

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
CONCURSO PÚBLICO**

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

<i>Prédio</i>		<i>Sala</i>
<i>Nome</i>		
<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>
		<i>Nº de Inscrição</i>

MÉDICO / TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, 10 (dez) de Conhecimentos Gerais e 30 (trinta) de Conhecimentos da Especialidade Médica de opção do candidato.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

01. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentou a Lei 8080/90 e trouxe definições importantes para o planejamento das ações no SUS. Faça a correlação entre as colunas.

- | | |
|--|---|
| A. Rede de Atenção à Saúde | () Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. |
| B. Região de Saúde | () Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. |
| C. Serviços Especiais de Acesso Aberto | () Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial. |

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) B – A – C B) A – B – C C) A – C – B D) C – A – B E) C – B – A

02. Podemos entender o SUS da seguinte maneira: um núcleo comum, que concentra os princípios doutrinários e um núcleo de operacionalização, os princípios organizativos. Os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde estão presentes na alternativa

- A) Descentralização / Equidade
B) Universalização / Integralidade
C) Regionalização / Descentralização
D) Universalização / Regionalização
E) Integralidade / Regionalização

Responda as questões de 03 a 06, de acordo com a legenda abaixo:

- A) Apenas as afirmativas **a** e **c** estão corretas.
B) Apenas as afirmativas **b** e **c** estão corretas.
C) Apenas a afirmativa **b** está correta.
D) Todas as afirmativas estão corretas.
E) Todas as afirmativas estão incorretas.

03. Em relação às características do Sistema Fragmentado de Assistência à Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Voltado para os indivíduos
b) Financiamento de procedimentos
c) Gestão da oferta

04. As Conferências Nacionais de Saúde são espaços destinados a analisar os avanços e retrocessos do SUS e a propor diretrizes para a formulação das políticas de saúde.

- a) A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) teve como tema central a saúde como direito, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e financiamento setorial.
b) A 13ª Conferência Nacional de Saúde (2008) discutiu sobre as Políticas de Estado e Desenvolvimento.
c) Na 10ª CNS, o principal assunto abordado foi a questão da construção de modelo de atenção à saúde. Nesse mesmo ano de 1996, foi criada a NOB 96 - Norma de Operação Básica do SUS. Na 10ª CNS, os mecanismos de participação já estavam consolidados.

05. É função do Ministério da Saúde dispor de todas as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias, melhorando a vigilância à saúde e ofertando qualidade de vida ao brasileiro.

- a) É por causa dessas atribuições que o Ministério da Saúde impõe o desafio de garantir o direito do cidadão ao atendimento à saúde e prover condições para que esse direito esteja ao alcance da população, independente da condição social de cada um.
b) A Constituição Federal de 1988 deu um importante passo na garantia do direito à saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), no entanto seus princípios não possibilitaram uma concreta democratização da saúde para os brasileiros.
c) Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do SUS. Foram mudanças profundas na Saúde Pública brasileira que exigiram, para sua implantação e funcionamento, o aprimoramento do sistema de informação em saúde.

06. No início de 2009, foi colocado em prática o plano de Regionalização da Saúde em Pernambuco.

- a) Estado e municípios se juntaram para democratizar o acesso à saúde da população, evitando a concentração de atendimento na Região Metropolitana do Recife (RMR) e oferecendo assistência de forma descentralizada, hierarquizada e regionalizada.
- b) O processo de regionalização envolveu, sistemicamente, apenas, a secretaria-executiva de Regulação, responsável pela implantação do projeto em Pernambuco.
- c) De forma análoga a outros estados com experiências positivas em Regionalização de Saúde, como Minas Gerais e São Paulo, o processo em Pernambuco tem como ferramenta principal os consórcios públicos.

