



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

006. PROVA OBJETIVA

MÉDICO ORTOPEDISTA – 20 HORAS

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

Inscrição _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto I para responder às questões de números **01** a **06**.

Texto I

Um grupo de psiquiatras resolveu se manifestar. Não para defender sua profissão, reclamar aumento de salários ou redução do horário de trabalho. Não. Os psiquiatras estão indignados porque, em muitos hospitais, doentes são amarrados, **presos com correias**, condenados, à mínima falta, ao isolamento.

Este protesto dos médicos, em primeiro lugar, tem a virtude da informação. Imaginamos que os métodos descritos agora por eles estavam confinados aos estabelecimentos do século 19, àqueles tempos obscuros e bárbaros quando não havia hospitais psiquiátricos, mas “manicômios”. E desses loucos encontramos imagens nos antigos livros de medicina: seres hirsutos, sujos, babando, olhar de animal assustado, a boca aberta como num grito. Homens ou mulheres seminus, com frequência enjaulados e amarrados como um salsichão numa camisa de força.

Hoje, em 2015, na França, diariamente fechamos, imobilizamos, sangramos pessoas doentes. Essas práticas desumanas praticamente haviam desaparecido. **Mas agora estão em clara ocorrência**, banalizadas como atos cotidianos. **Segundo o manifesto dos psiquiatras:** “Dizer não às correias que machucam, que provocam gritos, que aterrorizam, mais do que tudo, é dizer ‘sim’ a um mínimo de fraternidade, afirmar que podemos agir de outra maneira”.

(Gilles Lapouge. O espaço da fraternidade. O Estado de S.Paulo, 13.09.2015. Adaptado)

01. Segundo o texto, o manifesto dos psiquiatras

- (A) tem por objetivo assinalar as dificuldades dos profissionais da saúde em lidar, nos hospitais franceses, com pacientes portadores de doenças mentais.
- (B) corrobora as medidas impostas aos médicos em hospitais públicos franceses no tratamento de pacientes com transtornos mentais graves.
- (C) torna pública a retomada, nos dias de hoje, de práticas médicas ultrapassadas, que desconsideravam a dignidade dos pacientes.
- (D) revela a intenção da classe médica em conciliar o confinamento de doentes mentais com tratamentos mais humanizadores.
- (E) mostra a situação precária em que se encontram os profissionais da saúde e o atendimento nos hospitais franceses.

02. Reescrevendo-se os segmentos em destaque no texto obtém-se versão correta, de acordo com a norma-padrão da regência e do acento indicativo da crase, em:

- (A) ... atados a correias... / Mas agora estão às claras... / Segundo as declarações dos psiquiatras...
- (B) ... atados à correias... / Mas agora estão as claras... / Segundo às declarações dos psiquiatras...
- (C) ... atados a correias... / Mas agora estão às claras... / Segundo às declarações dos psiquiatras...
- (D) ... atados à correias... / Mas agora estão as claras... / Segundo as declarações dos psiquiatras...
- (E) ... atados a correias... / Mas agora estão as claras... / Segundo às declarações dos psiquiatras...

03. Assinale a alternativa em que, no contexto em que estão empregados, os verbos destacados, quanto à concordância, podem ser usados tanto no singular como no plural.

- (A) **Imaginamos** nós que os métodos descritos por eles estavam confinados aos estabelecimentos do século 19, àqueles tempos obscuros e bárbaros, quando não **havia** hospitais psiquiátricos.
- (B) Este protesto dos médicos, em primeiro lugar, **tem** a virtude da informação. “Mais do que tudo, é dizer ‘sim’ a um mínimo de fraternidade, afirmar que nós **podemos agir** de outra maneira”.
- (C) Dizer não às correias que **machucam**, que **provocam** gritos, que aterrorizam.
- (D) Um grupo de psiquiatras **resolveu** se manifestar e **decidiu** protestar contra os hospitais psiquiátricos.
- (E) Hoje, em 2015, na França, diariamente **fechamos**, sangramos pessoas doentes. Essas práticas desumanas praticamente **havam desaparecido**.

04. Assinale a alternativa em que a frase está corretamente reescrita, de acordo com a norma-padrão de emprego e colocação do pronome pessoal.

- (A) Correias que machucam os doentes. / Correias que lhes machucam.
- (B) Encontramos imagens nos antigos livros de medicina. / As encontramos nos antigos livros de medicina.
- (C) Hospitais que enjaulam os doentes. / Hospitais que enjaulam-nos.
- (D) Na França, sangramos pessoas. / Na França, sangramo-las.
- (E) Vamos mostrar aos doentes um mínimo de fraternidade. / Vamos mostrá-los um mínimo de fraternidade.

05. Na expressão em destaque na frase – Homens ou mulheres seminus, com frequência enjaulados e amarrados como um **salsichão numa camisa de força**. –, observam-se palavras

- (A) humorísticas: a imagem dos doentes enjaulados chega a ser hilariante.
- (B) inadequadas aos objetivos do manifesto dos médicos, além de indicar desrespeito aos doentes.
- (C) articuladas figurativamente para reforçar a condição em que os doentes se encontram.
- (D) incoerentes com as normas científicas que descrevem o comportamento em que os doentes se encontram.
- (E) empregadas no sentido próprio dos termos para validar a denúncia feita pelos médicos.

06. A frase – Os psiquiatras denunciaram: “Dizer não às correias que machucam, que aterrorizam, é, **mais do que tudo**, dizer ‘sim’ a um mínimo de fraternidade. – apresenta versão correta, quanto à pontuação e à substituição do segmento em destaque, em:

- (A) Os psiquiatras denunciaram: que dizer não às correias aterrorizantes que machucam é, inequivocamente, dizer sim a um mínimo de fraternidade.
- (B) Os psiquiatras denunciaram que dizer não às correias aterrorizantes, que machucam, é, prioritariamente, dizer sim a um mínimo de fraternidade.
- (C) Os psiquiatras denunciaram que dizer, não às correias aterrorizantes que machucam, é constantemente dizer sim a um mínimo de fraternidade.
- (D) Os psiquiatras denunciaram: que dizer não, às correias aterrorizantes que machucam, é compassivamente, dizer sim, a um mínimo, de fraternidade.
- (E) Os psiquiatras denunciaram que, dizer não às correias aterrorizantes, que machucam é cautelosamente, dizer sim a um mínimo, de fraternidade.

