

GRUPO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

(Médico - Ortopedia e Traumatologia; Médico - Cirurgia da Mão)

NÍVEL SUPERIOR TIPO 1 – BRANCA

CÓDIGO CONTROLE - 20



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.



TEMPO

- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído a leitura das instruções, a coleta de digital e o tempo para o preenchimento da Folha de Respostas.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, **levando o caderno de questões**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova; anotar informações/respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões; levantar da cadeira sem autorização; usar o sanitário ao término da prova.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas; confira o grupo e nome do seu cargo, cor e tipo do caderno de questões constantes nesta capa e na sua Folha de Respostas; confira também seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher a Folha de Respostas; em caso de inconsistência(s), **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências, bem como o devido registro na ata de sala.
- Para o preenchimento da Folha de Respostas, use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas nos espaços reservados na Folha de Respostas.
- O preenchimento da Folha de Respostas é de sua responsabilidade e, por isso, reserve tempo suficiente para fazê-lo. **Não será permitida a troca de Folha de Respostas em caso de erro cometido por você.**
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na Folha de Respostas.
- A FGV coletará suas impressões digitais na lista de presença.
- Durante a realização da prova, você será submetido ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída da sala.
- **Boa prova!**

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Língua Portuguesa

Atenção! O Texto 1 refere-se às três próximas questões.

Texto 1

Problemas da Medicina

Um dos principais desafios da Medicina é a digitalização da saúde. Com o avanço da tecnologia, os prontuários eletrônicos se tornaram comuns, permitindo uma gestão mais eficiente das informações dos pacientes.

No entanto, a implementação e a integração de sistemas digitais em larga escala podem ser complexas e demandam recursos significativos. Sem contar a necessidade de especialização e qualificação por parte de profissionais que, outrora, não lidavam com questões tecnológicas.

Além disso, a segurança dos dados de saúde é uma preocupação constante, pois é necessário garantir a proteção das informações sensíveis dos pacientes contra violações e ataques variados, além de possíveis perdas de materiais essenciais para a vida dessas pessoas.

1

O problema da digitalização na área da saúde traz consigo uma série de dificuldades, entre as quais podem ser citadas as seguintes, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) O alto volume de recursos a serem empregados.
- (B) A falta de especialização tecnológica dos profissionais da saúde.
- (C) A carência de profissionais em questões tecnológicas.
- (D) O risco de vazamento das informações sobre os pacientes.
- (E) A perda de materiais essenciais, o que geraria duplicidade de gastos.

2

Sobre a estruturação do Texto 1, assinale a afirmação correta.

- (A) Os três parágrafos do texto não mostram relações lógicas entre eles, materializadas em conectores.
- (B) O primeiro parágrafo apresenta o tema, enquanto o segundo indica dificuldades do processo, ao passo que o terceiro mostra preocupações com os profissionais da área.
- (C) Sendo um texto de caráter descritivo, cada um dos parágrafos explora características distintas do tema.
- (D) Alguns adjetivos do texto, como “complexas” e “variados” carecem de explicitação, o que torna o texto pouco objetivo.
- (E) Sendo um texto de caráter argumentativo, a tese do texto é a necessidade urgente de digitalização da saúde.

3

Assinale a frase na qual o termo sublinhado desempenha o papel de agente e não de paciente.

- (A) Um dos principais desafios da Medicina é a digitalização da saúde.
- (B) Com o avanço da tecnologia, os prontuários eletrônicos se tornaram comuns, permitindo uma gestão mais eficiente das informações dos pacientes.
- (C) No entanto, a implementação e a integração de sistemas digitais em larga escala podem ser complexas e demandam recursos significativos.
- (D) Sem contar a necessidade de especialização e qualificação por parte de profissionais que, outrora, não lidavam com questões tecnológicas.
- (E) Além disso, a segurança dos dados de saúde é uma preocupação constante, pois é necessário garantir a proteção das informações sensíveis dos pacientes.

Atenção. O Texto 2 refere-se às duas próximas questões.

Texto 2

A distribuição de médicos

O Brasil enfrenta desafios na distribuição de médicos, especialmente em áreas rurais e remotas. A falta de profissionais de saúde nessas regiões resulta em dificuldades de acesso aos cuidados médicos básicos.

Medidas estão sendo adotadas para incentivar a ida de médicos para áreas carentes, como o Programa Mais Médicos. No entanto, o desafio persiste em garantir uma distribuição equitativa e justa dos serviços de saúde em todo o país.

Em grandes centros, como é o caso da cidade de São Paulo, há uma grande oferta de profissionais nas mais diversas especialidades. Em cidades menores, como as regiões ribeirinhas, é difícil encontrar até mesmo médicos generalistas, ou especializados em áreas como Clínica Geral e Pediatria. Assim, estabelecer um equilíbrio nesse assunto é uma demanda urgente para os órgãos governamentais.

4

Sobre a distribuição de profissionais médicos pelo território nacional, é correto afirmar, segundo as informações presentes no texto, que

- (A) a falta de médicos em áreas rurais e remotas é devida ao difícil acesso, além de outras causas.
- (B) o Programa Mais Médicos leva profissionais de área urbana para as regiões mais afastadas.
- (C) um dos problemas da distribuição de médicos é a falta de especialização em doenças específicas das regiões.
- (D) a distribuição de médicos pelas regiões brasileiras ainda é um desafio para o governo.
- (E) os programas até agora adotados pelas autoridades da área médica são ineficientes.

5

A seguir, aparecem segmentos dos Textos 1 e 2, compostos por elementos ligados pela conjunção aditiva “e”.

O exemplo em que os termos ligados podem ser considerados sinônimos, é:

- (A) a implementação e a integração de sistemas digitais em larga escala... (Texto 1).
- (B) Sem contar a necessidade de especialização e qualificação por parte de profissionais... (Texto 1).
- (C) a proteção das informações sensíveis dos pacientes contra violações e ataques variados... (Texto 1).
- (D) O Brasil enfrenta desafios na distribuição de médicos, especialmente em áreas rurais e remotas. (Texto 2).
- (E) especializados em áreas como Clínica Geral e Pediatria. (Texto 2).

