

Língua Portuguesa

01. Marque o grupo de palavras, grafadas corretamente, quanto ao emprego de X e CH:

- A) Xarque, xuxu, chícara, chumaço, chumbada.
- B) Trouxa, recauchutar, mexerica, mexerico, enxerido.
- C) Charque, xoque, chorar, xícara, chuleta.
- D) Xumaço, chuteira, xeque, chepa, xilofone.
- E) Cherém, xepa, xampu, chiita, chilofone.

02. Marque a alternativa, cujo grupo de palavras está corretamente acentuada, de acordo com o Novo Acordo Ortográfico da língua portuguesa:

- A) Rústico, Sofá, Harém, Assembleia, Ideia, Papéis, Balaústre.
- B) Assembléia, Heroi, Vestuário, Inevitavel, Pestífero, Rotulo, Elétrico.
- C) Idéia, Herói, Inevitável, Media, Rótulo, Egregio, Egoísta.
- D) Heróico, Vestuario, Indivíduo, Egrégio, Hidraulico, Inúmero.
- E) Individuo, Média, Pestifero, Eletrico, Egoista, Hidrelétrica, Número.

03. Podemos classificar os numerais grifados nas frases abaixo como:

- 1) Arnóbio foi o noningentésimo oitavo colocado no concurso.
- 2) Mariana respondeu a um quinto da prova oral.
- 3) Albertina deu à luz a filhos sêxtuplos.
- 4) Francisco tem um rebanho com mais de cem mil cabeças de gado.

- A) Ordinal, multiplicativo, fracionário, cardinal
- B) Cardinal, ordinal, fracionário, multiplicativo
- C) Ordinal, fracionário, multiplicativo, cardinal
- D) Multiplicativo, ordinal fracionário, cardinal
- E) Nenhuma das respostas

04. Preencha os espaços, em aberto, craseando corretamente.

_____ (A, À) tarde, iremos ao cinema com _____ (AS, ÀS) crianças, voltaremos _____ (AS, ÀS) 17 horas e aguardaremos Fernanda _____ (A, À) qualquer hora para o jantar. A refeição está pronta desde _____ (AS, ÀS) duas horas.

- A) À, ÀS, AS, À, AS
- B) A, ÀS, ÀS, À, ÀS
- C) A, AS, ÀS, A, ÀS
- D) À, AS, ÀS, A, AS
- E) A, AS, ÀS, A, AS

05. Quais das frases abaixo estão corretas quanto à concordância nominal:

- 1) Será muito cara a comemoração dos 15 anos de formatura.
- 2) Custou muito caro a festa do meu aniversário.
- 3) É bom ficar a sós com meus pensamentos.
- 4) Maria entregou as correspondências em mão.
- 5) A cirurgia demorou, eu mesma fiquei apreensiva.

- A) 1\3\5
- B) 1\3\4\5
- C) 1\4\5
- D) 1\2\4\5
- E) 1\2\3\4\5

06. Quais das frases abaixo estão corretas quanto à concordância verbal:

- 1) Mais de um professor participou das assembleias.
- 2) Mais de um professor participaram das assembleias.
- 3) Ia dar oito horas quando Maria chegou do trabalho.
- 4) Ana, José e Francisca festejou o São João na roça.
- 5) Procura-se costureiras experientes.

- A) 1\3\5
- B) 1\5
- C) 1\4
- D) 2\5
- E) 3\4\5

07. Classifique as orações coordenadas sindéticas com conjunções:

- 1) O jogador faz o gol e corre para o abraço.
- 2) O professor é profundo conhecedor do tema, entretanto está afastado de suas funções.
- 3) Fale agora, ou se cale para sempre.
- 4) Preencheu todos os requisitos para o cargo, portanto foi admitido hoje.
- 5) Dizia meu avô: saia cedo de casa, pois o trem se espera na estação.

- A) Explicativa, conclusiva, alternativa, adversativa, aditiva.
- B) Aditiva, adversativa, alternativa, conclusiva, explicativa.
- C) Conclusiva, explicativa, alternativa, adversativa, aditiva.
- D) Alternativa, explicativa, conclusiva, adversativa, aditiva.
- E) Nenhuma das alternativas está correta.

