

PROVA  
**S06 V**  
MANHÃ

ATENÇÃO: VERIFIQUE SE  
CÓDIGO E PROVA DESTE  
CADERNO DE QUESTÕES  
CONFEREM COM O SEU  
CARTÃO DE RESPOSTAS



Prefeitura de  
**Aracaju**  
Cidade de todos

## CARGO/ÁREA: MÉDICO/EMERGENCISTA ORTOPEDIA

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

*“A saúde significa harmonia e é síntese de tudo que é belo.”*

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES SEGUINTE:

1. Este **Caderno de Questões** contém questões de múltipla escolha, cada uma com 5 opções A, B, C, D e E.
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
  - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
  - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
  - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar este Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar este **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova neste **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site [www.funcab.org](http://www.funcab.org), conforme estabelecido no Cronograma.

**BOA PROVA!**

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Eram 4h20 da tarde de 21 de julho de 2001 quando a dona de casa catarinense Margarida Fritzke recebeu a notícia de que sua filha, Raquel, entrara em morte encefálica. Aos 20 anos, a moça não resistiu a uma cirurgia no cérebro para a retirada de um tumor na glândula hipófise. Ao comunicado de que os órgãos da jovem poderiam ser doados e, dessa forma, salvar vidas, a mãe manteve-se inflexível e irredutível: “Ninguém mexe em minha filha. Ela será enterrada inteira”. Seis anos e quatro meses se passaram e o que parecia improvável aconteceu. Num exame de rotina, aos 15 anos, Denis, o segundo filho de Margarida, foi diagnosticado com um tumor raro de fígado. Diante da constatação dos médicos de que só um transplante salvaria o menino, a mãe desabou: “Percebi ali o enorme erro que havia cometido ao me recusar a doar os órgãos de Raquel. Cheguei a pensar que eu não merecia a chance de salvar meu filho. Luto todos os dias para não me deixar dominar pela culpa”. Inscrito na fila para a recepção de um fígado, Denis foi operado em apenas quinze dias. Se a família Fritzke não morasse em Santa Catarina, Margarida provavelmente teria perdido seu outro filho por falta de doadores. Nos demais estados brasileiros, a espera por um fígado varia de um a dois anos, e Denis tinha, conforme os prognósticos mais otimistas, apenas três meses de vida.

O sistema de transplantes de Santa Catarina é exemplar. O número de doadores efetivos do estado é o mais alto do país. (...) Como em Santa Catarina a fila por um fígado é mais veloz do que no resto do país, o estado se tornou o campeão nacional dos transplantes hepáticos.

Até cinco anos atrás, Santa Catarina era apenas mais um estado brasileiro a sofrer com a falta de doadores e as dificuldades de captação e distribuição de órgãos. Em 2004, o número de doadores era de sete por milhão de habitantes, o equivalente à média brasileira. A reviravolta começou a partir do momento em que os coordenadores da central de transplantes decidiram colocar equipes especializadas em captação de órgãos nos hospitais com centros de neurologia, justamente para onde são encaminhados os pacientes em morte encefálica. Determina a lei federal que todo hospital com mais de oitenta leitos deve ter uma comissão com foco na doação. Hoje, em Santa Catarina, 90% dos hospitais com serviço de neurologia contam com grupos de profissionais treinados em captação de órgãos – independente do número de leitos. Além disso, a maioria dos coordenadores dessas equipes são intensivistas. Faz todo o sentido. São os médicos das

UTIs os primeiros a fazer o diagnóstico da morte encefálica de um paciente. Se eles estiverem engajados num programa de transplantes, dificilmente deixarão de comunicar a existência de um doador em potencial. Das mais de 10 000 mortes encefálicas registradas no ano passado no país, apenas a metade foi notificada. Em Santa Catarina, sete em cada dez diagnósticos de óbito são informados.

(...)