6

As frases a seguir se iniciam por uma metáfora, ou seja, uma comparação figurada entre dois termos.

Assinale a frase em que essa comparação **não** aparece explicada.

- (A) As palavras são os médicos de uma mente doente.
- (B) Chega de jogador mandioca, que fica plantado no meio de campo.
- (C) Futebol é como viaduto. Num dia estamos por cima. No outro, por baixo.
- (D) O cérebro é como um paraquedas: só funciona quando está aberto.
- (E) Uma cama de hospital, pelo preço, é como um táxi parado com o taxímetro acionado.

7

Observe a seguinte frase: “Um corpo débil debilita o espírito”.

A mesma correspondência entre débil / debilita aparece, respectivamente, em

- (A) livro / livraria.
- (B) doença / adocece.
- (C) fraco / fraqueja.
- (D) bandido / bandidagem.
- (E) saúde / saudável.

8

Assinale a frase que se mostra inteiramente coerente.

- (A) Peguei um resfriado no parque; o portão estava aberto.
- (B) Leve seu cachorro para passear todos os dias, independente de ter ou não um.
- (C) Comida saudável é tudo o que se come antes do término da validade.
- (D) O jogo foi interrompido porque o chapéu de um dos telespectadores voou para a quadra.
- (E) Se eu morresse num hospital, eu o processaria.

Atenção. O Texto 3 a seguir refere-se às duas próximas questões.

Texto 3

A personalização dos cuidados médicos é um desafio, mas também uma perspectiva promissora. Cada indivíduo é único, com características genéticas, histórico médico e estilo de vida distintos, e a Medicina está se movendo em direção a uma abordagem mais personalizada.

Isso caminha lado a lado com a Medicina humanizada e a compreensão de que os pacientes não são doenças a serem tratadas, mas sim indivíduos com particularidades e estilos de vida que os levam a ter necessidades também variadas.

No entanto, a implementação prática dessa abordagem requer o acesso a tecnologias avançadas de diagnóstico, uma melhor compreensão dos fatores genéticos e ambientais e a capacidade de adaptar os tratamentos de acordo com as necessidades individuais.

9

Sobre a estruturação do Texto 3, assinale a afirmativa correta.

- (A) O tema discutido no texto é a personalização dos cuidados médicos, explicada no texto.
- (B) O segundo parágrafo não mostra uma ligação de sentido com o anterior, pois o pronome “isso” não tem antecedente.
- (C) O terceiro parágrafo tem a finalidade de explicar as dificuldades do processo de personalização dos cuidados médicos.
- (D) Apesar de a primeira frase do texto falar de “desafios” e de “uma perspectiva promissora”, o restante do texto não aborda esses temas.
- (E) A personalização dos cuidados médicos se concentra na maior dedicação dos médicos ao seu trabalho e na sua maior eficiência.

10

As frases a seguir mostram um termo sublinhado que se refere a um termo anterior (coesão).

Assinale a frase em que esse termo sublinhado se refere a um termo posterior.

- (A) Grande parte da saúde consiste em desejá-la em todos os momentos.
- (B) Dar nome a uma doença é apressar-lhe os avanços.
- (C) A verdade é esta: todos mentem para todos.
- (D) A maioria dos homens morre de seus remédios.
- (E) Você deve preparar a sua mente para o melhor da vida.

Legislação EBSE RH

11

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) é uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada pela Lei Federal nº 12.550/2011.

A respeito de suas finalidades, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Oferecer suporte ao Sistema Único de Saúde (SUS): a empresa contribui para o atendimento da população por meio dos hospitais universitários.
- () Administrar hospitais universitários federais: a Ebserh gerencia e aprimora a infraestrutura e os serviços dos hospitais vinculados às universidades federais que estabeleceram contrato com ela.
- () Apoiar o ensino e a pesquisa: a empresa valoriza e ampara o ensino-aprendizagem e a formação de pessoas no campo da saúde pública em instituições federais de ensino superior e em instituições congêneres.

Assinale a opção que indica a sequência correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) V – F – V.
- (B) F – V – V.
- (C) V – V – F.
- (D) V – F – F.
- (E) V – V – V.

12

Segundo o Regimento Interno da Ebserh, a estrutura organizacional da empresa conta com Colegiados Internos, cuja função é atender necessidades que não possam ser resolvidas isoladamente pelas áreas organizacionais.

Os Colegiados Internos são classificados em função de sua duração e atribuição, como nos exemplos a seguir:

- I. *É de duração perene, atua de forma consultiva no nível tático, composto por profissionais de referência na área de atuação, analisando detalhadamente temas específicos e de grande amplitude, como padronizações técnicas e definições de melhores práticas.*
- II. *É de duração temporária, atua de forma consultiva ou executiva no nível técnico operacional, na execução de ações ou projetos específicos, com prazo preestabelecido, propondo soluções para problemas determinados ou executando ações transversais que envolvam mais de uma área organizacional.*

Os trechos I e II se referem, respectivamente, aos Colegiados Internos organizados sob a forma de

- (A) Comissão e Escritório.
- (B) Comitê e Centro de Competência.
- (C) Centro de Competência e Comissão.
- (D) Câmara Técnica e Grupo de Trabalho.
- (E) Núcleo Técnico Operacional e Comitê.

13

A Lei nº 12.550/2011 e o Regulamento de Pessoal da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) disponibilizam normativas a respeito dos integrantes do quadro de pessoal da empresa.

