem sinais claros de artrite.
- e) Em crianças menores de 2 anos, a disseminação da infecção da osteomielite pode ocorrer da metáfise para a epífise, e desta para a articulação, gerando um quadro de artrite séptica por contiguidade, de ocorrência especialmente na região do quadril.