08. As orações subordinadas adverbiais podem ser classificadas como:

- A) Apositivas, temporais, causais, comparativas, condicionais, consecutivas, conformativas.
- B) Temporais, causais, concessivas, comparativas, condicionais, consecutivas, conformativas, finais, proporcionais.
- C) Restritivas, explicativas, temporais, comparativas, condicionais, causais, consecutivas, finais.
- D) Predicativas, apositivas, concessivas, condicionais, conformativas, causais, consecutivas, finais.
- E) Objetivas diretas, predicativas, explicativas, condicionais, causais, consecutivas, proporcionais, finais.

09. Assinale a frase corretamente pontuada:

- A) Cairá a diretoria de futebol, ou eu deixarei de ser sócia.
- B) Nunca nunca esquecerei!
- C) Não, não tenho certeza, disse ele, a mim.
- D) Londres, 20, de junho, de 1980.
- E) Você vai agora! Eu, parto, às 4 horas.

10. Reproduzimos, abaixo, trecho do discurso do Papa Francisco, na Jornada Mundial da Juventude, dia 22 de julho de 2013, no Rio de Janeiro.

Com base neste trecho do discurso papal, o que o Papa quis dizer ao afirmar: “Com essas atitudes, recebemos hoje o futuro” ?

A juventude é a janela pela qual o futuro entra no mundo e, por isso, nos impõe grandes desafios. A nossa geração se demonstrará à altura da promessa contida em cada jovem quando souber abrir-lhe espaço; isso significa tutelar as condições materiais e imateriais para o seu pleno desenvolvimento; oferecer a ele fundamentos sólidos, sobre os quais construir a vida; garantir-lhe segurança e educação para que se torne aquilo que ele pode ser; transmitir-lhe valores duradouros pelos quais a vida mereça ser vivida, assegurar-lhe um horizonte transcendente que responda à sede de felicidade autêntica, suscitando nele a criatividade do bem; entregar-lhe a herança de um mundo que corresponda à medida da vida humana; despertar nele as melhores potencialidade para que seja sujeito do próprio amanhã e corresponsável do destino de todos. Com essas atitudes recebemos hoje o futuro.

- A) Recebemos hoje a tecnologia
- B) Recebemos hoje o desenvolvimento
- C) Recebemos hoje Jesus Cristo
- D) Recebemos hoje a juventude
- E) Recebemos hoje o desafio de melhorar a sociedade

11. Assinale a alternativa, cujo emprego do hífen, está correta, de acordo com o Novo Acordo Ortográfico.

- A) Ano luz, guarda-noturno, tenente-coronel, primeiro ministro, João-ninguém.
- B) Ano-luz, guardanoturno, tenente coronel, primeiro-ministro, João ninguém.
- C) Ano-luz, guarda-noturno, tenente-coronel, primeiro-ministro, João-ninguém.
- D) Ano luz, guarda-noturno, tenente-coronel, primeiro-ministro, João ninguém.
- E) Ano luz, guarda-noturno, tenente coronel, primeiro-ministro, João- ninguém.

12. Qual das alternativas abaixo reproduz Discurso Direto?

- A) Ouvimos o vaqueiro de uma fazenda próxima nos perguntar, quando estávamos numa estrada erma, o que fazíamos ali e eu pedi ajuda.
- B) Sinhá Chica é bordadeira de mão cheia. Amanhece e anoitece bordando, não sabe pedir ajuda: ordena. Difícil uma mulher tosca ser gentil para pedir. Critica as ajudantes. Ah! Duvido que não obedeçam?
- C) Estávamos numa estrada erma quando de repente ouvimos uma voz: - O que fazem aqui? Era o vaqueiro de uma fazenda próxima. Retruquei: - pode nos ajudar?
- D) Todas as alternativas.
- E) Nenhuma das alternativas.

13. Passe do discurso indireto para o direto assinalando a resposta correta:

Então perguntei se os médicos virão trabalhar esta semana.

- A) Então perguntei: - Os médicos virão trabalhar esta semana ?
- B) Então me foi perguntado se os médicos virão trabalhar esta semana.
- C) Então me perguntei se os médicos virão trabalhar esta semana.
- D) Então os médicos perguntaram se virão trabalhar esta semana.
- E) Então os médicos se perguntaram se virão trabalhar esta semana.