Considerando as normas citadas, é correto afirmar que a Ebserh está autorizada a

- (A) admitir profissional qualificado para a realização de serviços técnicos especializados, por meio de indicação.
- (B) recrutar terceirizados para funções gratificadas em unidades hospitalares, mediante processo seletivo simplificado.
- (C) selecionar pessoal técnico e administrativo por tempo indeterminado, mediante concurso público.
- (D) contratar empregados temporários, observado o prazo máximo de seis anos, mediante prestação de serviços.
- (E) obter servidores titulares de cargo efetivo em exercício em instituição federal de ensino que possui contrato com a empresa, mediante solicitação de cessão.

14

A partir da sua criação, a Ebserh passou a ser a responsável pela gestão de hospitais universitários federais, finalidade planejada e implementada mediante o Conselho de Administração, um dos seus principais órgãos administrativos.

Segundo o Estatuto Social da Ebserh, o Conselho de Administração é um órgão colegiado composto por nove membros, entre os quais,

- (A) um membro é o Presidente da empresa, que ocupa a Presidência Executiva do Conselho.
- (B) um membro é indicado pelo Ministro da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, sendo obrigatoriamente diretor de hospital universitário federal.
- (C) três membros são indicados pelo Ministro da Educação, dos quais um será o Presidente do Conselho e o outro o substituto nas suas ausências e impedimentos.
- (D) um membro é reitor de universidade federal, eleito pela Associação Nacional dos Docentes das Instituições Federais de Ensino Superior.
- (E) dois membros são representantes dos empregados, eleitos para participar das deliberações sobre assuntos que envolvam relações sindicais, remuneração e questões de previdência.

15

A Comissão de Ética da Ebserh (CEE) está encarregada de orientar e aconselhar sobre as questões éticas dos colaboradores da instituição no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público.

A CEE é um órgão autônomo, de caráter

- (A) deliberativo, cabendo-lhe deliberar sobre condutas antiéticas e sobre as transgressões das normas da Ebserh levadas ao seu conhecimento.
- (B) consultivo, sendo de sua alçada o controle social e o apoio à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração na aplicação de eventuais medidas disciplinares.
- (C) fiscalizador, cabendo-lhe inspecionar o cumprimento do limite de participação da empresa no custeio dos benefícios de assistência à saúde e de previdência complementar.
- (D) orientador, pertencendo-lhe assessorar o Conselho de Administração nos processos de indicação, avaliação e remuneração dos administradores, conselheiros fiscais e demais membros de órgãos estatutários.
- (E) assessorial, sendo de sua responsabilidade monitorar as exposições de risco da Ebserh, podendo requerer, entre outras, informações detalhadas sobre políticas e procedimentos considerados impróprios.

Políticas Públicas de Saúde e Educação

16

Leia o trecho a seguir sobre um valor que norteia as políticas de promoção da saúde no âmbito do SUS.

Consiste na capacidade de levar em conta as particularidades e as diferenças. Remete à possibilidade de tomar uma decisão desvinculada da aplicação de uma norma abstrata, considerando o reconhecimento de determinantes sociais e baseando-se no pressuposto de que a aplicação rígida da lei abstrata a todos os infinitos possíveis casos da vida real pode, em determinadas situações, resultar em injustiças substanciais.

O trecho refere-se à

- (A) diversidade.
- (B) equidade.
- (C) diferença.
- (D) igualdade.
- (E) vulnerabilidade.

17

Acerca da evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil, assinale a afirmativa que descreve corretamente uma de suas fases.

- (A) No Estado Novo (1930-45) foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública, o qual passou a centralizar atividades de vigilância sanitária, como a fiscalização de produtos de origem animal e da higiene e segurança no trabalho.
- (B) Com a Reforma Barros Barreto (1941), foram instituídos órgãos normativos e supletivos destinados a orientar a assistência sanitária e hospitalar, além de serem criados órgãos executivos de ação direta contra endemias importantes, como malária, febre amarela e, peste.
- (C) No segundo Governo Vargas (1951-54) foi criado o Ministério da Saúde que, com o apoio da Fundação Rockefeller, instituiu o Serviço de Malária do Nordeste (SMN) para intensificar o combate ao *Anopheles gambiae* e ao *Aedes albopictus*.
- (D) Durante o Governo Castelo Branco (1964-67), foi criado o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência (Inamps) para assistir a todos os trabalhadores de modo universal, antecipando um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) A Constituição de 1988 definiu o SUS, cuja regulamentação remontou à Lei nº 8.080/1990, que definiu o seu modelo operacional e estabeleceu que os recursos destinados ao SUS seriam provenientes do Inamps e de orçamentos estaduais e municipais.

18

O movimento da Reforma Sanitária nasceu no início da década de 1970. A expressão foi usada para se referir ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças não abarcavam apenas o sistema, mas todo o setor da saúde, em busca da melhoria das condições de vida da população. Grupos de médicos e outros profissionais preocupados com a saúde pública desenvolveram teses e integraram discussões políticas.

Adaptado de <https://pensesus.fiocruz.br/reforma-sanit%C3%A1ria>

Sobre a reforma sanitária brasileira como um movimento político e social que prepara a formação do SUS, analise as afirmativas a seguir.

- I. Na segunda metade dos anos 1970, duas instituições foram importantes para a formação da área de conhecimento batizada de saúde coletiva: o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e a Associação Brasileira em Saúde Coletiva (Abrasco).
- II. A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) foi a primeira aberta à sociedade e seu relatório final embasou o capítulo sobre Saúde na Constituição Federal de 1988, tendo abordado prioritariamente o problema da ampliação e sistematização das campanhas nacionais contra a hanseníase e a tuberculose.
- III. O sanitarista Sérgio Arouca foi um dos principais teóricos e articuladores políticos do chamado “movimento sanitário”, tendo proposto um conceito ampliado de saúde, como o completo bem-estar físico, mental e social, e não a simples ausência de doença.

Está correto o que se afirma em

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

19

Sobre as políticas de saúde no Brasil, estabeleça a correlação entre as iniciativas listadas a seguir e suas respectivas caracterizações.

