

CONCURSO PÚBLICO

Cargo 30

Médico – Medicina Física e Reabilitação

TIPO A

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

20 Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

25 De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos, nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

30 A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

35 Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação "As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas" significa dizer que sites sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em "as consultas ganharam mais tempo" (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão "um sem-número" (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Inference-se do trecho "Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação" (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração "Há um novo paciente nas salas de consulta" (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, F, V, F, V.
- (D) F, V, F, V, F.

QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas linguísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.

QUESTÃO 5



Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

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

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado 5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar 10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a 25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor 30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise 35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é 40 descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso 45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e 50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

Manuel Proença Cavalcante. A botica do povo. In: **Senhor**, ano 2, n.º 16, jun./1960. Rio de Janeiro: Editora Senhor S.A. (com adaptações).

QUESTÃO 6

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III– Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV– Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) F, F, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 7

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

QUESTÃO 8

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

QUESTÃO 9

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III– São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV– Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, F.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 10

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

QUESTÃO 11

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III– Podem ser informatizados ou manuais.
- IV– São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

QUESTÃO 13

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

QUESTÃO 14

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

QUESTÃO 15

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

Em relação à lesão do ligamento cruzado posterior, assinale a opção correta.

- (A) A queixa mais comum dos pacientes é de instabilidade.
- (B) A instabilidade crônica pode causar artrite degenerativa, envolvendo principalmente o compartimento femoro-patelar medial.
- (C) Os isquiotibiais devem ser fortalecidos para diminuir a hiperpressão patelar resultante da posteriorização da tibia.
- (D) Exercícios cardiorrespiratórios e de propriocepção não são relevantes na reabilitação.

QUESTÃO 17

Acerca dos fatores relacionados ao tratamento da lesão meniscal, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A hipotrofia quadricipital ocorre tanto pela dor, bloqueando a contração eficiente do quadríceps, quanto pela interposição da alça meniscal lesada entre o fêmur e a tibia.
- (B) Entre as opções de tratamento cirúrgico, a remoção meniscal é preferível ao seu reparo, tendo em vista a irrelevância biomecânica dessa estrutura.
- (C) Nos casos de lesão do ligamento cruzado anterior associada, causando instabilidade articular, está indicada a correção cirúrgica do ligamento no mesmo ato cirúrgico.
- (D) Nas lesões da zona meniscal avascular, o tratamento de escolha, em geral, é a meniscectomia.

QUESTÃO 18

A lesão do ligamento cruzado anterior é relativamente freqüente entre as lesões de joelho. No que diz respeito à reabilitação desse tipo de lesão, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O quadríceps é o principal músculo a ser fortalecido para minimizar a anteriorização da tibia.
- (B) Estudos demonstraram que a imobilização do joelho leva a efeitos indesejados sobre as estruturas envolvidas em sua dinâmica.
- (C) Após a cirurgia de reconstrução do ligamento cruzado anterior, a hipotrofia do quadríceps freqüentemente persiste, apesar dos esforços de reabilitação.
- (D) A recuperação da propriocepção perdida com a lesão é parte relevante do processo de reabilitação.

QUESTÃO 19

Zélia, 23 anos, foi vítima de atropelamento e sofreu fratura exposta da diáfise do fêmur esquerdo, com perda importante de material ósseo. A equipe de cirurgiões ortopédicos optou pela colocação de um fixador externo tipo Ilizarov.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A enxertia óssea, em geral, acelera a consolidação nestes casos.
- II – O tipo de fixador escolhido requer repouso prolongado e inviabiliza a carga total sobre o membro fraturado.
- III– Exercícios passivos e isométricos de fortalecimento não devem ser realizados precocemente.
- IV– O eqüinismo do tornozelo deve ser uma preocupação constante da equipe e pode ser prevenido com o uso de órteses ou bandas elásticas nos pés, presas ao próprio anel do fixador.

Estão certos os itens

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

QUESTÃO 20

Sandro, 34 anos, portador de seqüela de poliomielite, com hipotrofia e paresia dos membros superior direito e inferior esquerdo, queixa-se de aumento da fadiga, dor muscular nos referidos membros, dor no joelho esquerdo, além de dificuldade para caminhar as distâncias que percorria habitualmente. O seu fisiatra suspeita de Síndrome Pós-Pólio (SPP).

No que se refere à SPP, assinale a opção correta.

- (A) A eletroneuromiografia auxilia na exclusão de outras afecções da unidade motora, como a Esclerose Lateral Amiotrófica ou neuropatias periféricas.
- (B) A fraqueza progressiva e a atrofia não são observadas nos músculos que não foram inicialmente afetados pelo vírus da poliomielite.
- (C) Níveis séricos normais de creatino-quinase (CK) excluem a hipótese de SPP.
- (D) A prática de exercícios é contra-indicada para este caso.

