

MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDISTA

01. Paciente hemodinamicamente estável, porém paraplégico - nível T10. No exame neurológico, também apresenta perda da sensação algica e de temperatura com preservação da propriocepção e sensibilidade vibratória. Esses achados são compatíveis com qual diagnóstico?

- (A) Síndrome medular central.
- (B) Choque medular.
- (C) Síndrome medular anterior.
- (D) Síndrome de Brown-Sequard.

02. O mais importante e imediato passo no tratamento do pneumotórax aberto é:

- (A) intubação endotraqueal.
- (B) fechamento cirúrgico da ferida torácica.
- (C) toracotomia.
- (D) colocação de curativo oclusivo sobre a ferida.

03. Quanto ao trauma na grávida, é correto afirmar.

- (A) As condições de perfusão vital da mãe e feto estão sempre correspondentes.
- (B) Na gestação níveis de PaCO₂ de 35 a 40 mmHg podem refletir a iminência de uma insuficiência respiratória.
- (C) Quando necessário a lavagem peritoneal diagnóstica pode ser realizada com cateter baixo da cicatriz umbilical.
- (D) Todas as gestantes traumatizadas Rh positivas devem receber imunoglobulina Rh, a menos que o trauma seja longe do útero.

04. Para o paciente com edema cerebral, hipercapnia deve ser evitada para prevenir:

- (A) falha respiratória.
- (B) alcalose respiratória.
- (C) vasodilatação cerebral.
- (D) edema pulmonar neurogênico.

05. No manejo do paciente vítima de TCE, o passo inicial mais importante é:

- (A) assegurar via aérea.
- (B) suporte circulatório.
- (C) controlar sangramento.
- (D) determinar o Glasgow.

06. Paciente vítima de acidente de moto apresenta-se com abertura dos olhos ao estímulo doloroso. Ele não responde aos comandos, mas fala palavras desconexas. O seu braço direito deformado não responde aos estímulos dolorosos; porém, sua mão esquerda localiza o estímulo doloroso. Sua escala de Glasgow é:

- (A) 4.
- (B) 6.
- (C) 8.
- (D) 10.

07. Qual a alternativa correta em relação ao hemotórax maciço?

- (A) É comumente causado por trauma torácico fechado.
- (B) Deve-se suspeitar em situações de taquicardia e ausência unilateral de sons respiratórios.
- (C) É frequentemente confundido com pneumotórax.
- (D) A drenagem inicial de 1000 ml, após inserção de dreno torácico, é indicativa de toracotomia imediata.

08. Em relação à avaliação do paciente queimado, é correto afirmar.

- (A) A "regra dos 9" ajuda a avaliar a profundidade das queimaduras.
- (B) Queimaduras circunferenciais profundas do pescoço indicam intubação precoce.
- (C) Antibióticos profiláticos são indicados na fase inicial, logo que as queimaduras sejam ocasionadas.
- (D) O doente queimado necessita de 1 a 2 ml de Ringer Lactato por kg de peso corporal, por porcentagem de área de superfície queimada, com queimadura de segundo e terceiro grau, nas 24 (vinte e quatro) primeiras horas.

09. Quanto à avaliação dos nervos periféricos, marque a alternativa em que o nervo **NÃO** corresponde a sua função motora.

- (A) Ulnar - Abdução do indicador.
- (B) Radial - Extensão do polegar.
- (C) Femoral - Flexão do joelho.
- (D) Ciático - Dorsiflexão plantar.

10. Quanto à fratura de Monteggia, marque o item correto.

- (A) Representa 23% das fraturas do antebraço.
- (B) Traumas em hiperpronação do punho geram fraturas com deslocamento posterior da cabeça do rádio.
- (C) Fraturas Bado tipo II correspondem a 80% das fraturas Monteggia em adultos.
- (D) Se não há redução espontânea da cabeça do rádio, após redução adequada da ulna, deve-se suspeitar de interposição pelo ligamento triangular e pronador.

11. A fratura da glenoide tipo III corresponde a seguinte:

- (A) fratura avulsão da margem anterior.
- (B) fratura cominuída da glenoide.
- (C) fratura oblíqua associada à lesão acromio-clavicular.
- (D) fratura oblíqua inferiormente a fossa glenoide.

12. O tratamento conservador, com imobilização na deformidade em botoeira, deve manter a interfalangeana proximal em extensão e a interfalangeana distal:

- (A) livre.
- (B) em flexão.
- (C) em extensão.
- (D) em posição neutra.