1. Estratégia de Saúde da Família (ESF)
 2. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)
 3. Programa Nacional de Imunizações (PNI)
 4. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)
- () Documento estratégico do Ministério da Saúde que localiza as funções da Atenção Básica no contexto mais amplo de todo o sistema de saúde e define regras de financiamento, ações prioritárias e questões relativas aos recursos humanos.
- () Programa com um enfoque de gênero que avança na consolidação dos direitos sexuais e reprodutivos numa perspectiva de equidade, considerando de modo distinto os sujeitos em condições históricas e sociais distintas.
- () Política de saúde que busca acompanhar os usuários por todos os seus ciclos de vida, prevê o estabelecimento de uma equipe multiprofissional composta por médico e enfermeiro generalistas, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, diferenciando-se de outros modelos semelhantes pelo foco territorial.
- () Iniciativa que reforça o foco na prevenção e no cuidado ao longo dos ciclos de vida, de recém-nascidos até a população idosa, tendo sido responsável pela erradicação de muitas doenças.

A sequência correta, na ordem apresentada, é:

- (A) 1 – 4 – 2 – 3.
 (B) 2 – 3 – 1 – 4.
 (C) 3 – 1 – 2 – 4.
 (D) 2 – 4 – 1 – 3.
 (E) 4 – 3 – 2 – 1.

20

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra visa promover a saúde da população negra de forma integral.

Para tanto, adota as estratégias indicadas a seguir, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Estabelecimento de metas específicas para a melhoria dos indicadores de saúde da população negra, com especial atenção para os migrantes provenientes da África.
- (B) Consideração das necessidades locais, sobretudo na morbimortalidade materna e infantil e na provocada por causas violentas, doença falciforme, DST/HIV/Aids e tuberculose, entre outras.
- (C) Inclusão do quesito cor nos instrumentos de coleta de dados nos sistemas de informação do SUS e fomento à realização de estudos e pesquisas sobre o acesso da população negra aos serviços e ações de saúde.
- (D) Fortalecimento da atenção à saúde mental de mulheres e homens negros, em especial, aqueles com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas.
- (E) Qualificação da atenção para o acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e envelhecimento e a prevenção dos agravos decorrentes dos efeitos da discriminação racial e exclusão social.

21

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) foi formulada em 2011, sendo formada por diretrizes cuja instrumentalização requer planos, estratégias e metas sanitárias.

Para garantir o acesso da população LGBT à Atenção Integral à Saúde, a PNSILGBT

- (A) reconhece a existência de efeitos perversos dos processos de discriminação, violências e exclusão sobre a saúde da população LGBT.
- (B) promove a equidade de gênero e raça no SUS buscando modificar as estruturas machista e racista que operam na divisão do trabalho na saúde.
- (C) fomenta a formação e educação permanente na saúde, transversalizando a temática de gênero, raça e classe nos processos de educação permanente e formação no SUS.
- (D) inclui os campos orientação sexual e identidade de gênero na avaliação em saúde e cria a rede colaborativa intersetorial para o combate ao assédio moral e sexual no trabalho em saúde.
- (E) qualifica a heterocisnormatividade como uma barreira para o acesso universal à saúde e para o combate às diversas formas de violência relacionadas ao trabalho na saúde.

22

Leia o trecho da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) a seguir.

Entre as ações estratégicas deste eixo, constam (1) a qualificação das práticas de cuidado prestadas por familiares, cuidadores e/ou acompanhantes de pessoas com deficiência e (2) a formação da força de trabalho para o SUS com base nas necessidades das pessoas com deficiência, com abordagem interseccional e anticapacitista.

Adaptado de Portaria GM/MS nº 1.526/2023.

O eixo de atuação em que se inserem as ações citadas, segundo a PNAISPD, é o da

- (A) participação da comunidade e controle social.
 (B) pesquisa, produção e tradução do conhecimento.
 (C) articulação intrassetorial, intersetorial e interinstitucional.
 (D) organização das ações e serviços de saúde sob a lógica das Redes de Atenção à Saúde.
 (E) formação, qualificação e educação permanentes em saúde na perspectiva do modelo biopsicossocial.

23

A reprodução humana tem suscitado problemas de bioética sobre os quais são dados diversos encaminhamentos, como no caso descrito a seguir.

Uma mãe (44 anos) de cinco filhos do sexo masculino solicitou a um médico que realizasse um procedimento de inseminação artificial com prévia seleção de gametas masculinos apenas com cromossomo X, para superar a profunda frustração de não ter uma filha. O caso é submetido ao judiciário que solicita uma avaliação de médicos e psiquiatras em cujo relatório destaca-se como a ideia de ter uma filha que cuidasse dela na velhice havia se tornado uma obsessão, motivo pelo qual o laudo foi favorável à realização do procedimento, pois não se reconhecia qualquer impropriedade e vislumbrava-se a possibilidade de que tendo uma filha essa senhora melhoraria do quadro depressivo refratário a tratamentos até então utilizados. A promotoria pública recorreu da decisão e a sentença foi revogada em segunda instância.

Tradução e adaptação de Alonso EJP. Consideraciones críticas sobre la regulacion legal de la seleccion de sexo (parte I). *Rev Der Gen H* 2002; 16:59-69.

Analisando o caso com base nas normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida vigentes no Brasil, é correto afirmar que o aspecto ético mais importante envolvido na disputa judicial é a

- (A) utilização de consentimento informado, uma vez que o assentimento não foi obtido de forma livre e esclarecida, já que a paciente estava em um quadro de depressão.
- (B) seleção de sexo, pois as técnicas de reprodução assistida não podem ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo do descendente.
- (C) pesquisa e criopreservação de embriões, na medida em que o número de embriões gerados em laboratório é superior ao utilizado no procedimento e poderá ser usado para clonagem.
- (D) manipulação de gametas, dado que a idade da paciente excede o limite legal para a doação, comercialização ou manipulação de gametas saudáveis.
- (E) redução embrionária, pois a paciente já tem cinco filhos e deseja apenas mais uma filha, não podendo enfrentar uma gravidez múltipla, decorrente do uso de técnicas de reprodução assistida.