14. A Sociolinguística compreende o fator regional das expressões na língua portuguesa. Indique o significado das 5 (cinco) expressões da coluna à esquerda:

1) BAIXA DA ÉGUA	() muita sorte (norte)
2) ENSACAR	() engravidar alguém (nordeste)
3) FEZ MAL	() Cemitério (sul)
4) ÉGUA DE LARGURA	() lugar muito longe (nordeste)
5) CAMPO SANTO	() colocar a blusa dentro da calça (nordeste)

- A) 1, 2, 3, 4, 5
- B) 4, 3, 5, 1, 2
- C) 3, 4, 5, 1, 2
- D) 5, 1, 3, 2, 4
- E) 4, 5, 3, 2, 1

15. Podemos nos comunicar de duas formas distintas utilizando a linguagem oral e escrita. A língua falada caracteriza-se por:

- A) Representar um estágio posterior a língua.
- B) Não ter ligação com a comunicação linguística, é reconhecida pelo tom da voz do falante.
- C) Não ser espontânea, utilizar-se de caretas e sons diversos.
- D) Ser espontânea, compreender a comunicação linguística, incluir mímicas e fisionomias e é acompanhada pelo tom de voz do falante.
- E) Ser um sistema rígido e disciplinado, que conta com fisionomia e voz do falante.

Conhecimentos Específicos

- 16.** Sobre os tumores ósseos malignos, assinale a alternativa correta:
- A) O osteossarcoma acomete geralmente a diáfise de ossos longos, principalmente de fêmur, seguido do úmero e depois a tibia.
 - B) O sarcoma de Ewing pode ser confundido com o osteossarcoma, pois como este, apresenta manifestações sistêmicas, como febre e perda ponderal; e padrões radiológicos semelhantes.
 - C) O mieloma múltiplo é um tumor primário ósseo maligno pouco frequente.
 - D) O grau de necrose tumoral, após quimioterapia, altera o prognóstico de sobrevida dos pacientes.
 - E) O Sarcoma de Ewing pode cursar com leucocitose e aumento de VHS; sendo seu diagnóstico considerado quando há clínica somada ao achado radiológico de lesões blásticas com reação periosteal (“casca de cebola”).
- 17.** Sobre a doença de Legg-Calvé-Perthes, assinale a alternativa correta.
- A) É definida como uma necrose avascular idiopática da epífise femoral em crescimento, sendo caracteristicamente progressivo; acometendo principalmente crianças.
 - B) A sequência evolutiva desta doença é: Fase 1 - Necrose óssea; Fase 2- Fragmentação; Fase 3- Deformação (na qual começam a aparecer os sintomas); Fase 5 - Reossificação.
 - C) Acomete principalmente meninas, com idade média de 7 anos; é geralmente bilateral; e sintomatologia se manifesta de forma subaguda com claudicação associada ou não a dor em região inguinal ou anterior da coxa.
 - D) O diagnóstico é clínico-radiológico. O achado de hipodensidade hipofisária e “sinal do crescente” nas radiografias em AP e Lauenstein indicam a fase precoce. Na dúvida pode-se utilizar Cintilografia óssea com ^{99m}Tc-difosfonato ou RNM.
 - E) O principal fator prognóstico é a idade: crianças com menos de seis anos evoluem pior. Nestas, a conduta deve ser a terapia definitiva precoce.
- 18.** Paciente, sexo masculino, 32 anos, caiu da escada e sofreu hiperpronação do punho após a queda. Ao exame não havia perda de integridade da pele ao longo do membro superior acometido. Foi diagnosticado fratura-luxação de Monteggia. Qual a melhor opção terapêutica para este paciente, dentre as opções abaixo.
- Assinale a alternativa correta:
- A) Redução fechada + imobilização.
 - B) Redução aberta da ulna e redução fechada da cabeça do rádio, seguida de fixação interna da ulna com placa e parafusos.
 - C) Redução fechada da ulna e redução aberta da cabeça do rádio, seguida de fixação interna do rádio com placas e parafusos.
 - D) Redução aberta de ulna e cabeça de rádio, seguida da colocação de placas e pinos.
 - E) Redução aberta de ulna e cabeça de rádio com colocação de haste intramedular.
- 19.** A respeito da consolidação de fraturas, assinale a alternativa incorreta.
- A) A consolidação de fratura pode ser primária ou secundária; Na secundária (mais comum) antes de formar osso há a formação de tecido fibrocartilaginoso intermediário, quando há estabilidade relativa.
 - B) Na fase de calo mole, dentro das primeiras 2 semanas, há um tecido fibrocartilaginoso nas bordas da fratura que confere estabilidade e resistência.
 - C) O hematoma fraturário representa a fase precoce de consolidação, onde, após a lesão óssea, há taxa para células, plaquetas e fatores de crescimento que promovem a angiogênese.
 - D) Após 6 semanas, a presença do calo fraturário duro, evidenciada ao raio-x, confere à fratura um estado de consolidação radiológica.
 - E) A ausência de traço de fratura é evidenciada ao raio-x após 4-8 meses; nesse período o osso foi se remodelando até ser convertido em osso maduro (lamelar); este processo é mais rápido em crianças.
- 20.** Paciente feminino, vítima de atropelamento por motocicleta, clinicamente estável, com fratura de planalto tibial e lesão extensa de veia e artéria poplíteia. Qual a melhor terapêutica cirúrgica.
- Assinale a alternativa correta:
- A) Ligadura arterial e venosa.
 - B) Ligadura arterial e restauração venosa com safena.
 - C) Restauração arterial e venosa com prótese.
 - D) Restauração arterial e ligadura venosa.
 - E) Restauração arterial e venosa com safena.

