



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome

LÍNGUA PORTUGUESA

UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexistente uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

**Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

QUESTÃO 02

Inferre-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia** ”.
- Vírgula, substituindo “ **assim** ” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim** ” por ou.

QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

QUESTÃO 13

“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



QUESTÃO 18

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

QUESTÃO 19

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

QUESTÃO 20

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

QUESTÃO 21

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

QUESTÃO 22

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

Indicador	Meta do Brasil		
	2010	2011	Observação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes.

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

COLUNA A: Indicador de Saúde	COLUNA B: Fonte de Informação
1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.	() Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC
2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.	() Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN
3- Coeficiente de mortalidade infantil.	() Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB
4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.	() Sistema de Informação de Mortalidade SIM
5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família.	() Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Na fratura do colo do fêmur, a manobra de Leadbetter é realizada pela

- a) Flexão do quadril em 90°, tração, rotação interna, extensão até 10°.
- b) Flexão do quadril em 90°, tração, rotação interna, extensão completa.
- c) Flexão do quadril em 90°, tração, rotação externa, extensão até 10°.
- d) Flexão do quadril em 90°, tração, rotação externa, extensão completa.

QUESTÃO 27

Na anatomia do pé, é considerado músculo extrínseco o

- a) Flexor curto dos dedos.
- b) Flexor curto do hálux.
- c) Flexor longo do hálux.
- d) Abductor do quinto dedo.

QUESTÃO 28

Assinale a associação **INCORRETA**.

- a) Sinal de Bragard – no paciente em DDH, promove-se elevação do membro com o joelho estendido até o ponto em que se reproduz a queixa, em seguida, abaixa-se um pouco o membro até aliviar sintomas, nessa posição, flete-se dorsal e passivamente o pé do paciente, resultando novamente em reprodução da queixa do paciente.
- b) Sinal de Waddel – quando 3 ou mais presentes, sugere componente não orgânico para queixa de dor em questão.
- c) Sinal de Lhermitte – irradiação de sensação de choque para membros quando se faz flexão cervical.
- d) Sinal de Gillet – perda de equilíbrio ao fechamento dos olhos durante a extensão cervical.

QUESTÃO 29

Marque a alternativa **CORRETA**.

- a) A síndrome de Brown-Séquard corresponde à hemiseção da medula e ocasiona perda das funções motora e proprioceptiva do lado oposto ao da lesão e perda da sensibilidade à dor e temperatura do mesmo lado.

- b) Na síndrome da medula anterior existe preservação da propriocepção e perda variável da função motora e da sensibilidade à dor.
- c) Na síndrome da medula central ocorre comprometimento dos membros inferiores mais acentuado que dos membros superiores.
- d) A síndrome da medula central ocorre principalmente na região torácica, onde o canal medular apresenta dimensões reduzidas.

QUESTÃO 30

Na espondilolistese, segundo Boxall, o fator preditivo de progressão do escorregamento mais significativo é o ângulo de deslizamento maior que

- a) 25°.
- b) 35°.
- c) 45°.
- d) 55°.

QUESTÃO 31

Na artroplastia total do joelho, o alinhamento rotacional do componente tibial

- a) tolera melhor a rotação interna excessiva do componente tibial que do lateral.
- b) tem como parâmetro o centro do tornozelo.
- c) deve projetar-se em um ponto na porção medial da tuberosidade anterior da tíbia.
- d) a rotação externa excessiva do componente tibial favorece a luxação da patela.

QUESTÃO 32

Em relação a osteotomia valgizante da tíbia, é **CORRETO** afirmar que

- a) os resultados obtidos na cirurgia se mantêm ao longo do tempo.
- b) não há risco de alteração do *slope* tibial.
- c) a osteotomia com abertura de cunha medial tende a aumentar o *slope* posterior da tíbia.
- d) a osteotomia com fechamento de cunha lateral tende a aumentar o *slope* posterior da tíbia.



QUESTÃO 33

Na lesão do ligamento cruzado posterior, segundo Torg, o mais importante fator preditivo de mau resultado funcional é

- o desvio do eixo anatômico.
- a presença de lesões meniscais.
- a presença de lesões ligamentares associadas.
- o tempo de evolução da lesão.

QUESTÃO 34

Na artrite reumatóide, na ressecção da ulna distal, realiza-se

- a osteotomia com 3 cm ou menos.
- a reconstrução da cápsula volar e o reposicionamento do tendão flexor ulnar do carpo.
- a interposição do pronador quadrado.
- a correção da supinação do carpo com a sutura do remanescente da fibrocartilagem triangular no canto dorsal e ulnar do rádio.

QUESTÃO 35

A anastomose de Martin-Gruber ocorre

- na mão, entre os nervos mediano e ulnar.
- na mão, entre os nervos mediano e radial.
- no antebraço proximal, entre os nervos mediano e ulnar.
- no antebraço proximal, entre os nervos mediano e radial.

QUESTÃO 36

Com relação à síndrome do interósseo posterior, é **CORRETO** afirmar:

- É descrita como paralisia da musculatura extensora dos dedos, com punho fletido em desvio radial.
- Nos casos de paralisia antiga, as transposições musculares estão indicadas.
- O tratamento da síndrome de nervo interósseo posterior confirmada com paralisia instalada é conservador.
- Existe alteração sensitiva associada na síndrome do interósseo posterior.