QUESTÃO 21

Em relação às crianças nascidas com a má-formação congênita conhecida como "espinha bífida", julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A maioria apresenta hidrocefalia congênita associada.
- II – A Síndrome da Medula Acorrentada pode levar ao surgimento de espasticidade.
- III– A forma oculta ("espinha bífida oculta") usualmente é menos grave.
- IV– A presença de siringomielia ocasiona perdas motoras e sensoriais progressivas.

Estão certos os itens

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

QUESTÃO 22

Adriana, criança de 3 meses de idade, nascida por parto normal, foi encaminhada ao setor de reabilitação pelo pediatra por déficit de movimentação ativa do membro superior direito. Ao exame, foram detectadas hipotrofia do deltóide e bíceps e braço caído ao longo do corpo.

De acordo com a situação descrita acima, assinale a opção correta.

- (A) É provável que, nesse caso, tenha ocorrido lesão das raízes de C8 e T1 do plexo braquial durante o parto.
- (B) A paralisia obstétrica é causada sempre por axonotmese.
- (C) O diagnóstico mais provável é o de paralisia obstétrica de Erb-Duchenne.
- (D) Pode-se tranquilizar a mãe, pois, nesses casos, a recuperação é sempre completa após 4 ou 5 meses de idade.

QUESTÃO 23

Considerando a reabilitação de fraturas, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Manter a imobilização e o repouso mínimo necessário à consolidação óssea associado à estimulação da função remanescente não aceleram a recuperação.
- II – O tratamento da dor é secundário e se dá, principalmente, pela imobilização.
- III – A deposição do tecido conjuntivo denso leva à rigidez articular e pode ser reduzida pela massoterapia transversal e a Movimentação Passiva Contínua (MPC).
- IV – A cada exame, o médico deve buscar potenciais complicações, como miosite ossificante e distrofia simpático-reflexa, que são relativamente freqüentes.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, V.
- (B) V, V, F, V.
- (C) F, F, V, F.
- (D) V, F, F, V.

QUESTÃO 24

Acerca da melhor maneira de se promover a recuperação do paciente idoso com fratura do colo do úmero, assinale a opção correta.

- (A) É necessário prevenir a capsulite adesiva.
- (B) Estão contra-indicados os exercícios passivos e ativos assistidos durante e primeira semana.
- (C) As fraturas impactadas do colo do úmero são tratadas cirurgicamente.
- (D) Após a formação do calo ósseo, a sustentação do peso total do ombro ainda deve ser evitada.

QUESTÃO 25

O médico responsável pela reabilitação de fraturas da mão e do punho deve ter em mente preservar o máximo possível da função. No que diz respeito a esse assunto, assinale a opção correta.

- (A) O osso do carpo mais suscetível a fraturas é o pisiforme.
- (B) A fratura de Colles ocorre em quedas sobre a mão em atitude de proteção, levando à separação de fragmento da ulna.
- (C) A correção incompleta dos desvios rotacionais de metacarpos e falanges raramente resultam em déficits funcionais.
- (D) No envolvimento das superfícies articulares, a adequada restauração do contorno articular reduz a probabilidade de alterações artríticas.

QUESTÃO 26

Considerando o manejo do recém-nascido com disrafia espinhal, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A instalação de uma derivação ventricular raramente é necessária.
- II – A disfunção neurológica equivale ao nível exato da meningocele.
- III – O cateterismo vesical intermitente beneficia as crianças com dissinergia esfíncter-detrusor significativa.
- IV – Os pais devem ser orientados, desde a enfermaria, em relação ao posicionamento no leito e aos exercícios para os membros envolvidos e o tronco.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, V.
- (B) V, V, F, V.
- (C) F, V, V, F.
- (D) F, V, F, V.

QUESTÃO 27

Quanto ao tratamento da escoliose idiopática, assinale a opção correta.

- (A) Curvas menores que 20° requerem somente observação.
- (B) O tratamento com cinesioterapia não está indicado para esse caso.
- (C) Curvas menores que 20° requerem uso de colete.
- (D) Curvas maiores que 20° requerem tratamento cirúrgico.

QUESTÃO 28

Fernanda, 36 anos, violinista, chegou ao centro ortopédico com queixa de dor difusa no membro superior esquerdo, associada a parestesia no antebraço e punho, além de fraqueza da mão esquerda. Tais sintomas surgem durante ensaios e estudos prolongados com o instrumento.