24

De acordo com o Art. 194 da Constituição Federal de 1988, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

O referido artigo estabelece que compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base em determinados objetivos. As opções a seguir apresentam alguns desses objetivos, à exceção de uma, que está errada. Assinale-a.

- (A) Universalidade da cobertura e do atendimento.
- (B) Irredutibilidade do valor dos benefícios.
- (C) Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.
- (D) Caráter democrático e descentralizado da Administração mediante gestão tripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores e do governo nos órgãos colegiados.
- (E) Diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social.

25

Com base na Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), avalie as afirmativas a seguir acerca da organização, da direção e da gestão do SUS.

- I. Os Municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- II. Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção compartilhada.
- III. No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), pode organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Está correto o que se afirma em

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

26

Conforme estabelece a Lei Orgânica da Saúde, em relação ao subsistema de atendimento e internação hospitalar, avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.
- () O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão na medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.
- () O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – V.
- (B) V – F – F.
- (C) F – V – F.
- (D) F – F – V.
- (E) V – F – V.

27

Avalie, com base na Lei nº 8.142/1990, se os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

- I. despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da Administração Direta e Indireta;
- II. investimentos de iniciativa do Poder Executivo e aprovados pelo Conselho de Saúde;
- III. investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;
- IV. cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Estão corretos os itens

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

28

A participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados.

(Resolução nº 453, de 2012, CNS.
A Organização dos Conselhos de Saúde - terceira diretiz)

Em relação ao tema, avalie as afirmativas a seguir:

- I. O Conselho de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária.
- II. Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.
- III. A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde.

Está correto o que se afirma em

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

29

Com base na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () São princípios do SUS a serem operacionalizados na Atenção Básica a universalidade, a equidade e a integralidade.
- () São diretrizes do SUS a serem operacionalizados na Atenção Básica, entre outras, a regionalização e hierarquização, a territorialização, a população adscrita, o cuidado centrado na pessoa, a resolutividade e a longitudinalidade do cuidado.
- () A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para a expansão e consolidação da Atenção Básica.
- () A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – V – V.
- (B) V – V – F – F.
- (C) F – V – V – F.
- (D) V – F – F – V.
- (E) F – F – F – F.

30

Em relação à Equipe de Saúde da Família (eSF), as afirmativas a seguir estão corretas, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.
- (B) É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar a situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.
- (C) É composta, no mínimo, por médico, preferencialmente da especialidade Medicina de Família e Comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e Agente Comunitário de Saúde (ACS), podendo fazer parte da equipe o Agente de Combate às Endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal.
- (D) Em áreas de baixa dispersão territorial e de alto adensamento populacional recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por ACS.
- (E) Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde que sejam membros da ESF.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31

Em relação à Doença de Caffey, avalie as afirmativas a seguir.

- I. Caracteristicamente apresenta-se entre as idades de 2 e 12 meses.
- II. O diagnóstico diferencial inclui abuso infantil, infecção e neoplasias metastáticas.
- III. Laboratorialmente pode apresentar aumento da velocidade de hemossedimentação, aumento da contagem de glóbulos brancos e aumento da fosfatase alcalina.

Está correto o que se afirma em

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

32

Em relação à placa epifisária normal, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Na zona hipertrófica, a tensão de oxigênio é alta.
- (B) Na zona de reserva, os condrócitos não contribuem para o crescimento longitudinal.
- (C) No sulco de Ranvier são encontradas células dos tipos osteoblasto, condroblasto e fibroblasto.
- (D) Na zona proliferativa, a taxa de divisão celular é influenciada por fatores mecânicos e hormonais.
- (E) A região da zona hipertrófica onde ocorre mineralização é conhecida como zona de calcificação provisória.

33

Durante o ato operatório de uma artroplastia total do quadril, na instalação do componente acetabular ocorreu uma fratura da parede posterior, desviada, identificada pela equipe médica durante o ato cirúrgico.

De acordo com a classificação de Paprosky das fraturas periprotéticas do acetábulo associadas à artroplastia total do quadril, essa fratura foi classificada como do tipo

- (A) I A.
- (B) I B.
- (C) I C.
- (D) II A.
- (E) II C.

34

Menino com idade de 8 anos apresentou, após queda da própria altura, dores no membro superior direito, com incapacidade de movimentar o cotovelo. Ao exame físico apresentava deformidade no antebraço e o exame por imagem evidenciou uma fratura luxação de Monteggia com luxação lateral da cabeça do rádio associada a uma fratura em varo da extremidade proximal da ulna. Segundo a classificação de Bado, a lesão foi do tipo

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

35

Paciente de 62 anos, hígida, sem comorbidades, sofreu queda da própria altura ao fazer uma caminhada em trilha montanhosa e, em consequência, apresentou uma fratura classificada como 31B1 3 (AO/OTA).

Dos tratamentos listados a seguir, o mais adequada para o tratamento dessa paciente é

- (A) artroplastia com prótese bipolar do quadril não cimentada.
- (B) artroplastia com prótese total do quadril híbrida.
- (C) redução da fratura e osteossíntese com placa angulada de 95 graus.
- (D) redução da fratura e osteossíntese com haste cefalomedular bloqueada.
- (E) redução da fratura e osteossíntese com três parafusos canulados 7.5 mm.

36

A incidência relatada de ossificação heterotópica após tratamento cirúrgico de fraturas do úmero distal varia de 0% a 49%.

A limitação do antebraço aos movimentos de pronação/supinação é considerada, segundo a classificação de Hastings, como da classe

- (A) I.
- (B) II A.
- (C) II B.
- (D) II C.
- (E) III.

37

Paciente de 25 anos de idade, hígido, sem comorbidades, sexo masculino, sofreu uma queda de 4 m da altura, na água, nos alagados do Recife. Após a queda, foi imediatamente conduzido para a emergência do hospital mais próximo.

