

# MÉDICO PLANTONISTA ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA

**28/08/2016**

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO  
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
  2. Este caderno contém 50 questões objetivas. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
  3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído, em caso de erro durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique-o ao aplicador de prova.
  4. No cartão-resposta, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA OU AZUL, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
  5. Esta prova tem a duração de **quatro horas**, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.
  6. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após decorridas **duas horas** de prova, e somente será permitido levar o caderno de prova a partir das **11 horas**, desde que permaneça na sala até esse horário.
  7. Quando apenas três candidatos permanecerem na sala para terminar a prova, estes deverão aguardar até que o último a entregue, e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual aporão suas respectivas assinaturas.
- 8. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

Leia o **Texto 1** para responder às questões de **01 a 05**.

**Texto 1**

1 Eram cinco horas da manhã e o cortiço acordava, abrindo, não os olhos, mas a sua infinidade de portas e janelas alinhadas. Um acordar alegre e farto de quem dormiu de uma assentada sete horas de chumbo. Como que se sentiam ainda na indolência de neblina as derradeiras notas da última guitarra da noite antecedente, dissolvendo-se à luz loura e tenra da aurora, que nem um suspiro de saudade perdido em terra alheia.

[...]

2 Entretanto, das portas surgiam cabeças congestionadas de sono; ouviam-se amplos bocejos, fortes como marrulhar das ondas; pigarreava-se grosso por toda a parte; começavam as xícaras a tilintar; o cheiro quente do café aquecia, suplantando todos os outros; trocavam-se de janela para janela as primeiras palavras, os bons-dias; reatavam-se conversas interrompidas à noite; a pequenada cá fora traquinava já, e lá de dentro das casas vinham choros abafados de crianças que ainda não andam. No confuso rumor que se formava, destacavam-se risos, sons de vozes que altercavam, sem se saber onde, grinar de marrecos, cantar de galos, cacarejar de galinhas. De alguns quartos saíam mulheres que vinham pendurar cá fora, na parede, a gaiola do papagaio, e os louros, à semelhança dos donos, cumprimentavam-se ruidosamente, espanejando-se à luz nova do dia.

AZEVEDO, Aluísio. *O cortiço*. 3. ed. São Paulo: Scipione, 2004. p. 55. (Fragmento).

**— QUESTÃO 01 —**

No primeiro parágrafo do texto, a cena narrada mostra que os moradores do cortiço tiveram um sono pesado depois de uma noite agitada. As ocorrências discursivas do texto que permitem essa inferência são, respectivamente:

- (A) “Eram cinco horas da manhã” e “suspiro de saudade”.
- (B) “uma assentada sete horas” e “Um acordar alegre e farto”.
- (C) “sentiam ainda na indolência” e “à luz loura e tenra da aurora”.
- (D) “horas de chumbo” e “notas da última guitarra da noite antecedente”.

**— QUESTÃO 02 —**

O acordar dos moradores é descrito de forma oposta ao acordar do cortiço. O trecho do texto que demonstra essa oposição, centrada nos moradores, é:

- (A) “a pequenada cá fora traquinava já”.
- (B) “pigarreava-se grosso por toda a parte”.
- (C) “das portas surgiam cabeças congestionadas de sono”.
- (D) “trocavam-se de janela para janela as primeiras palavras”.

**— QUESTÃO 03 —**

Os principais recursos de sequencialidade textual empregados no fragmento são:

- (A) dialogal-injuntivo.
- (B) narrativo-descritivo.
- (C) discursivo-imperativo.
- (D) dissertativo-argumentativo.

**— QUESTÃO 04 —**

Os recursos que fazem progredir o tema do texto são as

- (A) retomadas de personagens.
- (B) expressões catafóricas.
- (C) enumerações de fatos e ideias.
- (D) correlações aspectuais.

**— QUESTÃO 05 —**

Expressões como “o cortiço acordava” e “começavam as xícaras a tilintar” conferem vida própria a seres inanimados. Trata-se de um recurso empregado no gênero literário, denominado de:

- (A) prosopopeia.
- (B) sinestesia.
- (C) onomatopeia.
- (D) alegoria.

