

Caderno de Prova

S40

Médico (Ortopedia Pediátrica)

Dia: 16 de março de 2008 • Horário: das 14 às 18 h

Duração: 4 (quatro) horas, incluído o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

Instruções

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**;
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova:

- se faltam folhas, se a seqüência de questões, no total de 50 (cinquenta), está correta;
- se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.

Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 (cinco) alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado. O gabarito da prova será divulgado no site do concurso.

<http://pmf.fepese.ufsc.br>

Conhecimentos Gerais

(15 questões)

Língua Portuguesa

(8 questões)

Texto

1 Em 1807, o imperador francês era o senhor abso-
2 luto da Europa. Seus exércitos **havam colocado de**
3 **joelhos** todos os reis e rainhas do continente, numa
4 sucessão de vitórias surpreendentes e brilhantes.
5 Só não haviam conseguido **subjugar** a Inglaterra.
6 Protegidos pelo Canal da Mancha, os ingleses tinham
7 evitado o confronto direto em terra com as forças de
8 Napoleão. Ao mesmo tempo, haviam se consolidado
9 como os senhores dos mares na batalha de Trafalgar,
10 em 1805, quando sua Marinha de Guerra, sob o
11 comando de Lord Nelson, destruiu, na entrada do
12 Mediterrâneo, as esquadras combinadas da França e
13 da Espanha. Napoleão reagiu decretando o bloqueio
14 continental, medida que previa o fechamento dos
15 portos europeus ao comércio de produtos britânicos.
16 Suas ordens foram imediatamente obedecidas por
17 todos os países, com uma única exceção: o pequeno e
18 desprotegido Portugal.

GOMES, Laurentino. 1808. São Paulo: Planeta do Brasil, 2007, p. 33.

1. As afirmativas abaixo são falsas de acordo com o texto. Assinale aquela que se torna **verdadeira** de acordo com o texto se for trocada uma palavra ou expressão pela que está entre parênteses.

- a. () A Inglaterra havia sido subjugada. (derrotada)
- b. () Napoleão permitiu que Portugal mantivesse o comércio com a Inglaterra. (concordou)
- c. () As esquadras combinadas da França e da Espanha derrotaram a esquadra inglesa. (venceram)
- d. () As ordens de Napoleão decretando o bloqueio foram obedecidas tardiamente. (precocemente)
- e. (X) Os exércitos do imperador francês haviam sofrido reveses surpreendentes. (obtido vitórias)

2. Com base no texto, assinale (V) para verdadeiro e (F) para falso.

- () Em 1805, a Espanha estava aliada à França.
- () A expressão “havam colocado de joelhos”, sublinhada no texto, poderia ser substituída por “havam derrotado”, sem significativa alteração de sentido.
- () O verbo “subjugar”, destacado no texto, tem o sentido de vencer, dominar.
- () Em toda a Europa, nenhum país se atreveu a desobedecer ao bloqueio continental decretado pelo imperador francês, com exceção de Portugal e Inglaterra.
- () O Canal da Mancha foi um empecilho para a resistência interna dos ingleses às forças inimigas.

A seqüência **correta**, de cima para baixo, é:

- a. () V – V – V – V – F
- b. (X) V – V – V – F – F
- c. () V – F – F – V – F
- d. () F – V – V – V – V
- e. () F – F – V – F – V

3. Assinale a alternativa em que as opções a) e b) são igualmente **corretas**, em relação ao plural das palavras:

- a. () a) gás – gases
b) chapéu – chapéis
- b. () a) degrau – degrais
b) fuzil – fuzis
- c. () a) mares azul-escuros
b) uniformes verdes-garrafas
- d. (X) a) papel – papéis
b) farol – faróis
- e. () a) luvas cinzas
b) sapatos cor-de-rosa

4. Considere as afirmativas abaixo, baseadas no texto.

- I. O pronome **seus**, em “seus exércitos” (linha 2), refere-se ao imperador francês; o mesmo ocorre com o pronome **sua**, em “sua Marinha de Guerra”, (linha 10).
- II. Em “os ingleses tinham evitado o **confronto direto**” (linhas 6 e 7), a expressão destacada é um objeto direto.
- III. Em “o fechamento **dos portos europeus**” (linhas 14 e 15), a expressão destacada é um objeto indireto.
- IV. Em “Suas ordens foram imediatamente obedecidas **por todos os países**” (linha 16), a expressão destacada é agente da passiva.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas são **corretas**.

- a. () I – II
- b. (X) II – IV
- c. () I – II – III
- d. () I – III – IV
- e. () II – III – IV

5. A partir do texto, analise as afirmativas abaixo:

- I. “...tinham evitado o confronto direto com as forças de Napoleão” pode ser substituída por “tinham evitado o confronto direto com as forças napoleônicas”, sem prejuízo do sentido original.
- II. Os vocábulos **Mediterrâneo, britânicos e países** são acentuados devido à mesma regra de acentuação gráfica.
- III. “...numa sucessão de vitórias” tem o mesmo sentido que “numa seqüência de vitórias”.
- IV. Em “medida que previa o fechamento dos portos” **que** é pronome relativo referente ao vocábulo **medida**.