07. Para responder à questão, observe as fotos com suas respectivas legendas.



O grito, obra de Edvard Munch, mestre do Expressionismo, está incluída na categoria de arte demente.



Parte da obra *Manto da Apresentação*, de Artur Bispo do Rosário, que, diagnosticado como esquizofrênico, viveu mais de 40 anos internado na Colônia Juliano Moreira, onde criou todas as suas artes.

Assinale a alternativa que completa, respectivamente e de acordo com o norma-padrão, as lacunas da frase:

_____ as duas obras _____ se traduzir em exercício de Arteterapia, a de Munch remete às figuras descritas nos antigos livros de medicina; _____ a de Bispo do Rosário legitima a importância da arte no tratamento de doenças mentais.

- (A) Por mais que ... podem ... também
- (B) Mesmo que ... podem ... até
- (C) Conquanto ... podiam ... porém
- (D) Até que ... pudera ... portanto
- (E) Ainda que ... possam ... já

Leia o texto II para responder às questões de números 08 e 09.

Texto II

A Arteterapia é um método terapêutico utilizado em diversas organizações na área da Saúde, Educação e Comunidade. Sua essência é a criação estética e a elaboração artística em prol da saúde. A Arteterapia recebeu influência de áreas do conhecimento como a psicanálise, que, no início do século XX, utilizou a arte como meio de manifestação do inconsciente através de imagens. A reforma psiquiátrica vem permitindo práticas humanizadas no tratamento de portadores de transtorno mental, e a Arteterapia é uma dessas práticas.

No Brasil, em 1957, a médica Nise da Silveira inaugurou uma exposição das obras dos pacientes com transtornos mentais no *Museu de Imagens do Inconsciente*. O trabalho desenvolvido pela psiquiatra revelou um novo caminho no tratamento de pessoas com transtorno mental por meio da arte e se constituiu como um lastro a partir do qual se fundamentaram outras ações no campo da saúde mental.

(Adaptado de: (EN)CENA – A saúde mental em movimento.

<http://goo.gl/58izgo>; *Psicologia*: Ciência e Profissão. <http://goo.gl/ENWikt>)

08. Pode-se afirmar que o trabalho de Nise da Silveira

- (A) marca-se pelo aprofundamento de técnicas terapêuticas com larga tradição no campo da medicina e remonta às experiências postas em prática no século XIX.
- (B) configura-se como um marco na área da Psiquiatria, ao oferecer aos pacientes outras possibilidades no tratamento das doenças da mente.
- (C) caracteriza-se por ter buscado nas artes a explicação para o aparecimento de doenças mentais que acometiam os pacientes.
- (D) torna-se pioneiro porque, antes dela, as doenças mentais não eram catalogadas nem descritas em todas as suas manifestações.
- (E) apresenta-se como ponto de partida para o controle dos problemas psiquiátricos, ao invalidar as análises das imagens do inconsciente.

09. Assinale a alternativa coerente com os sentidos do texto e com a norma-padrão da língua.

- (A) A Psicanálise é a ciência a qual se extraiu procedimentos científicos para a cura das doenças em geral.
- (B) Ligada as artes, Nise da Silveira sobrepôs a criação de obras de arte o exercício da Medicina.
- (C) Por mais que as práticas médicas na Psiquiatria têm evoluído, ainda existem muito a fazer em benefício dos doentes.
- (D) Se sabe que Nise da Silveira médica e ativista política inviabilizou a cura de transtornos mentais por meio da arte.
- (E) A Arteterapia apropriou-se das contribuições da Psicanálise, área da ciência que se voltou às pesquisas das imagens do inconsciente.

10. Leia a tirinha.



(www.andrewtirinhas.com/2012/01/tirinhas-tudo-e-etc.html)

As lacunas da tirinha devem ser preenchidas, respectivamente e de acordo com a norma-padrão, com:

- (A) Diz-me ... minta ... o que
- (B) Diga-me ... minta ... o quê
- (C) Diz-me ... mente ... o quê
- (D) Diga-me ... mente ... o quê
- (E) Dize-me ... minta ... o que

POLÍTICA DE SAÚDE

11. Há vários componentes na organização do sistema de saúde que foram criados, e são continuamente monitorados, com o intuito de detectar precocemente determinados agravos inusitados ou inesperados e que podem ser o primeiro sinal de alerta de algum problema de potencial coletivo. Nesse sentido, são condições, doenças ou eventos de notificação compulsória imediata, a partir da suspeita inicial:

- (A) difteria, hantavirose e esquistossomose.
- (B) doença de Creutzfeldt-Jakob, hanseníase e raiva humana.
- (C) febre amarela, poliomielite e sarampo.
- (D) intoxicações agudas por agrotóxicos, tétano e paralisia flácida aguda.
- (E) sífilis, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e hepatite viral aguda.