**— RASCUNHO —**

Leia o **Texto 2** para responder às questões de **06 a 09**.

### Texto 2

- 1 Com três voltas, destranco a fechadura de quatro faces. Destravo o pino superior de correntinha e o inferior de trameia metálica. Abro a porta e brado com os cães, para não me sujarem. Sigo pelo corredor com a pasta usual do trabalho, sem me atentar para o sol matutino. Paro no primeiro portão procurando a chave do outro, separada. Passo pelo segundo portão, este de ferro, caminhando até a garagem. Desligo o alarme sonoro do carro, depois destranco a porta. Abro o capô e reponho o cabo da bobina. Entro no carro para retirar as travas, primeiro a do câmbio depois a do volante. A chave da ignição por si mesma anula a trava do volante que vem de fábrica. Puxo o afogador e dou partida para esquentar o motor, enquanto desço para abrir o portão da garagem. Travas dupla na vertical, cadeado do meio e a corrente de meia polegada... pronto! Entro no carro, engreno a ré, saio devagar levantando os vidros e travando a porta. Deixo à minha esposa a tarefa de retrancar tudo.
- 2 No engarrafamento provocado pelo semáforo, vejo, pelo retrovisor externo, alguns garotos de rua se aproximarem. Checo as travas da porta, ok. Um deles olha para mim, através do vidro. Mostra-me um bilhetinho. Balanço a cabeça em sinal negativo. Segue. O tráfego não demora. Agora vem um homem, com alguma coisa na mão sob um jornal. Não. São dois homens. O carro à minha frente começa a se deslocar lentamente. Acelero o meu, fazendo escândalo. Sobe o RPM no painel. Saio tão lentamente quanto o carro da frente. Logo para de novo. Maldito trânsito. Não tem guardas. Meia hora depois avisto o prédio do escritório.
- 3 Na entrada da garagem do prédio o segurança confere minha credencial de estacionamento. "Pode seguir," me diz. Estaciono na minha vaga e fecho o carro, confiando no seguro do "Park way". Entro no elevador e me dou com o décimo terceiro andar. Toco a campainha eletrônica e a secretária pergunta quem é. "Sou eu", respondi. Um sibilo metálico destrava a porta de vidro e outro a madeira. Eu entro, falo um bom-dia mecânico, destranco minha sala, sento-me e respiro. "Ufa! Cheguei."
- 4 Deschaveio minhas gavetas. "Não acredito! Esqueci a senha do meu programa em casa."

CASTRO, Cláudio de. *O pão de cada dia*. Goiânia: Grupo Educart, 2012. p. 79-80.

### — QUESTÃO 07 —

A progressão do Texto 2 é garantida pelo emprego reiterado de

- (A) verbos na primeira pessoa do singular.
- (B) operadores argumentativos.
- (C) marcadores discursivos.
- (D) elementos dêiticos.

### — QUESTÃO 08 —

Ao longo do texto, a palavra "trava" adquire duplo sentido. Esses sentidos estão relacionados aos travamentos que indicam, ao mesmo tempo,

- (A) trancas de móveis e fechaduras de portas.
- (B) equipamentos de trabalhos e transeuntes nas ruas.
- (C) utensílios domésticos e aparelhamento de portarias.
- (D) segurança e dificuldade de deslocamento no trânsito.

### — QUESTÃO 09 —

A palavra "deschaveio", no último parágrafo do texto, é um uso incomum para significar "abrir gaveta", embora apresente um processo produtivo de formação de palavras da língua portuguesa. Nesse caso, trata-se de

- (A) neologismo.
- (B) derivação imprópria.
- (C) aglutinação.
- (D) composição por justaposição.

### — RASCUNHO —

### — QUESTÃO 06 —

O tema central do Texto 2 é a

- (A) distração do personagem principal.
- (B) preocupação com a segurança.
- (C) observação do cenário local.
- (D) obsessão pelo trabalho.