Assinale a alternativa **correta**.

- a. () Somente as afirmativas III e IV estão corretas.
- b. () Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- c. (X) Somente as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- d. () Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- e. () Todas as afirmativas estão corretas.

6. Leia atentamente as proposições abaixo:

1. *Um assessor, dirigindo-se ao governador:*
—Restituo a Vossa Excelência
projeto de lei devidamente apreciado.
2. *O prefeito, dirigindo-se aos vereadores:*
—Estamos no
senso de responsabilidade.
3. *Um deputado, dirigindo-se a uma eleitora:*
—Informo a V.Sa. de que
observações serão levadas em consideração.

Assinale a alternativa que completa, de forma seqüencial e **correta**, as lacunas.

- a. () seu ; confiante ; seu ; suas
- b. () seu ; confiante ; seu ; vossas
- c. (X) seu ; confiante ; vosso ; suas
- d. () vosso ; confiantes ; seu ; vossas
- e. () vosso ; confiantes ; vosso ; vossas

7. Assinale a alternativa **correta**.

- a. () Precisam-se de digitadores.
- b. () Houveram muitas pessoas na festa.
- c. () Fazem cinco anos que Joana partiu.
- d. () Mais de um lavrador compraram tratores.
- e. (X) Pagaram a dívida o chefe e os funcionários.

8. Analise as proposições abaixo e assinale a única **correta**.

- a. () Quero falar consigo.
- b. () Nunca viu-se tamanha bobagem!
- c. (X) Assim como é correto dizer “Meus pais saíram conosco” também é correta a frase “O chefe falou com nós mesmos”.
- d. () As frases “Os rapazes não estavam rindo só das meninas” e “Os rapazes não estavam rindo, só das meninas” possuem o mesmo sentido.
- e. () Em “Suas ordens e decretos foram obedecidos”, o particípio *obedecidos* poderia estar no feminino – *obedecidas* – sem prejuízo da correção gramatical e lingüística.

Matemática

(3 questões)

9. Em dezembro de 2007, vigorava no Brasil a seguinte tabela para o cálculo do imposto de renda sobre os salários.

Imposto de renda retido na fonte

Tabela Progressiva Mensal		
Base de cálculo (R\$)	Alíquota %	Parcela a deduzir (R\$)
Até 1.313,69	–	–
De 1.313,70 até 2.625,12	15,0	197,05
Acima de 2.625,12	27,5	525,19

Fonte: <http://www.receita.fazenda.gov.br> Consulta: 12/12/2007

Com base nos dados fornecidos pela tabela, o imposto de renda retido na fonte por uma pessoa que recebe um salário mensal de R\$ 3.000,00 é:

- a. () R\$ 825,00
- b. () R\$ 721,90
- c. () R\$ 525,19
- d. (X) R\$ 299,81
- e. () R\$ 103,09

10. Um banco concedeu a um cliente um empréstimo a juros simples por 18 meses. Se o montante (capital inicial + juro) é igual a 190% do capital emprestado, então a taxa mensal do empréstimo é:

- a. () 2%
- b. (X) 5%
- c. () 7%
- d. () 10,5%
- e. () 20%

11. Na preparação de um evento da prefeitura municipal trabalharam 25 funcionários (de mesma capacidade de trabalho) durante 18 dias. Decorridos os 18 dias do início da tarefa, foram contratados 5 funcionários (de mesma capacidade de trabalho dos primeiros) que trabalharam junto com os primeiros durante 10 dias. Em quanto tempo teria sido concluída a tarefa se os 30 funcionários tivessem trabalhado desde o início?

- a. () 14
- b. () 21
- c. (X) 25
- d. () 28
- e. () 30

Estudos Sociais

(2 questões)

12. Recentemente, na cidade de Bali na Indonésia, 190 países aprovaram o “Mapa do Caminho”, de grande importância para o futuro da humanidade.

Assinale a alternativa **correta**.

- a. (X) O chamado Mapa do Caminho de Bali define um roteiro com os princípios que vão guiar as negociações do regime global de mudanças climáticas, que sucederá ao Protocolo de Kyoto, a partir de 2012.
- b. () O Mapa do Caminho coloca fim ao conflito entre a Coreia do Norte e Coreia do Sul, causa de grande instabilidade na região desde a Segunda Guerra Mundial.
- c. () O Mapa do Caminho sinaliza uma solução para os conflitos tribais na África, principalmente na região do Saara, o que certamente significará a salvação de milhares de vidas humanas.
- d. () O Mapa do Caminho é um protocolo em que se propõem medidas de combate à AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis, barateando o custo do tratamento para que ele se torne acessível às nações mais pobres.
- e. () As diretrizes do Mapa do Caminho permitirão o fim do conflito entre o governo do presidente Uribe e o movimento guerrilheiro na Colômbia.

