



Prefeitura Municipal de
Barra Mansa
Estado do Rio de Janeiro

CONCURSO PÚBLICO NÍVEL SUPERIOR MÉDIO E FUNDAMENTAL

MOT33 MÉDICO ORTOPEDISTA

CADERNO 1
GABARITO 1
APLICAÇÃO TARDE

Aplicação: 28/março

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1 - A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2 - O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3 - Os três últimos candidatos a terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4 - Você **NÃO** poderá levar o caderno de questões.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1 - Confira atentamente se este caderno de perguntas, que contém **50** questões objetivas, está completo.
- 2 - Confira se seus dados e o **cargo** escolhido, indicados no **cartão de respostas**, estão corretos. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente o Fiscal/Chefe Local. Terminada a conferência, você deve assinar o cartão de respostas no espaço apropriado.
- 3 - Verifique se o número do Gabarito e do Caderno de Perguntas é o mesmo.
- 4 - Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 5 - Para cada questão objetiva são apresentadas cinco alternativas de respostas, apenas uma das quais está correta. Você deve assinalar essa alternativa de modo contínuo e denso.
- 6 - Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.

AGENDA

- 28/03/2010, Entrega de títulos ao final da prova.
- 29/03/2010, divulgação do gabarito da Prova objetiva:
<http://concursos.biorio.org.br>
- 30 e 31/03/2010, recursos contra formulação e conteúdos da Prova Objetiva na Internet: <http://concursos.biorio.org.br> até as 17h
- 12/04/2010, divulgação do resultado da análise dos recursos da Prova Objetiva.
- 13/04/2010, divulgação dos candidatos a terem os títulos avaliados.
- Informações:
Tel: 21 3525-2480 das 9 às 17h;
Internet:
<http://concursos.biorio.org.br>
E-mail:
barramansa2010@biorio.org.br
- Posto de Atendimento:
Av. Prof. João Chiesse Filho nº 650 (antigo quartel do exército)
9h às 12h e das 13h30min às 17h



Concursos



LÍNGUA PORTUGUESA

Blogs, twitter, orkut e outros buracos

Não estou no “twitter”, não sei o que é o “twitter”, jamais entrarei nesse terreno baldio e, incrivelmente, tenho 26 mil “seguidores” no “twitter”. Quem me pôs lá? Quem foi o canalha que usou meu nome? Jamais saberei. Vivemos no poço escuro da web. Ou buscamos a exposição total para ser “celebridade” ou usamos esse anonimato irresponsável com nome dos outros. Tem gente que fala para mim: “Faz um blog, faz um blog!” Logo eu, que já sou um blog vivo, tagarelando na TV, rádio e jornais... Jamais farei um blog, esse nome que parece um coaxar de sapo-boi. Quero o passado. Quero o lápis na orelha do quitandeiro, quero o gato do armazém dormindo no saco de batatas, quero o telefone preto, de disco, que não dá linha, em vez dos gemidinhos dos celulares incessantes.

Comunicar o quê? Ninguém tem nada a dizer. Olho as opiniões, as discussões “online” e só vejo besteira, frases de 140 caracteres para nada dizer. Vivemos a grande invasão dos lugares-comuns, dos uivos de mediocres ecoando asneiras para ocultar sua solidão deprimente.

20 O que espanta é a velocidade da luz para a lentidão dos pensamentos, uma movimentação “em rede” para raciocínios lineares. A boa e velha burrice continua intocada, agora disfarçada pelo charme da rapidez. Antigamente, os burros eram humildes; se esgueiravam pelos cantos, ouvindo, amargurados, os inteligentes deitando falação. Agora não; é a revolução dos idiotas online.

Quero sossego, mas querem me expandir, esticar meus braços em tentáculos digitais, meus olhos no “google”, 30 (“goggles” – olhos arregalados) em órbitas giratórias, querem que eu seja ubíquo, quando desejo caminhar na condição de pobre bicho bípede; não quero tudo saber, ao contrário, quero esquecer; sinto que estão criando desejos que não tenho, fomes que perdi.

