

MÉDICO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
- Um **caderno de questões** contendo 30 (trinta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos de nível Fundamental ou 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos dos níveis Médio e Superior;
- Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se que o nome do cargo/especialidade informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade informado em seu cartão de respostas.**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **responsável pelo local**.
- **O tempo** que você dispõe para fazer a Prova Objetiva e a marcação do **cartão de respostas** é de 3 (três) horas.
- No ato da aplicação da prova haverá o procedimento da coleta da impressão digital de cada candidato. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem a.)
- Somente depois de decorrida 1 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **caderno de questões** e seu **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem c.)
- Ao candidato somente será permitido levar seu **caderno de questões** da Prova Objetiva ao final das provas, desde que permaneça em sala até este momento. (Edital 01/2005 - item 8.9, subitem d.)
- **NÃO** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem e.)
- Após o término da sua prova entregue **obrigatoriamente** ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas** **NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



Atenção:

- Formas de marcação diferentes da que foi determinada implicarão a rejeição do **cartão de respostas** pela leitora ótica.
- A leitora ótica também **NÃO** registrará questões sem marcação, com marcação pouco nítida ou com mais de uma alternativa assinalada.

BOA SORTE !!!

CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	20/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	21 e 22/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado preliminar do julgamento do RG da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado final da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação da relação de candidatos que terão Títulos avaliados	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento

Demais atividades consultar cronograma de atividade no Manual do Candidato ou pelo site: www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – A SAÚDE E O FUTURO

Dráuzio Varella – *Reflexões para o futuro*

Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância e irresponsabilidade do passado. Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo, por exemplo, que o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela, os travestis da cadeia, as garotas da boate, o menino esperto, a menininha ingênua, o senhor enrustido, a mãe de família e se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e higiene. Haverá milhões de pessoas com Aids, dependendo de tratamentos caros e assistência permanente. Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis aos bacilos da tuberculose, que, por via aérea, irão parar nos pulmões dos que passarem por perto, fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo dos nossos avós. Sífilis, hepatite B, herpes, papilomavírus e outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos e darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos.

No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância crescerão essas pragas modernas e outras imergirão inesperadas. Estará claro, então, que o perigo será muito mais imprevisível do que aquele representado pelas antigas endemias rurais: doença de Chagas, malária, esquistossomose, passíveis de controle com inseticidas, casas de tijolos, água limpa e farta.

Assustada, a sociedade brasileira tomará, enfim, consciência do horror que será pôr filhos em um mundo tão inóspito. Nessas condições é provável que se organize para acabar com as causas dessas epidemias urbanas. Modernos hospitais sem fins lucrativos, dirigidos por fundações privadas e mantidos com o esforço e a vigilância das comunidades locais, poderão democratizar o atendimento público. Eficientes programas de prevenção, aplicados em parceria com instituições internacionais, diminuirão o número de pessoas doentes.

Então virá a fase em que surgirão novos rebeldes sonhadores, para enfrentar o desafio de estender a revolução dos genes para melhorar a qualidade de vida dos que morarem na periferia das grandes cidades ou na imensidão dos campos brasileiros.

1 - Como o texto tem um tom de profecia, a construção dessas previsões se apóia fundamentalmente:

- (A) no emprego do futuro do presente;
- (B) na abordagem de temas ainda desconhecidos;
- (C) na antevisão de um futuro sombrio;
- (D) na condenação do atraso social e cultural;
- (E) na utilização de expressões de dúvida.

2 - “Ficaremos sobrecarregados...”; a utilização da pessoa *nós* nesse segmento inicial do texto globala:

- (A) o autor e o leitor, apenas;
- (B) o autor, o leitor e todos os demais brasileiros;
- (C) os leitores em geral e o autor;
- (D) os brasileiros em geral;
- (E) o autor e a classe médica.