De um sistema eficiente, faz parte necessariamente a abnegação profissional – e a dos médicos, enfermeiros e psicólogos catarinenses chega a ser emocionante. Por incrível que pareça, a excelência nas cirurgias hepáticas foi conquistada pela única equipe de transplante de fígado existente no estado: a do Hospital Santa Isabel, em Blumenau. Somente em janeiro passado foi criado um segundo grupo de especialistas nessa área, o do Hospital São José/Fundação Pró-Rim, em Joinville. Em 2008, no que se refere ao número absoluto de cirurgias, a equipe pioneira ficou atrás apenas de um dos melhores centros de saúde do país, o Hospital Albert Einstein, em São Paulo. Os catarinenses fizeram 91 transplantes e os paulistas, 95. Um dos maiores responsáveis pela proeza é o cirurgião Mauro Igreja. Em companhia do motorista Carlão, a bordo de um Gol 2006, 89 000 quilômetros rodados, o médico zanza de um lado para outro do estado, num raio de até 300 quilômetros de Blumenau, na tarefa de captar os órgãos para transplante. Distâncias maiores são percorridas em helicópteros ou jatinhos. A dedicação de Igreja é tanta que ele faz questão de participar também do transplante dos órgãos captados. Em geral, o médico que capta não opera. Em setembro do ano passado, ele participou de dezesseis transplantes hepáticos e de mais dezesseis cirurgias para a retirada dos órgãos. Saldo total: 100 horas num centro cirúrgico, duas multas por excesso de velocidade e dezesseis vidas salvas.

(Adriana Dias Lopes, in Revista Veja, 8 de abril de 2009)

#### Questão 01

O objetivo principal do texto está diretamente relacionado à seguinte opção:

- A) sensibilizar e convencer as mães que se recusam a doar os órgãos de filhos falecidos.
- B) valorizar o trabalho desenvolvido pelas equipes médicas do estado de Santa Catarina.
- C) permitir que os catarinenses se vangloriem do sucesso obtido no quesito saúde pública.
- D) desmitificar o comprometimento dos médicos catarinenses nos centros de tratamento intensivo.
- E) alertar o governo brasileiro quanto à falta de incentivo aos projetos de melhoria da saúde pública.

Questão 02

No que diz respeito ao número de transplantes realizados, o texto “Uma história de dedicação e sucesso” elenca justificativas para o desempenho de Santa Catarina no contexto nacional. Apenas uma das opções abaixo NÃO se integra a esse rol. Aponte-a.

- A) “...equipes especializadas em captação de órgãos nos hospitais com centros de neurologia...” (parágrafo 3)
- B) “...90% dos hospitais com serviço de neurologia contam com grupos de profissionais treinados em captação de órgãos – independente do número de leitos.” (parágrafo 3)
- C) “Determina a lei federal que todo hospital com mais de oitenta leitos deve ter uma comissão com foco na doação.” (parágrafo 3)
- D) “...a maioria dos coordenadores dessas equipes são intensivistas.” (parágrafo 3)
- E) “Em Santa Catarina, sete em cada dez diagnósticos de óbito são informados.” (parágrafo 3)

Questão 03

Em uma das séries abaixo as palavras NÃO seguem a mesma regra de acentuação gráfica. Aponte-a.

- A) responsáveis – improvável – inflexível.
- B) quilômetros – óbito – helicóptero.
- C) até – ninguém – atrás.
- D) país – será – também.
- E) três – só – é.

Leia o período abaixo antes de responder às questões 4 e 5.

“SE ELES ESTIVEREM ENGAJADOS NUM PROGRAMA DE TRANSPLANTES, dificilmente deixarão de comunicar a existência de um doador em potencial.”

Questão 04

A oração destacada classifica-se como:

- A) subordinada adverbial conformativa.
- B) subordinada substantiva subjetiva.
- C) subordinada adverbial final.
- D) subordinada adjetiva restritiva.
- E) subordinada adverbial condicional.

Questão 05

Se, na oração destacada, empregarmos o verbo ESTAR no pretérito imperfeito do subjuntivo, para manter a coerência verbal, o verbo DEIXAR deverá assumir a forma:

- A) deixariam.
- B) deixassem.
- C) deixarem.
- D) deixam.
- E) deixaram.