Com base nos dados acima, assinale a opção correta.

- (A) Neste caso, o único tratamento possível é cirúrgico.
- (B) O teste de Adson não está indicado no exame físico para esse caso.
- (C) A postura de trabalho não relaciona-se aos sintomas.
- (D) O diagnóstico mais provável é o de Síndrome do Desfiladeiro Torácico por hipertrofia dos escalenos.

QUESTÃO 29

A respeito do Mieloma, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Na maioria dos casos, o mieloma é múltiplo, acometendo vários ossos.
- (B) O plasmocitoma solitário pode permanecer assintomático por longos períodos.
- (C) A cintilografia óssea evidencia melhor as lesões líticas do que a tomografia computadorizada.
- (D) Após o tratamento, a sobrevida do mieloma múltiplo é inferior à do plasmocitoma solitário.

QUESTÃO 30

Acerca do manejo dos pacientes com sarcomas ósseos, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – O programa de reabilitação pré-tratamento visa melhorar a força muscular do paciente e prepará-lo para o uso de auxiliares de marcha.
- II – Os amputados por câncer podem ter um membro residual mais curto do que os vasculopatas, devido à necessidade de se ter margens cirúrgicas livres de tumor.
- III – O tratamento com quimioterapia e/ou radioterapia não prolonga o intervalo entre a cirurgia e a prescrição de uma prótese definitiva.
- IV – O resultado funcional não é relevante nas considerações sobre cirurgia com preservação do membro.

A seqüência correta é:

- (A) V, F, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, V, V, F.

QUESTÃO 31

Cláudio, 44 anos, procurou o serviço médico com queixa de dor na região lombar. A dor, que o acompanha há 12 anos, irradia-se pela face lateral do membro inferior esquerdo até o dorso do pé e hálux.

Com relação ao caso clínico descrito, assinale a opção correta.

- (A) A projeção da dor é característica de radiculopatia S1.
- (B) Nesses casos, indica-se a cirurgia para hérnia discal na falha do tratamento conservador após 12 semanas e Lasègue positivo ou alteração neurológica.
- (C) O trajeto de irradiação da dor é compatível com hipoestesia na região anterior da coxa esquerda.
- (D) O exame de raios X simples é o único que deve ser solicitado neste caso.

QUESTÃO 32

Ronaldo, 68 anos, queixa-se de lombalgia leve, além de dor e fraqueza nas coxas e nas panturrilhas, quando anda ou fica em pé, associada a formigamento, que melhora ao se sentar ou ao se deitar. Ao exame, verificou-se que há diminuição do reflexo Aquileu.

Considerando o caso clínico descrito, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – O exame de raios X deverá mostrar alterações degenerativas, como a hipertrofia das articulações interfacetárias.
- II – Os sintomas são compatíveis com claudicação neurológica por estenose do canal vertebral.
- III – A ressonância magnética não acrescenta dados relevantes à investigação diagnóstica.
- IV – A laminectomia descompressiva está imediatamente indicada para o caso de Ronaldo.

A seqüência correta é:

- (A) F, V, F, V.
- (B) V, F, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) F, V, V, F.

QUESTÃO 33

Célio, 47 anos, vítima de acidente automobilístico há 1 dia, queixa-se de cefaléia e dor na região cervical posterior. O exame neurológico mostrou-se normal.

Com base no caso clínico acima, a assinale a opção correta.

- (A) O uso do colar cervical de espuma proporciona estabilidade à coluna cervical.
- (B) As colisões traseiras dos veículos geralmente provocam lesões de hiperflexão cervical.
- (C) A localização da dor fala contra a hipótese de distensão cervical por “lesão em chicotada”.
- (D) Nas radiografias após distensão cervical, observa-se comumente o achatamento da lordose cervical, indicando espasmo do músculo paraespinal cervical.

QUESTÃO 34

Gilda, 71 anos, dirigiu-se ao ambulatório apresentando hemiparesia esquerda, após acidente vascular cerebral há 2 meses. A paciente, que deu início ao treino de ortostatismo na fisioterapia, queixa-se de dor no ombro esquerdo irradiada para o braço esquerdo.

Considerando o quadro clínico descrito, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A síndrome ombro-mão, um tipo de distrofia simpática, deve ser considerada como diagnóstico diferencial.
- (B) O ombro doloroso do hemiparético pode ser prevenido com o uso de tipóias e a mobilização precoce.
- (C) O peso do membro superior flácido traciona as partes moles e a cápsula articular do ombro.
- (D) A dor não interfere no processo de reabilitação.