12. Com relação ao conjunto de elementos doutrinários e de organização do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.
- (A) A descentralização é entendida como a redistribuição das fontes de financiamento do sistema de saúde, a qual deve levar em consideração não só o número de habitantes mas também a prioridade epidemiológica, investindo mais onde a carência é maior.
 - (B) A universalidade significa que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, cabendo ao Poder Público garantir os devidos meios necessários para que os cidadãos possam exercer plenamente esse direito.
 - (C) A equidade é a garantia a todas as pessoas de participar das ações e serviços públicos de saúde, atuando na formulação e no controle da execução destes, para garantir uma distribuição equitativa dos recursos.
 - (D) A integralidade pressupõe uma visão global do indivíduo e assegura o direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde, independentemente de sexo, raça, renda, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.
 - (E) O princípio de regionalização e hierarquização significa que os serviços devem ser organizados em diferentes níveis de complexidade das doenças, com a definição da população a ser atendida, sem delimitação de área geográfica ou local de acesso ao sistema.
13. Considerando as evidências científicas atuais, e do ponto de vista da análise de custo-efetividade, constituem recomendações relevantes para o rastreamento, a detecção precoce ou a prevenção de doenças:
- (A) glicemia, perfil lipídico e creatinina em adultos a partir dos 20 anos de idade.
 - (B) checagem da caderneta de vacinação em consultas médicas, mamografia em mulheres de 30 a 70 anos de idade e antígeno prostático específico em homens com idade entre 40 e 70 anos.
 - (C) rastreamento de tabagismo e de abuso de álcool em todos os encontros com os pacientes e tomografia de tórax em tabagistas de 30 a 75 anos de idade.
 - (D) exame de Papanicolau em mulheres sexualmente ativas e teste de esforço ergométrico em indivíduos a partir dos 20 anos de idade, com história de doença cardíaca na família.
 - (E) pesquisa de sangue oculto nas fezes em pessoas com idade entre 50 e 75 anos, aferição da pressão arterial em consultas médicas nos indivíduos com 18 ou mais anos de idade e rastreamento para obesidade em adultos.
14. Indicadores de nível de saúde da população são relevantes para que se possa analisar a situação de saúde e suas tendências, subsidiando os poderes públicos, em todos os níveis de gestão e participação social do SUS, na tomada de decisões de maneira mais racional. Considerando os indicadores de mortalidade usados no Brasil, é correto afirmar que
- (A) a razão de mortalidade materna apresentou uma redução de quase 90% nos últimos 15 anos, possivelmente pelo maior acesso de grávidas à atenção básica.
 - (B) a taxa de mortalidade específica por homicídios mais do que triplicou nos últimos 10 anos, acometendo prioritariamente jovens, negros e habitantes da periferia das cidades.
 - (C) doenças do aparelho circulatório representam 55% da mortalidade proporcional por grupos de causas no Brasil, seguidas por neoplasias (27%), doenças infecciosas (13%) e causas externas (5%).
 - (D) enquanto alguns países já convivem com uma redução progressiva na taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório, o indicador continua aumentando ano a ano no Brasil.
 - (E) nos últimos 15 anos, a maior redução proporcional na taxa de mortalidade infantil ocorreu na região Sudeste, com pouca alteração nas regiões Norte e Nordeste.
15. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) prevê uma série de ações e medidas que necessitam da integração do governo federal, dos estados e dos municípios. Nesse sentido, a atenção básica tem como fundamentos e diretrizes:
- (A) adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
 - (B) deslocar o foco da doença para um processo centrado no usuário, como forma de ampliar sua autonomia e o cuidado à sua saúde, permitindo que os médicos de outras especialidades atendam a demanda espontânea.
 - (C) estimular o crescimento e a diferenciação da estratégia de saúde da família daquela que é a atenção básica ou atenção primária à saúde, que é o real foco da PNAB, com medidas preventivas, curativas e reparadoras.
 - (D) promover a gestão do cuidado integral do usuário, coordenando-o no conjunto da rede de atenção primária, evitando que a participação de grupos multiprofissionais vejam o paciente de forma fragmentada.
 - (E) possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, sem limitar ou restringir o território da atenção básica.

16. Senhor de 66 anos agendou uma consulta com o intuito de fazer um “check-up”. Ele não fumava, não consumia bebida alcoólica e não tinha nenhum antecedente morbido. Quando questionado sobre vacinação, o senhor relatou que há mais de 20 anos não recebe nenhuma vacina. Com relação à imunização recomendada pelo Sistema Único de Saúde, nesse momento, devem-se recomendar as vacinas

- (A) DTP (difteria, tétano e pertussis), contra gripe, pneumonia, hepatite B e sarampo.
- (B) contra o vírus influenza e dT (difteria e tétano adulto).
- (C) contra pneumonia, vírus influenza e antitetânica adulto.
- (D) pentavalente (difteria, tétano, pertussis, hepatite B e *H. influenzae*), contra sarampo e gripe.
- (E) pneumocócica, tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) e dTP (difteria, tétano e pertussis do tipo adulto).

17. Paciente de 39 anos é atendido com quadro de tosse, febre, perda de peso, anorexia e queda do estado geral há cerca de 6 semanas. O paciente não tinha nenhum antecedente médico relevante, não era etilista nem tabagista. Uma radiografia é realizada e mostrada a seguir.



Constitui uma conduta correta nesse momento:

- (A) encaminhar o paciente para uma unidade básica de saúde para investigação do quadro pulmonar e preencher a ficha de notificação compulsória com o diagnóstico clínico de tuberculose.
- (B) encaminhar o paciente para uma unidade básica de saúde para investigação do quadro pulmonar e preencher a ficha de notificação compulsória com o diagnóstico presuntivo de tuberculose, deixando em branco o espaço reservado ao perfil de resistência antimicrobiana.
- (C) preencher a ficha de notificação compulsória com a suspeita diagnóstica de tuberculose e agendar uma consulta em uma unidade básica de saúde em no máximo 7 dias.
- (D) solicitar exame de escarro, preencher a ficha de notificação compulsória com o diagnóstico clínico de tuberculose e orientar o paciente a retornar em 72 horas.
- (E) solicitar exame de escarro, aguardar o resultado e preencher a ficha de notificação compulsória, se o diagnóstico de tuberculose for confirmado.

18. A tabela a seguir apresenta algumas das principais causas de internação hospitalar no Sistema Único de Saúde no ano de 2012 (extraída do DATASUS, Ministério da Saúde do Brasil).