Ao dar entrada no hospital apresentava pressão arterial de 120x80 mmHg, ferida contusa com 10 cm de extensão sem perda de substância no terço médio da perna esquerda, perda parcial de uma unidade musculotendínea.

Exames por imagens demonstraram fratura segmentar da tíbia, sem perda óssea. Não apresentava nenhuma outra lesão, além da ferida na perna ao nível do foco de fratura. Devido a disponibilidade de sala cirúrgica, o paciente foi submetido a desbridamento mecânico cirúrgico 15 horas após o acidente.

Baseado no Ganga Hospital Open Injury Score (GHOIS), assinale a opção que apresenta a pontuação correta para o caso e a conduta ortopédica a ser considerada.

- (A) Pontuação 6, deve-se considerar a preservação do membro.
- (B) Pontuação 17, deve-se considerar a amputação do membro.
- (C) Pontuação 14, deve-se considerar a amputação do membro.
- (D) Pontuação 10, deve-se considerar a preservação do membro.
- (E) Pontuação 16, somente com essa pontuação não é possível ponderar condutas.

38

Paciente de 25 anos de idade, do sexo feminino, sofreu fratura fechada do fêmur e da tíbia em decorrência de acidente de moto; quatro horas após o acidente, apresentou grande edema no membro fraturado, com dor incompatível com as fraturas. A equipe médica suspeitou de síndrome do compartimento.

Em relação a esse diagnóstico assinale a afirmativa incorreta.

- (A) No compartimento anterior da coxa encontramos o nervo femoral.
- (B) No compartimento adutor da coxa encontramos o nervo obturador.
- (C) No compartimento lateral de perna encontramos o músculo fibular terceiro.
- (D) No compartimento lateral do pé encontramos o músculo abdutor do dedo mínimo.
- (E) No compartimento posterior profundo da perna encontramos o músculo flexor longo do hálux.

39

Paciente do sexo feminino deverá ser submetida a artrodese do cotovelo direito em decorrência de artrite pós traumática.

Em relação a essa artrodese avalie as afirmativas a seguir.

- I. A posição de 30 a 45 graus de flexão é desejável quando a artrodese for bilateral.
- II. A posição de 90 a 100 graus de flexão é desejável para fornecer maior força de preensão.
- III. A posição ideal depende se a atividade de trabalho ou higiene pessoal for o principal objetivo.

Está correto apenas o que se afirma em

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

40

Paciente do sexo masculino, 22 anos, sofreu entorse do tornozelo durante jogo de futebol e foi atendido em hospital de urgência e o exame por imagem evidenciou fratura do tipo 44 A3.2

A indicação de tratamento mais adequada, entre as listadas a seguir, é

- (A) tratamento conservador com tala gessada suropodálica, seguida de gesso suropodálico por seis semanas.
- (B) tratamento cirúrgico: osteossíntese do maléolo lateral por meio de banda de tensão, fixação do maléolo medial com dois parafusos de compressão e fixação do canto posterior da tíbia com dois parafusos de compressão.
- (C) tratamento cirúrgico: osteossíntese do maléolo lateral com uma placa 1/3 de cana, fixação do maléolo medial com dois parafusos de compressão e estabilização da sindesmose anterior com um parafuso suprasindesmoidal.
- (D) tratamento cirúrgico: osteossíntese do maléolo lateral com uma placa DCP bloqueada, fixação do maléolo medial com uma placa anticizalhante e estabilização da sindesmose anterior com um parafuso suprasindesmoidal.
- (E) tratamento cirúrgico: osteossíntese do maléolo lateral com banda de tensão, fixação do maléolo medial com dois parafusos de compressão, fixação do canto posterior da tíbia com dois parafusos de compressão e estabilização da sindesmose anterior com um parafuso suprasindesmoidal.

41

Pacientes com hemofilia apresentam hemartroses de repetição que resultam em sinovites de grandes articulações que podem resultar em osteoartrites.

Em relação a essa afecção, é correto afirmar que

- (A) o quadril é a articulação mais comumente afetada.
- (B) o paciente que apresenta hemofilia do tipo B, possui deficiência do fator VII.
- (C) a Hemofilia C, também conhecida como Síndrome de Rosenthal é uma deficiência ou disfunção do Fator IX e é um tipo de hemofilia que costuma ser grave.
- (D) em casos de artroplastia do quadril ou joelho, programada, reposição intravenosa dos fatores necessários de coagulação deficientes por via intravenosa, se inicia imediatamente no pré-operatório, mantendo seus níveis em 100% por um período de 6 a 8 semanas.
- (E) o tratamento inicial da sinovite consiste em reposição do fator, aspiração e imobilização, em casos de sangramento continuado, mesmo com reposição dos fatores necessário, a sinovectomia por via artroscópica está indicada caso as superfícies cartilaginosas estejam relativamente preservadas.

42

A coluna cervical superior compreende o complexo osteoligamentar da junção craniocervical.

Em relação às lesões traumáticas, assinale a afirmativa correta.

- (A) Segundo a classificação de Traynelis, o deslocamento anterior do occipital sobre o atlas é considerado como do tipo II.
- (B) Segundo a classificação de Anderson e Montesano, as fraturas cominutivas do côndilo occipital são classificadas como do tipo 3 e são resultantes de cargas axiais.
- (C) Segundo a classificação de Levine e Edwards, a lesão é considerada do tipo II A quando ocorre por flexão / distração e apresenta angulação sem translação significativa.
- (D) Segundo a classificação de Levine e Edwards para as fraturas do atlas, são consideradas do Tipo II as fraturas isoladas do arco anterior, causadas por hiperextensão com desvio mínimo.
- (E) Segundo a classificação de Anderson e d'Alonzo, as fraturas do odontoide que se estendem para o corpo vertebral de C2, são consideradas como do tipo 3, geralmente são estáveis e devem ser tratadas com órtese cervical.