13. Leia a notícia:

DF tem maior Índice de Desenvolvimento Juvenil do País

A terceira edição do Índice de Desenvolvimento Juvenil (IDJ), medida agora em 2007, e preparada pelo pesquisador Julio Jacobo Waiselfiz, mostrou que as mortes violentas caíram, a desigualdade social diminuiu e a educação mostra avanços no País [...]

“Há sinais de evolução, em especial na área de saúde. Ainda é um processo vacilante, mas mostra que há condições para que se melhore mais”, afirmou Waiselfiz. As melhorias se concentram na educação e na saúde, onde, pela primeira vez desde 2003, alguns Estados, como São Paulo mostraram redução nos casos de mortes violentas de jovens. “Não é homogêneo. Há muitas diferenças, houve aumento em alguns lugares, mas existem pontos de queda”, explicou o pesquisador.

Disponível em: <http://noticias.br.msn.com/artigo.aspx?cp-documentid=5890093>. Acesso em 20/12/2007.

Assinale a alternativa verdadeira em relação ao “índice de Desenvolvimento Juvenil do País”.

- a. () A região nordeste, não obstante serem elevados os índices de pobreza, destacou-se entre as regiões com os melhores IDJ do Brasil.
- b. () O Estado de Rondônia destacou-se, nesta pesquisa, como o Estado que apresentou os melhores índices em 2007.
- c. () O Rio Grande do Sul vem em primeiro lugar entre os Estados com os melhores IDJ do país.
- d. (X) O Distrito Federal e o Estado de Santa Catarina destacaram-se entre as regiões com os melhores IDJ do Brasil.
- e. () O pior Índice de Desenvolvimento Juvenil foi alcançado, devido ao grande índice de violência urbana, pelo Estado de São Paulo.

Legislação

(2 questões)

14. Assinale a alternativa **correta**:

- a. (X) A vacância do cargo público decorrerá de exoneração, demissão, aposentadoria ou falecimento.
- b. () A posse do candidato aprovado em concurso público ocorrerá no prazo de até 60 (sessenta) dias, contados da publicação do ato de nomeação no órgão oficial de divulgação do Município, prorrogável a requerimento do interessado por mais 30 (trinta) dias ou, em caso de doença comprovada, enquanto durar o impedimento.
- c. () O prazo para o servidor entrar em exercício será de até 45 (quarenta e cinco) dias, contados da data da posse, sob pena de exoneração.
- d. () São estáveis, após 2 (dois) anos de efetivo exercício, os servidores nomeados para cargo de provimento efetivo em virtude de concurso público.
- e. () A carga horária normal do trabalho do servidor é de 40 (quarenta) horas semanais, cumpridas em dias e horários próprios, se não houver regulamentação específica.

15. Caracteriza-se a inassiduidade habitual pela falta injustificada ao serviço:

- a. () Por período igual ou superior a 30 (trinta) dias intercalados, durante o período de 6 (seis) meses.
- b. (X) Por período igual ou superior a 60 (sessenta) dias intercalados, durante o período de 12 (doze) meses.
- c. () Por período igual ou superior a 60 (sessenta) dias intercalados, durante o período de 24 (vinte e quatro) meses.
- d. () Por período igual ou superior a 90 (noventa) dias intercalados, durante o período de 12 (doze) meses.
- e. () Por período igual ou superior a 120 (cento e vinte) dias intercalados, durante o período de 24 (vinte e quatro) meses.

Conhecimentos Específicos

(35 questões)

16. A estratégia Saúde da Família é um modelo de organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde, do Sistema Único de Saúde, caracterizado por:

- a. () Equipes multiprofissionais compostas por um médico generalista ou de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários de saúde, responsáveis pela atenção integral e contínua de cerca de 8000 famílias.
- b. () Equipes multiprofissionais compostas por um médico generalista, um pediatra e um ginecologista, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários de saúde, responsáveis pela atenção integral e contínua de cerca de 800 famílias.
- c. () Equipes multiprofissionais compostas por um médico generalista, um pediatra e um ginecologista, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários de saúde, responsáveis pela atenção integral e contínua de cerca de 8000 famílias.
- d. () Equipes multiprofissionais compostas por um médico generalista ou de família, um odontólogo e quatro a seis agentes comunitários de saúde, responsáveis pela atenção integral e contínua de cerca de 800 famílias.
- e. (X) Equipes multiprofissionais compostas por um médico generalista ou de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários de saúde, responsáveis pela atenção integral e contínua de cerca de 800 famílias.