O leitor perguntará: “Por que este ódio todo, bom Jabor?” Claro que acho a revolução digital a coisa mais importante dos séculos. Mas estou com raiva por causa dos textos apócrifos que continuam enfiando na Internet com meu nome.

40 Já reclamei aqui desses textos, mas tenho de me repetir. Todo dia surge uma nova besteira, com dezenas de e-mails me elogiando pelo que eu “não” fiz. Vou indo pela rua e três senhoras me abordam – “Teu artigo na Internet é genial! Principalmente quando você escreve: ‘As mulheres são tão cheirosinhas; elas fazem biquinho e deitam no teu ombro...’”

“Não fui eu...”, respondo. Elas não ouvem e continuam: “Modéstia sua! Finalmente alguém diz a verdade sobre as mulheres! Mandei isso para mil amigas! Adoraram aquela parte: ‘Tenho horror à mulher perfeítinha. Acho ótimo celulate...’” Repito que não é meu, mas elas (em geral barangas) replicam: “Ah... É teu melhor texto...” – e vão embora, rebolando, felizes.

Sei que a Internet democratiza, dando acesso a todos para se expressar. Mas a democracia também libera a idiotia. Deviam inventar um “antispam” para bobagens.

(JABOR, Arnaldo. In: WWW.estadao.com.br - 3/11/2009 - com adaptações.)

01 - É correto afirmar que, ao escrever o texto, o autor objetivou:

- (A) apresentar as razões pelas quais odeia acessar a internet;
- (B) justificar a dificuldade de escrever em poucas linhas no *twitter*;
- (C) explicar o motivo pelo qual não escreve para os meios digitais;
- (D) definir o conceito de democracia na era da revolução digital;
- (E) defender o uso de um estilo mais sofisticado no mundo *online*.

02 - Assinale a única opção que está de acordo com a estrutura do texto:

- (A) o primeiro parágrafo introduz o tema central: o saudosismo;
- (B) o segundo parágrafo trata da oposição solidão *versus* silêncio;
- (C) o terceiro parágrafo faz a historiografia do conceito de inteligência;
- (D) o quarto parágrafo expõe a tensão entre o *eu* e o *outro*;
- (E) o quinto parágrafo transcreve um diálogo travado fora do texto.

03 - A relação de sentido estabelecida entre os segmentos não estar no “twitter” e ter 26 mil “seguidores” (L.01-03) denota:

- (A) exagero;
- (B) vaidade;
- (C) ênfase;
- (D) ratificação;
- (E) paradoxo.



04 - Considere as afirmativas:

- I - Segundo o autor, há uma desproporção entre a velocidade com que se difundem ideias no meio digital e a qualidade dessas ideias.
- II - No mundo virtual, como no real, a democracia permite comportamentos contra os quais não se tem controle.
- III - O autor demonstra irritação com a velocidade com que seus textos são divulgados na *internet*, sem haver tempo para reflexões sobre os assuntos abordados.

Assinale a alternativa correta:

- (A) somente as afirmativas I e II estão corretas;
- (B) somente as afirmativas I e III estão corretas;
- (C) somente as afirmativas II e III estão corretas;
- (D) todas as afirmativas estão corretas;
- (E) nenhuma afirmativa está correta.

05 - A função sintática do termo destacado em *só vejo besteira* (L.16) é a mesma da oração sublinhada no item:

- (A) É claro que o blog faz sucesso entre intelectuais;
- (B) Não sabia se o texto seria divulgado em rede;
- (C) O importante é que nada saia diferente do planejado;
- (D) O modo como agimos define quem somos;
- (E) O receio de que a web promoveria solidão foi ultrapassado.