Questão 06

Qual das palavras destacadas nas orações abaixo classifica-se como pronome relativo?

- A) “Cheguei a pensar QUE eu não merecia a chance de salvar meu filho.” (parágrafo 1)
- B) “Como em Santa Catarina a fila por um fígado é mais veloz do QUE no resto do país...” (parágrafo 2)
- C) “A reviravolta começou a partir do momento em QUE os coordenadores da central de transplantes decidiram colocar equipes especializadas em captação de órgãos nos hospitais...” (parágrafo 3)
- D) “Determina a lei federal QUE todo hospital com mais de oitenta leitos deve ter uma comissão com foco na doação.” (parágrafo 3)
- E) “A dedicação de Igreja é tanta QUE ele faz questão de participar também do transplante dos órgãos captados.” (parágrafo 4)

Questão 07

O primeiro elemento destacado em cada uma das palavras sublinhadas em: “...os COordenadores da central de transplantes decidiram colocar equipes especializadas...” e “...a dos médicos, enfermeiros e PSICÓlogos catarinenses chega a ser emocionante.” significam, respectivamente:

- A) separação - estudo.
- B) companhia - alma.
- C) igual - ensino.
- D) ambiguidade - mente.
- E) dois - profissional.

Questão 08

A forma verbal composta destacada em: “Percebi ali o enorme erro que HAVIA COMETIDO ao me recusar a doar os órgãos de Raquel.” (parágrafo 1) corresponde à seguinte forma simples:

- A) cometera.
- B) cometia.
- C) cometi.
- D) cometeria.
- E) cometeu.

Questão 09

Assinale a única opção em que ocorre ERRO no uso do acento indicativo de crase.

- A) Eles chegaram à sala de cirurgia com atraso.
- B) Todos obedecem às regras estabelecidas pelo hospital.
- C) Referiu-se à médica desrespeitosamente.
- D) Entregaram à ela todos os prontuários.
- E) Responderam à provocação com destreza.

Questão 10

Leia a charge abaixo e aponte a alternativa que justifica o uso da vírgula.



- A) Separa sujeito e predicado numa mesma oração.
- B) Separa verbo e complementos numa mesma oração.
- C) Indica o deslocamento dos termos da oração.
- D) Indica a elipse do verbo.
- E) Separa orações coordenadas.

HISTÓRIA, GEOGRAFIA E CONHECIMENTOS GERAIS DE ARACAJU E SERGIPE

Questão 11

A Constituição Federal de 1988 determinou que, a partir daquela data, a criação das Regiões Metropolitanas fica a cargo dos governos estaduais. Através da Lei Complementar nº 25, de 29 de dezembro de 1995 e, alterada pela Lei Complementar nº 86/2003, a Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe decretou e sancionou a criação da Região Metropolitana de Aracaju. Fazem parte da região metropolitana, desde a sua criação, os seguintes municípios:

- A) Lagarto, Nossa Senhora do Socorro, Barra dos Coqueiros e Estância.
- B) Estância, Santo Amaro das Brotas, Riachuelo e Aracaju.
- C) Aracaju, Nossa Senhora do Socorro, São Cristóvão e Barra dos Coqueiros.
- D) Barra dos Coqueiros, Estância, Laranjeiras e São Cristóvão.
- E) São Cristóvão, Lagarto, Aracaju e Nossa Senhora do Socorro.

Questão 12

A Área de Proteção Ambiental Morro do Urubu – APA Morro do Urubu – está localizada na zona Norte de Aracaju e caracteriza-se por uma Unidade de Conservação de uso sustentável. Um dos motivos que a enquadrou na categoria de Unidade de Conservação de uso sustentável, através do Decreto nº 13.713, de 14 de junho de 1993, é que, na capital sergipana, a área constitui um dos últimos remanescentes de:

- A) Restinga.
- B) Caatinga.
- C) Manguezais.
- D) Vegetação de dunas.
- E) Mata Atlântica.