43

Em relação à displasia longitudinal ulnar, assinale a afirmativa correta.

- (A) A displasia ulnar longitudinal é de 5 a 10 vezes mais comum que a displasia radial longitudinal.
- (B) Bayne classifica a displasia ulnar longitudinal como do tipo III, quando a ulna é hipoplásica com fises proximal e distal.
- (C) Bayne classifica a displasia ulnar longitudinal como do V, quando existe ausência total da ulna e fusão radio cárpica.
- (D) Entre as características clínicas da displasia ulnar longitudinal, podemos citar: antebraço curto, arqueado e função do cotovelo comprometida.
- (E) anomalias congênitas associadas ocorrem com maior frequência na displasia ulnar longitudinal do que na displasia longitudinal radial.

44

Em relação à osteonecrose do joelho, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A osteonecrose espontânea do joelho é mais frequente em mulheres com menos de 50 anos.
- (B) A osteonecrose secundária do joelho é menos frequente do que a osteonecrose da cabeça femoral.
- (C) Aproximadamente 80% dos casos de osteonecrose secundária têm envolvimento bilateral, e muitos casos são multifocais.
- (D) Deve-se considerar a osteoporose transitória no diagnóstico diferencial, a osteoporose transitória é mais comum em homens jovens a de meia-idade.
- (E) Osteonecrose secundária ocorre tipicamente em pacientes mulheres, geralmente com menos de 55 anos e que possuem fatores de risco associados a osteonecrose.

45

Em relação à avaliação ultrassonográfica de paciente portadores de displasia desenvolvendo do quadril, é correto afirmar que

- (A) o ângulo beta é formado por uma linha de referência ao longo do osso ilíaco e uma linha ao longo do teto do acetábulo.
- (B) o ângulo alfa é formado por uma linha através da porção central do modelo cartilaginosa da epífise e a linha de referência do ilíaco.
- (C) segundo Graf, o tipo II b significa um teto ósseo acetabular deficiente, ângulo alfa entre 50 e 59 graus e com idade acima 12 semana de vida.
- (D) segundo Graf, o tipo II a (-) significa um teto ósseo acetabular adequado, ângulo alfa entre 50 e 59 graus e com idade de 0 a 12 semana de vida.
- (E) segundo Graf, o tipo II a (+) significa um teto ósseo acetabular deficiente, ângulo alfa entre 50 e 59 graus e com idade de 0 a 12 semana de vida.

46

Em relação à escoliose idiopática do adolescente, avalie as seguintes afirmativas:

- I. consideramos escoliose de dupla curva, quando as duas curvas laterais estão presentes em segmentos diferentes da coluna;
- II. existe uma prevalência igual entre os sexos para curvas pequenas (<10 graus), com prevalência feminina crescente para curvas maiores e progressivas;
- III. atualmente, a escoliose é definida como um desvio lateral da linha vertical normal da coluna vertebral, que quando medido em uma radiografia, é maior que 10 graus.

Está correto apenas o que se afirma em

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

47

Paciente do sexo feminino, 40 anos de idade, há 2 anos foi internada em decorrência de Covid 19, fazendo uso de corticoide durante a internação.

Atualmente, relata dores no quadril direito com dificuldades para deambular há 1 mês. Ao exame clínico apresenta dor a mobilização do quadril com limitação do arco de movimento. O exame de ressonância magnética evidenciou sinal do crescente sem achatamento, envolvendo 12% da superfície articular. foi firmado o diagnóstico de osteonecrose não traumática da cabeça do fêmur.

Segundo a classificação de Steinberg, essa lesão se encontra no estágio

- (A) 2 A.
- (B) 2 B.
- (C) 2 C.
- (D) 3 A.
- (E) 3 C.

48

Em relação ao pé torto congênito, assinale a afirmativa correta.

- (A) A ossificação do navicular não começa até os 3 a 4 anos de idade em crianças com pé torto e mesmo assim é excêntrica.
- (B) O núcleo de ossificação do tálus está localizado centralmente no modelo cartilaginosa, e pode ter uma forma esférica.
- (C) Segundo Eppdegui e Delgado, a faceta média do calcâneo é inclinada medialmente em relação a faceta posterior, indicando que a localização da deformidade em varo está entre as duas facetas.
- (D) O ângulo da articulação talo-calcânea na incidência em AP é determinado pela confluência entre as linhas traçadas entre o eixo longo do calcâneo e o do tálus. Quando está aumentado, o ângulo indica varismo do retropé.
- (E) As alterações encontradas no pé torto congênito são: equino da parte posterior do pé, varo do complexo da articulação subtalar, cavo (flexão da parte anterior do pé em relação à parte posterior) e adução da parte média do pé em relação a parte posterior.

49

Em acidente com veículo automotor, paciente de 23 anos sofreu uma fratura da extremidade distal do fêmur esquerdo, parcialmente articular, sagital do côndilo lateral, simples e através da incisura femoral.

Segundo a classificação AO/OTA, trata-se de uma fratura do tipo

- (A) 33A2. 2.
- (B) 33B1. 1.
- (C) 33B1. 3.
- (D) 33B2. 2.
- (E) 33B3 .1.

50

Em relação ao desenvolvimento da criança, avalie as afirmativas a seguir.

- I. O ganho de crescimento da criança no primeiro ano de vida é tão grande quanto durante toda a fase de puberdade.
- II. Entre 1 e 2 anos de vida, a criança cresce em torno de 7 cm e entre 3 e 4 anos cresce em torno de 10 cm.
- III. Entre 5 e 10 anos de idade, a estatura em pé aumenta aproximadamente 5,5 cm por ano. Dois terços desse crescimento ocorrem nos membros inferiores e um terço ocorre na estatura em posição sentada.