17. Em relação às atribuições específicas do médico na Estratégia de Saúde da família, é **correto** afirmar:

- a. () Trabalha com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea.
- b. () Gerencia os insumos necessários para o adequado funcionamento da Unidade local de Saúde.
- c. () Realiza diagnóstico com finalidade de obter o perfil epidemiológico para planejamento e programação em saúde bucal.
- d. (X) Realiza assistência integral aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano.
- e. () Desenvolve atividades de promoção da saúde e de prevenção das doenças e agravos, por meio de visitas domiciliares e ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e comunidade.

18. As ações preventivas no Sistema Único de Saúde podem ocorrer em momentos diferentes na história da doença. Existem quatro momentos básicos na prevenção de doenças. Sobre eles, é **correto** afirmar.

- a. (X) A prevenção primordial ocorre antes da instalação dos fatores de risco da doença.
- b. () A prevenção primária ocorre antes do diagnóstico clínico e instalação dos fatores de risco da doença.
- c. () A prevenção secundária ocorre antes da instalação das complicações da doença.
- d. () A prevenção terciária da incapacitação ou óbito do paciente.
- e. () A prevenção primária e secundária não alteram a história natural das doenças.

19. Em relação às ações preventivas de saúde podemos considerar como exemplo de ações primárias:

- a. () Realização de glicemias de jejum em pacientes obesos, mas assintomáticos.
 - b. () Ações visando prevenir o início da obesidade e sedentarismo em adolescentes e adultos jovens.
 - c. () Instruções específicas sobre dieta e exercícios e a prescrição de fármacos a hipertensos.
 - d. () Uso de inibidores da enzima convertora da angiotensina para evitar eventos cardiovasculares.
 - e. (X) Recomendações dietéticas ou exercícios físicos a um paciente obeso, sem diabetes ou portadores de tolerância diminuída à glicose.
-

20. São diretrizes e características do modelo assistencial do Sistema Único de Saúde:

- a. (X) Universalidade, equidade, integralidade, hierarquização e regionalização, descentralização e controle social.
 - b. () Gratuidade, universalidade, equidade, integralidade, descentralização e controle social.
 - c. () Universalidade, equidade, interdisciplinaridade e transdisciplinariedade e controle social.
 - d. () Gratuidade, equidade, resolubilidade e controle social.
 - e. () Universalidade, transdisciplinaridade, integralidade, hierarquização e regionalização, descentralização e controle social.
-

21. A via de Kocher, amplamente utilizada para a abordagem do cotovelo em crianças, compreende:

- a. () via medial, com osteotomia da epitróclea.
- b. () via anterior, acessando-se a articulação entre as fibras do músculo braquial.
- c. () via antero-lateral, entre o extensor comum dos dedos e o extensor radial curto do carpo.
- d. () via lateral, com levantamento subperiosteal do ancôneo.
- e. (X) via lateral, dissecando-se o espaço entre os músculos ancôneo e o extensor ulnar do carpo.

22. O tratamento cirúrgico do Pé Torto Congênito em crianças pode ser feito de através de incisão única medial no pé e pósterio-interna no $\frac{1}{3}$ distal da perna, permitindo total acesso e visualizando todas as estruturas que precisam ser liberadas.

O acesso descrito corresponde à:

- a. (X) via de Turco.
 - b. () via de Viladot.
 - c. () via de Valentti.
 - d. () via de Cincinnatti.
 - e. () via de Giannestras.
-

23. A fratura da diáfise radial em crianças, com indicação de tratamento cirúrgico, é convenientemente abordada pela:

- a. () via de Kaplan.
 - b. (X) via posterior de Thompson.
 - c. () via posterior trans-extensor comum dos dedos.
 - d. () via lateral entre o flexor ulnar do carpo e flexor profundo dos dedos.
 - e. () via posterior entre o extensor ulnar do carpo e flexor ulnar do carpo.
-

24. Sobre os parâmetros do exame radiológico, para o diagnóstico da Displasia Congênita do Quadril, é **correto** afirmar:

- a. () o índice acetabular é o ângulo formado entre a linha de Perkins e uma segunda linha tangente ao teto acetabular.
- b. () o arco de Shenton-Menard representa uma linha imaginária que passa pela borda lateral da metáfise proximal e continua com a borda superior do forame obturado.
- c. () para a realização do exame o paciente é colocado em decúbito dorsal com os membros inferiores ligeiramente rodados internamente.
- d. (X) a linha de Hilgenreiner é dividida pela linha de Perkins, formando os 4 quadrantes de Ombredanne.
- e. () ectopia da epífise proximal do fêmur, mais núcleo hipoplásico ou ausente, associado à diminuição do índice acetabular constituem a Tríade de Putti.