Questão 13

A Coordenação de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde – CVE/SES – registrou, no período entre janeiro e outubro de 2010, 1.440 casos suspeitos de dengue, com 313 casos confirmados, o que representa 21,73% dos casos suspeitos.

Houve um aumento no número de casos, principalmente, a partir do mês de março, mas com um registro maior nos meses de abril e maio, comportamento esse já esperado pelos técnicos da vigilância, haja vista, que os anos de 2009 e 2008 também registraram este padrão. (Adaptado de *Informe Epidemiológico sobre a situação da Dengue em Sergipe: www.ses.se.gov.br*).

A situação dos meses de abril e maio pode ser atrelada a uma série de questões relevantes, tal como:

- A) o desabastecimento de água e consequente armazenamento indevido.
- B) ao fim do período chuvoso no estado, provocando alagamentos constantes.
- C) a ação eficaz do combate à doença em todos os períodos do ano.
- D) ao processo de expansão urbana em direção à praia do Atalaia.
- E) a diminuição dos leitos para atendimento dos casos de dengue no período do outono.

Questão 14

O impacto da política regional, que ficou conhecida como “Nova indústria nordestina”, principalmente na década de 70, impactou diretamente a estrutura produtiva de Sergipe. Como na maioria dos estados nordestinos, no período anterior à criação da Sudene, Sergipe caracterizava-se, no fim da década de 1950, por apresentar uma estrutura produtiva pouco diversificada, com predomínio, no setor rural, da cana-de-açúcar, algodão e pecuária, complementada pelas chamadas culturas de subsistência. Contudo, no período de forte atuação da Sudene, Sergipe obteve um certo destaque econômico, pois diferenciava-se da maioria dos estados nordestinos, através de:

- A) incentivos à modernização produtiva da indústria têxtil.
- B) atração de multinacionais do setor de eletrodomésticos.
- C) fortalecimento da indústria pesqueira, marítima e fluvial.
- D) existência de riqueza mineral, principalmente petróleo e gás.
- E) organização da infraestrutura turística na orla da capital.

Questão 15

A Praça Fausto Cardoso configura-se, na história de Aracaju, como um local central de importância política e cultural, pois concentrava um significativo número de prédios públicos oficiais, bem como manifestações culturais. Segundo a historiadora Terezinha Oliva “A praça era conhecida como a praça dos três poderes, das manifestações políticas. Foi o cenário da Intentona Comunista, das lutas pelas ‘Diretas Já’ e aglutinava, também, os trabalhadores que sempre iam fazer manifestações, para chamar a atenção do poder público quanto às suas reivindicações”. Apesar de não possuir a mesma importância de outrora, a Praça Fausto Cardoso é um marco urbanístico e histórico de Aracaju, e homenageia um importante personagem, que ganhou notoriedade como:

- A) comerciante que alavancou a economia de Aracaju.
- B) deputado que liderou a revolta contra as oligarquias do Estado.
- C) personagem do folclore regional, que divulgou a cultura nacionalmente.
- D) fazendeiro que incentivou o beneficiamento da cana-de-açúcar.
- E) engenheiro que promoveu o ordenamento urbano de Aracaju.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS DE SAÚDE PÚBLICA

### Questão 16

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. A respeito desse componente, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os estados/regiões/municípios devem pactuar as ações necessárias para o alcance das metas e dos objetivos propostos, dentre as quais está o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS.
- II. Tem como uma das diretrizes expressar os compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira, explicitada na defesa dos princípios do Sistema Único de Saúde, estabelecidos na Constituição Federal.
- III. Estabelece diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada – PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Com base no enunciado, marque a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I está correta.
- B) Somente a afirmativa II está correta.
- C) As afirmativas I e II estão corretas.
- D) As afirmativas I e III estão corretas.
- E) As afirmativas II e III estão corretas.

### Questão 17

“Um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. O texto acima se refere ao conceito de:

- A) vigilância sanitária.
- B) vigilância epidemiológica.
- C) vigilância ambiental.
- D) vigilância em saúde do trabalhador.
- E) vigilância em saúde pública.

