

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 05 (cinco) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome: _____

Assinatura do Candidato: _____

Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>																			
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>																			
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>																			

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar ligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupais do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

8) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par

9) Considere as orações abaixo.

- I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.

A concordância está correta em

- a) somente I
 b) somente II
 c) I e II
 d) nenhuma

10) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.

- a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um

quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:

- a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00

12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:

- a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%

13) Se o valor lógico de uma proposição p é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição q é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:

- a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo

14) Seja a proposição p: Maria é estagiária e a proposição q: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:

- a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.

15) Sejam as afirmações:

- I. Se o valor lógico de uma proposição p é falso e o valor lógico de uma proposição q é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição p implica numa proposição q, então a proposição q implica na proposição p.

Pode-se afirmar que são verdadeiras:

- a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.

17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.

18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.

19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 NÃO incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa incorreta:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, 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.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio aprovados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26) Sobre o tecido cartilaginoso, assinale a alternativa incorreta:

- a) A cartilagem é tecido conjuntivo formado por condroblastos e condrocitos com matriz extracelular constituída por proteoglicanos e fibras colágenas com baixo teor hídrico.
- b) A cartilagem fibroelástica dos discos intervertebrais é mais vulnerável às forças de flexão e rotacionais.
- c) O tecido cartilaginoso fica mais vulnerável às lesões com o avanço da idade.
- d) A fibrocartilagem é encontrada na inserção dos ligamentos, tendões e ossos.

27) Na dorsoflexão do tornozelo, um dos músculos com função sinergista é o:

- a) Tibial anterior.
- b) Gastrocnêmio.
- c) Soleo.
- d) Extensor longo do hálux.

28) Sobre os ossos e ossificação, assinale a alternativa incorreta:

- a) Osso cortical é osso lamelar.
- b) Osso esponjoso é osso não lamelar.
- c) Ossificação intramembranosa é o processo de crescimento em largura do osso.
- d) Ossificação endocondral é o processo de crescimento em comprimento do osso.

29) Sobre lesões da mão, assinale a alternativa incorreta:

- a) Dedo em boteeira, uma deformidade da artrite reumatóide, é caracterizada pela hiperextensão das articulações metacarpofalangianas e interfalangianas distais com flexão da interfalangiana proximal.
- b) Crises de artrite gotosa são causadas pela deposição de cristais de monourato de sódio na membrana sinovial.
- c) Nódulos de Heberden afetam, principalmente, as articulações interfalangianas proximais das mãos, enquanto os nódulos de Bouchard surgem nas articulações interfalangianas distais.
- d) Nas mãos, a osteoartrite primária muito raramente atinge as articulações metacarpo falangeanas.

30) Sobre afecções congênitas e genéticas, assinale a alternativa incorreta:

- a) A instabilidade do quadril luxável pode ser detectada, ao nascimento, pela prova de provocação de Barlow.
- b) A acondroplasia é uma falha no crescimento longitudinal na cartilagem de placa epifisária.
- c) A anormalidade bioquímica básica da osteogênese imperfeita é alteração na estrutura e função do colágeno tipo IV, que é o principal tipo de colágeno no osso, na dentina, na esclera e nos ligamentos.
- d) O fêmur curto congênito é uma hipoplasia femoral simples. O fêmur é encurtado e, em geral, mantém a forma normal durante o desenvolvimento da criança.

31) Em relação as osteocondroses, assinale a alternativa incorreta:

- a) A osteocondrose do centro secundário de ossificação da coluna é chamada de Doença de Scheuermann.
- b) A osteocondrose do capitulo do úmero é chamada de Doença Chandler.
- c) A osteocondrose da cabeça metatarsiana é chamada de Doença de Freiberg.
- d) A osteocondrose do escafoide tarsiano é chamada de Doença de Kohler.

32) Em relação ao tratamento conservador do pé torto congênito, pelo método de Ponseti, assinale a alternativa incorreta:

- a) O varismo e a adução, resultantes de desvios mediais, sobretudo do navicular e do cuboide, são corrigidos ao mesmo tempo.
- b) A correção do equinismo é a etapa final da técnica.
- c) As trocas gessadas podem ser semanais a partir do primeiro mês de vida.
- d) Dois procedimentos cirúrgicos são necessários: tenotomia percutânea do tendão calcâneo e transposição do tibial posterior para o terceiro cuneiforme.

33) No âmbito clínico, o pé torto congênito (PTC) é caracterizado por um conjunto de deformidades. A deformidade que não é característica do PTC é:

- a) Rotação interna da perna.
- b) Inversão do pé.
- c) Equinismo do tornozelo.
- d) Cavismo e supinação do antepé.

