

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. Aos pacientes com aparelho gessado devemos orientá-los aos cuidados que eles devem ter. No caso do aparelho gessado sintético, orientamos para evitar contato com o fogo, pois ele é:

- (A) frágil.
- (B) deformável.
- (C) inflamável.
- (D) úmido.

02. Na retirada de um gesso o aparelho conhecido como **stryker** corta o gesso por meio de:

- (A) serramento.
- (B) giração.
- (C) rolamento.
- (D) vibração.

03. O carpo possui 08 ossos curtos que se articulam entre si e são mantidos por ligamentos, em fileiras proximal e distal, tendo cada fileira com 4 ossos. Dessa forma, pode-se afirmar que fazem parte da fileira proximal os seguintes ossos:

- (A) escafoide, semilunar, piramidal e pisiforme.
- (B) trapézio, trapezóide, capitato e hamato.
- (C) escafoide, semilunar, trapézio e trapezoide.
- (D) Piramidal, pisiforme, capitato e hamato.

04. Um osso sesamoide que apresenta uma base superior, um ápice inferior, uma face anterior subcutânea e convexa, e uma face posterior é conhecido como:

- (A) cotovelo.
- (B) tíbia.
- (C) fêmur.
- (D) patela.

05. Em paciente politraumatizado com múltiplas lesões, a avaliação primária desse paciente, nesse caso, deve começar com uma visão geral das funções. Para essa avaliação inicial, deve-se seguir os seguintes passos:

- (A) vias aéreas e proteção da coluna cervical, respiração, circulação, sangramento, incapacidade, exposição e proteção do ferido.
- (B) vias aéreas e proteção da coluna cervical, chamar um socorro de ambulância, no caso o SAMU.
- (C) vias aéreas e proteção da coluna cervical, informar ao 192 ou ao 193.
- (D) vias aéreas e proteção da coluna cervical, verificar as lesões e imobilizá-las.

06. A finalidade de um tipo de imobilização usada para estabilizar as fraturas de fêmur tem como função manter o alinhamento da fratura. Desse modo, a indicação para esse caso é:

- (A) imobilização com tala moldável sem tração.
- (B) imobilização com tala de tração.
- (C) imobilização com tala infláveis.
- (D) imobilização com almofada.

07. Tração é utilizada normalmente a um membro com o objetivo de restabelecer o alinhamento normal do osso, de corrigir deformidades e de manter imóvel determinadas fraturas. Nesse caso, pode-se dizer que as trações são indicadas para:

- (A) edemas, luxações, entorses.
- (B) reduções de fraturas, luxações, tratamento cruento.
- (C) abscesso, fraturas, pós-operatório.
- (D) derrame, luxações e entorses.

08. As trações podem ser utilizadas por curto espaço de tempo ou ter seu uso prolongado por semanas ou meses. Nas alternativas abaixo, identifique a opção que não faz parte dos tipos de trações:

- (A) manual.
- (B) básica.
- (C) esquelética.
- (D) cutânea.

09. Em 1950, na União Soviética, Ilizarov desenvolveu um fixador circular, utilizando fios de kirschner que eram transfixados no osso em várias direções. A finalidade do fixador externo é proporcionar estabilidades e elasticidades:

- (A) ósseas sem rigidez.
- (B) ósseas rígidas.
- (C) ósseas e edemas.
- (D) ósseas e hematomas.

10. Conhecida também como osteíte deformante, a qual ocorre alterações na estrutura óssea, tornando-a maior e mais frágil. Às vezes, ocorrem fraturas patológicas as quais o paciente pode apresentar inicialmente dor, rigidez e cefaléia. Essa doença é conhecida como:

- (A) espondilite anquilosante.
- (B) artrite reumatóide.
- (C) paget.
- (D) legg calvé perthes.

11. O aparelho gessado do tipo pelvipodálico pode ser utilizado com o objetivo de promover e de manter o posicionamento correto de algumas regiões. Além disso, normalmente deve ser usado no tratamento tardio da luxação do:

- (A) quadril e ombro.
- (B) pé torto congênito e entorse.
- (C) quadril e entorse.
- (D) quadril e pé torto congênito.

12. Uma lesão de partes moles, as quais fazem parte uma articulação, pode ocasionar uma rotura, de graus variados, desestabilizando a articulação, provocando dor aguda e edema local. Nesse caso, estamos falando de:

- (A) luxação.
- (B) fratura.
- (C) entorse.
- (D) malformação congênita.

13. A imobilização conhecida como pinça de confeito é utilizada na indicação de fratura de:

- (A) punho.
- (B) rádio.
- (C) cotovelo.
- (D) úmero.

14. O ortopedista ao examinar um paciente diagnosticado com uma fratura de patela solicita qual tipo de imobilização:

- (A) tala podálica.
- (B) bota gessada.
- (C) tubo gessado.
- (D) minerva.

15. A imobilização bota gessada tipo Sarmiento é frequentemente executada para proporcionar maior estabilidade ao segmento:

- (A) tornozelo.
- (B) perna.
- (C) joelho.
- (D) cotovelo.

16. Na retirada de uma imobilização gessada, o gesso deve ser cortado em duas partes como forma de (**bivalve**), devendo evitar as saliências ósseas, na medida do possível. Nesse caso, deve-se utilizar como material de corte a tesoura, com lâmina inferior tendo nas suas extremidades uma proteção evitando causar lesões nos tecidos. Essa tesoura é conhecida como:

- (A) bico de ganso.
- (B) lâmina de pato.
- (C) bico de pato.
- (D) lâmina de ganso.