06 - Na frase *mas tenho de me repetir*. (L.40), a regência verbal está de acordo com as normas gramaticais. Marque a opção em que a regência CONTRARIA essas normas:

- (A) A crônica do jornalista destinava-se ao público em geral;
- (B) Esqueceu de que o texto foi publicado *online*;
- (C) Lembrou-se de que não existe censura na *internet*;
- (D) Ele prefere escrever à antiga a escrever bobagens na *web*;
- (E) O jornalista aspira a uma vida mais sossegada.

07 - Na frase *Acho ótimo celulite...*, a concordância nominal está de acordo com o padrão culto, o que **NÃO** ocorre em:

- (A) O autor defende o comportamento e a atitude éticas;
- (B) Julgamos verdadeiros os textos divulgados na *web*;
- (C) Nessas horas, é necessário paciência;
- (D) Levados em conta os argumentos, o autor tem razão;
- (E) Opiniões polêmicas podem nos custar caro.

08 - No texto, o segmento entre parênteses no sexto parágrafo tem função de:

- (A) introduzir um argumento contrário à tese;
- (B) camuflar uma ironia contra internautas;
- (C) destacar uma palavra estrangeira;
- (D) enfatizar o uso errado da expressão;
- (E) definir um termo de uso generalizado.

09 - Assinale o item em que o emprego do pronome relativo **NÃO** está de acordo com as normas gramaticais:

- (A) Tenho amigos por cujas dicas de informática me oriento;
- (B) Ele esqueceu a senha onde costumamos entrar na rede;
- (C) Os amigos a quem enviamos mensagens são parisienses;
- (D) É um fenômeno cujos efeitos só conheceremos no futuro;
- (E) Não deixo de atualizar a página que você sempre acessa.

10 - Considerando o texto, é INCORRETO afirmar que:

- (A) o duplo emprego da conjunção coordenativa *ou* informa que as ideias *exposição/anonimato* são inclusivas;
- (B) semanticamente, o verbo “ter” em *Tem gente que fala para mim* não indica “posse de algo”, mas sim “existência de algo ou de alguém”;
- (C) o emprego do pronome *esse* (L.10) está de acordo com as normas porque se refere a um substantivo já mencionado: *blog*;
- (D) a oração subordinada adjetiva *que perdi* (L.34) tem função de restringir o sentido da palavra *fome*;
- (E) a forma verbal destacada em *e vão embora, rebolando, felizes* pode ser substituída, sem prejuízo da frase, por “a rebolar”.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

11 - A Comissão Intergestores Tripartite no modelo de descentralização para o SUS é composta por:

- (A) representante dos movimentos comunitários organizados na área da saúde, Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde;
- (B) Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde;
- (C) Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde;
- (D) médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde;
- (E) prefeito, governador, ministro da saúde.

12 - O principal financiador do SUS é:

- (A) a Secretaria Municipal de Saúde;
- (B) o Fundo Nacional de Saúde;
- (C) o Fundo Gestor de Saúde Pública;
- (D) a Secretaria Estadual de Saúde;
- (E) o Fundo de Amparo à Saúde.

13 - É motivo de suspensão imediata, pelo Ministro da Saúde, dos repasses financeiros transferidos mensalmente, fundo a fundo, para os municípios que não efetuarem pagamento aos prestadores de serviços sob sua gestão, públicos ou privados hospitalares e ambulatoriais, até o seguinte dia útil após crédito na conta bancária do fundo Estadual/Municipal de saúde:

- (A) 5°;
- (B) 15°;
- (C) 20°;
- (D) 25°;
- (E) 30°.

14 - De acordo com a lei (8142 de 28-12-1990) que dispõe sobre a transferência intergovernamental de recursos financeiros na área da saúde na gestão do SUS, a porcentagem de recursos destinados ao município é da ordem de:

- (A) 30%;
- (B) 40%;
- (C) 50%;
- (D) 60%;
- (E) 70%.

15 - Avalie se as assertivas a seguir estão corretas em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS):

- I - São fatores determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.
- II - Dentre os objetivos do SUS encontram-se a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- III - A iniciativa privada pode participar do SUS em caráter complementar.
- IV - Não estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) as execuções de ações de vigilância sanitária e de vigilância epidemiológica.