3 - “Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância...”; a forma desenvolvida adequada da oração reduzida sublinhada é:

- (A) enquanto pagamos caro pela ignorância;
- (B) se pagarmos caro pela ignorância;
- (C) quando pagarmos caro pela ignorância;
- (D) e pagaremos caro pela ignorância;
- (E) embora paguemos caro pela ignorância.

4 - “Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo...”; a alternativa que mostra um emprego de tempos verbais inadequado é:

- (A) achamos / percebermos;
- (B) achamos / termos percebido;
- (C) achávamos / haveremos percebido;
- (D) acharíamos / termos percebido;
- (E) acharemos / tivermos percebido.

5 - O autor do texto fala de ignorância e da irresponsabilidade passadas como motivo de males futuros. O item que se refere mais à irresponsabilidade do que à ignorância é:

- (A) “o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela...”;
- (B) “se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e sem higiene”;
- (C) “Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis do bacilo da tuberculose...”;
- (D) “outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos”;
- (E) “fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo de nossos avós”.

6 - “darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos”; o avesso da revolução sexual entre os sensatos significa:

- (A) multiplicidade de parceiros;
- (B) liberdade ampla de relações sexuais;
- (C) evitarem-se relações de risco;
- (D) abstinência sexual completa;
- (E) preservação da virgindade até o casamento.

7 - “No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância”; neste segmento, as barras inclinadas entre os vocábulos substituem, respectivamente:

- (A) vírgula / conjunção;
- (B) vírgula / vírgula;
- (C) conjunção / preposição;
- (D) conjunção / conjunção;
- (E) preposição / preposição.

8 - “outras imergirão inesperadas”; nesse segmento, o vocábulo *imergirão* não pode ser confundido com seu parônimo *emergirão*, já que possuem sentido oposto. A alternativa a seguir em que houve troca entre parônimos é:

- (A) Há fragrante perigo de disseminação da Aids;
- (B) Certas doenças oferecem perigo iminente;
- (C) É necessário bom senso para a prevenção de doenças;
- (D) O tráfico de drogas contribui para doenças transmissíveis;
- (E) Numa seção daquela loja vendiam-se preservativos.

9 - “Estará claro, **então**, que o perigo será muito mais imprevisível...”; o vocábulo destacado tem valor semântico de:

- (A) explicação;
- (B) conclusão;
- (C) tempo;
- (D) condição;
- (E) comparação.

10 - O texto fala de epidemias e de endemias; a alternativa que define *endemia* é:

- (A) doença causada pela fragilidade do organismo;
- (B) mal provocado por vírus desconhecido;
- (C) doença que se alastra rapidamente por uma população;
- (D) enfermidade provocada por mau uso de medicamentos;
- (E) doença que se repete em população e/ou região específica.

11 - “...usada pelo adolescente da periferia **para** viajar ao paraíso **por** alguns instantes”; a alternativa abaixo em que a utilização de um desses vocábulos apresenta o mesmo valor semântico presente nesse segmento destacado do texto é:

- (A) “se espalha **para** a multidão de gente pobre”;
- (B) “o bacilo da tuberculose, que, **por** via aérea...”;
- (C) “irá parar nos pulmões dos que passarem **por** perto”;
- (D) “é provável que se organize **para** acabar com as causas”;
- (E) “dirigidos **por** fundações privadas”.

12 - A alternativa em que a preposição destacada tem valor semântico de meio é:

- (A) “para acabar **com** as causas dessas epidemias”;
- (B) “aplicados em parceria **com** instituições internacionais”;
- (C) “passíveis de controle **com** inseticidas”;
- (D) “mantidos **com** o esforço e a vigilância das comunidades locais”;
- (E) “Haverá milhões de pessoas **com** Aids”.

13 - “Haverá milhões de pessoas com Aids”; a alternativa abaixo em que a substituição da forma do verbo *haver* está gramaticalmente INCORRETA é:

- (A) deverá haver;
- (B) poderá haver;
- (C) poderá existir;
- (D) existirão;
- (E) deverão existir.