34) Assinale a alternativa incorreta acerca da luxação congênita do joelho:

- a) A luxação congênita do joelho pode ser resultado de doenças específicas dos músculos ou nervos, ou manifestação de frouxidão ligamentar generalizada. Quase sempre está associada a outras deformidades congênitas.
- b) A deformidade característica é o deslocamento anterior da tibia em relação ao fêmur.
- c) O tratamento cirúrgico deve ser utilizado precocemente e como primeira escolha, com exceção dos classificados no grupo I pela Classificação de Finder.
- d) Pela Classificação de Finder, nas deformidades dos grupos III e IV (subluxação e luxação), os cêndilos são palpáveis na região poplíteia.

35) A pseudoartrose congênita da tibia é afecção complexa, com prognósticos diferentes. De acordo com a classificação de Boyle, a de pior prognóstico é a tipo:

- a) I ou congênita.
- b) II ou displásica.
- c) III ou cística.
- d) IV ou esclerótica.

36) A principal característica do pé talo vertical congênito é:

- a) Luxação fixa dorsolateral da articulação talonavicular associada a flexão plantar extrema e fixa do talus.
- b) Luxação fixa dorsomedial da articulação talonavicular associada a dorso flexão extrema e fixa do talus.
- c) Luxação fixa dorsomedial da articulação talonavicular associada a flexão plantar extrema e fixa do talus.
- d) Luxação fixa dorsolateral da articulação talonavicular associada a dorso flexão extrema e fixa do talus.

37) Sobre as anomalias congênitas dos dedos, assinale a alternativa incorreta:

- a) A duplicação dos dedos ou polidactilia pode ocorrer em todos os dedos, porém o mais comum é a duplicação do polegar, seguida da duplicação do dedo mínimo.
- b) A sindactilia é uma das anomalias congênitas mais frequentes da mão. Entre 10 a 40% dos casos existem relatos de casos semelhantes na família.
- c) Na duplicação do polegar, a deformidade mais comum é aquela com duplicação da falange proximal e distal.
- d) Na sindactilia, a idade em que se indica a cirurgia se altera conforme o tipo. Em geral, as do tipo complexa, tem indicação cirúrgica mais precocemente que as do tipo simples.

38) Uma escoliose estrutural, de origem neuromuscular resultado de lesão primária do neurônio motor superior, pode ser em consequência de:

- a) Paralisia cerebral.
- b) Poliomielite.
- c) Distrofia de Duchenne.
- d) Atrofia Espinal não Progressiva.

39) Sobre a escoliose, assinale a alternativa incorreta:

- a) A escoliose idiopática infantil predomina no sexo masculino e as curvas torácicas esquerdas são encontradas em mais de 80% dos casos.
- b) Para a mensuração das curvas escolióticas, pelo Método de Cobb, nas vértebras limites da curva traça-se linha perpendicular sobre a borda inferior da vértebra mais proximal e sobre a borda superior da vértebra mais distal, na radiografia realizada em decúbito dorsal com os membros equalizados.
- c) Quando atingem a idade adulta, na maioria dos pacientes, as deformidades consequentes à escolioses idiopáticas tendem à estabilização.
- d) A Escoliose Idiopática do Adolescente (EIA) é a mais frequente dentre todas as escolioses, acometendo principalmente pacientes do sexo feminino.

40) Sobre infecções ósseas e articulares, assinale a alternativa incorreta:

- a) Quando a metáfise é intra-articular, como nas articulações do quadril, ombro e cotovelo o processo infeccioso pode atingir a cavidade articular e causar pioartrite.
- b) Nas infecções ósseas, a placa epifisária pode funcionar como barreira, impedindo a invasão da epífise e consequente pioartrite.
- c) Na osteomielite crônica, o sarcófago ou *involucrum* e o sequestro ósseo são ossos mortos infectados e fontes de infecção persistente e recorrente.
- d) Em recém-nascidos e lactentes jovens, onde a placa epifisária está imatura pode ocorrer invasão da coleção purulenta para a cavidade articular, ocorrendo a artrite séptica.

41) Em relação a tuberculose óssea, assinale a alternativa incorreta:

- a) Em crianças, a forma habitual de disseminação é via hematogênica e pode envolver as epífises de ossos longos, como o úmero e o fêmur.
- b) Na coluna vertebral, é conhecida como “Mal de Pott”. Os corpos vertebrais apresentam lesões destrutivas, muitas vezes poupando os discos intervertebrais, com abscessos paravertebrais, chamados abscessos frios.
- c) Porose óssea metafisária pode ser sinal radiográfico precoce e indicativo de artrite tuberculosa.
- d) A artrite tuberculosa é caracteristicamente doença sistêmica, que acomete várias articulações simultaneamente, com predileção pelas articulações dos membros superiores, principalmente cotovelos e punhos.