Estão corretas as assertivas:

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

16 - Entre as estratégias mínimas de atenção básica no Controle da Tuberculose preconizadas pelo SUS que constituem excelentes medidas preventivas está:

- (A) a quimioprofilaxia;
- (B) a identificação de sintomáticos respiratórios;
- (C) o tratamento supervisionado;
- (D) o fornecimento gratuito de medicamentos;
- (E) a busca de faltosos que já iniciaram tratamento específico.

17 - De acordo com a Norma Operacional da Assistência à Saúde do SUS, os serviços de internação hospitalar obrigatoriamente disponíveis em municípios-sede de módulos assistenciais deverão dispor de leitos hospitalares, no mínimo, para atender às seguintes especialidades:

- (A) clínica médica, pediatria, ortopedia;
- (B) clínica médica, pediatria, neurologia;
- (C) clínica médica, pediatria, obstetrícia;
- (D) clínica médica, pediatria, doenças infecto-parasitárias;
- (E) clínica médica, pediatria, cirurgia geral.



18 - A gestão plena da Atenção Básica Ampliada amparada em Norma Operacional do SUS amplia as responsabilidades dos municípios. Essa condição de gestão plena tem as seguintes áreas de atuação estratégicas mínimas, EXCETO:

- (A) controle da tuberculose;
- (B) controle da dengue;
- (C) controle da hanseníase;
- (D) controle do diabetes mellitus;
- (E) saúde da mulher.

19 - O conceito previsto na Norma Operacional de Assistência à Saúde para Município-polo é:

- (A) município que apresente papel de referência para outros municípios em qualquer nível de atenção à saúde;
- (B) município que tenha a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de saúde correspondente ao primeiro nível de referência intermunicipal;
- (C) base territorial mínima a ser submetida à aprovação pelo Ministério da Saúde e Comissão Intergestores Tripartite;
- (D) base territorial de planejamento da atenção à saúde definida pela Secretaria Estadual de Saúde;
- (E) município que tem capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de saúde para sua própria população quando não necessitar desempenhar papel de referência para outros municípios.

20 - As ações de alta complexidade/custo na atenção à saúde são financiadas pela (o):

- (A) Fundação de Amparo à Saúde;
- (B) Central Nacional de Regulação para Procedimentos de Alta Complexidade;
- (C) Secretaria Estadual de Saúde;
- (D) Secretaria Municipal de Saúde;
- (E) Ministério da Saúde.

CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

21 - Pode causar hipocalcemia:

- (A) acromegalia;
- (B) feocromocitoma;
- (C) mieloma múltiplo;
- (D) hipoparatiroidismo;
- (E) sarcoidose.

22 - Pode ocasionar mais frequentemente asma brônquica o uso de:

- (A) beta bloqueador;
- (B) hidralazina;
- (C) penicilina;
- (D) nitrofurantoina;
- (E) amiodarona.

23 - É medicamento vasodilatador usado em emergência hipertensiva:

- (A) esmolol;
- (B) hidralazina;
- (C) furosemida;
- (D) trimetafano;
- (E) fenoldopam.

24 - A droga com efeito teratogênico ou fetotoxicidade mais provável é:

- (A) ametidina;
- (B) sertralina;
- (C) griseofulvin;
- (D) furosemida;
- (E) fluoxetina.

25 - O antidepressivo inibidor da monoaminoxidase é:

- (A) fenilzina;
- (B) sertralina;
- (C) imiparimida;
- (D) escitloprane;
- (E) fluoxetina.

26 - A síndrome hepatorenal ocorre na cirrose avançada na seguinte porcentagem:

- (A) 5%;
- (B) 10%;
- (C) 15%;
- (D) 20%;
- (E) 25%.



27 - A eclampsia severa está caracterizada quando a proteinúria atinge, em g/24h:

- (A) 0,5;
- (B) 1;
- (C) 2;
- (D) 3;
- (E) 5.