14 - A alternativa abaixo em que o substantivo NÃO é acompanhado por um vocábulo ou locução de valor adjetivo é:

- (A) mocinhas da favela;
- (B) travestis na cadeia;
- (C) garotas da boate;
- (D) menino esperto;
- (E) menininha ingênua.

CONHECIMENTOS COMUNS DE MEDICINA

15 - A notícia abaixo foi publicada em periódico de grande circulação local:

“Chegaram nesta segunda-feira (13/02), na Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (Sesapi), os 380 mil preservativos no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Os preservativos serão distribuídos em todo o Estado para o período do carnaval. Segundo o coordenador de Doenças Transmissíveis da Secretaria de Saúde, Antônio Ferreira, além de preservativos, equipes da secretaria estarão nos municípios onde o carnaval é mais forte e farão um trabalho de educação entre os foliões, orientando sobre os cuidados a serem tomados para a prática do sexo seguro.”

Considerando o perfil atual da epidemia de Aids no Brasil podemos afirmar que há aumento:

- (A) de casos novos na faixa etária entre 40 e 59 anos;
- (B) da relação de casos homens/mulheres;
- (C) da taxa de mortalidade;
- (D) da incidência em homossexuais;
- (E) do número de casos transfusionais.

16 - Dos princípios a seguir, estabelecidos pela Lei 8080/90, aquele que NÃO orienta as ações das unidades de saúde vinculadas ao SUS é:

- (A) participação da comunidade;
- (B) universalidade de acesso;
- (C) integralidade do cuidado;
- (D) equidade na assistência;
- (E) centralização político administrativa.

17 - No Rio de Janeiro ocorreram duas grandes epidemias de dengue. A primeira, em 1986-87, foi causada pelo tipo 1. A segunda, em 1990/91, foi provocada pelos tipos 1 e 2. A circulação de um novo vírus (o tipo 3) no Rio de Janeiro significa que:

- (A) o *Aedes aegypti* não transmite esse tipo de vírus;
- (B) aqueles que tiveram a doença em 1986 – 87 estão imunes ao tipo 3;
- (C) toda a população está sob risco de adquirir esta infecção;
- (D) somente aqueles que tiveram dengue do tipo 2 tem risco de desenvolver a forma grave;
- (E) todos que se reinfectarem por outro sorotipo desenvolverão a forma grave

18 - Dos agravos de Notificação Compulsória abaixo relacionados, aquele que deve ser *notificado imediatamente*, ainda que como *caso suspeito* é:

- (A) síndrome de imunodeficiência adquirida;
- (B) síndrome respiratória aguda grave;
- (C) tuberculose;
- (D) malária;
- (E) sarampo.

19 – Leia a notícia abaixo:

“A Central de Transplantes do Piauí, órgão da Secretaria de Saúde (Sesapi), que funciona no Hospital Getúlio Vargas (HGV), tem 1.238 pacientes na Lista Única de Espera de doador para transplantes, sendo dois de coração, 766 de córnea, 467 de rins. Para receber o transplante, o paciente precisa se submeter à Lista Única de Espera devendo seu nome ser indicado pelo Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde, que estabelece as prioridades, por ser o órgão responsável pelo gerenciamento e pela fiscalização das atividades de captação e distribuição de órgãos ou tecidos obtidos de um doador.”

Considerando a legislação e a complexidade do Sistema Nacional de Transplantes, é correto afirmar que:

- (A) as ações de saúde relacionadas ao transplante são da atenção terciária;
- (B) a maioria dos transplantes no Brasil é realizado pela atenção privada;
- (C) a captação e distribuição de órgãos são uma estratégia da atenção primária;
- (D) o diagnóstico de morte cerebral não exige a realização de exame complementar;
- (E) a autorização da família é dispensável quando o doador documenta sua opção em vida.