### Questão 18

As taxas ou coeficientes de mortalidade podem ser expressos para grupos específicos da população, definidos a partir de características como idade, sexo, raça, ocupação e localização geográfica ou por causas específicas de morte. Analise as afirmativas abaixo e marque a que apresenta, corretamente, um indicador de mortalidade.

- A) Taxa de mortalidade materna - calculada pelo nº de óbitos maternos diretos no período, divididos pelo nº de nascidos vivos no mesmo período x 100.
- B) Coeficiente de mortalidade infantil - igual ao nº de óbitos entre maiores de 1 ano, dividido pelo nº de nascidos vivos no mesmo ano x 100.000.
- C) Coeficiente de mortalidade por idade - igual ao nº de óbitos em um dado grupo etário no período, dividido pela população do mesmo grupo etário na metade do período x 100.000.
- D) Taxa de mortalidade geral - calculada pelo nº total de óbitos no período, dividido pela população total no mesmo período x 100.000.
- E) Coeficiente de mortalidade por sexo - igual ao nº de óbitos de um dado sexo no período, dividido pela população geral no mesmo período x 1000.

### Questão 19

A notificação de doenças, agravos e eventos em saúde pública deve ser realizada de acordo com os critérios dispostos na Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Assinale a alternativa que corresponde a uma doença/agravo da Lista de Notificação Compulsória em Unidades Sentinela – LNCS.

- A) Pneumonias.
- B) Sarampo.
- C) Rubéola.
- D) Varíola.
- E) Tuberculose.

Questão 20

O Conselho de Saúde, importante espaço público de Controle Social que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, é composto por:

- A) representantes do governo, profissionais de saúde, líderes comunitários e usuários.
- B) prestadores de serviço, usuários, profissionais de saúde e líderes comunitários.
- C) profissionais de saúde, líderes comunitários, prestadores de serviços e representantes de empresas privadas.
- D) representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários.
- E) profissionais de saúde, representantes do governo, representantes de empresas privadas e usuários.

FUNDAMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA

Questão 21

Em relação à valorização da anamnese e do exame físico, selecione a afirmativa correta.

- A) A busca da redução de custos com a assistência médica, chamada “medicina gerenciada”, contribuiu para a valorização da relação médico-paciente.
- B) Na atenção primária, o diagnóstico sintomático obtido após a anamnese e exame físico responde a maior parte (cerca de 80%) das necessidades dos pacientes.
- C) Na atenção primária, a utilização dos exames de rastreamento conduz ao esclarecimento da maioria das queixas apresentadas pelos pacientes.
- D) A formulação de hipóteses diagnósticas no raciocínio clínico não depende do conhecimento prévio do médico.
- E) As evidências epidemiológicas sugerem benefício para o rastreamento por exames de todos os tipos de câncer em pacientes adultos.

Questão 22

Em relação às questões éticas da medicina clínica, selecione a afirmativa correta.

- A) A autonomia dá ao paciente o direito de insistir em qualquer tipo de assistência que deseja receber.
- B) O princípio “primeiro não causar dano” fica restrito apenas às intervenções que impõem riscos graves.
- C) O papel de mediador exercido pelo médico deve levar em consideração os interesses do médico e do prestador de serviços em detrimento do paciente.
- D) O código de ética médica não obriga o médico a desenvolver cuidados paliativos.
- E) Por definição, os pacientes autônomos podem expressar uma escolha e avaliar a situação médica, a natureza da assistência proposta, os riscos e benefícios.

Questão 23

Em relação à valorização da história clínica, selecione a afirmativa correta.

- A) Os sintomas ambulatoriais comuns – astenia, cefaleia, constipação intestinal, tonteira e dispneia constituem um grupo de afecções benignas diante dos quais o conhecimento prévio do médico evita custos desnecessários para o esclarecimento diagnóstico.
- B) Na atenção primária, a abordagem dos problemas comuns exige uma investigação clínica de baixa resolutividade.
- C) Na atenção primária, o diagnóstico causal conduz à elucidação da maioria das queixas ambulatoriais comuns.
- D) A valorização das queixas comuns na atenção primária não permite ao médico traçar uma conduta baseada no acompanhamento gradual dos problemas apresentados.
- E) Não há diferença na abordagem das queixas e problemas no ambiente hospitalar e na atenção primária.