Condições	Número de internações em 2012
Pneumonia	681.828
Neoplasias malignas	481.691
Doença cardíaca isquêmica	242.850
Acidente vascular cerebral	172.526
Diabete melito	142.677
Doenças hipertensivas	114.918

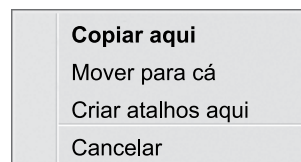
Com esses dados, é correto afirmar que

- (A) as causas de internação descritas são obtidas de relatórios médicos, após a alta hospitalar, sendo mais fidedignos do que aqueles baseados nos critérios técnico-administrativos de pagamentos de internações hospitalares adotados no âmbito do SUS.
- (B) o número de internações por acidente vascular cerebral está subestimado, pois é cerca de 10 vezes menor quando comparado a países semelhantes. É possível que a condição tenha sido subdiagnosticada pela ausência de tomografia em grande parte do país.
- (C) o número de internações hospitalares por causas selecionadas, especialmente se ajustadas à população residente em determinado espaço geográfico, permite dimensionar a magnitude das principais etiologias como problemas de saúde pública.
- (D) os dados expressam o quadro nosológico da população, contemplando o efeito final de uma condição, ou seja, sua complicação. Por isso, a dimensão da sua magnitude como problema de saúde pública não pode ser avaliada.
- (E) a pneumonia foi a causa líder, o que demonstra que o Brasil ainda não entrou no período denominado de “transição epidemiológica”, a condição em que a mortalidade por causas cardiovasculares supera a mortalidade por causas infecciosas.

19. O programa Mais Médicos foi criado por medida provisória e regulamentado pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as diversas diretrizes e pontos operacionais do programa, é correto afirmar que
- (A) instituições de educação superior poderão firmar “Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde” com os secretários municipais e estaduais de saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de medicina e de vagas de residência médica.
 - (B) o gestor local do SUS poderá criar um novo curso de medicina, sendo o número de novas vagas ofertadas anualmente determinado por uma fórmula que leva em consideração o índice de desenvolvimento humano local, o déficit dos médicos especialistas e a distância da cidade à capital do estado.
 - (C) ao menos 60% da carga horária das novas residências médicas será desenvolvida na atenção básica e em serviços de urgências e emergências do SUS, respeitando-se o limite máximo de 40 horas de trabalho semanal e um mínimo de 20 horas por semana de atividades didáticas.
 - (D) o programa vai resolver o maior problema do SUS, que é a aglomeração de médicos nas grandes cidades. Com a abertura de um grande número de faculdades de medicina em locais estratégicos, os médicos recém-formados não deverão mais migrar para as capitais dos estados.
 - (E) o programa prevê a contratação em regime especial temporário (“bolsistas”) de médicos formados em outros países, os chamados “médicos estrangeiros”, após aprovação no exame nacional de revalidação de diplomas médicos expedidos por instituições de educação superior estrangeira.
20. Com relação à Vigilância em Saúde, conforme normas e conceitos do Ministério da Saúde do Brasil, assinale a alternativa correta.
- (A) As ações de vigilância em saúde são desenvolvidas nos serviços de saúde públicos, laboratórios, hospitais e na própria comunidade, ficando os serviços privados vinculados à Agência Nacional de Serviços Privados.
 - (B) A Agência Nacional de Vigilância Sanitária tem autonomia nas suas decisões técnicas, com ação prioritária na coordenação das ações de vigilância em saúde e nas emergências de saúde pública de importância nacional.
 - (C) A estratégia de vigilância em hospitais considerados de excelência pelo Ministério da Saúde é um componente importante na detecção de agravos inusitados e no fornecimento de indicadores para o enfrentamento de doenças crônicas.
 - (D) Compete à Secretaria de Vigilância em Saúde a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária compete a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
 - (E) A Rede Sentinela é um dos campos de atuação da Secretaria de Vigilância em Saúde, com gestão participativa das secretarias municipais e estaduais de saúde, sendo de grande importância na detecção de eventos adversos.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

21. O MS-Windows 7, instalado na sua configuração padrão, apresentou a seguinte janela de opções quando o usuário apontou o cursor do mouse sobre o local de destino de um arquivo que está sendo arrastado, após ter sido pressionado o botão secundário do mouse a partir da área de trabalho:



Assinale a alternativa com o provável destino deste arquivo.

- (A) Pasta downloads
- (B) Biblioteca de documentos
- (C) Biblioteca de imagens
- (D) Disco local (C:)
- (E) Disco removível (D:)




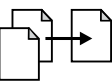

22. A função do botão encontrado à extrema direita da barra de tarefas do MS-Windows 7, em sua configuração original, é

- (A) acessar o menu Iniciar.
- (B) mostrar a área de trabalho.
- (C) visualizar a data e a hora.
- (D) configurar o acesso à Internet sem fio.
- (E) desligar o computador.

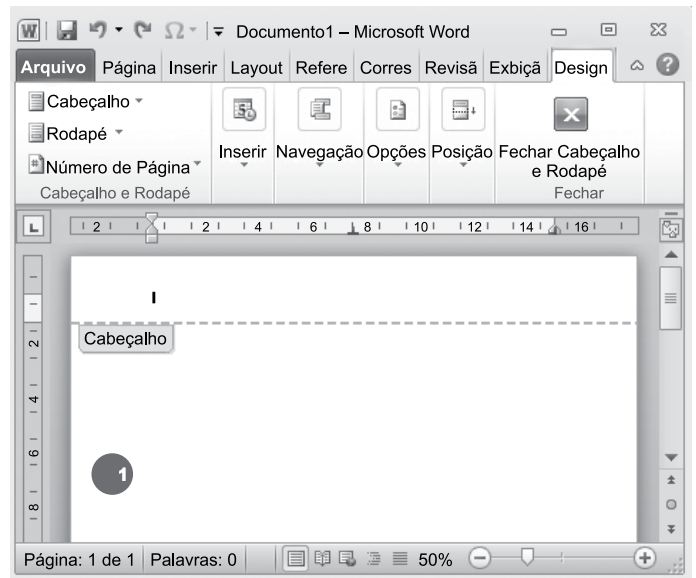
23. Há uma opção do menu Iniciar do MS-Windows 7 que salva todos os trabalhos do usuário, desliga o monitor, desativa a ventoinha do computador e – no momento de retorno ao trabalho, bastando ao usuário apertar o botão liga/desliga do gabinete do computador – faz o sistema voltar à situação anterior sem a necessidade de recarregar o Windows. Essa opção é encontrada no botão Desligar e se chama


- (A) Bloquear.
- (B) Fazer logoff.
- (C) Trocar usuário.
- (D) Suspender.
- (E) Reiniciar.






