

FOLHETO
COLETÂNEA
6817

FOLHETO COLETÂNEA 6817



BC
E08991

CURSO PÚBLICO 2002

Venha fazer parte da UFSM

U F S M
Biblioteca Central

Biblioteca Central
Coletânea UFSM

CARGO

MÉDICO/ ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

E08991

PRÓ-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS
PROGRAD **COPERVES**
UFSM

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

Médico/ Ortopedia e Traumatologia

01. Qual dessas deformidades do pé, ocorre com maior freqüência no recém-nascido?

- a) Pé plano.
- b) Metatarso aducto.
- c) Calcâneo valgo.
- d) Pé varo eqüino.
- e) Calcâneo varo.

02. Na avaliação de um pé torto congênito, poderá haver concomitância, em 4% dos casos, de

- a) torcicolo congênito.
- b) displasia do desenvolvimento do quadril.
- c) hálux valgo.
- d) osteocondroma.
- e) cisto ósseo.

03. A ocorrência de pé plano doloroso no adolescente sugere que o mesmo pode apresentar

- a) paralisia cerebral espástica.
- b) tumor de cerebelo.
- c) barra óssea calcâneo - navicular.
- d) fratura de fadiga.
- e) leucemia.

04. Qual é o sinal patognomônico da displasia do desenvolvimento do quadril?

- a) Barlow.
- b) Chiari.
- c) Diferença nas pregas glúteas.
- d) Ortolani.
- e) Encurtamento do membro inferior.

05. Para uma criança com 3 anos de idade, apresentando displasia congênita unilateral de quadril, não-tratada, a opção de tratamento deverá ser:

- a) Redução cruenta + osteotomia de encurtamento do fêmur + Salter.
- b) Tração contínua.
- c) Redução + gesso.
- d) Compensação do encurtamento com elevação do calçado.
- e) Esperar para operar (prótese), na idade adulta.

06. Assinale a alternativa que apresenta a faixa etária em que o prognóstico da doença de Perthes é considerado pior.

- a) 2 - 3 anos.
- b) 3 - 4 anos.
- c) 4 - 5 anos.
- d) 5 - 6 anos.
- e) Após os 8 anos.

07. A fratura mais freqüente do colo femoral é

- a) subcapital.
- b) médio cervical.
- c) baso cervical.
- d) associada à fratura da cabeça femoral.
- e) associada à fratura de vértebra lombar.

08. As lesões na coluna vertebral, devido ao granuloma eosinofílico, devem ser tratadas inicialmente com

- a) infiltração de corticóide.
- b) colete de Milwaukee.
- c) colete gessado.
- d) conduta expectante.
- e) curetagem das lesões.

09. Ao suspeitar-se de lesões remanescentes do tumor de Ewing, estará indicada

- a) amputação do membro.
- b) radioterapia.
- c) cobaltoterapia.
- d) observação.
- e) colocação de endoprótese.

10. O osteossarcoma é o sarcoma primário do osso, o mais comum, representando, aproximadamente,

- a) 20% de todos os sarcomas.
- b) 30% de todos os sarcomas.
- c) 40% de todos os sarcomas.
- d) 50% de todos os sarcomas.
- e) 80% de todos os sarcomas.

11. Nas fraturas do 1/3 distal do rádio, em criança de 5 anos, com lesão epifisária do tipo Salter-Harris II, aceita-se angulação até

- a) 5°.
- b) 15°.
- c) 20°.
- d) 40°.
- e) 50°.

angulação de 20° ou menor ???

12. Uma fratura da ulna, com angulação lateral e luxação lateral da cabeça do rádio, é chamada de fratura de Monteggia

- a) tipo I.
- b) tipo II.
- c) tipo III.
- d) tipo IV.
- e) tipo V.

13. Nas fraturas supracondileanas do úmero, em crianças, a presença de pulso periférico significa:

- a) fluxo sangüíneo adequado até a extremidade.
- b) nem sempre há fluxo sangüíneo adequado.
- c) necessidade de colocação de tração contínua.
- d) necessidade de colocação de tala gessada, sem redução da fratura.
- e) necessidade de cirurgia.