Questão 24

Na avaliação dos dados do exame físico, selecione a afirmativa correta.

- A) O acompanhamento de pacientes assintomáticos com esplenomegalia por dez anos revelou alta incidência de processos malignos linfoides.
- B) A maioria dos pacientes com linfadenopatia necessitam de biópsia para esclarecimento diagnóstico.
- C) A análise das linfadenopatias durante a assistência primária à saúde mostrou que mais de dois terços dos pacientes apresentaram infecções inespecíficas ou doenças das vias respiratórias superiores.
- D) Nos estudos epidemiológicos, o diâmetro dos gânglios acima de 2cm não teve poder discriminatório para verificar a existência de doença maligna ou granulomatosa.
- E) A palpação bimanual do baço é uma técnica menos confiável do que a palpação em decúbito lateral.

Questão 25

Selecione a afirmativa correta em relação à interpretação dos exames complementares.

- A) A anemia secundária às hepatopatias é geralmente microcítica e hipocrômica.
- B) A anemia microcítica ferropriva em homens adultos indica a necessidade de investigação diagnóstica.
- C) A glicemia de jejum acima de 126mg% em duas tomadas confirma a suspeita diagnóstica do estado de intolerância à glicose.
- D) No paciente alcoólatra, a anemia macrocítica corresponde a uma alteração tardia por déficit de vitamina B12 e ferro.
- E) Nas mulheres adultas com laqueadura de trompas, a hipermenorreia não causa anemia ferropriva.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 26

Em relação ao tratamento das fraturas expostas, é correto afirmar que:

- A) o prognóstico das lesões por trauma de alta energia é melhor do que os de baixa energia.
- B) a estabilização das partes moles é simples e não requer tratamento multidisciplinar.
- C) na fase inicial de atendimento devemos proceder à cobertura da ferida com curativo estéril e imobilização provisória.
- D) não se faz necessária a pesquisa de pulso/perfusão distal à fratura, nem exame neurológico.
- E) a antibioticoterapia profilática só deve ser iniciada após cultura pré-operatória.

Questão 27

Assinale a alternativa correta em relação à síndrome compartimental.

- A) Não há acometimento do membro superior.
- B) Está relacionada à diminuição da pressão dentro de um compartimento.
- C) Ocorre devido ao fato de a fáscia muscular ser muito elástica, causando isquemia e dano tecidual.
- D) Geralmente é causada pelo edema resultante do trauma, cuja energia se dissipa no interior do músculo.
- E) Com mais de oito horas de isquemia, as lesões são reversíveis.

Questão 28

A fratura de Jefferson ocorre em que segmento da coluna vertebral?

- A) No sacro.
- B) Na coluna dorsal.
- C) Nas 3 últimas vértebras lombares.
- D) Nas vértebras T11/T12.
- E) Na coluna cervical.

Questão 29

De acordo com a classificação de Anderson e D'Alonso para as fraturas do eixo, a de melhor prognóstico é a do tipo:

- A) II, fratura por arrancamento do dente do eixo.
- B) I, fratura do ápice do dente do eixo.
- C) III, fratura atingindo o corpo do eixo.
- D) V, fratura da base do dente do eixo.
- E) IV, fratura do processo lateral.

Questão 30

Em relação às lesões traumáticas da coluna toracolombar, pode-se afirmar que:

- A) a ressonância magnética é o exame menos indicado para verificar a existência de lesão medular.
- B) as fraturas toracolombares são as mais frequentes do esqueleto axial e correspondem a 89% das fraturas da coluna vertebral.
- C) de acordo com a classificação AO, a fratura do tipo A ocorre por distração do corpo vertebral.
- D) na lesão do tipo C com déficit neurológico, o tratamento de escolha é conservador.
- E) cerca de 20% das lesões toracolombares estão acompanhadas de lesões associadas.