24. No MS-Word 2010, em sua configuração original, para imprimir somente um texto selecionado do documento, é necessário que seja utilizada a seguinte opção do grupo Configurações da janela Imprimir, guia Arquivo:

- (A) 
- (B) 
- (C) 
- (D) 
- (E) 

25. Considere o documento do MS-Word 2010, em sua configuração original, apresentado na figura:



A numeração dentro do círculo foi aplicada no cabeçalho do documento clicando em  Número de Página ▾ e escolhendo a opção

- (A)  Início da Página
- (B)  Formatar Números de Página ...
- (C)  Margens da Página
- (D)  Posição Atual
- (E)  Fim da Página




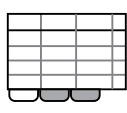
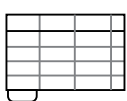
26. Na planilha do MS-Excel 2010 a seguir, observe os valores das células:

	A	B
1	Frutas	Qtde
2	Maçãs	32
3	Laranjas	54
4	Pêssegos	75
5	Peras	86
6	Laranjas	43
7	Maçãs	62

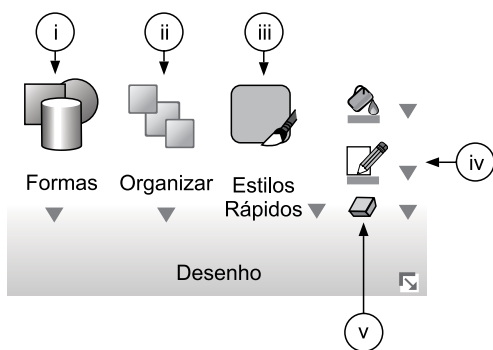
Assinale a alternativa que contém o resultado da fórmula =CONT.SE(A2:A7;A3)+CONT.SE(A2:A7;A5) inserida na célula B8.

- (A) 352
- (B) 172
- (C) 140
- (D) 3
- (E) 2

27. No MS-Excel 2010, em sua configuração original, para imprimir somente a planilha em uso da pasta de trabalho, é necessário que seja utilizada a seguinte opção do grupo Configurações da janela Imprimir, guia Arquivo:

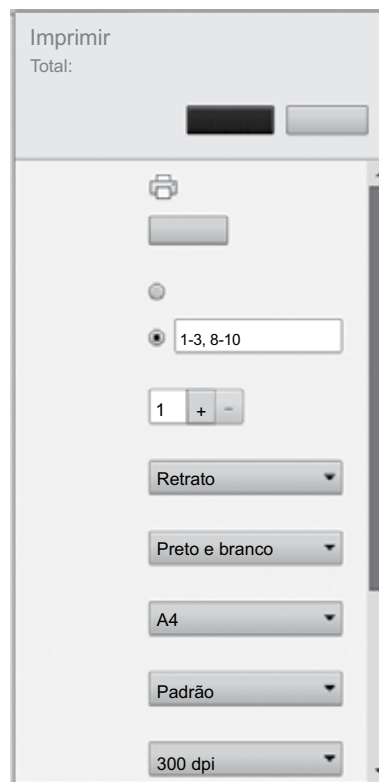
- (A) 
- (B) 
- (C) 
- (D) 
- (E) 

28. Baseando-se nas opções do grupo Desenho da guia Página Inicial do MS-PowerPoint 2010, na sua configuração padrão, apresentadas na figura, assinale a alternativa que indica o botão utilizado para se inserir um botão de ação.



- (A) i.
- (B) ii.
- (C) iii.
- (D) iv.
- (E) v.

Considere as opções de impressão do Google Chrome 45 a seguir para responder às questões de números 29 e 30.



29. Assinale a alternativa que contém a opção que permite salvar a impressão como PDF.

- (A) Páginas.
- (B) Destino.
- (C) Cópias.
- (D) Layout.
- (E) Tamanho do papel.