QUESTÃO 37

Com relação à artrite reumatóide no nível das mãos, é **CORRETO** afirmar que

- os tendões extensores que se rompem com mais frequência são os dos dedos mínimo, anular e médio.
- frequentemente se indica sinovectomia no nível da articulação interfalangeana distal.
- a artrodese de punho não está indicada quando o colapso carpal está muito avançado.
- a sinovectomia do dorso do punho é uma das cirurgias menos frequentes nos pacientes com artrite reumatóide.

QUESTÃO 38

São condições associadas à capsulite adesiva, **EXCETO**:

- Tabagismo.
- Diabetes melito.
- Trauma.
- Hipertireoidismo.

QUESTÃO 39

Em relação à lesão SLAP do ombro, pode-se afirmar que

- a tipo 1 apresenta um fragmento tipo “alça de balde”.
- a tipo 2 é mais bem tratada por meio da reinserção do *labrum* com âncoras e fios inabsorvíveis.
- a tipo 3 apresenta uma ruptura em “alça de balde” que se estende até o tendão do bíceps.
- a tipo 4 é a mais comum.

QUESTÃO 40

Em relação às lesões parciais do manguito rotador, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A maioria tem resolução espontânea, não necessitando de tratamento específico.
- São mais frequentes na superfície articular.
- As rupturas da superfície articular estão geralmente envolvidas com fatores extrínsecos.
- Quando indicado o tratamento cirúrgico, a acromioplastia sempre deve ser feita.



QUESTÃO 41

Em relação à biomecânica da cintura escapular e ombro, é **CORRETO** afirmar que

- a) a ruptura completa do músculo supraespinhal implica a incapacidade da completa elevação do membro superior.
- b) a principal função do tendão da longa porção do bíceps é promover a estabilidade anterior do ombro.
- c) o efeito de compressão da cabeça umeral em relação à glenoide é dado pelo manguito rotador.
- d) a estabilidade anterior do ombro é responsabilidade dos ligamentos glenoumerais médio e superior.

QUESTÃO 42

A respeito das fraturas do fêmur proximal em crianças, é **CORRETO** afirmar que

- a) as fraturas transepifisárias (tipo I de Salter-Harris) são as de melhor prognóstico.
- b) em crianças menores de seis anos, podem-se tolerar desvios porque há bom potencial de remodelação.
- c) as basocervicais não deslocadas e as intertrocânticas são as únicas que podem ser tratadas de modo conservador.
- d) nenhuma das alternativas está correta.

QUESTÃO 43

Em relação ao uso de fixação externa, é **CORRETO** afirmar que

- a) a distância barra-osso, quando reduzida, aumenta a rigidez do sistema.
- b) a dinamização reduz a incidência de afrouxamento dos pinos.
- c) para funcionar, necessita da máxima rigidez do sistema.
- d) o diâmetro dos pinos não influencia a rigidez, o número deles sim.

QUESTÃO 44

Em relação ao osteossarcoma, **NÃO** é correto afirmar que

- a) se trata de tumor maligno formador de tecido ósseo que atinge principalmente a região metafisária dos ossos longos.
- b) exames normais de fosfatase alcalina, cálcio e fósforo descartam a possibilidade desse diagnóstico.
- c) com o diagnóstico realizado, parte-se para o tratamento quimioterápico.
- d) a incidência ocorre principalmente na 1ª e 2ª décadas, com pico entre 10 e 15 anos.

QUESTÃO 45

Na paralisia braquial obstétrica, evidencia-se

- a) presença do reflexo de Moro no lado envolvido.
- b) ausência de movimento do membro e deformidade em flexão do cotovelo.
- c) síndrome de Horner pelo comprometimento de T2, no tipo Klumpke.
- d) comprometimento dos músculos deltóide, bíceps braquial e supinador no tipo ERB-Duchenne.

QUESTÃO 46

A lesão neoplásica na criança que mais frequentemente acomete o centro de ossificação secundário de osso longo é o

- a) Osteocondroma.
- b) Fibroma condromixoide.
- c) Condroblastoma.
- d) Encondroma.

QUESTÃO 47

A imagem radiográfica em “vela derretida” é típica de

- a) Osteopetrose.
- b) Displasia fibrosa.
- c) Tumor marrom.
- d) Melorreostose.

QUESTÃO 48

A hipovitaminose D é mais comumente encontrada nos idosos. Na maioria das vezes, essa diminuição ocorre de forma assintomática, porém o paciente pode apresentar fraqueza muscular, com risco de quedas e fraturas. Na deficiência severa, o paciente poderá apresentar dor óssea difusa acompanhada de

- a) Hipocalcemia e osteomalácia.
- b) Hipercalcemia e osteomalácia.
- c) Hipercalcemia e fosfatemia.
- d) Hipocalcemia e fosfatemia.



QUESTÃO 49

A homeostase do cálcio é assegurada pelos seguintes órgão e sistemas orgânicos

- a) Intestinos, paratireoides e rins.
- b) Paratireoides, rins e tireóide.
- c) Esqueleto, tireóide e rins.
- d) Intestinos, esqueleto e rins.

QUESTÃO 50

A osteogênese imperfeita, de acordo com Silience, apresenta

- a) Herança autossômica recessiva nos tipos IVA e IVB.
- b) Prognóstico favorável no tipo II.
- c) Esclera normal nos tipos IVA e IVB.
- d) Escoliose em mais de 40% dos casos nos tipos IA e IB.