28 - A mamografia em mulheres acima de 40 anos deve ser realizada a cada:

- (A) 4 meses;
- (B) 6 meses;
- (C) 1 a 2 anos;
- (D) 3 a 4 anos;
- (E) 5 anos.

29 - Nos indivíduos considerados fora de risco para tuberculose, o teste cutâneo da tuberculina será considerado positivo quando a reação local atinge:

- (A) 2 cm;
- (B) 5 cm;
- (C) 8 cm;
- (D) 10 cm;
- (E) 15 cm.

30 - Nos doentes com câncer de pulmão em que, no curso da doença, aparece elevação dos níveis séricos da fosfatase alcalina, o exame mais indicado é a:

- (A) broncoscopia;
- (B) tomografia cerebral;
- (C) prova de função respiratória;
- (D) cintigrafia óssea;
- (E) radiografia do tórax.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 - A doença avascular que acomete o osso semilunar tem como epônimo:

- (A) Panner;
- (B) Sever;
- (C) Kienböck;
- (D) Freiberg;
- (E) Osgood-Schlater.

32 - A Classificação de Gustillo e Anderson para fraturas expostas leva em consideração:

- (A) tamanho da lesão, quantidade de contaminação, comprometimento das partes moles;
- (B) quantidade de contaminação, lesão vascular, mecanismo de lesão;
- (C) tamanho da lesão, comprometimento articular, comprometimento das partes moles;
- (D) quantidade de contaminação, mecanismo de lesão, grau de exposição óssea;
- (E) mecanismo de lesão, comprometimento da parte óssea, comprometimento das partes moles.

33 - Em relação à artrose é correto afirmar que:

- (A) as artroses que acometem as articulações interfalangeanas distais das mãos são altamente incapacitantes;
- (B) a artrose que acomete a articulação metatarsofalangeana tem a denominação de rizartrose;
- (C) as articulações dos membros superiores apresentam uma frequência de manifestação de artrose maior que as articulações dos membros inferiores;
- (D) a artrose do quadril é mais frequente em pacientes caucasianos que em outros grupos étnicos;
- (E) a artrose do tipo primário apresenta um componente inflamatório detectável por exames laboratoriais específicos.

34 - A fratura do terço proximal do fêmur:

- (A) é mais comum na idade avançada e geralmente necessita de tratamento cirúrgico;
- (B) está relacionada com trauma de baixa energia quando acomete o adulto jovem;
- (C) acomete mais que o dobro no sexo masculino que o feminino;
- (D) tem uma distribuição de frequência uniforme em todas as idades;
- (E) tem pouco impacto financeiro no seu tratamento.



35 - Em relação à fratura supracondileana do úmero na criança é correto afirmar que:

- (A) é, na grande maioria dos casos, irreduzível;
- (B) o nervo ulnar pode ser lesado no tipo em flexão;
- (C) não é causa de síndrome compartimental;
- (D) na classificação de Gartland o tipo I não possui contato dos fragmentos ósseos;
- (E) frequentemente evolui com pseudartrose.

36 - O primeiro compartimento extensor dorsal do punho é ocupado pelos tendões dos seguintes músculos:

- (A) abdutor curto do polegar e extensor longo do polegar;
- (B) adutor longo do polegar e extensor curto do polegar;
- (C) abdutor curto do polegar e extensor curto do polegar;
- (D) adutor longo do polegar e extensor longo do polegar;
- (E) abdutor longo do polegar e extensor curto do polegar.

37 - O pé torto congênito tem como deformidades principais:

- (A) abdução do retropé e varismo do antepé;
- (B) adução do retropé e varismo do antepé;
- (C) abdução do retropé e valgismo do antepé;
- (D) adução do antepé e varismo do retropé;
- (E) abdução do antepé e valgismo do retropé.