07. Em relação ao novo esquema de vacinação, marque V para as sentenças Verdadeiras e F para as Falsas.

- Ao nascer, a criança deverá receber a vacina BCG-ID em dose única.
- A 1ª dose da vacina contra a Hepatite B não deve ser administrada ao nascer, mas, sim, aos 2 meses de vida.
- A vacina Tetravalente foi substituída pela Pentavalente.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V B) V – V – F C) V – F – V D) F – V – F E) F – F – F

08. Os Conselhos de Saúde exercem o Controle Social do SUS. Nesse aspecto, analise as assertivas abaixo e marque V nas sentenças Verdadeiras e F nas Falsas.

- O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e tem suas competência fixadas na Lei Nº 8.142/90.
- O Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei Nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão dispor de integrantes não conselheiros.
- As resoluções do Conselho de Saúde serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V B) V – V – F C) V – F – V D) F – V – F E) F – F – F

09. A taxa de prevalência da infecção pelo HIV na população de 15 a 49 anos mantém-se estável em 0,6% desde 2004, sendo 0,4% entre as mulheres e 0,8% entre os homens. Em relação aos grupos populacionais com mais de 18 anos de idade em situação de maior vulnerabilidade, estudos realizados em dez municípios brasileiros, entre 2008 e 2009, estimaram maiores taxas de prevalência de HIV no seguinte grupo:

- A) Usuários de drogas.
- B) Homens que fazem sexo com homens.
- C) Mulheres profissionais do sexo.
- D) Recém-nascidos.
- E) Mulheres na faixa etária de 15 a 24 anos.

10. Em relação às doenças Emergentes e Reemergentes no Brasil, analise as assertivas abaixo e marque V nas sentenças Verdadeiras e F nas Falsas.

- O aparecimento de doenças emergentes e reemergentes, em geral, está relacionado à ocupação desordenada do espaço e à pobreza.
- A destruição da cobertura vegetal da Amazônia provoca desequilíbrios na fauna. Como consequência, pode ocorrer a multiplicação e disseminação de mosquitos e outros animais associados às matas capazes de transmitir para o homem microrganismos causadores de doenças.
- Os fluxos migratórios não podem ser considerados na disseminação de doenças reemergentes.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V B) V – V – F C) V – F – V D) F – V – F E) F – F – F

CONHECIMENTOS GERAIS

11. São características do Conselho Nacional de Saúde:

- A) caráter temporário e composto por portaria do Ministério da Saúde.
- B) caráter permanente e composto por funcionários públicos municipais e de funções consultivas.
- C) caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado e composto por representantes do governo, prestadores de serviços profissionais de saúde e usuários.

- D) caráter temporário e composto por profissionais de saúde para definir os programas de saúde do país.
- E) caráter permanente composto por funcionários estaduais indicados pelos secretários de saúde dos estados.

12. O médico poderá fornecer atestado médico com diagnóstico, mesmo pelo CID-10, para planos de saúde e seguradoras nas seguintes situações:

- A) sempre, pois é obrigatório ao médico fornecer o diagnóstico da doença.
- B) para abonar falta ao trabalho em emprego público.
- C) para reembolso da consulta médica na seguradora.
- D) quando o paciente ou seu representante legal solicitar.
- E) para o sinistro da seguradora de saúde.

13. Entre as medidas para prevenção primária visando à diminuição da incidência de infecção pelo HPV, destaca-se a

- A) realização semestral de colposcopia e citologia de colo uterino.
- B) distribuição de pílulas anticoncepcionais mensalmente.
- C) cauterização sistemática de lesões do colo uterino.
- D) prescrição do uso de preservativo e distribuição pelos postos de saúde.
- E) seleção rigorosa dos parceiros sexuais.

14. Várias estratégias podem ser adotadas pelas equipes de saúde para favorecer os princípios propostos pela política nacional de humanização. São exemplos de ações estratégicas, EXCETO:

- A) fortalecer o trabalho em equipe multidisciplinar, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
- B) sensibilizar as equipes de saúde quanto ao problema de violência intrafamiliar (criança, mulher e idoso).
- C) acolher os usuários, baseando-se na ordem de chegada ao serviço de saúde e na organização de filas para que se promova otimização do atendimento.
- D) definir os protocolos clínicos, garantindo-se a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando-se a individualidade do sujeito.
- E) garantir a referência e contrarreferência, resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e transferência segura, conforme necessidade do usuário.