25. A dor freqüentemente referida na face interna da coxa e joelho, decorrente da epifisiólise proximal do fêmur, deve-se à (ao):

- a. () compressão do nervo femoral.
 - b. () desequilíbrio mecânico da bacia.
 - c. () encurtamento do membro acometido.
 - d. () sobrecarga ponderal sobre a articulação.
 - e. (X) inervação comum pelo nervo obturador.
-

26. A cabeça femoral não está visível ao exame de Raio X durante os primeiros meses de vida da criança. Diante deste fato, o exame que subsidia o diagnóstico da Displasia Congênita do Quadril com menor custo e agressividade para o paciente é a:

- a. (X) Ultrassonografia.
 - b. () Pneumoartrografia.
 - c. () Ressonância Magnética.
 - d. () Artro-Ressonância Magnética.
 - e. () Tomografia computadorizada.
-

27. Com relação aos aspectos radiológicos na escoliose:

- a. () na classificação de Risser, para avaliar a maturidade esquelética, o grau 5 significa a ossificação completa da crista ilíaca.
- b. () a cartilagem "tri-irradiada" do acetábulo também avalia o potencial de crescimento, pois esta se fecha concomitante ao fechamento da crista ilíaca.
- c. (X) o método de Cobb utiliza como referência a placa superior da vértebra terminal cranial e a placa inferior da vértebra caudal.
- d. () o controle do tratamento da escoliose deve contemplar obrigatoriamente radiografias em PA e perfil, já que as duas incidências podem fornecer subsídios que modifiquem o tratamento.
- e. () o risco de progressão da deformidade pode ser avaliado pelo ângulo de Metha, e ângulos maiores de 40° indicam grande possibilidade de progressão da doença.

28. Na avaliação radiológica do pé torto congênito é **correto** afirmar:

- a. (X) o ângulo calcâneo-solo está diminuído pela posição de equinismo do osso.
 - b. () a diminuição do ângulo talocalcaneano (ângulo de Kite) expressa o valgismo do retro pé.
 - c. () o ângulo de Kite normal varia entre 40° e 45°, e aumentos acima de 50° significam valgismo do retro-pé.
 - d. () o exame radiológico é um importante dado no diagnóstico do Pé Torto Congênito, e menos importante na análise evolutiva do tratamento, quando prevalece o aspecto clínico.
 - e. () em pacientes recidivados, ou não tratados, o exame radiológico perde importância pela deformidade já estruturada.
-

29. Com relação à anatomia do plexo braquial, é **correto** afirmar:

- a. () o nervo ulnar deriva do fascículo medial, porém usualmente recebe uma raiz que deriva do fascículo posterior.
- b. (X) o nervo axilar nasce do fascículo posterior, cruza a borda inferior do músculo subescapular, dirigindo-se para o espaço quadrangular.
- c. () o nervo musculocutâneo deriva das raízes C6, C7 e C8, nasce do fascículo lateral e perfura o músculo coracobraquial.
- d. () o nervo supra-escapular inerva os músculos supraespinhal, infraespinhal e redondo menor, além das articulações glenoumeral e acromioclavicular.
- e. () a lesão das raízes C8 e T1 determinam a paralisia tipo Duchene-Erb.

30. Considerando a anatomia da cintura pélvica, é **correto** afirmar:

- a. () o Hiato Safeno situa-se lateral ao púbis e através dele passa a artéria femoral.
- b. () o Trígono femoral é formado pelos músculos sartório e vasto medial, e pelo ligamento inguinal. Ele contém a artéria e veia femoral.
- c. () o nervo ciático é formado pelo quarto e quinto nervos lombares e primeiro nervo sacral, e deixa a pelve, cruzando o forame isquiático maior.
- d. (X) o músculo Tensor da Fáscia Lata origina-se no lábio externo da crista ilíaca e insere-se no tracto ileotibial.
- e. () o músculo Glúteo Médio insere-se na face medial do trocânter maior do fêmur e sua paralisia determina o aparecimento do sinal de Trendelenburg.

31. Quanto às fraturas diafisárias do fêmur em crianças, é **correto** afirmar:

- a. () o uso de gesso imediato, sem período de tração prévia, está bem indicado em crianças até 5 anos de idade.
- b. () no tratamento com tração tipo Bryant, utiliza-se dupla suspensão em 90° aplicadas ao quadril e joelho.
- c. (X) devido ao sobrecrecimento induzido pela fratura, a redução com 1 a 1,5 cm de encurtamento é desejável até os 10 anos de idade.
- d. () o fechamento precoce da fise tibial proximal pode ocorrer como resultado do tratamento com tração esquelética aplicada ao fêmur distal.
- e. () a osteossíntese com haste bloqueada está mais bem indicada em pacientes acima de 12 anos, com a fise do grande trocânter já fechada.