QUESTÃO 35

Em relação ao tratamento das fraturas de colo do fêmur com artroplastia, assinale a opção correta.

- (A) A hemiartroplastia do quadril é o tipo de cirurgia menos indicado nesses casos.
- (B) Nas próteses não-cimentadas, a descarga parcial do peso sobre o membro operado é autorizada após 6 semanas após a cirurgia.
- (C) Após uma artroplastia total do quadril ou uma hemiartroplastia, os exercícios para amplitude de movimento do quadril operado são liberados somente 3 meses após a cirurgia, visando evitar uma luxação iatrogênica.
- (D) Os movimentos de abdução do quadril devem ser evitados a todo custo no pós-operatório.

QUESTÃO 36

Acerca da artroplastia total de quadril, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A profilaxia da trombose venosa profunda no pós-operatório é desnecessária.
- II – Com a reabilitação adequada, a maioria dos pacientes recupera boa parte da força muscular em 3 meses.
- III – O afrouxamento da prótese não é comum em pessoas jovens e ativas.
- IV – A dor persistente no pós-operatório pode estar relacionada com o grau de atrofia muscular.

A seqüência correta é:

- (A) F, V, F, F.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, F, F, F.
- (D) F, V, V, V.

QUESTÃO 37

Sobre o tratamento pós-operatório de prótese total de joelho com metacrilato, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A crioterapia auxilia no controle da dor e do edema.
- (B) O uso do ultra-som é indicado para esse caso.
- (C) O uso de equipamentos de movimentação passiva contínua é preconizado por alguns autores.
- (D) Ainda com tala e dreno, exercícios isométricos de quadríceps podem ser úteis, ajudando a drenagem e evitando a atrofia.

QUESTÃO 38

A reabilitação espinal cervical e lombar usualmente é multimodal e adaptada às necessidades do paciente. Considerando-se alguns dos recursos terapêuticos disponíveis para a reabilitação nesses casos, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Pacientes com alguns sintomas radiculares devem manter repouso no leito por período prolongado, pois só haverá efeitos benéficos.
- (B) As técnicas de terapia manual, como a liberação miofascial e o alongamento, visam recuperar a flexibilidade dos tecidos moles e do movimento segmentar.
- (C) O objetivo dos exercícios na dor aguda é o controle da dor e, não, o ganho de força muscular.
- (D) Os exercícios aquáticos associam as vantagens das propriedades da água, como flutuação, resistência, pressão hidrostática e temperatura.

QUESTÃO 39

A disfunção postural cervical é comumente encontrada nos pacientes com artropatia degenerativa cervical. Acerca desse assunto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Trata-se de uma alteração que, na maioria das vezes, surge de forma aguda.
- II – São características da disfunção postural cervical a hiperextensão cervical superior, a hiperflexão cervical inferior, a diminuição do forame intervertebral, a protração excessiva das escápulas.
- III – Ocorrem anormalidades miofasciais e dos movimentos segmentares que podem contribuir para a Síndrome do Desfiladeiro Torácico.
- IV – Com a posição anteriorizada da cabeça, o segmento C5-C6 se aproxima do centro de gravidade, diminuindo a demanda sobre a musculatura cervical posterior.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 40

A respeito da lombalgia discogênica, é correto afirmar que

- (A) a hérnia discal lombar não ocorre em indivíduos jovens.
- (B) a protrusão ou hérnia do disco típica é anterior.
- (C) as rupturas circunferenciais do anel externo do disco intervertebral são dolorosas devido à sua inervação.
- (D) a dor discogênica atípica é característica do idoso.

QUESTÃO 41

Assinale a opção correta acerca do tratamento cirúrgico das fraturas de coluna.

- (A) O declínio da função neurológica no pós-operatório pode indicar perda da estabilidade.
- (B) As fixações metálicas devem ser removidas o mais breve possível.
- (C) Não há necessidade de instrumentação associada, quando é aplicado enxerto ósseo autólogo.
- (D) O uso de órtese externa deixa de ter utilidade após fixações metálicas.

QUESTÃO 42

No tratamento de fase aguda e de reabilitação de instabilidade da coluna torácica por fratura, o uso de órteses de estabilização externa está indicado. Sobre esses dispositivos, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Podem ser utilizados como meios primários de tratamento da instabilidade ou após um procedimento cirúrgico de estabilização.
- (B) A órtese toracolombossacra em plástico, moldada sob medida, é a que oferece menor estabilidade rotacional, se comparada a outros dispositivos.
- (C) Permitem a liberdade de deixar o leito, prevenindo as complicações decorrentes da imobilidade prolongada.
- (D) Caso a equipe médica responsável opte pela remoção da órtese quando o paciente estiver deitado, o paciente deve ser virado por rolamento em bloco.