15. Todas as alternativas abaixo contêm antibióticos que interferem na síntese da parede celular bacteriana, EXCETO

- A) penicilina.
- B) clindamicina.
- C) cefalosporina.
- D) carbapenêmicos.
- E) vancomicina.

16. Todas as alternativas abaixo fazem parte das ações específicas da Política Nacional de Promoção de Saúde publicada pelo governo federal em 2006, EXCETO:

- A) Investir na sensibilização e capacitação dos gestores e profissionais de saúde na identificação e no encaminhamento adequado de situações de violência intrafamiliar e sexual.
- B) Promover ações visando ao tratamento hospitalar da dengue em áreas urbanas.
- C) Apoiar as campanhas de divulgação em massa dos dados referentes às mortes e sequelas provocadas por acidentes de trânsito.
- D) Sistematizar ações educativas e mobilizar ações legislativas e econômicas, de forma a criar um contexto que reduza a aceitação social do tabagismo e aumente o acesso dos fumantes ao apoio para a cessação de fumar.
- E) Ofertar práticas corporais/atividade física, como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade como um todo quanto para grupos vulneráveis.

17. Os casos de suspeita ou confirmação de violência contra o idoso, de acordo com o estatuto do idoso, preveem a notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária bem como fica obrigado a comunicar à(ao)

- A) Secretaria estadual de segurança.
- B) Secretaria municipal de assistência social.
- C) Conselho municipal dos direitos humanos.
- D) Secretaria estadual de planejamento.
- E) Conselho municipal do idoso.

18. Qual dos antidepressivos abaixo tem ação de inibição dupla de recaptção de serotonina e noradrenalina?

- A) Duloxetina
- B) Imipramina
- C) Fluoxetina
- D) Sertralina
- E) Citalopram

19. De acordo com o Código de Ética Médica, qual a alternativa INCORRETA?

- A) É direito do médico suspender suas atividades, individuais ou coletivas, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não lhe oferecer condições adequadas ao exercício profissional, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao conselho regional de medicina do qual faz parte.
- B) É vedado ao médico deixar de assumir responsabilidade acerca do procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários outros médicos tenham assistido o paciente.

- C) É vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal, de decidir livremente acerca da execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.
- D) É facultativo ao médico revelar fato sigiloso de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, caso ele seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido.
- E) O médico deve denunciar às autoridades competentes quaisquer formas OU de poluição ou de deterioração do meio ambiente, prejudiciais à saúde e à vida.

20. A participação complementar dos serviços privados de saúde no SUS está estabelecida na Lei Orgânica de Saúde, por meio de contrato ou convênio. Nesse sentido, têm prioridade à participação

- A) hospitais militares.
- B) as entidades filantrópicas e aquelas sem fins lucrativos.
- C) hospitais privados.
- D) as instituições de ensino e hospitais universitários.
- E) as seguradoras de saúde privada.

CONHECIMENTOS DA ESPECIALIDADE MÉDICA

21. De acordo com os critérios de instabilidade de La Fontaine, em qual das alternativas abaixo, o paciente teria indicação de um tratamento cirúrgico precoce?

- A) 75 anos, angulação dorsal de 22°, sem fratura intra-articular radiocarpal ou cominuição dorsal ou fratura da estilóide ulnar.
- B) 30 anos, angulação dorsal de 15°, sem fratura intra-articular radiocarpal, presença de cominuição dorsal e sem fratura da estilóide ulnar.
- C) 70 anos, angulação dorsal de 5°, sem fratura intra-articular radiocarpal, sem cominuição dorsal e com fratura da estilóide ulnar.
- D) 62 anos, angulação dorsal de 25°, sem fratura intra-articular radiocarpal, com cominuição dorsal e sem fratura da estilóide ulnar.
- E) 50 anos, angulação dorsal de 20°, sem fratura intra-articular radiocarpal, sem cominuição dorsal e sem fratura da estilóide ulnar.

22. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma característica da fratura de Bennett.

- A) Fratura articular com fragmento volar e ulnar na base do 1° metacarpeano.
- B) Poderá ser tratada com redução incruenta e fixação percutânea.
- C) Trata-se de uma fratura com uma subluxação.
- D) O ligamento oblíquo anterior tem um importante papel, mantendo o pequeno fragmento fraturado em sua posição original.
- E) O mecanismo da lesão ocorre devido a uma carga axial sobre o 1° metacarpeano em extensão.

23. Paciente em tratamento conservador de uma fratura de metacarpeano ou falange proximal. Das alternativas abaixo, assinale a melhor posição de imobilização da articulação metacarpo-falangeana.

- A) 80 -90°
- B) 0°
- C) 60-70°
- D) 45°
- E) 0-20°

24. Paciente com história de dor na região hipotênar após trauma direto, há cerca de 01 mês e sem tratamento prévio. Queixa-se ainda de parestesia em território ulnar e diminuição da força de preensão. Qual seria a hipótese diagnóstica dentre as alternativas abaixo?

- A) Fratura do hámulo do hamato
- B) Pseudoartrose do escafoide
- C) Fratura do escafoide
- D) Dissociação escafosemilunar com deformidade em DISI
- E) Doença de Preiser

25. Assinale a alternativa INCORRETA relacionada à abordagem(aceso) de Henry nas fraturas diafisárias do rádio.

- A) Permite uma osteossíntese na superfície volar do rádio.
- B) Excelente cobertura muscular do material de síntese.
- C) Uma das principais vantagens é a proteção do nervo interósseo posterior nas abordagens mais proximais.
- D) Caso necessário, poderá se estender à estilóide radial.
- E) Na mesa cirúrgica, o paciente é posicionado em decúbito dorsal.

26. Paciente do sexo masculino, 6 anos de idade e com fratura supracondileana do úmero(Gartland III) há cerca de 30 minutos. Qual sinal ou sintoma mais precocemente indicaria uma síndrome compartimental de Volkmann?

- A) Edema do antebraço
- B) Cianose de extremidade
- C) Diminuição da perfusão periférica
- D) Palidez da mão
- E) Dor à extensão passiva dos dedos

27. De acordo com a classificação da AO, assinale a alternativa correspondente a uma fratura diafisária do úmero simples com traço transverso(< 30°).

- A) 12-A3
- B) 12-A2
- C) 12-B2
- D) 13-B2
- E) 13-A2

28. Qual a afirmativa INCORRETA em relação às fraturas do úmero proximal?

- A) Avaliação radiográfica deve ser solicitada com a “série trauma” em AP verdadeiro, perfil da escápula e axilar.
- B) As fraturas desviadas são altamente instáveis.
- C) A maioria é tratada conservadoramente, por apresentar-se sem desvio ou minimamente desviada.
- D) A tomografia computadorizada é um exame que deve ser utilizado rotineiramente para um tratamento adequado.
- E) A osteopenia ou osteoporose no paciente idoso é um dos desafios na indicação do tipo de fixação dessa fratura.

29. Qual o osso do carpo mais frequentemente fraturado na infância?

- A) Capitato
- B) Hamato
- C) Semilunar
- D) Piramidal
- E) Escafoide

30. Qual o músculo mais profundamente situado na abordagem cirúrgica da extremidade distal do rádio, quando da fixação de uma fratura com placa volar?

- A) Flexor profundo dos dedos
- B) Flexor longo do polegar
- C) Pronador quadrado
- D) Flexor ulnar do carpo
- E) Palmar curto

31. Em relação à epifisiólise proximal do fêmur, é INCORRETO afirmar que

- A) na maioria das crianças afetadas, não se demonstram quaisquer alterações endócrinas.
- B) a forma crônica é a mais frequente forma de apresentação.
- C) O'Brien classifica a epifisiólise do fêmur proximal, de acordo com a capacidade de suportar carga.
- D) a inclinação fisiológica da epífise femoral proximal em relação à diáfise femoral é de 10 graus para posterior.
- E) a penetração do parafuso no espaço articular não é o único fator envolvido no desenvolvimento da condrólise.