---

— QUESTÃO 10 —

Releia o **Texto 2** e leia o **Texto 3** a seguir para responder à questão.

**Texto 3**

## Engarrafamento



Disponível em:  
<<http://blogs.diariodepernambuco.com.br/mobilidadeurbana/tag/engarrafamento/page/2/>>. Acesso em: 14 maio 2016.

O tema secundário do Texto 2 é a condição do trânsito nas grandes cidades. Nesse sentido, o recurso linguístico e a função considerados na composição do Texto 3 são, respectivamente:

- (A) eufemismo e paráfrase.
- (B) aliteração e sinonímia.
- (C) sinédoque e paródia.
- (D) metáfora e síntese.

---

— RASCUNHO —

---

— RASCUNHO —

**— QUESTÃO 11 —**

O Programa Nacional de Imunização organiza toda a política nacional de vacinação para a população brasileira. Esse programa tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. A gestão de suas ações é compartilhada pela União, estados, Distrito Federal e municípios, sendo responsabilidade da esfera federal

- (A) fornecer seringas e agulhas para aplicação das vacinas.
- (B) prover imunobiológicos definidos pelo Programa Nacional de Imunizações.
- (C) descartar frascos, seringas e agulhas utilizados nas vacinações.
- (D) coletar e processar dados de vacinação provenientes das unidades notificadoras.

**— QUESTÃO 12 —**

De acordo com a Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, o Conselho de Saúde, de caráter permanente e deliberativo, é composto de representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, na seguinte proporção:

- (A) 25% – representantes do governo, 25% – prestadores de serviço, 25% – profissionais de saúde e 25% – usuários.
- (B) 15% – representantes do governo, 35% – prestadores de serviço e 50% – profissionais de saúde e usuários.
- (C) 80% – representantes do governo e prestadores de serviço e 20% – profissionais de saúde e usuários.
- (D) 50% – representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde e 50% – usuários.

**— QUESTÃO 13 —**

No artigo 198 da Constituição Federal de 1988, as ações e serviços públicos de saúde se conformam em uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, regido pelas seguintes diretrizes:

- (A) descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.
- (B) universalização, equidade e controle social.
- (C) municipalização, autonomia e igualdade.
- (D) coordenação, racionalidade e intersetorialidade.

**— QUESTÃO 14 —**

Leia o caso clínico a seguir.

Na semana passada, a menina F., de nove anos, teve que sair mais cedo da escola porque ficou doente, apresentando vômitos, dor abdominal e dor de cabeça, logo depois de comer o lanche servido pela escola durante o recreio. Quando F. melhorou e voltou às aulas, ficou sabendo que muitos de seus coleguinhas também ficaram doentes com os mesmos sintomas.

Esse evento, ocorrido na escola de F., é considerado

- (A) uma pandemia.
- (B) um surto epidêmico.
- (C) uma epidemia lenta.
- (D) uma endemia.

**— QUESTÃO 15 —**

De acordo com a Portaria n. 104, de 25 de janeiro de 2011, a Lista de Notificação Compulsória contempla doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública de abrangência nacional em toda a rede de saúde pública e privada. Fazem parte dessa lista:

- (A) febre amarela, anemia falciforme e acidente por animais peçonhentos.
- (B) malária, hipertensão arterial e atendimento antirrábico.
- (C) dengue, rubéola e intoxicação exógena.
- (D) sarampo, diabetes e eventos adversos pós-vacinação.

**— QUESTÃO 16 —**

Os conceitos de transversalidade, indissociabilidade entre gestão e atenção, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos são princípios

- (A) do Pacto pela Vida.
- (B) da Política Nacional de Promoção da Saúde.
- (C) do Pacto em Defesa do SUS.
- (D) da Política Nacional de Humanização.

