

CONCURSO PÚBLICO

Cargo 36

Médico – Ortopedia e Traumatologia**TIPO A**

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

20 Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

25 De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos, nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

30 A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

35 Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação "As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas" significa dizer que sites sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em "as consultas ganharam mais tempo" (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão "um sem-número" (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Inference-se do trecho "Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação" (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração "Há um novo paciente nas salas de consulta" (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas linguísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.

QUESTÃO 5



Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

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

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado 5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar 10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a 25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor 30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise 35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é 40 descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso 45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e 50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

Manuel Proença Cavalcante. A botica do povo. In: **Senhor**, ano 2, n.º 16, jun./1960. Rio de Janeiro: Editora Senhor S.A. (com adaptações).

QUESTÃO 6

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III– Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV– Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 7

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

QUESTÃO 8

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

QUESTÃO 9

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III– São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV– Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 10

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

QUESTÃO 11

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III– Podem ser informatizados ou manuais.
- IV– São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

QUESTÃO 13

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

QUESTÃO 14

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

QUESTÃO 15

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

A espondilite tuberculosa (Mal de Pott) acomete principalmente o segmento tóraco-lombar. Possui como etiologia provável a tuberculose do trato urinário, pela disseminação hematogênica através do plexo venoso paravertebral de

- (A) Mantoux.
- (B) Batson.
- (C) Hodgson.
- (D) Calvé.

QUESTÃO 17

A placa epifisária (fise) do fêmur proximal funciona como uma barreira para a disseminação da osteomielite metafisária produzindo a piorrite

- (A) após os 18 meses de idade.
- (B) após os 6 meses de idade.
- (C) após os 12 meses de idade.
- (D) ao nascimento da criança.

QUESTÃO 18

Eduardo, 14 anos, procurou o setor de ortopedia no pronto-socorro com queixa de dor no quadril esquerdo, irradiando para o joelho homolateral, e claudicação há uma semana após esforço físico. O paciente apresenta biótipo adiposo-genital (Frölich). Ao exame, a manobra de Drehman foi positiva.

Nesse caso, após o RX, a hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) artrite séptica do quadril.
- (B) displasia do desenvolvimento do quadril.
- (C) doença de Legg-Calvé-Perthes.
- (D) epifisiólise proximal do fêmur.

QUESTÃO 19

Na fratura do colo do fêmur no adulto, a fixação com parafusos que proporciona maior estabilidade é a

- (A) central (1 parafuso).
- (B) linear (2 parafusos).
- (C) triangular (3 parafusos).
- (D) quadrangular (4 parafusos).

QUESTÃO 20

Na classificação AO de fraturas dos ossos longos, a fratura femoral de Hoffa recebe a codificação de

- (A) A1.
- (B) B2.
- (C) B1.
- (D) B3.

QUESTÃO 21

Em relação ao diagnóstico e ao tratamento das lesões traumáticas do anel pélvico, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Sinal de Destot
- (B) Rx em AP, Alar e Obturatriz
- (C) Fixador externo
- (D) Rx em AP, inlet e outlet

QUESTÃO 22

Em relação às fraturas acetabulares, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Rotação femural externa
- II – Rotação femural neutra
- III – Rotação femural interna
- IV – Trauma lateral (grande trocanter)

- () Fratura transversa
- () Fratura anterior
- () Otto pelvis
- () Fratura posterior

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 23

A espondilolistese traumática de C2-C3, pelo mecanismo de hiperextensão-distração, que produz fratura dos pedículos de C2, é denominada

- (A) fratura de Pott.
- (B) fratura de Jefferson.
- (C) fratura de Chance.
- (D) fratura do enforcado.

QUESTÃO 24

A fratura da coluna tóraco-lombar, caracterizada por fratura transversa das duas colunas, instável em flexão, com bom potencial de consolidação, é denominada

- (A) fratura de Pott.
- (B) fratura de Jefferson.
- (C) fratura de Chance.
- (D) fratura do enforcado.

QUESTÃO 25

Considere o seguinte caso clínico.

Ao sair do trabalho, Ângelo, paciente adulto jovem, sofreu um acidente de moto. Ao chegar ao pronto-socorro, foi diagnosticado com fratura exposta da diáfise femural, com lesão muito extensa de partes moles, impedindo a cobertura óssea.