21. Carlos, 46 anos, apresenta dor lombar irradiada para o membro inferior direito, face posterior, até o tornozelo. Ao exame, apresenta déficit sensitivo na face látero-plantar do pé; apresentava dificuldade de ficar de ponta de pés; o reflexo aquileu encontrava-se alterado. Qual o nível desta provável hérnia discal?

Assinale a alternativa correta:

- A) L1-L2
- B) L5-S1
- C) L3-L4
- D) L4-L5
- E) T2-L3

22. Mariana, 5 anos, apresenta dor em perna e joelho esquerdo, e incapacidade para marcha. Nega histórico de trauma. Há sete dias apresenta anorexia, febre e prostração. Ao exame físico: edema em região metafisária, dor importante à palpação da perna e dificuldade grande em deambular. Rx de perna sem alterações. Hemograma com leucocitose com desvio à esquerda. VHS: 100mm. O provável diagnóstico é:

Assinale a alternativa correta:

- A) Sarcoma de Ewing
- B) Tuberculose osteoarticular
- C) Osteomielite aguda hematogênica
- D) Artrite séptica
- E) Osteogênese imperfeita

23. Maria, 54 anos, monopausada há 10 anos, com osteoporose, sofreu queda de própria altura com apoio da queda sobre braço, o qual ela refere que entrouxou. Diagnosticado fratura de Colles após realização de Radiografia; havia fratura extra-articular pouco desviada sem comunicação dorsal; a angulação dorsal da fratura era de 10°, encurtamento do rádio de 5mm. Qual a melhor estratégia terapêutica, dentre as listadas abaixo, para esta paciente.

Assinale a alternativa correta:

- A) Redução fechada, sob anestesia, seguida de imobilização gessada axilopalmar por seis semanas.
- B) Redução incruenta, sob anestesia, seguida da colocação de fixador externo.
- C) Redução fechada, sob anestesia, seguida de fixação interna com haste intramedular.
- D) Redução fechada, sob anestesia, seguida por fixação interna com colocação de fios de Kirshner percutâneos.
- E) Redução aberta, sob anestesia, com colocação de fios de Kirshner, placas e/ou parafusos.