30. Assinale a alternativa que contém as páginas que serão impressas pelo usuário.

- (A) 1, 3, 8 e 10.
- (B) 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 10.
- (C) 1, 2, 3, 8, 9 e 10.
- (D) 2, 4, 5, 6, 7 e 9.
- (E) 2 e 9.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Um ciclista sofre queda durante tráfego urbano, sofrendo fratura transversa da diáfise umeral no braço dominante. A lesão é fechada, sem comprometimento neurovascular. Após imobilização e redução, observa-se paralisia do nervo radial. O paciente questiona o tratamento cirúrgico e o não cirúrgico. A resposta mais precisa a ser dada é:
- (A) O nervo provavelmente sofreu contusão durante a redução. A recuperação da função nervosa é improvável, exceto com a cirurgia de urgência.
 - (B) O nervo sofreu contusão durante redução, mas é provável sua melhora mesmo sem intervenção cirúrgica.
 - (C) O nervo foi rompido na redução. A função neurológica está comprometida. Deve-se fazer exame de eletroneuromiografia de urgência.
 - (D) O nervo, provavelmente, foi lacerado ou encarcerado na redução. O retorno é improvável sem a cirurgia. Esta terá que explorar o nervo, descomprimi-lo, desbridá-lo e enxertá-lo.
 - (E) A fratura da diáfise umeral é de tratamento cirúrgico, independente do tipo de lesão neurológica.
32. A pseudoartrose ocorre com maior frequência após tratamento conservador de qual localização de fratura da clavícula?
- (A) Fratura intra-articular do terço proximal.
 - (B) Fratura tipo 1 do terço distal (lateral aos ligamentos coracoclaviculares e extra-articular).
 - (C) Fratura do tipo 3 do terço distal (lateral aos ligamentos coracoclaviculares e intra-articular).
 - (D) Fratura tipo 2 B do terço distal (medial aos ligamentos coracoclaviculares).
 - (E) Fratura extra-articular do 1/3 proximal.
33. Uma mulher de 39 anos caiu de uma escada ao limpar a casa. Diagnosticada como fratura de Monteggia tipo 1 (luxação anterior da cabeça radial com angulação ulnar anterior). O déficit de qual dos seguintes nervos está associado, comumente?
- (A) Nervo mediano.
 - (B) Nervo ulna.
 - (C) Nervo interosseo anterior.
 - (D) Nervo interosseo posterior.
 - (E) Nervo radial.
34. Dentre vários fatores, assinale aquele que se mostrou como principal determinante de um resultado favorável após fratura do úmero proximal com mínimo desvio (Neer uma parte).
- (A) Duração da imobilização com tipoia de menos de 5 semanas.
 - (B) Idade do paciente ser inferior a 65 anos.
 - (C) Início da fisioterapia dentro de 2 semanas após a lesão.
 - (D) Fratura do colo cirúrgico.
 - (E) Fratura da tuberosidade maior.
35. Motoqueiro de 30 anos está na sala de emergência de pronto-socorro de Suzano. Apresenta fratura-luxação de T4 (com ausência completa de função sensorial e motora caudal a T4), hemopneumotórax, lavado peritoneal positivo e esmagamento de L1 por compressão, com canal 90% acometido. Toda a lesão da coluna é tratada, com descompressão total, nas primeiras 24 horas. Porém, 48 horas após a lesão, não se observam alterações no exame neurológico do paciente. Qual a mais precisa avaliação de prognóstico do caso?
- (A) O paciente permanecerá paraplégico T4, com possibilidade de melhora em um ou dois níveis das funções motora e sensitiva.
 - (B) O paciente apresenta 25% de chances de recuperar a função sensitiva e motora caudal a L1.
 - (C) O paciente apresenta 75% de chances de recuperar a função sensitiva e motora caudal a L1.
 - (D) O paciente apresenta 50% de chance de recuperação da função sensitiva completa caudal ao nível L1, mas nenhuma declaração em relação às chances de retorno motor pode ser feita até que o reflexo bulbo-cavernoso retorne.
 - (E) Não se pode afirmar o prognóstico até o retorno do reflexo bulbo-cavernoso.
36. Acidente na Rodovia dos Bandeirantes, com mulher de 25 anos colidindo sua motocicleta. A radiografia da coluna cervical apresenta fratura por esmagamento de C5 e um nível neurológico incompleto para C5 com preservação sacral. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento apropriado.
- (A) Administração de um bolus de metilprednisolona dentro das primeiras 12 horas pós-lesão (30 mg/Kg de peso corporal).
 - (B) Administração de um bolus de metilprednisolona (30 mg/Kg de peso corporal) dentro das primeiras 12 horas pós-lesão, seguida de infusão contínua de 5,4 mg/Kg por hora, durante 23 horas.
 - (C) Administração de um bolus de metilprednisolona (30 mg/Kg de peso corporal) dentro das primeiras 24 horas pós-lesão, seguida de infusão contínua de 5,4 mg/Kg por hora, durante 48 horas.
 - (D) Administração de um bolus de metilprednisolona (30 mg/Kg de peso corporal) dentro das primeiras 8 horas pós-lesão, seguida de infusão contínua de 5,4 mg/Kg por hora, durante 23 horas.
 - (E) Não utilizar esse protocolo na situação descrita, devido à lesão ser incompleta.

37. Em relação à tuberculose da coluna, assinale a alternativa verdadeira.
- (A) A grande maioria dos pacientes com tuberculose na coluna possui déficit neurológico.
 - (B) A maioria dos pacientes com tuberculose apresenta envolvimento esquelético primário.
 - (C) Os espaços discais são poupados no início do processo.
 - (D) A coluna lombo-sacra é a porção mais frequentemente envolvida da coluna.
 - (E) A idade não afeta o risco de paralisia nos casos de envolvimento cervical.
38. O músculo que atua como um rotador interno do quadril é
- (A) o iliopsoas.
 - (B) o sartório.
 - (C) o glúteo médio.
 - (D) o obturador interno.
 - (E) o glúteo máximo.
39. Homem de 32 anos, envolvido em acidente de automóvel frontal. A tomografia evidencia luxação posterior da cabeça femoral com fratura associada do acetábulo, não cirúrgica. A complicação menos comum dessa lesão é:
- (A) necrose avascular da cabeça femoral.
 - (B) luxação recorrente.
 - (C) paralisia do nervo ciático.
 - (D) artrite pós-traumática.
 - (E) irredutibilidade.
40. Patinador de 18 anos cai na avenida Paulista durante manobra. Apresenta fratura fechada do tornozelo. No pronto-socorro, é indicada cirurgia. A respeito dessa fratura da fíbula, é correto afirmar:
- (A) Ela é do tipo Weber C, apresenta fratura da fíbula abaixo do nível da sindesmose.
 - (B) O tamanho do maléolo medial, quando maior de 2,8 cm de largura, indica pior prognóstico na estabilidade do tornozelo.
 - (C) O IMC superior a 30 está associado com aumento de complicações pós-operatórias.
 - (D) A fixação intramedular na fíbula é indicada em fraturas segmentares.
 - (E) A fratura do maléolo posterior deve ser fixada quando maior de 25–30% da articulação estiver envolvida.
41. Assinale a alternativa cujo paciente é o candidato mais indicado para um reparo meniscal.
- (A) Homem de 18 anos com lesão longitudinal aguda de 1,5 cm do menisco lateral, submetido à reconstrução concorrente de LCA.
 - (B) Homem de 25 anos com LCA intacto e ruptura radial aguda se estendendo para a periferia do menisco medial.
 - (C) Homem de 21 anos com lesão crônica do corno posterior do menisco lateral, que está sendo submetido a uma reconstrução do LCA.
 - (D) Mulher de 18 anos com lesão do LCA e ruptura longitudinal aguda de 2 cm periférica no menisco lateral, que deseja adiar a reconstrução do LCA para posterior.
 - (E) Homem de 25 anos com LCA intacto e ruptura longitudinal crônica de 3,5 cm do terço central do menisco medial.
42. O tumor que tende a afetar o corpo vertebral mais comumente do que os elementos posteriores da coluna é
- (A) o granuloma eosinofílico.
 - (B) o osteoma osteoide.
 - (C) o osteblastoma.
 - (D) o cisto ósseo aneurismático.
 - (E) o sarcoma de Ewing.
43. Sobre o condrossarcoma, assinale a alternativa correta.
- (A) O pico de incidência concentra-se em pessoas com mais de 65 anos.
 - (B) A síndrome de Maffuci está associada a maior incidência de malignidade secundária do que à Doença de Ollier.
 - (C) A quimioterapia é a principal opção de tratamento.
 - (D) As mulheres são afetadas, aproximadamente, duas vezes mais do que os homens.
 - (E) A dor, raramente, é uma queixa na apresentação.
44. Na avaliação de um tumor ósseo, a cintilografia óssea com Tc-99 é mais efetiva
- (A) para determinar a benignidade ou malignidade da lesão.
 - (B) para avaliar se a lesão é intra-compartimental ou extra-compartimental.
 - (C) para detectar a presença de outros focos da doença óssea.
 - (D) para definir o tecido de origem para uma metástase de origem desconhecida.
 - (E) para avaliar o grau da lesão.