32. Sobre as fraturas diafisárias dos ossos do antebraço, assinale a alternativa **correta**.

- a. () Nas fraturas acima da inserção do músculo pronador redondo, a posição de imobilização deve ser em pronação.
- b. (X) O restabelecimento do espaço interósseo do antebraço deve ser perseguido, pois sua redução acarreta perda severa da pronosupinação.
- c. () Em fraturas “em galho verde”, após a redução aplica-se aparelho gessado antebraquiopalmar por 4 semanas.
- d. () Em “fraturas completas” do terço médio do antebraço, utiliza-se, após redução, gesso axilopalmar por 4 semanas.
- e. () O “afrouxamento do gesso”, conseqüente à diminuição da tumefação pós-traumática, diferentemente do adulto, não constitui necessidade de troca do aparelho gessado.

33. Em relação às fraturas proximais do fêmur em crianças, podemos dizer:

- a. () na classificação de Colonna o tipo II-b corresponde à fratura transcervical multifragmentar.
- b. () os meninos são mais afetados do que as meninas na proporção de 3:2, e a faixa etária mais susceptível é ao redor dos 8 anos.
- c. (X) a violência do trauma responde pelo índice de necrose avascular associado a estas fraturas, em média de 40% dos casos.
- d. () na fratura transcervical sem desvio nunca há necessidade de fixação, bastando a imobilização gessada.
- e. () não há correlação entre o deslocamento inicial e o aparecimento de necrose avascular nesse tipo de fratura.

34. Sobre as lesões na coluna vertebral nas crianças, assinale a alternativa **correta**.

- a. () fraturas tóracolombares por compressão axial são freqüentes em crianças, porém não ocorrendo lesão medular ou ligamentar associada.
- b. () a fratura da apófise odontóide em crianças ocorre com freqüência, e decorre geralmente de mergulho em água rasa.
- c. () a subluxação rotatória atlantoaxial é lesão rara em crianças, e dependente de um “amolecimento dos ligamentos” por processo infeccioso prévio.
- d. () a incidência trans-oral demonstra uma subluxação anterior da 3ª ou 4ª vértebra cervical na subluxação rotatória atlantoaxial.
- e. (X) a fratura da apófise odontóide consolida normalmente em 3 meses, e se tal não ocorrer, a atrotese por via posterior deve ser considerada.

35. Sobre fraturas supra-condilianas do úmero, pode-se afirmar:

- a. () as fraturas do tipo III / Gartland e Felsenreich, têm indicação de tratamento por redução cruenta e fixação com fios de Kirschner.
- b. () lesão da cápsula anterior, do músculo bíceps braquial, da artéria braquial e nervos: mediano, radial e ulnar são complicações associadas freqüentes.
- c. (X) a seqüência correta de manobras para a redução incruenta das fraturas supra-condilianas é: tração, correção da rotação e, finalmente, correção da angulação.
- d. () as fraturas em flexão são as mais comuns, sendo produzidas por uma queda sobre a mão, com o cotovelo fletido.
- e. () miosite ossificante, ruptura do tendão do tríceps e distúrbio do crescimento em varo são complicações comuns da fratura supra-condiliana do úmero.

36. Em relação às fraturas do côndilo lateral do úmero em crianças, é **correto** afirmar:

- a. () as lesões do côndilo lateral são fraturas articulares, tipo II de Salter-Harris.
- b. () considera-se desviada a fratura que apresentar 1 cm de afastamento entre o fragmento e o úmero.
- c. () o tratamento inicial conservador é o método de escolha nos casos com desvio inferior a 1 cm.
- d. () o núcleo de ossificação do côndilo lateral aparece antes dos 10 anos de idade, porém a avaliação radiográfica é difícil.
- e. (X) as fraturas do côndilo lateral são causadas por queda com o cotovelo em extensão associado à valgo ou varo.

37. Em relação às fraturas do epicôndilo medial do úmero, assinale a alternativa **correta**.

- a. () O mecanismo de fratura é um trauma em varo, com avulsão do epicôndilo medial pela ação do flexor ulnar do carpo e flexores dos dedos.
- b. () São fraturas freqüentemente sem desvio e com indicação de tratamento conservador.
- c. () A indicação do tratamento cirúrgico restringe-se aos casos em que o fragmento do epicôndilo fica aprisionado intra-articular.
- d. (X) O diagnóstico radiográfico é fácil, não necessitando confirmação com outros métodos de imagem.
- e. () É uma fratura intra-articular, relativamente freqüente, que acomete crianças e adolescentes antes da fusão da apófise medial do úmero.

Secretaria Municipal de Administração

38. Sobre fraturas diafisárias do antebraço, assinale a alternativa **correta**.

- a. (X) Na redução das fraturas do antebraço em galho verde, a palma da mão deve ser girada no sentido do ápice da deformidade.
- b. () A ordem de manipulação, nas reduções incruentas de fraturas completas do antebraço, é: correção do cavalgamento, da rotação e da translação dos fragmentos.
- c. () A membrana interóssea é um estabilizador adicional do antebraço e suas fibras se tensionam em supinação.
- d. () Na manobra de redução, fraturas com ápice volar, o antebraço deve ser pronado para se obter a correção rotacional.
- e. () Em crianças abaixo de 9 anos de idade são considerados aceitáveis desvios de até 30° na incidência AP.