14. As fraturas do 1/3 médio da clavícula se caracterizam por

- a) representarem 80% e serem tratadas incruentamente.
- b) representarem 50% e serem tratadas incruentamente.
- c) representarem 50% e serem tratadas cirurgicamente.
- d) representarem 30% e serem tratadas cirurgicamente.
- e) representarem 15% e serem tratadas cirurgicamente.

15. Após a redução de uma luxação traumática anterior do quadril, é necessário *trabalhos operatórios ou entubação*

- a) colocar aparelho gessado. *tanto faz*
- b) tração transesquelética.
- c) tração cutânea.
- d) permitir a carga assim que o paciente tolerar.
- e) submeter o paciente à cirurgia.

16. O sinal do cabide é encontrado na luxação

- a) escáculo-umeral.
- b) acrônio-clavicular.
- c) esterno-clavicular.
- d) escáculo-clavicular.
- e) posterior do cotovelo.

17. Qual é o exame de eleição para o correto diagnóstico das fraturas da bacia?

- a) Radiografia AP e P. *Perfil*
- b) Ecografia.
- c) Tomografia computadorizada.
- d) Ressonância magnética.
- e) Cintilografia óssea.

18. Após a redução da fratura do odontóide, na criança, deve-se imobilizar, através de

- a) tração com mentoneira.
- b) cirurgia com fixação metálica.
- c) cirurgia com fixação metálica + enxerto ósseo.
- d) repouso no leito.
- e) halogesso.

19. A taxa de pseudo-artrose, nas fraturas do colo do fêmur, na criança e no adulto, são

- a) semelhantes.
- b) 20% mais freqüentes na criança.
- c) inexistentes na criança.
- d) 50% mais freqüentes no adulto.
- e) 80% mais freqüentes no adulto. *com compromisso*
com os cartilhos

20. As lesões do ligamento cruzado posterior são pouco freqüentes nos atletas, por essa razão, os casos sintomáticos devem ser tratadas, geralmente, com

- a) aparelho gessado.
- b) infiltração com corticóide.
- c) joelheira.
- d) cirurgia.
- e) fisioterapia somente.

21. Nas fraturas da diáfise do fêmur, em crianças de até 2 anos de idade, são tolerados pequenos desvios angulares, bem como encurtamento de

- a) 0 cm.
- b) 1 a 1,5 cm.
- c) 3 a 4 cm.
- d) 4 a 5 cm.
- e) 5 a 6 cm.

22. Em um paciente adulto, com fratura de Galeazzi, será encontrada

- a) fratura do 1/3 proximal do rádio.
- b) fratura do 1/3 proximal da ulna.
- c) fratura do rádio distal e luxação radioulnar distal.
- d) fratura do 1/3 médio do rádio e luxação radioumeral.
- e) fratura do 1/3 proximal da ulna e luxação radioumeral.

23. As lesões do nervo radial associadas a fraturas fechadas do úmero recuperam-se, espontaneamente, em

- a) 10% dos casos.
- b) 20% dos casos.
- c) 40% dos casos.
- d) 55% dos casos.
- e) 75% dos casos.

24. De acordo com a classificação de Gustillo para fraturas expostas, a que tem maior probabilidade de evoluir para a amputação é a

- a) tipo I.
- b) tipo II.
- c) tipo III a.
- d) tipo III b.
- e) tipo III c.

25. Qual é a causa mais frequente de necrose na epifisiólise femoral proximal?

- a) Uso de tração.
- b) Uso de aparelho gessado.
- c) Ser do tipo instável.
- d) Ser paciente do sexo masculino.
- e) Uso de órteses.

26. Qual é a melhor incidência radiológica para se avaliar uma artrose do joelho?

- a) Ântero-posterior e perfil.
- b) Oblíqua.
- c) AP e P comparativas com o lado oposto, com o paciente em decúbito.
- d) Com flexão do joelho de 60° em P.
- e) AP com apoio monopodal.

27. Assinale a alternativa que apresenta a região do osso em que a osteomielite hematogênica se inicia.

- a) Epífise.
- b) Metáfise.
- c) Diáfise.
- d) Periósteo.
- e) Articulação adjacente.

28. Paciente com 14 anos de idade começa a queixar-se de dores lombares, com irradiação para a face posterior dos membros inferiores. Seu diagnóstico, mais provável, é

- a) hérnia de disco.
- b) artrite séptica.
- c) leucemia.
- d) espondilolistese.
- e) doença renal.