20 - O programa de saúde materno infantil prevê as estratégias do *alojamento conjunto* e *mãe canguru* que tem como objetivo reduzir a taxa de:

- (A) tétano neonatal;
- (B) mortalidade materna;
- (C) abandono de tratamento;
- (D) mortalidade infantil;
- (E) adesão ao aleitamento materno.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21- O achado mais importante no diagnóstico clínico da síndrome compartimental é:

- (A) ausência de pulso;
- (B) cianose;
- (C) parestesia;
- (D) edema;
- (E) dor.

22 - Paciente com Traumatismo Raque-medular cervical que apresenta, nas primeiras 24 horas, retorno do reflexo bulbo-cavernoso, sugere:

- (A) recuperação do quadro neurológico;
- (B) término do choque medular;
- (C) lesão medular incompleta;
- (D) Síndrome de Brown-Séquard;
- (E) paraplegia definitiva.

23 - Na fratura da reborda posterior do acetábulo, o fator que determina maior complexidade e dificuldade para o tratamento é:

- (A) impacção articular;
- (B) luxação posterior;
- (C) tamanho do fragmento;
- (D) desvio do fragmento;
- (E) integridade da lâmina quadrilátera.

24 - A opção mais indicada para a fixação de uma fratura fechada da diáfise do fêmur de um paciente adulto é:

- (A) placa de compressão dinâmica;
- (B) haste intramedular bloqueada não fresada;
- (C) haste intramedular bloqueada fresada;
- (D) placa bloqueada minimamente invasiva;
- (E) fixador externo mono-planar.

25 - O principal fator para evitar a falha da osteossíntese com parafuso deslizante e placa-tubo na fratura trocantérica do fêmur é:

- (A) cirurgia precoce, nas primeiras 24 horas;
- (B) ponto de entrada do tambor da placa;
- (C) associar um parafuso anti-rotatório;
- (D) placa longa com mais de 4 furos;
- (E) posição do parafuso deslizante na cabeça.

26- Com relação à paralisia do nervo radial associada a fratura da diáfise do rádio é correto afirmar que:

- (A) a recuperação nervosa deve ser esperada;
- (B) existe indicação absoluta para tratamento cirúrgico;
- (C) o tratamento conservador com “pinça de confeitiro” deve ser evitado;
- (D) a paralisia pós-manipulação tem melhor prognóstico;
- (E) a eletro-neuromiografia é fundamental para prever o prognóstico.

27 - Na lesão do manguito rotador do ombro, o fator de prognóstico mais importante na Ressonância Nuclear Magnética é:

- (A) fratura por impacção na cabeça umeral;
- (B) aumento do recesso capsular inferior;
- (C) áreas de esclerose e cistos ósseos no acrômio;
- (D) grau de degeneração gordurosa;
- (E) a morfologia do acrômio.

28- Na anatomia normal do radio distal, a inclinação radial e o comprimento radial correspondem, aproximadamente, a:

- (A) 30° e 30 mm;
- (B) 20° e 10 mm;
- (C) 20° e 20 mm;
- (D) 10° e 20 mm;
- (E) 40° e 30 mm.

29 - Na artroscopia do quadril, a complicação mais freqüente, e que pode ser evitada, é:

- (A) infecção pós-operatória;
- (B) osteonecrose da cabeça femoral;
- (C) paralisia do nervo pudendo;
- (D) condrólise da cabeça femoral;
- (E) paralisia do nervo ciático.

30 - Paciente com 60 anos de idade, hígido, sofre uma fratura desviada do colo do fêmur, tipo III de Garden, com 24 horas de evolução; a melhor opção de tratamento é:

- (A) redução anatômica e osteossíntese;
- (B) artroplastia parcial monopolar;
- (C) artroplastia parcial bipolar;
- (D) artroplastia total híbrida;
- (E) artroplastia total não cimentada.

31 - A espondilolistese degenerativa tem incidência maior no seguinte nível da coluna vertebral:

- (A) L1-L2;
- (B) L2-L3;
- (C) L3-L4;
- (D) L4-L5;
- (E) L5-S1.