32. Quanto à osteomielite, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em crianças abaixo de dois anos, pode haver disseminação da infecção para a epífise.
- B) A cartilagem de crescimento da fíbula distal e a do rádio proximal são intra-articulares.
- C) Espaços existentes no endotélio dos vasos metafisários de crianças em crescimento podem permitir a passagem de bactérias da circulação metafisária para dentro do espaço extravascular.
- D) A velocidade de hemossedimentação não se eleva após a instituição de terapia adequada (Lovell e winter)
- E) De acordo com a classificação de Cierny e Mader, o tipo III nunca precisa ser estabilizado.

33. Em relação às infecções articulares, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Contagem de leucócito no líquido sinovial superior a 50,000/mm³ é indicativo de artrite séptica.
- B) O padrão-ouro do tratamento da artrite séptica é a antibioticoterapia.
- C) *Haemophilus influenzae* é o patógeno mais comumente isolado em artrite séptica de neonatos hospitalizados.
- D) A contagem de leucócitos no líquido sinovial não é importante no diagnóstico da artrite séptica.
- E) Só ocorre destruição da cartilagem articular dez dias após o início do quadro infeccioso.

34. De acordo com o Ministério da Saúde, o tratamento da tuberculose osteoarticular, incluindo os casos que acometem a coluna vertebral, deve durar

- A) seis meses.
- B) nove meses.
- C) doze meses.
- D) quinze meses.
- E) dezoito meses.

35. Na presença de uma hérnia discal cervical, o alívio da dor radicular com a abdução do ombro no plano coronal com flexão do cotovelo e apoio da mão sobre a cabeça, foi descrito pelos seguintes autores:

- A) Allen, Fergusson e Moe.
- B) White, Panjabi e Winter.
- C) Magerl, Weinstein e Holdsworth.
- D) Harms e Weinstein e Dennis.
- E) Davidson, Dunn, e Metzmaker.

36. Em relação à lombalgia axial aguda inespecífica, com duração menor que seis semanas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Repouso prolongado por quinze dias ou mais é recomendado.
- B) A realização rotineira de Ressonância Magnética Nuclear é fundamental para diagnóstico e conduta.
- C) É um sintoma pouco frequente na população adulta.
- D) Idade acima de 50 anos se constitui em uma das indicações para a realização de radiografia.
- E) A causa é conhecida em até, aproximadamente, 90% das vezes.

37. Em relação aos tumores do sistema músculo-esquelético, é CORRETO afirmar que

- A) a amputação é um procedimento cirúrgico considerado radical quando se leva em consideração a margem de ressecção do tumor.
- B) a utilização de cimento ósseo para preenchimento de cavidade após curetagem de tumor ósseo periarticular pode levar à degeneração articular precoce.
- C) a extensão, em profundidade, da necrose óssea é maior ao se utilizar cimento ósseo, quando comparada com nitrogênio líquido, na adjuvância após curetagem.
- D) a ressecção sacral é classificada como tipo III.
- E) a ressecção do íliaco é classificada como tipo II.

38. Em relação às lesões da coluna vertebral, assinale a alternativa CORRETA.

- A) De acordo com a escala da ASIA, a função motora de C5 é testada por meio da abdução dos ombros.
- B) Os benefícios da utilização de corticoides em altas doses no trauma raquimedular fechado, em adultos jovens do sexo masculino, é incontestável, constituindo-se erro médico não fazê-lo.
- C) A realização de ressonância magnética da coluna cervical em pacientes com lesão medular e fratura luxação da coluna cervical é imprescindível antes da redução fechada em pacientes alertas e não intoxicados.
- D) Radiografias dinâmicas da coluna cervical devem ser feitas ativa e passivamente.
- E) Pode-se retirar o colar cervical em pacientes com nível de consciência diminuído, caso estejam normais as radiografias de frente, perfil e transoral da coluna cervical, associadas a exame de tomografia da coluna cervical também normal.