24. Em relação às fraturas do membro inferior, assinale a alternativa correta:

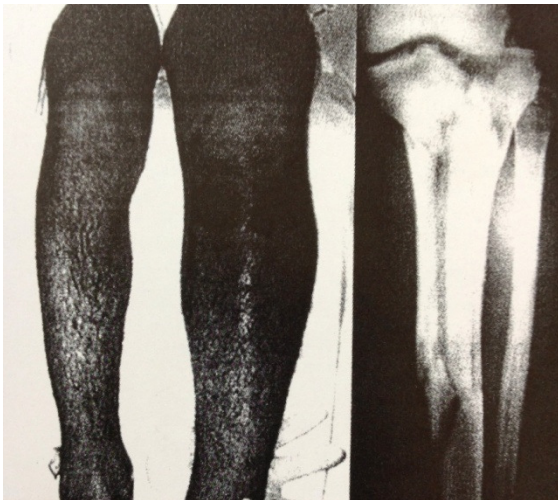
- A) Pela classificação de Mueller, as fraturas supracondilianas do fêmur grau C apresentam um prognóstico favorável em relação às extra-articulares, já que naquelas, a fixação interna com placa condiliana lateral interna com parafusos diminui o risco de osteoartrose de joelho.
- B) A fratura de fise femoral distal (Salter-Harris I ou II) ocorre pelo trauma em hiperextensão do joelho. Quando ocorre em crianças, o fechamento da placa epifisária é incomum e o tratamento é, portanto, redução fechada por manipulação seguida de tala gessada.
- C) Na fratura de patela por avulsão, não cominutiva, sem desvio, com presença de incapacidade extensora, o tratamento deve ser conservador com imobilização gessada em extensão durante 6-8 semanas.
- D) Nas fraturas unicondiliares do platô tibial, estáveis, com desvio de 4 mm, alargamento de platô de 7 mm e angulação de 8°, o tratamento deve ser a fixação interna com placas laterais com parafusos.
- E) Na fratura por esmagamento de patela onde há extensa cominuição, há indicação de patelectomia parcial ou total; após a patelectomia, é indicada a cirurgia reconstrutora do retináculo extensor, que anula o risco futuro de osteoartrose patelo-femoral da patelectomia.

25. Na síndrome do impacto do ombro, a estrutura anatômica mais frequentemente acometida, dentre as listadas abaixo é o tendão do:

Assinale a alternativa correta:

- A) Bíceps
- B) Supraespinhoso
- C) Triceps
- D) Redondo menor
- E) Infraespinhoso

26. Homem de 35 anos foi prensado entre dois carros quando atravessava uma rua. Foi levado ao hospital, onde foi logo atendido, mas permaneceu longo período sem avaliação de um ortopedista. Na avaliação inicial foi constatada contusão torácica e escoriações em membro inferior esquerdo. Em analgesia com opióides fixo. Após 4 horas, referiu aumento importante de dor em membro inferior esquerdo e parestesias nos pododáctilos do mesmo membro. Ao exame, pulsos de MMII bilaterais presentes, cheios, simétricos e dor à dorsiflexão do pé esquerdo. Quadro ilustrado na figura abaixo. Qual a melhor conduta para o quadro?



Assinale a alternativa correta:

- A) Elevar o membro fraturado, aplicar compressas com gelo e enfaixamento compressivo para diminuir o edema.
- B) Elevar o membro fraturado, intensificar a analgesia endovenosa e reavaliar clinicamente em 12h.
- C) Estabilização cirúrgica da fratura em sala de bloco, com fixador externo para realinhar linha de fratura, diminuir dor e melhorar a perfusão por descompressão arterial.
- D) Estabilização cirúrgica imediata de fratura e realizar fasciotomia dos compartimentos da perna.
- E) Estabilização cirúrgica imediata da fratura e indicar fasciotomia dos compartimentos da perna quando houver sinais de hipoperfusão periférica com diminuição do pulso.

27. É uma fratura intrarticular, da base do 1° metacarpo, cominutiva em “Y”, por trauma axial do polegar em posição de semiflexão; estando o metacarpo dividido cominutivamente, parte na borda ulnar da base metacarpiana sobre o trapézio, e parte se deslocando no sentido dorsal e radial, tracionada pelo tendão do abductor longo do polegar. Como se denomina essa lesão.

Assinale a alternativa correta:

- A) Fratura-luxação de Bennett
- B) “Fratura do Boxer”
- C) Fratura de Roland
- D) Fratura de Die-punch
- E) Fratura de Barton

28. Caio, 5 anos de idade, é trazido à emergência com história de dor em membro superior esquerdo, após queda de própria altura quando jogava futebol. Ao exame: à inspeção do cotovelo esquerdo, havia edema com equimose medial, palpação dolorosa e limitação funcional importante do membro superior esquerdo. Pulso radial no membro acometido estava ausente. Sensibilidade inalterada. Dificuldade de flexionar o 1° quirodáctilo e as IFD dos dedos indicador e médio. Radiografia de cotovelo (duas incidências): Fratura supracondilar do úmero, com desvio pósterolateral sem contato entre os fragmentos ósseos. Qual a conduta correta?