- 13.** As artérias do sistema ilíaco interno mais relacionadas à hemorragia são:
- (A) glútea inferior e pudenda.
 - (B) glútea superior e pudenda.
 - (C) glútea inferior e sacral lateral.
 - (D) glútea superior e sacral lateral.
- 14.** A fratura do colo do fêmur mais frequente na criança, segundo a classificação de Delbet & Colonna, é:
- (A) I.
 - (B) II.
 - (C) III.
 - (D) IV.
- 15.** Na fratura-luxação de Monteggia, o nervo mais comumente lesionado é o:
- (A) ulnar.
 - (B) mediano.
 - (C) interósseo anterior.
 - (D) interósseo posterior.
- 16.** Na fixação intramedular da fratura diafisária da tíbia, a lesão neurológica mais comum é a do nervo:
- (A) tibial.
 - (B) sural.
 - (C) safeno.
 - (D) fibular comum.
- 17.** Na incidência radiográfica em perfil da escápula, a posição da cabeça do úmero em relação ao centro do Y é:
- (A) anterior.
 - (B) posterior.
 - (C) inferior.
 - (D) central.
- 18.** Na fratura diafisária proximal do rádio, o desvio do fragmento proximal ocorre pela ação dos músculos:
- (A) pronador e anconeu.
 - (B) supinador e anconeu.
 - (C) pronador e bíceps braquial.
 - (D) supinador e bíceps braquial.
- 19.** O sinal de Hawkins, visto após fratura do tálus, significa:
- (A) pseudoartrose de uma fratura.
 - (B) necrose avascular do tálus.
 - (C) revascularização do tálus.
 - (D) osteomielite.
- 20.** Sobre as fraturas do tálus, é correto afirmar.
- (A) Geralmente são causadas por traumas em baixa energia.
 - (B) 25% são associadas à fratura do maléolo medial.
 - (C) Cerca de 40% do tálus é coberto por cartilagem.
 - (D) Incidência de Canale fornece uma visualização em perfil do colo do tálus.
- 21.** Na análise radiográfica da Lisfranc, o que é considerado como padrão?
- (A) No AP o I metatarso alinha-se com o cuneiforme lateral.
 - (B) A borda medial do IV metatarso forma uma linha reta com a borda medial do cuboide no oblíquo.
 - (C) No AP a borda do III metatarso forma linha contínua com a borda medial do cuneiforme intermédio.
 - (D) No oblíquo a borda medial do III metatarso forma linha reta com a borda lateral do cuneiforme lateral.
- 22.** Nas fraturas do calcâneo, o que é correto quanto à avaliação radiológica?
- (A) O ângulo de Böhler normal varia de 20 a 40 graus.
 - (B) O ângulo de Gissane aumentado indica colapso da faceta posterior.
 - (C) Incidência de Broden é realizada com pé em flexão plantar e perna em rotação externa de 15 graus.
 - (D) Corte sagital tomográfico é utilizado para estabelecer classificação de Sanders.
- 23.** Em relação às fraturas do tornozelo, marque o item correto.
- (A) A fratura de Tillaux é descrita como avulsão na região posteromedial da tíbia.
 - (B) Na fratura por supinação e rotação lateral, o primeiro elemento a falhar é ligamento tibiofibular posterior.
 - (C) Na fixação da sindesmose, devido ao aspecto anterior do tálus ser mais largo que o posterior, deve-se fixá-lo em dorsiflexão.
 - (D) As fraturas tipo A de Danis Weber correspondem à pronação eversão de Lauge-Hansen.
- 24.** A irrigação arterial para cabeça do úmero é feita principalmente por qual artéria?
- (A) Circunflexa umeral anterior.
 - (B) Circunflexa umeral posterior.
 - (C) Toracoacromial.
 - (D) Subescapular.
- 25.** O nervo que atravessa o intervalo triangular no braço inerva qual músculo?
- (A) Braquirradial.
 - (B) Deltoide.
 - (C) Peitoral maior.
 - (D) Flexor longo do hálux.
- 26.** Qual dos ligamentos é intracapsular?
- (A) Deltoide.
 - (B) Calcaneofibular.
 - (C) Talofibular anterior.
 - (D) Talofibular posterior.
- 27.** Quanto às fraturas do tálus, é correto afirmar.
- (A) As fraturas da cabeça representam aproximadamente 30% de todas fraturas do tálus.
 - (B) O principal mecanismo de fratura do processo lateral é inversão com dorsiflexão.
 - (C) Fraturas do tálus são geralmente resultados de traumas em baixa energia.
 - (D) A radiografia AP do tornozelo com atrofia do osso subcondral não exclui a necrose avascular.

28. Escreva V ou F, respectivamente, conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo sobre fratura supracondileana do úmero em criança.

() O pico de incidência é de 2 a 4 anos, depois torna-se mais frequente luxação.

() "Pucker sign" prediz a dificuldade de redução da fratura.

() Nas quedas em extensão e com a mão em supinação, ocorre deslocamento posteromedial.

() A maioria das lesões neurológicas associadas às fraturas supracondilianas são neuropraxias e não necessitam de tratamento.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

(A) V, V, F, F.

(B) V, F, V, F.

(C) F, V, F, V.

(D) F, F, V, V.

29. A conduta imediata na fratura supracondiliana do úmero em criança que apresenta primariamente diminuição do fluxo sanguíneo distal, deve ser:

(A) arteriografia.

(B) redução fechada com fixação.

(C) redução aberta com fixação.

(D) exploração da artéria braquial.

30. Que achado não corresponde a um exame de paciente com fratura pélvica?

(A) Morel-Lavallee.

(B) Sinal de Destot.

(C) Sangue no meato uretral.

(D) Sinal de Mulder.