45. O patógeno mais provável em uma criança com osteomielite e anemia falciforme é:
- (A) *Salmonella*.
 - (B) *Proteus mirabilis*.
 - (C) *Pseudomonas*.
 - (D) *Shigella*.
 - (E) *Streptococcus* Grupo A.
46. Assinale a alternativa cujo prognóstico é mais favorável para um paciente com doença de Legg-Calvé-Perthes.
- (A) Abdução em dobradiça.
 - (B) Perda de mais de 30% da altura do pilar lateral.
 - (C) Subluxação lateral média com sinal de Gage positivo.
 - (D) Coxa magna.
 - (E) Início antes de 6 anos de idade.
47. No exame de epifiolistese crônica, a mobilidade (arco de movimento) característica é
- (A) ausência de qualquer tipo de mobilidade.
 - (B) flexão diminuída e rotação interna diminuída.
 - (C) hiperextensão e adução diminuída.
 - (D) flexão diminuída e aumento de rotação interna.
 - (E) aumento da flexão e diminuição da rotação interna.
48. Em relação à poliomielite, é correto afirmar que
- (A) é uma doença exclusivamente da criança.
 - (B) é uma doença de agente causador bacteriano.
 - (C) o tempo de incubação, desde a sua inoculação ao início dos sintomas, é de 6 semanas.
 - (D) a transmissão pode ser dada por pessoa infectada, nunca por contato de alimentos ou água.
 - (E) a forma não parálitica é mais frequente que a forma parálitica.
49. Sobre fraturas do acetábulo, assinale a alternativa correta.
- (A) Segundo a classificação de Letournel, dentre as fraturas associadas, a do tipo transversa é a mais frequente.
 - (B) Dentre os critérios de tratamento conservador, o desvio da abóboda menor que 2 mm, fraturas baixas da coluna anterior, fraturas transversas baixas e fratura das duas colunas, com congruência secundária, têm indicações mais bem definidas.
 - (C) O acesso posterolateral de Kocher-Langenbeck é indicado para fraturas da coluna anterior e parede anterior, sendo o nervo ciático protegido com a flexão do quadril e extensão do joelho.
 - (D) Na investigação radiográfica das fraturas acetabulares, a incidência alar, definida por Judet e Letournel, é realizada com o paciente em decúbito dorsal horizontal e a ampola de RX, inclinada 60 graus, cranio-caudal.
 - (E) Nas fraturas acetabulares, com fratura da cabeça femoral acima da fôvea, podem ser classificadas como Pipkin 1.
50. Em relação à pseudoartrose, assinale a afirmativa correta.
- (A) Na pseudoartrose hipertrófica, o principal fator causal é a desvascularização dos fragmentos ósseos adjacentes (biológico).
 - (B) Não há efeito do fumo na consolidação após o tratamento cirúrgico de pseudoartrose.
 - (C) O aloenxerto e os substitutos ósseos têm eficácia superior ao autoenxerto, devido serem mais osteogênicos, osteoindutores e osteocondutores.
 - (D) Não há vantagem do uso de hastes frezadas e bloqueadas nos membros inferiores, comparado aos membros superiores, no tratamento das pseudoartroses.
 - (E) Na pseudoartrose vascular, a estabilização mecânica da fratura é o principal meio de tratamento.

51. Segundo o código de ética médica, assinale a alternativa correta.

- (A) De acordo com o artigo 114: o médico não poderá consultar e diagnosticar por qualquer meio de comunicação de massa, mas para prescrever estará liberado.
- (B) De acordo com o artigo 118: o médico pode deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.
- (C) De acordo com o artigo 5º: o médico pode assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.
- (D) De acordo com o artigo 56: o médico não poderá se utilizar de sua posição hierárquica para impedir que seus subordinados atuem dentro dos princípios éticos.
- (E) De acordo com o artigo 65: o médico poderá cobrar honorários de paciente assistido em instituição que se destina à prestação de serviços públicos, ou receber remuneração de paciente como complemento de salário ou de honorários, desde que previamente acordado.

52. No tocante às fraturas do tálus, a correta alternativa é:

- (A) as lesões osteocondrais sintomáticas, afetando o domo talar, deverão ser tratadas assim que diagnosticadas, nos estágios 3 e 4 de Berndt e Harty.
- (B) as fraturas tipo 2 de Hawkins, para o tálus, a opção mais adequada é a redução aberta por dupla via de acesso, com osteotomia do maléolo medial, a fim de preservar a irrigação do tálus.
- (C) nas fraturas do colo do tálus, segundo Hawkins, as do tipo 4 envolvem o corpo do tálus que está luxado na articulação subtalar e no tornozelo.
- (D) o melhor indício radiográfico de inviabilidade do corpo do tálus é o “sinal de Hawkins”
- (E) a incidência de necrose avascular do tálus é de 75%–95% no Hawkins 2.