Com base na classificação de Gustillo e Anderson, a fratura descrita é do tipo

- (A) IIIC.
- (B) IIIB.
- (C) IIIA.
- (D) II.

QUESTÃO 26

Júlia é bailarina e teve uma fratura da diáfise do 5.º metatarso, que evoluiu, após tratamento conservador, para pseudoartrose. Essa lesão, que interrompe a circulação entre a diáfise e a tuberosidade, é denominada fratura de

- (A) Chopart.
- (B) Jones.
- (C) Böehler.
- (D) Lisfranc.

QUESTÃO 27

O tratamento não-indicado na fase inicial para a fratura do olecrânio associada à fratura da cabeça do rádio é:

- (A) ressecção da cabeça do rádio.
- (B) artroplastia cabeça do rádio.
- (C) conservador.
- (D) osteossíntese.

QUESTÃO 28

Assinale a opção que corresponde à primeira alternativa de tratamento para uma fratura desviada do úmero proximal em 4 partes (Neer).

- (A) Tratamento conservador com tipóia
- (B) Osteossíntese
- (C) Tratamento conservador com gesso pendente
- (D) Artroplastia

QUESTÃO 29

Qual é a primeira opção de tratamento na fratura diafisária do úmero, com lesão do nervo radial?

- (A) Tratamento conservador
- (B) Colocação de placa DCP
- (C) Colocação de haste intramedular
- (D) Exploração imediata do nervo

QUESTÃO 30

Na fratura transtrocanteriana com obliquidade reversa (Tronzo V), a redução cirúrgica anatômica deve ser fixada com

- (A) uma placa DCP.
- (B) um dispositivo DHS (135°).
- (C) um dispositivo DCS (95°).
- (D) uma haste intramedular.

QUESTÃO 31

Na fratura do colo do fêmur, a redução é considerada aceitável quando o índice de alinhamento de Garden encontra-se entre

- (A) 90° e 135°.
- (B) 125° e 140°.
- (C) 140° e 160°.
- (D) 160° e 180°.

QUESTÃO 32

Assinale a opção que apresenta o tratamento preconizado para a luxação de cotovelo diagnosticada após 3 semanas.

- (A) Redução incruenta e colocação de gesso.
- (B) Tratamento conservador e fisioterapia.
- (C) Tratamento cirúrgico.
- (D) Redução incruenta e fixação percutânea.

QUESTÃO 33

Na fratura-luxação de Monteggia, a luxação da cabeça do rádio pode ocorrer em vários sentidos, EXCETO no

- (A) anterior.
- (B) posterior.
- (C) lateral.
- (D) medial.

QUESTÃO 34

Uma criança caiu sobre o punho e, em decorrência da queda, obteve uma lesão transepifisária com fragmento metafisário. Pela classificação de Salter-Harris, essa lesão é do tipo

- (A) V.
- (B) IV.
- (C) III.
- (D) II.

QUESTÃO 35

A fratura de Bennett na fase aguda deve ser tratada preferencialmente pela técnica

- (A) de redução incruenta e fixação percutânea.
- (B) conservadora com gesso.
- (C) de redução cruenta e fixação interna.
- (D) de redução incruenta e gesso.

QUESTÃO 36

Kanavel descreveu quatro sinais fundamentais para a tenossinovite supurativa dos tendões flexores da mão. NÃO faz parte desses sinais fundamentais a

- (A) dor à extensão passiva dos dedos.
- (B) posição antálgica em extensão dos dedos.
- (C) inflamação em todo o eixo acometido, até a palma.
- (D) dor à palpação da bainha flexora.

QUESTÃO 37

Em relação às instabilidades cárpicas, o padrão DISI ou ISID tem as seguintes características:

- (A) lesão ligamento semilunopiramidal – semilunar em flexão.
- (B) lesão ligamento semilunopiramidal – semilunar em extensão.
- (C) lesão ligamento escafossemilunar – semilunar em extensão.
- (D) lesão ligamento escafossemilunar – semilunar em flexão.

QUESTÃO 38

A poliomielite é uma infecção causada por um enterovírus que ataca o

- (A) córtex motor cerebral.
- (B) corno posterior da medula espinhal.
- (C) cerebelo e o tronco cerebral.
- (D) corno anterior da medula espinhal.