38 - Adolescente obeso que sofreu queda do meio-fio apresentou quadro de dor na virilha esquerda, com claudicação e evolução com rotação externa do membro esquerdo. Ao exame físico notou-se acentuação da rotação externa à flexão do quadril. Concluiu-se tratar de lesão da placa de crescimento. Em relação à placa de crescimento é correto afirmar que:

- (A) possui três zonas distintas;
- (B) está localizada na diáfise;
- (C) a zona de repouso é extremamente vascularizada;
- (D) a zona hipertrófica é a mais frágil nesta idade;
- (E) não sofre influência dos hormônios.

39 - Criança de 3 anos chega ao Pronto-Socorro com dor e incapacidade funcional no membro superior esquerdo após queda sendo suspendida pela mãe logo após. Não consegue fazer a extensão do antebraço e não consegue virar a mão. O exame radiográfico do cotovelo foi normal. O diagnóstico mais provável é:

- (A) fratura da escápula;
- (B) fratura da clavícula;
- (C) pronação dolorosa;
- (D) supinação dolorosa;
- (E) fratura do úmero.

40 - O mieloma múltiplo tem como características:

- (A) ser um tumor maligno raro e acometer apenas um osso;
- (B) ser um tumor maligno frequente e alterar a eletroforese de proteínas;
- (C) ser pouco sensível a radioterapia e quimioterapia;
- (D) ser mais comum na infância e adolescência;
- (E) ser de evolução lenta e ter boa sobrevida.

41 - Paciente sentado no lugar do acompanhante sofre acidente automobilístico com colisão frontal e, apesar de estar usando cinto de segurança, tem forte trauma no painel do veículo. Chega ao Pronto-Socorro com o membro inferior encurtado, com rotação interna, aduzido e levemente fletido. Após exames radiológicos foi feito diagnóstico de fratura-luxação do quadril. Em relação ao caso é correto afirmar que:

- (A) não há diferença da posição do fêmur e do vetor de força na determinação do tipo de lesão;
- (B) não há repercussão em outros órgãos e sistemas, sendo uma lesão estritamente osteoarticular;
- (C) os nervos ciático, femoral e obturador podem estar acometidos;
- (D) a redução da luxação não necessita urgência, podendo ser tratada depois das outras lesões ósseas;
- (E) as incidências radiológicas com inclinação dos raios caudal e cefálica ajudam no diagnóstico das lesões.

42 - Em relação à fratura do terço proximal da ulna com luxação da cabeça radial (fratura-luxação de Monteggia) é correto afirmar que:

- (A) é uma lesão que no adulto raramente exige redução aberta e fixação, ao contrário das crianças, nas quais tais procedimentos são usualmente necessários;
- (B) o tipo IV na classificação de Bado para essa lesão é o mais frequente;
- (C) a hipersupinação do antebraço é o principal mecanismo para seu acontecimento;
- (D) a ressecção precoce da cabeça do rádio é uma excelente opção de tratamento para as lesões agudas;
- (E) a fixação rígida da fratura ulna com redução fechada da cabeça radial é o tratamento mais aceito para o tipo I de Bado.



43 - Criança de seis anos de idade apresentando dor, febre, incapacidade de andar e aumento de volume importante no terço médio da coxa. Exame radiográfico mostra lesão lítica extensa com reação periosteal com aspecto de “casca de cebola”. Os exames laboratoriais apresentam leucocitose, VHS aumentado e proteína C reativa aumentada. As principais hipóteses diagnósticas a serem pesquisadas são:

- (A) artrite reumatoide juvenil e osteomielite;
- (B) artrite séptica e osteomielite;
- (C) osteossarcoma e artrite séptica;
- (D) sarcoma de Ewing e osteomielite;
- (E) artrite reumatoide juvenil e tuberculose óssea.