**— QUESTÃO 17 —**

A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica, de evolução crônica, causada pelo *Treponema pallidum*. Essa doença é transmitida de mãe para filho, resultando na sífilis congênita. Como medida de prevenção e controle da sífilis durante a gravidez, deve-se:

- (A) tratar as parcerias sexuais de casos de sífilis primária, secundária ou latente precoce, mesmo que apresentem testes sorológicos não reagentes.
- (B) realizar uma testagem para sífilis no 1º trimestre da gravidez ou na 1ª consulta, e outra, no início do 2º trimestre.
- (C) tratar a gestante com penicilina de acordo com a fase clínica da doença e finalizar o tratamento em até 60 dias antes do parto.
- (D) vacinar a gestante contra hepatite C, de acordo com o calendário de vacinação do PNI do Ministério da Saúde.

**— QUESTÃO 18 —**

Leia o caso clínico a seguir.

A senhora R., mulher de 70 anos, estava sozinha em casa quando sentiu-se mal com uma intensa dor de cabeça de início súbito. Resolveu ir até o posto de saúde da família. Ao chegar lá, só conseguiu falar que estava com uma dor muito forte na cabeça e desmaiou logo em seguida. A equipe da Estratégia Saúde da Família a socorreu prontamente e verificou que seus sinais vitais estavam normais, porém a senhora R. continuava inconsciente. O SAMU foi chamado e rapidamente a levou até a UPA, onde foi monitorizada e submetida a exames clínicos e laboratoriais. Logo depois, a senhora R. foi transferida, novamente pelo SAMU, para a UTI de um hospital de referência.

De acordo com a Portaria n. 1.600, de 7 de julho de 2011, os pontos de atenção à saúde em que a senhora R. foi atendida são componentes da

- (A) rede de atenção às doenças crônicas.
- (B) política de atenção à saúde da mulher.
- (C) rede de atenção às urgências.
- (D) política de atenção à pessoa idosa.

**— QUESTÃO 19 —**

A Rede de Atenção Psicossocial oferece atendimento para pessoas com problemas mentais e decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. A Atenção Básica incorpora esta rede por meio de serviços e equipamentos como:

- (A) unidade de acolhimento e iniciativas de geração de trabalho e renda.
- (B) consultório na rua e núcleo de apoio à saúde da família.
- (C) serviço de atenção em regime residencial e programa de volta para casa.
- (D) serviços residenciais terapêuticos e centro de atenção psicossocial.

**— QUESTÃO 20 —**

As doenças causadas por agentes infecciosos e parasitários e consideradas endêmicas em populações de baixa renda são chamadas de doenças:

- (A) degenerativas.
- (B) emergentes.
- (C) reemergentes.
- (D) negligenciadas.

**— QUESTÃO 21 —**

No processo histórico e social da organização da saúde no Brasil, os temas saúde como direito, reformulação do sistema nacional de saúde e financiamento do setor saúde foram premissas da

- (A) 5ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1975.
- (B) 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986.
- (C) 9ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1992.
- (D) 13ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2007.

**— QUESTÃO 22 —**

O modelo médico-assistencial privatista tem como objetos de seu trabalho:

- (A) doença e doentes.
- (B) condições de vida e trabalho.
- (C) modos de transmissão e fatores de risco.
- (D) determinantes e necessidades de saúde.

**— QUESTÃO 23 —**

Prevenção em saúde pública corresponde à implementação de ações antecipadas a fim de interromper ou anular a evolução de uma doença. A prevenção primária consiste em

- (A) diagnóstico precoce e reabilitação.
- (B) tratamento imediato e recuperação.
- (C) promoção da saúde e proteção específica.
- (D) limitação de incapacidade e fisioterapia.

**— RASCUNHO —****— QUESTÃO 24 —**

De acordo com a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde é a

- (A) integralidade.
- (B) equidade.
- (C) coletividade.
- (D) resolubilidade.

**— QUESTÃO 25 —**

A prática de atividade física, a alimentação saudável e o combate ao tabagismo são medidas de prevenção e controle de doenças

- (A) crônicas.
- (B) exantemáticas.
- (C) transmissíveis.
- (D) cromossômicas.