42) Tumor epifisário, que acomete geralmente indivíduos com as placas de crescimento fechadas é mais provavelmente um:

- a) Condrioblastoma.
- b) Cisto Ósseo Aneurismático.
- c) Condroma Fibromixóide.
- d) Tumor de células gigantes.

43) A síndrome de Gardner é associada a presença de:

- a) Osteomas.
- b) Osteocondromas.
- c) Tumor Marrom do Hiperparatireoidismo.
- d) Condromas.

44) No paciente politraumatizado, a conduta ortopédica depende, basicamente, das condições gerais do paciente. Nessas condições, é possível optar pelo controle de danos ortopédicos (CDO) ou pelas cirurgias definitivas precoces. Em relação ao controle de danos ortopédicos (CDO), assinale a alternativa incorreta:

- a) A preocupação primordial é o controle do sangramento, por meio da estabilização dos ossos longos e da pelve.
- b) O CDO é um procedimento primário que deve ser rápido e temporário.
- c) A fixação externa é um método de fixação utilizado na sua execução.
- d) Após o controle de danos, a cirurgia definitiva das fraturas dos ossos longos deve ser agendada para ser realizada durante a “janela imunológica de oportunidade”, entre o terceiro e o sétimo dia pós-trauma.

45) Sobre as lesões coxofemorais, assinale a alternativa incorreta:

- a) Pela classificação de Stewart e Milford a luxação coxofemoral com fratura da parede acetabular com articulação instável é classificada como sendo do tipo III.
- b) os critérios mais importantes na avaliação da luxação coxofemoral são a presença ou não de lesões associadas e a estabilidade da articulação após a redução.
- c) Devemos solicitar, antes da redução da articulação, todas as cinco incidências básicas para avaliação da pelve. São elas: AP, oblíquas de Judet (ilíaca e obturatória), in let e out let.
- d) Pela Classificação de Thompson e Epstein a luxação com fratura da cabeça femoral é Tipo V.

46) Em relação às fraturas da coluna, assinale a alternativa incorreta:

- a) Na fratura do odontoide, os déficits neurológicos são incomuns.
- b) Em pacientes com fraturas da coluna, com déficits neurológicos estabelecidos e não progressivos o procedimento cirúrgico para fixação da fratura é contraindicado.
- c) Na fratura do atlas, a estabilidade é determinada pela integridade do ligamento transverso. O deslocamento das massas laterais do atlas acima de 6.9 mm, assim como o aumento do intervalo atlanto-odontoide (IAO) acima de 4 mm é indicativo de ruptura deste ligamento.
- d) Para as fraturas da coluna toracolombar, pela classificação chamada “Thoracolumbar Injury Classification and Severity Score”(TLICS) um score de 3 ou menos sugere tratamento conservador enquanto uma pontuação igual ou maior a 5 é melhor conduzido cirurgicamente. Se a somatória for igual a 4 a conduta deve ser individualizada.

47) A classificação proposta por Hawkins, para as fraturas do colo do talus, leva em consideração a articulação que sofreu a luxação. Assim, uma fratura do colo com luxação do corpo na articulação talo calcaneana é do tipo:

- a) I.
- b) II.
- c) III.
- d) IV.

48) Assinale a alternativa incorreta acerca da necrose avascular após fratura do talus:

- a) O diagnóstico radiográfico da osteonecrose pode ser obtido entre a sexta e oitava semana após o trauma.
- b) O melhor recurso para o diagnóstico dessa complicação é a ressonância magnética, que define a presença e a extensão da necrose.
- c) A classificação de Hawkins tem valor prognóstico em relação a esse tipo de complicação.
- d) O “sinal de Hawkins” é indicativo de mau prognóstico.

49) Sobre a classificação das fraturas, assinale a alternativa correta:

- a) Pela classificação de Schatzker para as fraturas do planalto tibial, a fratura com cisalhamento lateral e afundamento da superfície articular é do tipo III.
- b) Pela classificação de Tile para as fraturas da cintura pélvica, as fraturas tipo B são parcialmente estáveis. Tem estabilidade rotacional, porém são instáveis quanto ao componente vertical.
- c) A classificação proposta por Sanders para as fraturas do calcâneo se baseia nas imagens de TC em cortes coronais do calcâneo.
- d) Pela Classificação AO para as fraturas da tíbia distal, uma fratura tipo A é intra-articular não cominutiva, sem separação dos fragmentos.

50) A luxação acromioclavicular é a perda de contato entre o acrômio e a clavícula, devido à falha dos estabilizadores estáticos e dinâmicos desta articulação. Os estabilizadores dinâmicos são:

- a) A cápsula articular e o manguito rotador.
- b) Os ligamentos acromioclaviculares.
- c) A porção anterior do deltoide e o trapézio.
- d) Os ligamentos coracoclaviculares.