39. Sobre fraturas de clavícula, assinale a alternativa **correta**.

- a. () A clavícula é o osso que mais frequentemente se fratura em crianças, e o terço proximal é o sítio mais comum de ocorrência desta lesão.
- b. (X) O tratamento da fratura de clavícula por trauma obstétrico resume-se na imobilização tóracobraquial por 2 semanas.
- c. () Fraturas de clavícula desviadas, em crianças acima de 6 anos, requerem na maioria das vezes redução fechada sob anestesia geral.
- d. () O deslocamento traumático da epífise proximal da clavícula constitui a segunda lesão mais freqüente deste osso em crianças.
- e. () Radiografia em AP da clavícula, com inclinação cefálica de 30°, faz parte do exame radiológico em crianças com suspeita de fratura deste osso.

40. Sobre fraturas do úmero proximal, assinale a alternativa **correta**.

- a. (X) Em fraturas com lesão fisária tipo II de Salter-Harris existe a presença de um fragmento metafisário medial e posterior.
- b. () Em fraturas infra-tuberositárias, com traço de fratura acima da inserção do deltóide, o desvio do fragmento distal será para medial e inferior.
- c. () As fraturas proximais do úmero representam em torno de 3% das fraturas em crianças, e comumente ocorrem intra-articulares.
- d. () Fraturas com deslizamento epifisário são comuns apenas em crianças na fase de estirão de crescimento.
- e. () Fraturas fisárias tipo II de Salter-Harris, quando acompanhadas de interposição de partes moles, requerem tratamento cirúrgico, e a placa em "L" invertido é a melhor solução.

41. Sobre fraturas diafisárias do úmero, pode-se dizer:

- a. () a lesão do nervo radial, possível de ocorrer nestas fraturas, se manifestará por impotência à extensão do punho e dedos, e da pronação do antebraço.
- b. () a seqüência correta de manobras de redução para as fraturas com traço entre deltóide e peitoral maior será: tração ao longo do corpo, angulação em flexão, e adução final do braço sobre o tórax.
- c. () em fraturas com traço abaixo da inserção do deltóide, o desvio do fragmento proximal será para medial.
- d. (X) na técnica do gesso pendente, a tipóia excessivamente longa provocará um desvio angular anterior no úmero.
- e. () são aceitos encurtamentos do úmero em crianças de até 3 cm, sendo este compensado pelo excessivo crescimento do osso fraturado.

42. Em relação às fraturas do joelho em crianças, assinale a alternativa **correta**.

- a. () Fraturas produzidas por mecanismo de abdução forçada são fáceis de reduzir, exigindo tração e angulação em valgo da extremidade distal do fêmur.
- b. () Nas fraturas por mecanismo tipo Salter-Harris IV, o tratamento por redução incruento, embora trabalhoso, geralmente logra êxito.
- c. (X) Em fraturas do tipo hiperflexão, após a manobra de redução, se aplica um gesso pelvipodálico com o joelho em extensão completa.
- d. () Em pacientes com fraturas por mecanismo de hiperextensão, a manobra de redução se faz com tração, estando o quadril em flexão e o joelho em extensão.
- e. () No mecanismo de produção tipo Salter-Harris IV, o prognóstico quanto “ao crescimento do membro afetado” é bom.

43. Em relação às fraturas da eminência intercondilar da tibia, assinale a alternativa **correta**.

- a. () O aparecimento rápido de extensa equimose no cavo poplíteo pós-trauma no joelho é sugestivo de fratura de eminência intercondilar da tibia.
- b. (X) No estudo radiográfico diagnóstico, a projeção em perfil é a que mostra com maior precisão a presença do fragmento ósseo destacado.
- c. () O tipo I de Meyer e McKeever requer tratamento apenas com gesso inguinopédico, com o joelho em extensão completa.
- d. () Na classificação de Meyer e McKeever, o tipo II corresponde ao desprendimento total do fragmento da tibia.
- e. () No tipo III de Meyer e McKeever, o tratamento cirúrgico é indicado, com fixação através de parafusos ou pinos metálicos.

44. Sobre luxação do cotovelo, assinale a alternativa **correta**.

- a. () A lesão neurológica ocorre como complicação com mais frequência do que a lesão vascular, e o radial é o principal nervo acometido.
- b. () A luxação radiocubital divergente, acompanhando uma luxação posterior do cotovelo, está presente em 30% dos casos.
- c. () A redução da luxação aguda pode ser feita por hiperextensão, seguida de tração no sentido superior e flexão.
- d. () Na vigência de luxação recidivante do cotovelo, o tratamento cirúrgico estará indicado a partir do segundo episódio de luxação.
- e. (X) No surgimento de miosite ossificante, como complicação da luxação do cotovelo, medidas fisioterápicas devem ser evitadas e instituído o repouso articular.