44 - Paciente dá entrada no Pronto-Socorro, após queda de quatro metros, ocorrida há seis horas, com incapacidade de movimentar os membros inferiores, acompanhado de anestesia dos membros inferiores. Após exame radiológico foi constatada fratura do corpo de L2. Nesse caso é correto afirmar que:

- (A) a lesão neurológica é definitiva;
- (B) a lesão neurológica só deve ser reavaliada em 96 horas;
- (C) a lesão neurológica não tem associação com o choque medular;
- (D) o reflexo bulbo cavernoso positivo determina o início do choque medular e tem valor preditivo na recuperação neurológica;
- (E) o reflexo bulbo cavernoso positivo determina o término do choque medular e tem valor preditivo na recuperação neurológica.

45 - São critérios de instabilidade que indicam o tratamento cirúrgico da fratura do terço distal do rádio:

- (A) inclinação dorsal maior que 20 graus, encurtamento radial maior que 10 mm e cominuição da metáfise maior que 30%;
- (B) osteoporose, fratura do piramidal, exposição óssea;
- (C) fratura do rádio contralateral, encurtamento de 5mm, desvio lateral de 15 graus;
- (D) inclinação volar de 10 graus, encurtamento de 6mm, osteopenia;
- (E) fratura da estilóide radial, lesão da membrana interóssea, osteopetrose.

46 - Uma das complicações das fraturas fechadas dos ossos da perna é a síndrome compartimental. Na perna, o número de compartimentos osteofasciais é:

- (A) 2;
- (B) 3;
- (C) 4;
- (D) 5;
- (E) 6.

47 - Em relação à manobra de Ortolani para diagnóstico de DDQ (displasia do desenvolvimento do quadril) é correto afirmar que:

- (A) quando positiva caracteriza o quadril instável;
- (B) sua sensibilidade é maior após os seis meses de idade;
- (C) é positiva mesmo nas luxações pré-natais;
- (D) é uma manobra de luxação do quadril examinado;
- (E) é uma manobra de redução do quadril examinado.

48 - Paciente de quarenta e seis anos procura ortopedista com queixa de dor lombar com irradiação para o membro inferior esquerdo, referindo melhora com o deitar e piora com o sentar em sofá e com escovar os dentes, com evolução de 10 dias. Após o exame físico foi notado que o paciente relata dor à manobra de Valsalva e à elevação do membro inferior a 45 graus acentuada com a dorsiflexão do tornozelo. Tinha diminuição da força de extensão do hallux e a sensibilidade do dorso do pé estava alterada. Seus reflexos estavam normais. Frente a esse quadro clínico pode-se pensar em:

- (A) herniação discal na raiz de L5;
- (B) degeneração discal lombar;
- (C) herniação discal na raiz de L3;
- (D) degeneração discal cervical;
- (E) herniação discal na raiz de S1.

49 - A entorse de tornozelo é uma das lesões mais comuns no esporte e na vida diária. Nesse caso, o mecanismo de lesão mais frequente e o ligamento mais acometido são respectivamente:

- (A) em pronação do antepé e ligamento fibulotalar posterior;
- (B) em eversão do antepé e ligamento fibulotalar anterior;
- (C) em eversão do antepé e ligamento fibulotalar posterior;
- (D) em inversão do antepé e ligamento fibulotalar anterior;
- (E) em inversão do antepé e ligamento fibulotalar posterior.

50 - Praticante de luta marcial chega à Emergência com dor e incapacidade para movimentar o ombro direito após imobilização pelo oponente. Ao exame físico nota-se deformidade no ombro direito com sinal da dragona e aumento de volume na parte anterior do ombro. Para se avaliar tal lesão, a melhor sequência de radiografias é a série trauma que consiste nas seguintes incidências:

- (A) anteroposterior com rotação externa, anteroposterior com rotação interna e transtorácica;
- (B) anteroposterior verdadeiro, perfil da escápula e axilar;
- (C) anteroposterior com rotação externa, perfil da escápula e transtorácica;
- (D) anteroposterior verdadeiro, transtorácica e axilar;
- (E) anteroposterior com rotação externa, anteroposterior com rotação interna e axilar.