Questão 31

São complicações descritas na fratura da escápula, EXCETO:

- A) artrose pós-traumática nas fraturas da cavidade glenóidea cominutivas do tipo IV.
- B) consolidação viciosa das fraturas do colo desviadas, tratadas conservadoramente.
- C) crepitação dolorosa escapulotorácica nas fraturas do corpo viciosamente consolidadas.
- D) instabilidade nas fraturas do tipo II quando o fragmento tem desvio maior do que 5mm.
- E) neuropatia do supraescapular nas fraturas desviadas que comprometem o sulco supraescapular ou espinoglenoidal.

Questão 32

Um fator implicado na instabilidade multidirecional do ombro é:

- A) rigidez inerente dos ligamentos.
- B) microtrauma repetitivo e cumulativo.
- C) um episódio isolado de trauma agudo.
- D) atividades esportivas abaixo do nível do ombro.
- E) luxação glenomerall após trauma de alta energia.

Questão 33

O início súbito de dor intensa na fossa antecubital, com fraqueza acentuada na supinação resistida, é característico de:

- A) epicondilite lateral.
- B) distensão muscular do flexor pronador.
- C) ruptura distal do tendão do bíceps.
- D) fratura da coronoide.
- E) entorse da cápsula anterior.

Questão 34

Nas fraturas do terço médio da clavícula, qual o músculo responsável pelo desvio do fragmento medial, superior e posteriormente?

- A) Peitoral maior.
- B) Trapézio.
- C) Deltoide.
- D) Subescapular.
- E) Esternocleidomastóideo.

Questão 35

Em relação às fraturas da diáfise do úmero, é correto afirmar que:

- A) as radiografias simples em AP e perfil são suficientes para confirmação do diagnóstico.
- B) as fraturas com traço transversal têm maior contato e, portanto, melhor prognóstico.
- C) a imobilização chamada de "pinça de confeito" é utilizada nas fraturas com encurtamento.
- D) a fratura associada à lesão vascular tem indicação relativa de tratamento cirúrgico.
- E) na fratura de Holstein-Lewis ocorre lesão do nervo ulnar.

Questão 36

De acordo com a classificação de Pipkin para as fraturas da cabeça femoral a do tipo IV se caracteriza por:

- A) ter lesão do nervo ciático associada.
- B) fratura abaixo da fovea.
- C) associação de fratura do colo femoral.
- D) fratura concomitante do rebordo acetabular.
- E) fratura acima da fovea.

Questão 37

Qual o tratamento indicado para o dedo em martelo, do tipo B2, da classificação de Albertoni?

- A) Tala metálica em hiperextensão por 6 semanas.
- B) Transfixação da articulação IFD em hiperextensão com fio de Steinman.
- C) Cirúrgico, com redução aberta e fixação com fios de Steinman.
- D) Tala metálica em posição neutra por 4 semanas.
- E) Cirúrgico, com ressecção em cunha do dorso da IFD.

Questão 38

As radiografias, nas posições de Broden e Canale, são realizadas nas fraturas dos seguintes ossos, respectivamente:

- A) navicular e tálus.
- B) patela e coronoide.
- C) planalto tibial e fêmur distal.
- D) calcâneo e tálus.
- E) cabeça do rádio e polegar.

Questão 39

Assinale a alternativa correta em relação à fratura de Bennet.

- A) É uma fratura extra-articular instável.
- B) Ocorre devido a trauma axial com metacarpo parcialmente fletido.
- C) Na fratura em Y, indica-se a redução aberta.
- D) O ligamento adutor do polegar traciona o fragmento proximal medialmente.
- E) É, geralmente, uma fratura cominutiva.

Questão 40

O tratamento conservador nas fraturas do acetábulo é indicado quando:

- A) há desvio dos fragmentos com instabilidade.
- B) a fratura é transversa proximal.
- C) há corpos livres na articulação.
- D) há fraturas baixas da coluna anterior.
- E) está associada a luxação da cabeça femoral.