32 - A deformidade conhecida como “Pé em Mata-Borrão” é uma iatrogênica do tratamento conservador do Pé Torto Congênito na criança, decorrente da seguinte situação:

- (A) correção do varismo antes do equinismo;
- (B) correção do equinismo antes do varismo;
- (C) utilização de gesso circular apertado;
- (D) correção da supinação antes do equinismo;
- (E) correção da rotação interna antes do varismo.

33 - O chamado sinal de “Terry-Thomas” é um achado patognomônico da dissociação escafo-semilunar do carpo que se caracteriza:

- (A) pelo aumento do espaço escafo-semilunar no Rx em AP;
- (B) pelo desvio vertical do escafoíde no Rx em perfil;
- (C) pelo aumento do espaço semilunar-captato no Rx em AP;
- (D) pelo desvio vertical do semilunar no Rx em perfil;
- (E) pela forma arredondada do escafoíde no Rx em AP.

34 - A necrose avascular da cabeça femoral pode ser decorrente das seguintes patologias, EXCETO:

- (A) alcoolismo;
- (B) corticoterapia;
- (C) dislipidemia;
- (D) epifisiolistese não tratada;
- (E) luxação traumática do quadril.

35 - Assinale a opção **INCORRETA** quanto às características do Tumor de Ewing:

- (A) compreende cerca de 6% dos tumores ósseos malignos;
- (B) acomete indivíduos dos 5 aos 15 anos de idade;
- (C) apresenta marcada predileção pelo sexo masculino;
- (D) a principal localização é a diáfise ossos longos;
- (E) leucocitose e aumento da VHS são achados freqüentes.

36 - Assinale a correlação **INCORRETA** entre a patologia e o teste clínico correspondente:

- (A) contratura em flexão do quadril – Teste de Thomas;
- (B) escoliose torácica – Teste de Adams;

- (C) lesão do tendão de Aquiles - Teste de Thompson;
- (D) síndrome do túnel do carpo – Teste de Yergason;
- (E) instabilidade gleno-umeral – Teste do Sulco.

37- A síndrome do interósseo posterior corresponde a uma compressão de um ramo do seguinte nervo:

- (A) axilar;
- (B) ulnar;
- (C) radial;
- (D) mediano;
- (E) músculo-cutâneo.

38- A técnica cirúrgica mais aceita para a correção do hálux valgo interfalângico é conhecida como:

- (A) Akin;
- (B) Keller;
- (C) Chevron;
- (D) Mitchell;
- (E) McBride.

39 - Uma escoliose de raio curto, rígida e de péssimo prognóstico quanto à consolidação da artrodese está relacionada à seguinte etiologia:

- (A) poliomielite;
- (B) mielomeningocele;
- (C) idiopática do adolescente;
- (D) idiopática infantil;
- (E) neurofibromatose.

40 - Paciente adulto jovem, hígido, submetido a uma osteossíntese com placa e parafuso de uma fratura do terço distal da tíbia, apresenta no terceiro dia de pós-operatório um quadro de dor intensa associado a flogose da ferida cirúrgica com secreção sero-sangüinolenta, exames laboratoriais evidenciam aumento do VHS e discreta leucocitose. A melhor conduta para o caso é:

- (A) coleta por swab da secreção da ferida, iniciar antibiótico de largo espectro até resultado da cultura, mantendo o implante estável;
- (B) realizar uma drenagem e desbridamento cirúrgico da ferida com biopsia óssea, antibiótico de largo espectro até resultado da cultura, mantendo o implante estável;
- (C) retirada cirúrgica do implante com colocação de um fixador externo, antibiótico de largo espectro;
- (D) revisão cirúrgica com retirada do implante, instalação de irrigação contínua e tração esquelética pelo calcâneo;
- (E) manter o implante, iniciar antibióticoterapia supressiva com cobertura para germe gram negativo.