Assinale a alternativa correta:

- A) Redução fechada sob anestesia + tala gessada.
- B) A ausência de pulso denota, certamente, ruptura de artéria braquial e, logo, deve-se ser explorada cirurgicamente.
- C) Tala gessada e acompanhamento em ambulatório de ortopedia.
- D) O nervo lesado, provavelmente, é o interósseo anterior e deve ser explorado cirurgicamente, pois a lesão provavelmente é por neuropraxia.
- E) Redução em centro cirúrgico, sob anestesia geral, e fixação óssea precocemente.

29. Paciente, sexo masculino, 40 anos, diabético em uso de insulina, vem ao ambulatório de ortopedia para acompanhamento de fratura de diáfise de osso longo, reduzida por médico em interior do estado há 11 meses. Fez uso de tala gessada por 8 meses. Traz a radiografia no dia do trauma e a radiografia de 1 mês atrás, mostradas abaixo. Queixava-se de dor na região da antiga fratura, moderada. Qual a melhor conduta para este paciente?



Assinale a alternativa correta:

- A) Fixação cirúrgica + enxertia óssea.
 - B) Controle do diabetes e retorno à tala gessada.
 - C) Redução cirúrgica com fixador externo.
 - D) Analgesia e marcar retorno em 2 meses para reavaliar.
 - E) Redução cruenta com colocação de placas e parafusos.
30. Paciente, 25 anos, proveniente de área rural, vítima de machadada no membro inferior esquerdo, em diáfise de tíbia, é trazida estável clinicamente à emergência por familiares. Paciente refere que agressão ocorreu no estábulo de sua granja, no interior do estado, quando estava cuidando de seus cavalos. Ao exame: ferida de 5 cm de tamanho, com exploração digital havendo exposição ambiente de perióstio de tíbia; pouca lesão muscular, com separação de apenas dois fragmentos ósseos na linha de fratura, com moderado nível de contaminação. Baseada na classificação de Gustillo-Anderson, qual a antibioticoterapia mais adequada, como 1ª escolha para este paciente:

Assinale a alternativa correta:

- A) Cefalosporina de 1ª geração
- B) Cefalosporina de 1ª geração + Aminoglicosídeo
- C) Cefalosporina de 1ª geração + Aminoglicosídeo + outra penicilina
- D) Cefalosporina de 3ª geração
- E) Cefalosporina de 1ª geração + Metronidazol

31. Em relação à fratura de fêmur, assinale a alternativa correta.

- A) Diferentemente das fraturas de colo, as intertrocanterianas possuem baixo poder de consolidação, devendo ser o tratamento feito com fixação interna com placa lateral e parafuso deslizante.
- B) Na fratura de colo de fêmur, lesões Garden III e IV, em pacientes jovens e ativos, devem ser consideradas como emergência ortopédica e terem tratamento cirúrgico com fixação interna dentro das primeiras 12h.
- C) O tratamento das fraturas subtrocantéricas deve ser cirúrgico, com redução fechada seguida de fixação interna. Na fratura grau I de Russel-Taylor, utiliza-se placa com parafuso em ângulo fixo e na grau II, haste intramedular bloqueada.
- D) Na fratura de diáfise femoral, deve-se ficar atento à lesão de estruturas como o nervo ciático e a artéria femoral, principalmente no terço proximal, onde esta se encontra mais próxima do osso (canal de Hunter).
- E) Na fratura de colo femoral, o exame físico revela rotação interna e encurtamento do membro, além de impotência funcional do quadril. O diagnóstico pode ser confirmado pelos Rx em AP e Perfil.

32. Paciente, masculino, 28 anos, sofreu queda com antebraço supinado e o punho fletido e se queixa de dor no local. Ao exame há crepitação do punho, tumefação local, dor à palpação e desvio angular volar do fragmento distal. No serviço onde você se encontra não há raio-x. Com base na história e exame físico, qual o provável diagnóstico.