Está correto apenas o que se afirma em

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

51

Paciente do sexo masculino, 72 anos de idade, em tratamento há seis meses devido a um carcinoma de pulmão, relata que há três meses apresenta dores de moderada intensidade próximo ao joelho esquerdo ao deambular. O exame por imagens, apresenta lesão mista, ocupando 20% do diâmetro do osso ao nível da região supra condiliana do fêmur.

Para o tratamento desse paciente, segundo os critérios de Mirels, a pontuação atingida por esse paciente e a conduta ortopédica quanto à necessidade ou não de estabilizar profilaticamente esse fêmur são:

- (A) 6 pontos, somente observar.
- (B) 7 pontos, somente observar.
- (C) 8 pontos, somente observar.
- (D) 9 pontos, estabilizar profilaticamente.
- (E) 10 pontos, estabilizar profilaticamente.

52

Paciente em acompanhamento pelo ortopedista por ser portador de pseudartrose congênita da tíbia do tipo III de Boyd.

O ortopedista chegou-se a esse diagnóstico porque

- (A) o paciente apresentava a fíbula displásica e evoluiu com pseudartrose da fíbula e da tíbia.
- (B) o paciente apresentava arqueamento anterior da tíbia e um defeito na tíbia presente ao nascimento.
- (C) o paciente apresentava arqueamento anterior e uma constrição em ampulheta na tíbia presente ao nascimento, associado à neurofibromatose.
- (D) a pseudartrose se desenvolveu em um cisto congênito, perto da junção dos terços médio e distal da tíbia, e o arqueamento anterior precedeu o desenvolvimento de uma fratura.
- (E) a pseudartrose se originou no segmento esclerótico do osso, sem estreitamento da tíbia. O canal medular encontra-se parcialmente obliterado, uma fratura por "insuficiência" se desenvolveu no cortical da tíbia e gradualmente se estendeu através do osso esclerótico.

53

Paciente com osteoartrite secundária do joelho devido a artrite reumatoide encontra-se em tratamento utilizando o as medicações infliximab e etanercept.

Tais medicações têm como alvo(s)

- (A) células beta.
- (B) interleucina 1.
- (C) fator de necrose tumoral.
- (D) interleucina 1 e células beta.
- (E) interleucina 1 e fator de necrose tumoral e interleucina.

54

Menina de 8 anos de idade sofreu queda da própria altura. Em decorrência, apresentou dor e edema no cotovelo direito com incapacidade funcional do mesmo. Exames por imagens evidenciaram fratura supracondiliana do úmero, com a cortical posterior intacta sem deslocamento rotacional.

Segundo a classificação de Gartland modificada, trata-se de uma fratura do tipo

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

55

Paciente do sexo feminino, 32 anos de idade, sofreu uma fratura luxação da articulação coxo femoral. Exames por imagens evidenciaram luxação posterior coxo femoral, com fratura da cabeça femoral cefálica à fóvea.

Em relação a esse diagnóstico, assinale a afirmativa correta.

- (A) Segundo a classificação de Pipkin, trata-se de uma lesão do tipo II.
- (B) Segundo a classificação de Pipkin, trata-se de uma lesão do tipo III.
- (C) Segundo a classificação de Pipkin, trata-se de uma lesão do tipo IV.
- (D) Segundo a classificação de Brumback, trata-se de uma lesão do tipo II B.
- (E) Segundo a classificação de Brumback, trata-se de uma lesão do tipo III A.

56

Em relação à fisiologia e à organização do tecido muscular, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A linha M é a porção central da banda A que interconecta os filamentos de miosina.
- (B) A banda I é composta principalmente por filamentos de miosina que são unidos na linha Z interconectada.
- (C) A miosina se liga a actina e a contração muscular é iniciada por meio de um processo dependente de energia envolvendo a quebra e a síntese de trifosfato de adenosina.
- (D) Durante a contração muscular o comprimento do sarcômero (comprimento da banda A + comprimento da banda I) diminui, mas o comprimento dos filamentos individuais grossos e finos permanece o mesmo.
- (E) A acetilcolina se liga aos receptores na membrana muscular desencadeando a despolarização da célula, que por sua vez desencadeia um potencial de ação, esse é conduzido profundamente na fibra muscular através dos túbulos T, onde causa a liberação de cálcio do retículo sarcoplasmático.

57

Segundo a classificação de Neer para as fraturas da extremidade distal da clavícula, as que se apresentam desviadas, com o ligamento conoide rompido e o trapezoide intacto, são classificadas como do tipo

- (A) I.
- (B) II.
- (C) II A
- (D) II B.
- (E) III

58

Paciente do sexo feminino com 3 anos de idade, portadora de deficiência femoral congênita (DFC). Nos exames clínicos e por imagem, observou-se deficiência diafisária do fêmur com mobilidade do joelho menor que 45 graus.

Segundo a classificação de Paley, trata-se de uma DFC do tipo

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

59

Em relação à tuberculose osteoarticular, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A coluna vertebral é o local mais comum de envolvimento ósseo.
- (B) O teste de Mantoux, geralmente é eficaz no diagnóstico da tuberculose, no entanto, as taxas de falsos-negativos podem ser de 20% a 30%.
- (C) A osteomielite tuberculosa envolve mais comumente a epífise ou a metáfise. Ao contrário de outras infecções ósseas, a placa fisária tem pouco efeito para impedir a disseminação da infecção.
- (D) O envolvimento osteoarticular ocorre em aproximadamente 10% dos pacientes com tuberculose, geralmente é poliarticular, sendo o joelho e quadril as articulações frequentemente mais afetadas.
- (E) Os pacientes podem ter anemia normocrômica ou normocítica, pancitopenia ou trombocitopenia. Frequentemente, a contagem de glóbulos brancos é normal e a taxa de sedimentação pode estar elevada ou normal.

60

A osteocondrose da cabeça segundo metatarsal é conhecida pelo epônimo de doença de

- (A) Iselin.
- (B) Freiberg.
- (C) Mauclaire.
- (D) Meilstrup.
- (E) Larsen Sinding Wolf.

Realização