QUESTÃO 43

Em relação à estabilização externa da coluna vertebral após fratura cervical, assinale a opção correta.

- (A) A imobilização cervical com aplicação do halo cervical é completa.
- (B) A colocação ideal dos pinos anteriores do halo é longe do equador craniano.
- (C) O halo é contra-indicado nos casos de instabilidade cervical.
- (D) A infecção nos locais de inserção dos pinos e úlceras de pressão sob o colete são complicações possíveis do halo cervical.

QUESTÃO 44

Sobre a escoliose degenerativa, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A curva localiza-se entre T12 e L5 e aumenta cerca de 3% ao ano.
- (B) Caracteriza-se por uma curva lombar sem curva torácica compensatória.
- (C) A cirurgia não evita morbidades secundárias, como redução da mobilidade da caixa torácica e das funções cardiopulmonares.
- (D) Os pacientes apresentam espondilose, degeneração discal e, eventualmente, estenose do canal associadas.

QUESTÃO 45

Os tumores na mão são comuns e variados. Sobre esse assunto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Tumores benignos, como lipomas, hemangiomas, neuromas e osteocondromas, são mais comuns do que os malignos.
- II – Tumores malignos, como sarcoma osteogênico, metástases e sarcoma de Ewing, são mais comuns que os benignos.
- III – A grande sensibilidade da mão permite uma detecção mais precoce dos tumores.
- IV – Afecções tumorais, como cistos sinoviais, granulomas de corpo estranho e gota, não devem ser considerados nos diagnósticos diferenciais.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F.
- (B) V, F, V, V.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 46

Rosa levou seu bebê de 2 meses ao ambulatório por ter observado assimetria das pregas glúteas. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- (A) Na pesquisa do sinal de Ortolani, os quadris devem ser mantidos em flexão de 45° e examinados simultaneamente.
- (B) A displasia do desenvolvimento do quadril não é uma preocupação neste caso.
- (C) Cerca de 30% das crianças normais podem ter assimetria das pregas glúteas.
- (D) A manobra de Barlow sempre permanece positiva ao longo do desenvolvimento das crianças com displasia do desenvolvimento do quadril.

QUESTÃO 47

Gilberto dirigiu-se ao hospital com queixa de dor no punho direito, após queda há 3 horas. Em relação ao exame físico deste paciente, assinale a opção correta.

- (A) Na fratura distal do rádio, pode-se encontrar o processo estilóide do rádio proximal em relação ao da ulna por encurtamento do rádio.
- (B) O semilunar pode ser palpado na tabaqueira anatômica.
- (C) A fibrocartilagem triangular é palpada na extensão do punho, entre a extremidade distal da ulna e o piramidal.
- (D) Na pesquisa da instabilidade do escafoíde, o estalido indolor bilateral do Teste de Watson o torna positivo.

QUESTÃO 48

Acerca das espondilites infecciosas, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A lombalgia característica tem início abrupto associada à febre baixa.
- II – Os principais agentes etiológicos da infecção do corpo vertebral são o *Mycobacterium tuberculosis* e o *Staphylococcus aureus*.
- III – O sítio de instalação da infecção é o osso esponjoso vertebral.
- IV – O tratamento inclui antimicrobianos, órteses e cirurgia; esta nos casos de abscesso, iminência de colapso vertebral ou piora neurológica.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F.
- (B) F, V, V, V.
- (C) V, F, V, V.
- (D) F, F, V, F.

QUESTÃO 49

No que diz respeito à instabilidade gleno-umeral, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As luxações anteriores são mais freqüentes e geralmente são de origem traumática.
- (B) Quanto mais jovem o paciente sofrer sua primeira luxação traumática, melhor o prognóstico.
- (C) A lesão de Hill-Sachs (erosão óssea pósterolateral da cabeça umeral) na tomografia é característica da instabilidade anterior.
- (D) As instabilidades multidirecionais sem frouxidão ligamentar são tratadas conservadoramente.

QUESTÃO 50

Com referência à Síndrome do Impacto, que é uma causa freqüente de ombralgia, assinale a opção correta.

- (A) Ocorre a compressão do manguito rotador e da cabeça longa do bíceps braquial entre a cabeça umeral e o arco coracoacromial.
- (B) A compressão ocorre nas elevações do ombro acima de 150°.
- (C) A degeneração tendinosa não é comum nestes casos.
- (D) Nas fases iniciais, é comum a ruptura do tendão do supra-espinhoso.