Assinale a alternativa correta:

- A) Fratura de Colles
- B) Fratura-luxação de Galeazzi
- C) Fratura de Smith-Goryand
- D) Fratura de Barton
- E) Fratura da metáfise distal do rádio

33. Assinale a alternativa incorreta.

- A) As fraturas maleolares do tornozelo de pronação são piores que as fraturas por supinação.
- B) A fratura da Maisonneuve é uma rara fratura causada por trauma em pronação, eversão e abdução do tornozelo, no qual há uma rotura da sindesmose tibiofibular, da membrana interóssea e do ligamento deltoide associada à fratura de diáfise fibular proximal.
- C) Na fratura do tálus, o colo é a região mais acometida. O principal problema é a necrose avascular pela precária irrigação do tálus; e a gravidade da fratura depende do grau de subluxação subtalar e da subluxação/luxação talocrural.
- D) O calcâneo é o osso do tarso mais comumente fraturado. Quando há diagnóstico desta fratura, é fundamental pesquisar fratura de compressão de corpo vertebral, presente em aproximadamente 10% dos casos.
- E) A fratura de Jones ocorre por avulsão da base do primeiro metatarso quando o paciente tem um forte entorse do pé em vago (eversão do pé). Quando não desviadas, estas podem ser tratadas com tala gessada e depois bota gessada de ambulatória por 6 semanas.

34. Paciente, masculino, 30 anos, é trazido por corpo de bombeiros depois de ser retirado de debaixo de escombros após desmoronamento de sua casa. Ele se encontrava consciente, estável hemodinamicamente, e referia dor na parte de cima do pescoço e que senti dificuldade para mover o pescoço. RX de pescoço AP com a boca aberta + RX cervical lateral mostrou se tratar de Fratura de Jefferson: 1. havia uma diferença de 9 mm entre o diâmetro transversal do atlas e do axis; 2. Distância entre o arco anterior de C1 e o processo odontóide = 3 mm. Qual o tratamento mais adequado para o paciente em questão?

Assinale a alternativa correta:

- A) Tratamento conservador com colar cervical rígido por 3 meses.
- B) Tração craniana até redução, seguida de imobilização com "Halo vest".
- C) Artrodese atlantoaxial.
- D) Órtese cérvico-torácica.
- E) TC cervical, pois é preciso avaliar se há subluxação atlantoaxial, o que mudaria o tratamento.

35. Nos pacientes portadores de hérnia de disco ou algum processo expansivo que acometa a coluna vertebral cervical, a diminuição ou abolição dos reflexos tricipital e bicipital sugerem o comprometimento de que raízes, respectivamente.

Assinale a alternativa correta:

- A) C7 e C6
- B) C6 e C5
- C) C7 e C5
- D) C6 e C7
- E) C6 e C4

36. Paciente masculino, jovem, caiu em posição ereta, com os calcanhares batendo no chão, do 2º andar de um prédio. Foi trazido à emergência consciente, orientado, referindo dor nas costas e nos pés, eupnéico, estável hemodinamicamente; apresentava diminuição da força dos membros inferiores, ausência de reflexo bulbocavernoso, sinal de Babinski negativo, perda espontânea de urina e perda de sensibilidade em região perineal, pubiana e inguinal. Ao exame, apresentava crepitação de calcâneo. Pelve estável. Com base na história e exame físico do paciente, assinale a alternativa que indica a provável lesão toracolombar que o paciente apresenta.

- A) Fratura Impactada (compressão)
- B) Fratura de Chance
- C) Fratura instáveis com luxação
- D) Fratura explosiva
- E) Fraturas instáveis com rotação

37. Paciente jogador de futebol, durante partida, recebe pancada direta sobre a face lateral do joelho direito. Logo após o trauma ele sente dor na face medial do mesmo joelho, mas continua jogando. Dois dias após, a dor aumentou e o joelho acometido ficou inchado. Durante a consulta com o ortopedista, o teste do estresse em valgo foi positivo. Qual estrutura do joelho foi lesada.