53. Em relação às fraturas do antebraço em adultos, tem-se como correto:

- (A) A fratura de Galeazzi é descrita como fratura proximal da ulna, associada à luxação da cabeça do rádio.
- (B) De acordo com a classificação de Bado para as lesões de Monteggia, o tipo 3 apresenta luxação anterior da cabeça do rádio com fratura do terço proximal do rádio e fratura da ulna no mesmo nível.
- (C) Consideram-se fraturas não desviadas, quando o desvio for menor que 30 graus de angulação e 50% de contato ósseo.
- (D) A via de acesso na ulna é a de Thompson, principalmente, quando a fratura está localizada nos terços proximal e médio.
- (E) A via volar de Henry é empregada, principalmente, nas fraturas do terço distal do rádio.

54. Em relação às fraturas do terço distal do rádio, assinale a alternativa correta.

- (A) No quadro clínico de dor, edema e deformidade anatómica há alterações neurológicas por compressão, principalmente do nervo radial.
- (B) A lesão mais comum associada às lesões do rádio distal é a fratura do processo estiloide da ulna, sendo sempre necessária a intervenção cirúrgica.
- (C) Como controle radiográfico das fraturas do rádio distal deve-se ter: 1-inclinação volar média do rádio no perfil de 11 graus; 2-inclinação ulnar do rádio de 23 graus; 3-comprimento radial médio de 12 mm.
- (D) A fratura de Colles caracteriza-se pelo desvio volar e comprometimento intra-articular, necessitando de cirurgia quando diagnosticada.
- (E) A complicação mais frequente na fratura do rádio distal é a distrofia simpático-reflexa, de ocorrência tardia, cujo tratamento é, exclusivamente, medicamentoso.

55. Nas lesões da mão e dedos, é correto afirmar:

- (A) Em lesões do tipo avulsões cutâneas pouco extensas, com até 1 cm de extensão, recomenda-se tratamento conservador com gases embebidas em soro fisiológico.
- (B) No manejo do segmento amputado, este deve ser envolvido em compressa e colocado em saco plástico com água e gelo, junto ao segmento.
- (C) Deve-se pinçar as artérias e veias a fim do estancamento da hemorragia nas extremidades dos membros superiores, até reparo definitivo.
- (D) Nas lesões da unha e leito ungueal, com presença de hematoma volumoso debaixo da unha e sua elevação, deve-se realizar diversas perfurações na mesma, evitando-se suturas, caso haja lesões em seu leito.
- (E) Nas lesões da mão, cuja extensão é maior e estruturas profundas estão expostas, deve-se preferir o enxerto cutâneo ao retalho.

56. Em relação às fraturas do fêmur proximal, assinale a alternativa correta.
- (A) Nas fraturas do tipo Garden 1 e 2, o tratamento de escolha é a artroplastia parcial em pacientes acima de 60 anos.
 - (B) Segundo os critérios de alinhamento de Garden, deve-se buscar um alinhamento da fratura do colo do fêmur entre 160 graus na incidência frente e 180 graus na incidência perfil.
 - (C) Dentre os critérios de má redução de uma fratura do colo do fêmur, desvios de até 2 mm são considerados prognósticos ruins.
 - (D) Em relação às fraturas transtrocanterianas, o uso do DHS é mais bem indicado em fraturas do tipo 4 de Tronzo.
 - (E) Para evitar complicações como o *Cut out*, deve-se manter a extremidade superior do parafuso deslizando na cabeça femoral à distância máxima de 2,5 cm, apenas na incidência anteroposterior (índice de Baumgaertner).
57. Com relação aos exames subsidiários, assinale a alternativa correta.
- (A) A cintilografia óssea tem no índio 111 o radiofármaco mais acessível e com menor custo, sendo ele o mais utilizado em nosso meio, de forma geral.
 - (B) A realização da tomografia tem vantagem por ser mais rápida que a ressonância, ideal para partes moles e na presença de hematomas.
 - (C) A ressonância magnética é considerada padrão ouro para lesões tipo SLAP no ombro, osteoartrose grave do quadril e diagnóstico de patela-alta do joelho.
 - (D) A densitometria óssea tem indicação de solicitação, dentre outros, na mulher pós-menopausa, em mulheres acima de 50 anos ou homens com mais de 60 anos, hiperparatireoidismo primário e em mulheres jovens com amenorreia.
 - (E) A radiografia convencional perde sua utilidade em casos de trauma automobilístico de alta energia, no ATLS, devendo substituir pela TC.
58. Na displasia do desenvolvimento do quadril (DDQ), assinale a afirmação correta.
- (A) No recém-nascido, o diagnóstico de instabilidade é feito pelo teste de Barlow, e o de luxação, pelo teste de Ortolani.
 - (B) É mais frequente em meninos, no quadril direito e em oligodrômios.
 - (C) O quadril do recém-nascido e da criança até os 6 meses de vida é mais bem avaliado por radiografia de bacia frente e na posição de rã.
 - (D) Em relação à classificação ultrassonográfica de Graf, o ângulo beta refere-se à medida do teto ósseo.
 - (E) No tratamento da DDQ, em criança na fase de marcha, o suspensório de Pavlik é o método de escolha.
59. Em relação às cervicobraquialgias, assinale a alternativa correta.
- (A) Quando acometida a raiz de C5, há perda de sensibilidade do 4-5 dedos e da motricidade dos extensores do punho.
 - (B) Quando acometida a raiz de C8, perde-se o reflexo biceptal e a motricidade do deltoide.
 - (C) O tratamento com medicação e fisioterapia tem melhora na grande maioria dos casos.
 - (D) Em casos de hérnia, a via posterior é mais efetiva e segura para cirurgia.
 - (E) A radiografia simples, com 3 incidências, não deve ser aplicada por não oferecer informações pertinentes, devendo ser substituída pela RM.
60. Na paralisia obstétrica, tem-se:
- (A) A etiologia é medicamentosa, durante o período gestacional.
 - (B) Neuropraxia é uma lesão sem alteração morfológica neural, sendo necessária intervenção cirúrgica.
 - (C) A paralisia alta, conhecida como Erb-Duchenne, é a mais frequente, acometendo as raízes de C5-C6, sem comprometimento das mãos.
 - (D) No membro superior espástico, com presença do sinal de Claude Bernard-Horner conhecido como Klumpke, a evolução é favorável.
 - (E) O tratamento de paralisia obstétrica é sempre cirúrgico, quando inicialmente diagnosticado.