39. Em relação às lesões do anel pélvico, é INCORRETO afirmar que

- A) diástase acima de 2,5cm não está associada à lesão dos ligamentos sacro-íliacos anteriores.
- B) nas fraturas do tipo C de Tile, a fixação anterior associada à posterior é recomendada.
- C) nas fraturas tipo B1 de Tile, a fixação anterior é suficiente.
- D) a maioria das fraturas do sacro decorrentes de mecanismo de compressão lateral são estáveis mesmo após redução.
- E) Letournel preconizava primeiro a redução e fixação posterior do anel pélvico e só depois a fixação anterior em fraturas verticalmente instáveis.

40. Em relação às fraturas do acetábulo, é CORRETO afirmar que

- A) na radiografia em AP, o sinal da asa de gaivota é de bom prognóstico.
- B) o sinal do esporão está presente nas fraturas da coluna anterior.
- C) a classificação de Judet e Letournel é utilizada para a escolha da via de acesso.
- D) fraturas de dupla coluna nunca devem ser tratadas sem cirurgia.
- E) desvio no teto acetabular de até 3mm é passível de tratamento conservador.

41. Em relação às fraturas dos ossos dos pés, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Fraturas em língua de calcâneo, fechadas e desviadas, às vezes necessitam ser reduzidas com urgência.
- B) A classificação tomográfica de Sanders para as fraturas de calcâneo baseia-se em cortes axiais da sua faceta posterior.
- C) Deiscência de ferida operatória é uma complicação presente em cerca de até 25% dos casos de tratamento cirúrgico de fraturas de calcâneo.
- D) Nas fraturas das articulações tarso metatarsais, desvio maior que 2mm é critério de instabilidade e de indicação cirúrgica.
- E) Radiografias com estresse da articulação de Lisfranc às vezes são necessárias para avaliar instabilidade articular.

42. Em relação às fraturas do planalto tibial, é CORRETO afirmar que

- A) o tratamento conservador não está indicado.
- B) desvios no planalto medial são menos tolerados que no lateral.
- C) toda fratura do tipo Shatzker VI deve ser classificada pela AO como 41C3.
- D) nas fraturas do tipo Shatzker VI, fixação medial é sempre dispensada, caso seja utilizada uma placa lateral bloqueada.
- E) para se classificar uma fratura de planalto tibial como Shatzker V, a eminência intercondileana precisa estar íntegra.

43. Em relação às lesões menisco-ligamentares de joelho, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A manobra de gaveta anterior positiva para lesão de ligamento cruzado anterior pode se tornar negativa, quando realizada com rotação externa da tibia a 30 graus, caso o ligamento cruzado posterior esteja íntegro.
- B) Lesões isoladas Grau 3 do ligamento colateral medial podem ser tratadas com sucesso, conservadoramente.
- C) Em alguns pacientes com deformidade em varo do joelho e instabilidade pósterolateral associada, a osteotomia valgizante isolada pode aliviar os sintomas.
- D) Testes de estresse em abdução e adução, com joelho em extensão, que revelam instabilidade em varo e valgo significativas, sugerem rompimento de ligamento cruzado, além de rompimento do ligamento colateral.
- E) A indicação ideal para reparação de menisco é uma lesão periférica, aguda, de 1 a 2 cm, longitudinal, realizada simultaneamente, com uma reconstrução de ligamento cruzado anterior em um paciente jovem.

44. Em relação às fraturas do colo femoral, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Uma redução com índice de Garden de 130 graus é considerada adequada.
- B) Estudos clínicos falharam ao demonstrarem evidência de que aspiração ou capsulotomia para evacuar hemartrose apresente algum benefício.
- C) Estima-se uma taxa de mortalidade de até 30% em um ano.
- D) Não há diferenças significativas nas taxas de mortalidade entre as fraturas intertrocantéricas e as do colo femoral.
- E) As evidências atuais mostram que uma cirurgia precoce reduz a mortalidade e que ela deve ser realizada em 48 horas.