Assinale a alternativa correta:

- A) Ligamento cruzado anterior
- B) Ligamento cruzado posterior
- C) Ligamento colateral medial
- D) Ligamento colateral lateral
- E) Meniscos

38. Assinale a alternativa correta acerca de fraturas do membro superior.

- A) A fratura de clavícula é mais comum em crianças; a porção mais acometida é o terço distal, o prognóstico é bom e o tratamento de escolha é o cirúrgico.
- B) Nas fraturas do terço distal da clavícula tipo II com grande desvio, está indicada a redução fechada + fixação interna no processo coracóide com parafusos. As distais tipo III são tratadas conservadoramente.
- C) Fratura de úmero proximal ocorre mais em homens idosos que sofrem queda sobre a mão, com o membro superior fletido. O diagnóstico é feito por radiografias em incidência em AP, Y de escápula e transaxilar.
- D) Fraturas de úmero proximal Neer 4 partes ou Neer 3 partes em idosos (>65anos) devem ser tratadas com osteossíntese, pelo grande risco de necrose avascular e maus resultados com a hemiartroplastia.
- E) Fraturas da diáfise umeral, do tipo lesão de Holstein-Lewis, ou espiral, frequentemente estão associadas à lesão do nervo mediano. A maioria dessas lesões é reversível em 3-4meses, por se tratar de neuropraxia.

39. José, 45 anos, branco, desnutrido, diabético controlado com insulina, HAS controlado com IECA, ex-tabagista (70maços/ano), etilismo social, morador de Recife-PE, vem ao pronto-socorro se queixando de dor lombar e dorsal há seis meses. A dor era do tipo compressiva, que melhorava com AINE e piorava á locomoção. Apresentava febre, suor noturno. Evoluiu com perda aguda de força em MMII havia 5 dias, pior à esquerda, com anestesia da região umbilical para baixo, constipação, distensão abdominal e incapacidade de urinar. Desde o início do quadro, há 3 meses, perdeu 20kg. Há dois anos, apresentou pneumonia que durou 2 meses e foi de resolução espontânea. Ao exame, força motora grau II em MMII, Babinsky ausente e nível sensitivo T8, leve gibosidade em nível de coluna torácica. Abdome globoso, distendido, indolor, RHA presentes. Toque retal duvidoso. PSA: 1,4 ng/mL, às custas de PSA livre. PPD: 5mm após 72h. TC de coluna torácica: destruição de vértebras T7-T8 com preservação do canal; área de expansão para a parte posterior da coluna; leve diminuição do espaço intervertebral destas vértebras e destruição parcial da interface das mesmas. Cintilografia óssea normal. Realizada RNM, mostrada abaixo. Aguardando resultado de biópsia osteoarticular e de próstata. Qual a hipótese diagnóstica mais provável para este paciente.



Assinale a alternativa correta:

- A) Osteossarcoma
- B) Metástase óssea
- C) Doença de Pott
- D) Espondilite inespecífica
- E) Condrossarcoma

40. Maria, 30 anos, procedente do interior do estado, trabalhava com telecomunicações e informática. Apresentava clínica de dor na região radial do punho, agravada pelo movimento do polegar e pelo desvio ulnar do punho. Teste de Kinkelstein positivo. Foi afastada do trabalho, com reestruturação social e profissional, e submetida a tratamento com crioterapia + AINE + imobilização do punho e polegar com órtese + alongamento + exercícios isométricos e isotônicos depois de 2-3 semanas. Depois desse tempo, mantinha sintomatologia leve a moderada. Foi tentado novo curso de AINE, crioterapia e imobilização por três semanas, realizada por outro médico diferente do primeiro. Esta paciente chega a você, após seis semanas com a mesma sintomatologia. Mantém afastamento do trabalho. Qual a próxima conduta correta que deve ser tomada.

Assinale a alternativa correta:

- A) Novo curso de AINE + crioterapia e desta vez com extensão da imobilização para todo o antebraço, trocando o tipo de órtese.
- B) Infiltração de corticoide na região adjacente ao processo estilóide do rádio + imobilização estendida por todo o antebraço, trocando o tipo de órtese.
- C) Trocar a órtese e realizar corticoterapia sistêmica por 2 semanas em doses anti-inflamatórias + analgésico + imobilização por seis semanas .
- D) Cirurgia descompressiva do primeiro compartimento extensor, com ou sem tenossinovectomia, orientada por exame de imagem prévio (USG, RNM).
- E) Intensificar a fisioterapia + otimização de analgesia com AINE e imobilização com tala gessada.