45. Assinale a alternativa **correta** quanto às fraturas proximais do rádio:

- a. () Nas fraturas do colo do rádio do tipo II na classificação de Judet, deve ser feita imobilização gessada por 3 semanas.
- b. () As fraturas do colo do rádio são causadas por forças em varo, que se opõem ao valgismo fisiológico do cotovelo.
- c. () Nas fraturas do colo do rádio do tipo Judet IV é mandatória a tentativa de redução incruenta, e na falha, a cirurgia estará indicada.
- d. (X) A fratura oblíqua da cabeça radial, que atinge a placa epifisária, reproduz uma lesão Salter-Harris tipo II.
- e. () As fraturas do colo do rádio tipo Judet I e II têm bom prognóstico e no tipo III poderá haver necrose parcial da cabeça radial.

46. Com relação às fraturas do tornozelo em crianças assinale a alternativa **correta**.

- a. () Fraturas de baixo risco são tratadas com bota gessada por 3 semanas.
- b. (X) As fraturas com desvio são normalmente tratadas com redução incruenta sob narcose e imobilização gessada.
- c. () A fratura de Tillaux provém de um trauma em rotação interna, resultando em avulsão da região anterolateral da tíbia distal.
- d. () Os núcleos de ossificação da tíbia e fíbula distal aparecem com 6 meses e 2 anos, respectivamente, e fecham-se aos 12 anos de idade.
- e. () No grupo I (baixo risco) da classificação de Vhavanen e Aalto, estão reunidas as fraturas com separação da epífise e as fraturas através da placa de crescimento.

47. Sobre fraturas do rádio distal, assinale a alternativa **correta**.

- a. () A lesão fisária mais freqüente na criança, decorrente de fraturas do rádio distal, são do tipo Salter-Harris IV.
- b. () A radiografia simples esclarece o diagnóstico com facilidade, sendo mais bem demonstrada a lesão na projeção anteroposterior.
- c. () Fraturas tipo II de Salter-Harris, em que não se obtém redução fechada, tem indicação de redução cruenta e fixação com fios.
- d. (X) O tratamento da lesão tipo II Salter-Harris consiste em redução incruenta e gesso axilopalmar por quatro semanas.
- e. () A lesão fisária tipo V da Salter-Harris pode não ser diagnosticada no exame inicial; porém, em 3 meses, a radiografia de controle demonstrará a parada do crescimento do rádio.

48. Sobre fraturas de metacarpianos e falanges, assinale a alternativa **correta**.

- a. (X) Fraturas diafisárias da falange proximal são imobilizadas em flexão.
- b. () Fraturas desviadas do colo dos metacarpianos se reduzem com a articulação metacarpofalangeana em 30°, forçando a falange proximal para cima e levantando a cabeça metacarpiana.
- c. () Fratura de Bennett em crianças, diferentemente dos adultos, não requerem redução anatômica e fixação por serem estáveis.
- d. () Quando a fratura da falange intermédia for proximal à inserção do flexor superficial, surgirá uma deformidade angular palmar.
- e. () Fraturas da diáfise dos metacarpianos devem ser reduzidas em flexão e imobilizadas em semi-flexão.

49. Em relação às fraturas de patela em criança é **correto** afirmar:

- a. () As fraturas de patela em criança são mais bem identificadas em radiografias na projeção AP.
- b. () Fraturas sem desvio são tratadas por gesso inguinopédico em semi-flexão.
- c. () Fraturas por arrancamento transverso da patela têm indicação de tratamento conservador com gesso tipo joelheira.
- d. () Nas fraturas cominutivas desviadas, o tratamento adequado é conservador com reabilitação precoce.
- e. (X) É menos freqüente do que em adultos, e ocorre com maior freqüência em adolescentes (acima dos 12 anos).

50. Sobre fraturas nos pés em crianças, assinale a alternativa **correta**.

- a. () Na fratura-luxação da articulação de Lisfranc, diferentemente do tratamento em adultos, a falha na redução incruenta não enseja tratamento cirúrgico, havendo remodelação espontânea.
- b. () A fratura-avulsão da base do quinto metatarsiano se deve a mecanismo de eversão ocorrido de forma súbita.
- c. (X) Fraturas de calcâneo em crianças normalmente não comprometem a articulação subastragalina.
- d. () Fraturas osteocondrais do tálus em crianças são passíveis de tratamento por redução em flexão dorsal e imobilização gessada.
- e. () As fraturas do corpo do astrágalo são produzidas por traumatismo de pequena intensidade, com componente rotacional associado.



**FEPESE • Fundação de Estudos e
Pesquisas Sócio-Econômicos**
Campus Universitário • UFSC
88040-900 • Florianópolis • SC
Fone/Fax: (48) 3233-0737
<http://www.fepese.ufsc.br>