29. Oito semanas após uma fratura do colo do tálus, aparece osteoporose na região subcondral do corpo do tálus. Isso significa que

- a) a vascularização do corpo do tálus está mantida.
- b) o osso está necrosando.
- c) o paciente necessita de cálcio.
- d) o paciente necessita de enxerto ósseo.
- e) o paciente necessita de repouso.

30. Nas fraturas de calcâneo, é necessário fazer radiografias oblíquas da articulação subtalar. O ângulo de Böhler estará normal quando for de

- a) 20°.
- b) 30°.
- c) 35°.
- d) 45°.
- e) 60°.

30 - 40°

31. Qual é a lesão obstétrica mais frequente?

- a) Lesão do plexo braquial.
- b) Fratura de clavícula.
- c) Fratura do úmero.
- d) Fratura do fêmur.
- e) Pronação dolorosa.

32. Para utilizar a classificação de Weber, nas fraturas do tornozelo, são necessárias radiografias dessa articulação em

- a) AP e P.
- b) AP e P em rotação externa de 5°.
- c) AP somente.
- d) P somente.
- e) AP e P em rotação interna de 15 - 20°.

33. Como devem ser tratadas as lesões do anel pélvico tipo B (instabilidade rotacional, estabilidade dorsal parcial) ?

- a) Repouso no leito e deambulação precoce.
- b) Repouso no leito por 60 dias.
- c) Estabilização do anel pélvico anterior.
- d) Estabilização combinada do anel pélvico anterior e posterior.
- e) Aparelho gessado por 45 dias.

34. Na avaliação radiológica da coluna cervical de paciente com suspeita de lesão vertebral, a(s) incidência(s) requisitada(s) deverá(ão) ser a(s) seguinte(s):

- a) lateral.
- b) AP.
- c) AP e lateral.
- d) oblíquas.
- e) lateral, transoral e AP.

35. As fraturas do fêmur proximal, mais freqüentes no idoso, localizam-se

- a) na cabeça do fêmur.
- b) na região subcapital.
- c) na região mediocervical.
- d) na região basocervical.
- e) na região trocantérica.

36. A pseudo-artrose atrófica é caracterizada pela

- a) falta de resposta óssea.
- b) falta de vascularização.
- c) lesão nervosa.
- d) infecção subclínica.
- e) necrose óssea.

37. A pseudo-artrose hipertrófica é causada por

- a) infecção.
- b) falta de vascularização.
- c) estabilidade mecânica alterada.
- d) anemia.
- e) falta de ingestão de cálcio.

38. Assinale a alternativa que apresenta o sinal patognomônico de fratura Salter - Harris tipo II, ao exame radiológico.

- a) Fragmento de Thurston - Holland.
- b) Fragmento de Rang.
- c) Fragmento de Ogden.
- d) Fragmento de Müller.
- e) Fragmento de Bado.

39. Em relação a fraturas supracondileanas em flexão, nas crianças, é correto afirmar que

- a) é comum a lesão de artéria braquial.
- b) sempre têm indicação de tratamento cirúrgico.
- c) são as lesões do cotovelo, mais comuns na criança.
- d) são mais estáveis em extensão.
- e) resultam de queda sobre o cotovelo estendido.

40. Com relação às fraturas da patela, pode-se afirmar que

- a) devem ser tratadas sempre cirurgicamente.
- b) têm indicação cirúrgica com degrau articular maior do que 2 mm.
- c) têm indicação cirúrgica com degrau articular maior do que 10 mm.
- d) nunca têm indicação cirúrgica.
- e) não existe indicação para patelectomia. *nos livros existe*

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

CONCURSO PÚBLICO 2002

Venha fazer parte da UFSM

Médico/ Ortopedia e Traumatologia			
01	D	21	B
02	B	22	C
03	C	23	E
04	D	24	E
05	A	25	C
06	E	26	E
07	A	27	B
08	D	28	D
09	B	29	A
10	A	30	C
11	B	31	B
12	C	32	E
13	B	33	C
14	A	34	E
15	D	35	E
16	A	36	A
17	C	37	C
18	E	38	A
19	A	39	D
20	D	40	B