45. Em relação às fraturas intertrocantéricas, é CORRETO afirmar que

- A) a placa angulada de 130 graus pode ser utilizada e obedece aos mesmos princípios do DHS (Parafuso Dinâmico de Quadril).
- B) necrose avascular da cabeça femoral é rara, embora possa acontecer.
- C) as hastes cefalomedulares com dois parafusos de compressão dinâmica não apresentam o “efeito Z” como modo de falha.
- D) artroplastia deve ser frequentemente indicada.
- E) em pacientes que não podem ser submetidos a tratamento cirúrgico, deve-se usar tração transesquelética no leito até a consolidação.

46. Em relação às fraturas da diáfise femoral, é CORRETO afirmar que

- A) as fraturas classificadas como Winquist tipo 3 não possuem contato entre os fragmentos principais.
- B) a coxa apresenta dois compartimentos: um anterior e outro posterior.
- C) na osteossíntese das fraturas da diáfise femoral, o número de parafusos é mais importante que a sua distribuição em relação aos furos e ao tamanho da placa.
- D) em fraturas de traço simples, a placa na face lateral do fêmur não funciona como banda de tensão.
- E) lesão do nervo glúteo superior é uma das complicações da fixação com haste femoral centromedular anterógrada.

47. Em relação às fraturas do fêmur proximal em crianças, é CORRETO afirmar que

- A) as fraturas do tipo I de Delbet devem ser sempre submetidas a tratamento cirúrgico.
- B) as fraturas do tipo II de Delbet, com desvio, devem ser sempre submetidas a tratamento cirúrgico.
- C) a idade não interfere na escolha do tratamento nas fraturas do tipo I de Delbet.
- D) raramente se obtêm bons resultados com tratamento não cirúrgico nas fraturas tipo IV de Delbet.
- E) fixação com parafusos canulados de 4,0mm é a melhor opção em todas as idades, em pacientes com fraturas do colo femoral com indicação cirúrgica.

48. Em relação às fraturas da diáfise femoral em crianças, é CORRETO afirmar que

- A) o tratamento com gesso imediato é apropriado até os seis anos de idade.
- B) o suspensório de Pavlik não pode ser utilizado para fraturas do fêmur, sendo reservado, apenas, para tratamento das displasias de desenvolvimento do quadril.
- C) criança com cinco anos de idade e fratura da diáfise femoral isolada, com encurtamento de 5cm deve ser submetida à estabilização com gesso imediato.
- D) na escolha de hastes flexíveis de titânio, deve-se utilizar a medida do menor diâmetro do canal femoral nas incidências em AP e perfil, dividida por 3, subtraindo-se 0,5mm do resultado.
- E) haste femoral anterógrada bloqueada com entrada na fossa piriforme pode ser utilizada em qualquer idade.

49. Em relação às fraturas dos ossos dos pés, é CORRETO afirmar que

- A) a fratura de Jones ocorre na zona 2 do quinto metatarso.
- B) fraturas da zona 1 do quinto metatarso não evoluem bem com tratamento conservador.
- C) desvios dorsais dos metatarsos centrais maior que cinco graus são de indicação cirúrgica.
- D) radiografias com estresse são desnecessárias na avaliação das fraturas do primeiro metatarso.
- E) a maioria das fraturas do quinto metatarso ocorrem na Zona 2.

50. Em relação às fraturas do acetábulo, é CORRETO afirmar que

- A) o tipo I de Epstein está associado à fratura da cabeça femoral.
- B) o tipo II de Epstein está associado a um grande fragmento da parede posterior do acetábulo.
- C) o tipo V de Epstein é determinado pelo tamanho do fragmento da parede posterior do acetábulo
- D) o tipo V de Epstein é determinado pela cominuição do fragmento da parede posterior do acetábulo
- E) a classificação de Pipkin, para fraturas da cabeça femoral, associadas à luxação posterior coxofemoral, afirma que, no tipo I, a fratura é proximal à fôvea e, no tipo II, caudal à fôvea.