**— RASCUNHO —**

**— QUESTÃO 26 —**

Na doença de Legg-Perthes,

- (A) o sinal de Caffey está presente em 50% dos casos.
- (B) a idade é o melhor fator de prognóstico.
- (C) a coluna lateral apresenta-se com 50% da altura, no Tipo C de Hering.
- (D) o Tipo IV de Salter e Thompson é caracterizado pelo envolvimento de 100% da cabeça.

**— QUESTÃO 27 —**

Considerando a epidemiologia e o protocolo de tratamento e condução da patologia, no pé torto congênito,

- (A) a frequência é maior no sexo feminino.
- (B) a transposição do tibial anterior faz parte do protocolo de Ponseti, quando necessária.
- (C) a órtese de Dennis Browne é usada por 23 horas, durante seis meses, no protocolo Ponseti.
- (D) a nota máxima na classificação de Pirani é 8.

**— QUESTÃO 28 —**

Na luxação congênita da patela:

- (A) a associação com geno-fexo é frequente.
- (B) a presença de rotação interna da perna é comum.
- (C) o tratamento cirúrgico raramente está indicado.
- (D) a patela normalmente está deslocada para a medial, ao contrário da luxação recidivante do adolescente.

**— QUESTÃO 29 —**

Em fratura epifisiólise do úmero proximal, qual é a estrutura que pode ser interposta para impedir a redução?

- (A) Tendão conjunto.
- (B) Tendão do peitoral maior.
- (C) Subescapular.
- (D) Cabeça longa do bíceps.

**— QUESTÃO 30 —**

Segundo a classificação de Bado, nas fraturas de Monteggia,

- (A) o Tipo I corresponde ao desvio angular anterior da diáfise da ulna e à luxação lateral da cabeça do rádio.
- (B) o desvio angular anterior da diáfise do rádio e a luxação radioulnar distal correspondem ao Monteggia equivalente.
- (C) o Tipo III corresponde ao desvio angular posterior da diáfise ulnar e a luxação posterior da cabeça do rádio.
- (D) a redução pode ser conseguida com extensão do cotovelo, no Tipo II.

**— QUESTÃO 31 —**

Segundo a classificação de Delbet/Colonna, nas fraturas do fêmur proximal, em crianças, considera-se:

- (A) na fratura Tipo II, transcervical desviada, o tratamento é conservador.
- (B) no Tipo IV, a necrose como complicaçāo é pouco frequente.
- (C) no Tipo I, transfiseal com luxação da epífise, ocorre necrose praticamente em 100% dos casos.
- (D) a necrose vascular é a complicaçāo mais frequente em todos os tipos.

**— QUESTÃO 32 —**

Em relação à estrutura anatômica e funcional da mão, deve-se levar em conta que:

- (A) a flexão do punho ocorre principalmente às custas da mediocárpica.
- (B) a extensão do punho ocorre principalmente às custas da radiocárpica.
- (C) os ligamentos colaterais da articulação MF encontram-se em sua tensão máxima quando estão em extensão máxima.
- (D) a posição funcional da mão é: extensão de 20 graus do punho, flexão da MF em 90 graus e extensão completa das IFS.

**— QUESTÃO 33 —**

Na hérnia de disco C6-C7, com compressão radicular, o músculo comumente afetado é o

- (A) braquiorradial.
- (B) bíceps braquial.
- (C) flexor radial do carpo.
- (D) extensor radial longo do carpo.

**— QUESTÃO 34 —**

Na lesão de Lisfranc, uma das causas da irreversibilidade da luxação é a interposição do tendão

- (A) tibial anterior entre o primeiro e o segundo espaço metatarsal.
- (B) tibial posterior entre o primeiro e o segundo espaço metatarsal.
- (C) tibial anterior entre o segundo e o terceiro espaço metatarsal.
- (D) tibial posterior entre o segundo e o terceiro espaço metatarsal.

**— QUESTÃO 35 —**

Na osteogênese imperfeita existem alterações de um tipo de colágeno presente no osso, nos tendões e ligamentos. Quais tipos de colágenos estão presentes no tecido ósseo?

- (A) I, II e V.
- (B) I, V e XII.
- (C) II, V e X.
- (D) II, V e XII.