QUESTÃO 39

Acerca das opções de diagnóstico diferencial por imagem entre as infecções e os tumores ósseos, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Reação periosteal (Codman, casca de cebola)
 II – Lesão permeativa, sem esclerose
 III – Lesão roído de traça, com esclerose
 IV – Lesão lítica endosteal, calcificações algodonosas

- () Osteomielite crônica
 () Osteossarcoma
 () Sarcoma de Ewing
 () Condrossarcoma

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 40

A neoplasia benigna produtora de tecido ósseo, sob a forma de pequeno nódulo (nicho ou nidus) doloroso, que acomete a metáfise dos ossos longos de crianças e adultos jovens é denominada

- (A) osteocondroma.
 (B) osteoma.
 (C) osteoblastoma.
 (D) osteoma osteóide.

QUESTÃO 41

A cervicobraquialgia que acomete a raiz de C5 apresenta o seguinte comprometimento motor e de reflexo:

- (A) músculo flexor profundo 3º QRD; sem reflexo.
 (B) músculos flexores cotovelo; reflexo bicipital.
 (C) músculos extensores do punho; reflexo braquiorradial.
 (D) músculo extensor do cotovelo; reflexo tricipital.

QUESTÃO 42

A lombociatalgia que acomete a raiz de L5 apresenta o seguinte comprometimento motor e de reflexo:

- (A) músculos fibulares; reflexo aquíteo.
 (B) músculo tibial anterior; reflexo patelar.
 (C) músculo extensor longo hálux; sem reflexo.
 (D) músculo tibial posterior; sem reflexo.

QUESTÃO 43

Em relação às formas clínicas da paralisia obstétrica, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O tipo Duchene acomete os troncos inferiores (C8-T1).
 (B) O tipo Erb acomete os troncos superiores (C5-C7).
 (C) O tipo Duchene apresenta prognóstico favorável, sem necessidade de tratamento cirúrgico.
 (D) O tipo "completa" apresenta avulsão total do plexo braquial, com paralisia completa do membro superior.

QUESTÃO 44

O diagnóstico diferencial da hemartrose pós-traumática de joelho sugere principalmente

- (A) fratura osteocondral.
 (B) lesão meniscal capsular.
 (C) fratura intra-articular.
 (D) lesão ligamentar.

QUESTÃO 45

Em caso de hérnia discal lombar, o tratamento cirúrgico NÃO é indicado para

- (A) síndrome da cauda eqüina.
 (B) extrusão discal.
 (C) falência do tratamento conservador.
 (D) déficit neurológico progressivo.

QUESTÃO 46

Acerca da espondilite anquilosante, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O HLA-B27 positivo é patognomônico.
 (B) Ocorre entesopatia que acomete a junção ligamento-osso.
 (C) Apresenta aspecto radiológico "em bambu".
 (D) Não acomete a articulação atlanto-axial.

QUESTÃO 47

O tratamento da osteomielite subaguda de baixa virulência (abscesso de Brodie), que apresenta lesão lítica localizada e bem delimitada (esclerose dos bordos) na metáfise proximal da tíbia, deve ser realizado por

- (A) saucerização.
 (B) sequestrectomia.
 (C) curetagem.
 (D) ostectomia.

QUESTÃO 48

Em relação aos músculos que formam o manguito rotador do ombro assinale a opção INCORRETA.

- (A) subescapular
 (B) supraespinhal
 (C) infraespinhal
 (D) redondo maior

QUESTÃO 49

Jorge apresentou-se ao centro ortopédico com dor e limitação da abdução e da rotação interna do ombro. O paciente foi submetido a injeção anestésica no espaço subacromial, mas não conseguiu recuperar os movimentos. Esse resultado aponta como hipótese diagnóstica mais provável a

- (A) bursite subacromial.
 (B) síndrome do pinçamento subacromial.
 (C) lesão do manguito rotador.
 (D) tendinite supraespinhal.

QUESTÃO 50

Entre as estenoses do canal lombar, a que produz claudicação neurogênica é a

- (A) central.
 (B) recesso lateral.
 (C) lateral foraminal.
 (D) lateral extra-foraminal.