Questão 41

Cerca de 10 % das tuberculoses extrapulmonares acometem o esqueleto, sendo o sítio mais comum:

- A) o quadril.
- B) o joelho.
- C) a coluna vertebral.
- D) a tíbia.
- E) o ombro.

Questão 42

Qual o acesso mais adequado para as fraturas das estruturas posteriores do acetábulo?

- A) Ilioinguinal.
- B) De Kocher Langenbeck.
- C) Trirradiado.
- D) De Smith Petersen.
- E) Iliofemoral alongado.

Questão 43

Em relação às fraturas do terço distal do fêmur é correto afirmar que:

- A) ocorre mais comumente em pacientes acima de 70 anos.
- B) no tipo A3 da classificação AO, o traço é supracondilar simples.
- C) em aproximadamente 60% dos casos, há associação com lesão ligamentar do joelho.
- D) a via de acesso lateral deve ser evitada.
- E) as fraturas patológicas devem ser tratadas cirurgicamente.

Questão 44

Todos abaixo são elementos estabilizadores do tornozelo, EXCETO:

- A) maléolo ou ligamento medial.
- B) sindesmose anterior.
- C) maléolo ou ligamento lateral.
- D) ligamento talocalcâneo posterior.
- E) sindesmose posterior ou triângulo de Volkman.

Questão 45

Assinale a alternativa correta em relação à classificação de Gustillo e Anderson para as fraturas expostas.

- A) No tipo I, a ferida tem mais de 3cm.
- B) A lesão de partes moles, no tipo IIIA, é moderada.
- C) A fratura é multifragmentar no tipo II.
- D) No tipo IIIB, há perda da cobertura cutânea.
- E) A ferida é limpa no tipo II.

Questão 46

Em relação às fraturas dos ossos do antebraço, pode-se afirmar:

- A) a fratura – luxação de Galeazzi ocorre por fratura diafisária proximal da ulna, associada à luxação da cabeça do rádio.
- B) a classificação de Gustillo e Anderson não se aplica às fraturas expostas do antebraço.
- C) a luxação de Monteggia se caracteriza por fratura do rádio diafisária, associada à luxação da radioulnar distal.
- D) o tratamento conservador só pode ser realizado nas fraturas com desvio de até 30°.
- E) o rádio pode ser abordado pela via anterior de Henry e pela via posterior de Thompson.

Questão 47

O triângulo de Thurston-Holland é uma alteração característica de qual tipo de lesão de Salter-Harris?

- A) Tipo I.
- B) Tipo V.
- C) Tipo II.
- D) Tipo III.
- E) Tipo IV.

Questão 48

Assinale a alternativa correta em relação ao trauma da coluna vertebral em crianças.

- A) Podem ocorrer graves lesões medulares sem evidências de lesões ósseas, à exploração radiográfica.
- B) A ausência de lordose cervical na criança é anormal.
- C) A maioria das fraturas da coluna cervical em crianças ocorre no nível C4/C5.
- D) A incidência radiográfica transoral deve ser evitada em crianças maiores de 7 anos.
- E) Não há grande dificuldade no diagnóstico de lesões traumáticas da coluna cervical alta.

Questão 49

São fatores anatômicos predisponentes, para luxação patelar aguda, todos os listados abaixo, EXCETO:

- A) patela alta.
- B) tróclea rasa.
- C) retináculo lateral rígido.
- D) genuvaro acentuado.
- E) anteversão femoral.

Questão 50

Nas lesões do anel pélvico é correto afirmar que:

- A) a tomografia computadorizada não deve ser realizada de urgência, pois não elucida o diagnóstico.
- B) a classificação de Tile ( 1988 ) é baseada no mecanismo de lesão.
- C) o uso do fixador externo na emergência não reduziu a incidência de mortalidade nos pacientes com instabilidade hemodinâmica.
- D) o sinal de Destot só pode ser observado no paciente masculino.
- E) a colostomia imediata deve ser realizada sempre que existir lesão perineal ou retal.