**— QUESTÃO 36 —**

Do ponto de vista dos tendões flexores da mão,

- (A) a zona II flexora corresponde à área que vai da polia A1 à inserção do tendão flexor superficial.
- (B) as polias A2 e A4 no polegar também são de extrema importância no mecanismo de flexão dos dedos, e devem ser preservadas.
- (C) a zona III flexora corresponde à área do túnel carpiano, onde o nervo mediano está mais suscetível às lesões.
- (D) o encontro de lesões associadas na zona II é incomum, já que os nervos digitais são mais profundos nessa região.

**— QUESTÃO 37 —**

Qual é a localização comum da osteocondrose de Friesberg?

- (A) Táclus.
- (B) Navicular.
- (C) Calcâneo.
- (D) II Meta.

**— QUESTÃO 38 —**

Segundo Rowe, qual é a posição adequada para realização da artrodese de ombro?

- (A) 40 graus de abdução, 50 graus de flexão anterior e 10 a 20 graus de rotação interna.
- (B) 20 graus de abdução, 30 graus de flexão anterior e 40 a 50 graus de rotação interna.
- (C) 20 graus de adução, 50 graus de flexão anterior e 40 a 50 graus de rotação externa.
- (D) 10 graus de adução, 30 graus de flexão anterior e 10 a 20 graus de rotação externa.

**— QUESTÃO 39 —**

Na via de acesso anterior ao quadril (técnica de Smith-Petersen), o primeiro plano cirúrgico corresponde ao espaço entre os músculos:

- (A) sartório e tensor da fáscia lata.
- (B) adutor longo e adutor magno.
- (C) pectíneo e iliopsoas.
- (D) glúteo médio e reto-femoral.

**— QUESTÃO 40 —**

Em relação à coluna cervical, qual é o segmento responsável por cerca de 40 a 50% da rotação do pescoço?

- (A) Occipto (C0) – C1.
- (B) C1C2.
- (C) C4C5.
- (D) C7T1.

**— QUESTÃO 41 —**

Na fratura de Bennett reverso, o fator deformante é o

- (A) tendão abdutor longo do polegar.
- (B) tendão extensor longo do polegar.
- (C) abdutor do quinto dedo.
- (D) tendão extensor ulnar do carpo.

**— QUESTÃO 42 —**

O teste patológico no qual ocorre flexão da falange distal do indicador e do polegar, ao resvalo da unha do dedo médio, é conhecido como sinal de

- (A) Hoover.
- (B) Burns.
- (C) Hoffman.
- (D) Lhermitte.

**— QUESTÃO 43 —**

Nas fraturas-luxações do anel pélvico,

- (A) a luxação anterior da cabeça femoral corresponde a 10-15% das luxações. O tratamento é a redução imediata e a manobra mais usada é a de Allis. A necrose avascular pode ocorrer até dois ou três anos após o trauma, sendo mais comum do que nas luxações posteriores. Caso necessite de redução aberta, a via de escolha é a anterior.
- (B) as fraturas da cabeça do fêmur são lesões raras e estão relacionadas principalmente com as luxações posteriores. A classificação usada para as fraturas-luxações da cabeça do fêmur é a de Thompson e Epstein com quatro divisões, sendo a do Tipo II luxação-posterior com fratura da cabeça do fêmur caudal à fóvea.
- (C) as lesões tipo livro aberto, B1, têm indicação de cirurgia quando a abertura da sínfise for maior que 2,5 cm. O mecanismo de lesão geralmente é compressão anteroposterior ou por rotação medial da hemipelve.
- (D) a hemorragia mais frequente no choque hemorrágico, secundário à abertura da pelve, é a retroperitoneal, podendo sequestrar até quatro litros de sangue e, em 90% dos casos, o sangramento é devido à lesão óssea, ligamentar e do plexo venoso.

**— QUESTÃO 44 —**

Em fraturas do tornozelo,

- (A) o primeiro evento a falhar na fratura por supinação rotação lateral, Lauge-Hansen, é o ligamento tibiofibular anterior, correspondendo ao Tipo A pela classificação de Weber-Denis.
- (B) a classificação de Lauge-Hansen baseia-se no mecanismo que leva à produção da lesão, indicando primeiramente a posição do pé no momento do trauma e, a seguir, a direção da força deformante; portanto, no mecanismo de supinação rotação lateral, a fratura da fibula é oblíqua de anterior-superior para posterior-inferior.
- (C) a fratura triplanar do tornozelo, em crianças, tem aspecto de Salter-Harris do Tipo III na radiografia anteroposterior e do Tipo II no perfil, ocorrendo mais frequentemente em crianças próximas à maturidade esquelética.
- (D) a fratura de Tillaux é descrita como avulsão do tubérculo anterior da fibula pelo ligamento talofibular anterior.

**— QUESTÃO 45 —**

Nos traumas que envolvem o tornozelo,

- (A) a fixação da articulação tibiofibular distal, quando houver necessidade de estabilizar a sindesmose, requer que o tornozelo seja posicionado em flexão de 30° antes de passar o parafuso.
- (B) o diagnóstico radiográfico de necrose asséptica (sinal de Hawkins), na fratura do colo do tálus, é feito entre a sexta e a oitava semanas após o trauma e é um sinal radiográfico de viabilidade talar.
- (C) o ligamento mais comumente lesionado na entorse é o tibio-fibular anterior.
- (D) o sinal radiográfico precoce de necrose pós-fratura do tálus corresponde ao aparecimento de área de radioluscência em sua cúpula.

**— QUESTÃO 46 —**

Nas fraturas do joelho,

- (A) as fraturas da espinha tibial, Tipo III, de Meyers e McKeever, devem ser tratadas com aspiração da hematose e hiperextensão do joelho em aparelho gessado.
- (B) a lesão do ligamento colateral medial associada à fratura do planalto lateral da tibia, se não for tratada, terá mau prognóstico por causar instabilidade.
- (C) a fratura da patela tratada com banda de tensão pela técnica AO não deve ser tratada com flexão ativa de imediato, pelo risco de perda da redução.
- (D) os fios de Kirschner, nas fraturas da patela, devem ser colocados na sua face cortical posterior, transformando, durante a flexão do joelho, as forças de tensão do quadríceps em forças de compressão, fechando a diástase da superfície articular.

**— QUESTÃO 47 —**

Em relação às lesões ligamentares do joelho, é **incorreto** afirmar:

- (A) o menisco comumente lesado, nos casos agudos de ruptura do ligamento cruzado anterior, é o medial, enquanto, nas lesões crônicas, é o lateral.
- (B) a luxação anterior do joelho é a mais comum, em geral decorrente de um trauma em hiperextensão, sendo a lesão da artéria poplítea mais comum nas luxações anteriores.
- (C) a deformação do ligamento cruzado anterior é diferente da do ligamento cruzado posterior, e ambas não atingem 50% de alongamento de suas fibras sem que haja ruptura.
- (D) o feixe anteromedial, no ligamento cruzado anterior, está tenso em flexão, e o feixe posterolateral está tenso na extensão do joelho.

**— QUESTÃO 48 —**

As luxações acromioclaviculares em que a clavícula tem um afastamento de 25%-100% do acrômio, segundo a classificação Allman-Tossy, modificada por Rockwood, são do tipo:

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

**— QUESTÃO 49 —**

O pé valgo convexo congênito (pé talo vertical) tem seu diagnóstico definido pela seguinte projeção radiográfica:

- (A) anteroposterior.
- (B) perfil em posição neutra.
- (C) perfil em flexão plantar.
- (D) perfil em flexão dorsal.

**— QUESTÃO 50 —**

O parafuso utilizado como ponto de apoio para redirecionamento na introdução de hastes intramedulares, útil nas fraturas que atingem a região proximal e alargada da metáfise proximal da tibia, denomina-se:

- (A) parafuso de posição.
- (B) parafuso de compressão.
- (C) parafuso de Poller.
- (D) parafuso de bloqueio.