17. Um paciente que está em tratamento de fraturas com ferimentos necessita que o local imobilizado apresente uma condição de acesso ao ferimento para tratá-lo. Desse modo, o técnico em imobilização deve abrir o gesso por meio da abertura conhecida como:

- (A) porta.
- (B) janela.
- (C) fenda.
- (D) abertura.

18. Na fase aguda de um tratamento traumático com imobilização deve-se ter cuidados para evitar o agravamento da lesão, pois a pele sadia será uma porta fechada para infecções. Nesses casos, pode-se afirmar que **NÃO** fará parte desses cuidados a:

- (A) lavagem.
- (B) hidratação.
- (C) massagem.
- (D) não mudança de posição.

19. A imobilização é um ato técnico de controlar ou de prevenir os movimentos no tratamento ou na cura de fraturas, de luxações ou de entorses de membros ou de outras regiões. Poderíamos dizer que **NÃO** beneficiará os seguintes motivos:

- (A) prevenção no agravamento das lesões traumáticas.
- (B) não evitar as contraturas musculares.
- (C) diminuição e controle da dor.
- (D) favorecimento do processo de cura de certas zonas feridas ou doentes.

20. No caso de pacientes que sofrem contusões, ferimentos, fraturas do colo do úmero, escápula e clavícula – sem desvio ou após redução de uma luxação normalmente é feito um enfaixamento (**Velpeau**) também conhecido como:

- (A) toracobraquial.
- (B) torácico.
- (C) toracomentual.
- (D) toracoantebraquial.

21. A imobilização ocorre em casos de contusões ou de fratura dos ossos do carpo, em pós-operatório de fraturas do rádio distal ou na fixação dos ossos do carpo. Quando a fratura ocorre no escafoide, inclui-se o polegar. Essa imobilização é conhecida como:

- (A) braquiomanual.
- (B) braquiopalmar.
- (C) antebraquiomanual.
- (D) axilopalmar.

22. Enfaixamento dos membros do tipo compressivo, tendo a imobilização com compressão de partes moles do membro ou de uma articulação para evitar edema ou hematoma após a cirurgia ou trauma de maior intensidade é conhecida como:

- (A) Paulo Jones.
- (B) Robert Jones.
- (C) João Jones.
- (D) Pedro Jones.

23. Um método diagnóstico que utiliza raios X muito utilizado atualmente durante as cirurgias, como as ortopédicas, permite o controle do procedimento. Esse método consiste em uma tela de TV ou em um monitor que capta a imagem podendo ser gravada ou impressa em papel especial. Nesse caso, fala-se de:

- (A) raios X convencional.
- (B) ressonância magnética.
- (C) tomografia computadorizada.
- (D) intensificador de imagem.

24. Uma tração cutânea é empregada para controlar uma contração involuntária sustentada e para imobilizar a área antes de uma cirurgia. A tração cutânea é realizada com pesos sobre a fita da tração e normalmente a quantidade de peso aplicada não deve exceder a:

- (A) 2 a 3,5 quilos.
- (B) 4 a 4,5 quilos.
- (C) 4,5 a 5 quilos.
- (D) 5 a 6 quilos.

25. Segundo o código de ética elaborado pela Associação Brasileira dos Técnicos em Imobilizações Ortopédicas (ASTEKO) diz que fazem parte das suas responsabilidades e atribuições profissionais as seguintes. Indique a **INCORRETA**:

- (A) Não assegurar a todo usuário de seus serviços, um atendimento seguro e livre de qualquer imperícia, negligência ou imprudência.
- (B) Ter em mente sua competência técnica e legal, somente aceitando encargos e atribuições que seja capaz de realizar sem causar qualquer risco aos usuários de seus serviços.
- (C) Responsabilizar-se por erros técnicos cometidos no exercício da profissão.
- (D) Observar o que está estabelecido na Classificação Brasileira de Ocupações de acordo com o código 3226-05.

26. O código de ética elaborado pela Associação Brasileira dos Técnicos em Imobilizações Ortopédicas (ASTEKO) diz que os deveres dos profissionais das técnicas de imobilização ortopédica **NÃO** fazem parte os seguintes.

- (A) Das suas atividades profissionais, cumprir e fazer cumprir os preceitos profissionais da área de Imobilizações Ortopédicas.
- (B) Prestar atendimento preservando a integridade dos Direitos Humanos sem distinção ou preconceito de qualquer natureza.
- (C) Respeitar a intimidade, a privacidade, a opinião, as emoções, sentimentos e o pudor do usuário de seus serviços profissionais.
- (D) Dar informações sem sigilo, em razão de seu exercício profissional, venha a ter conhecimento, salvo nos casos previstos por Lei.

27. De acordo com a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no artigo 6º estão incluídas a execução de ações ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS). Pode-se dizer que **NÃO** faz parte da execução de ações:

- (A) de vigilância epidemiológica.
- (B) de não vigilância sanitária.
- (C) de saúde do trabalhador.
- (D) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

28. A Conferência de Saúde reuniu-se com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e para propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde. Essas reuniões normalmente acontecem:

- (A) a cada dois anos.
- (B) a cada três anos.
- (C) a cada quatro anos.
- (D) a cada cinco anos.

29. A maioria dos esportes de ação exige um bom condicionamento físico para que os bons resultados sejam alcançados com as bandagens elásticas adesivas, que surgiram para reinventar a forma de tratamento em pessoas que sofreram algum tipo de lesão. Indicada tanto para atletas quanto para pacientes em recuperação de lesões agudas e crônicas, com objetivo de dar suporte muscular e de aumentar a estabilidade articular, permitindo ao usuário uma plena recuperação sem restrições mecânicas e com liberdade de movimentos. Essa bandagem também é chamada de:

- (A) Kinesio muscular.
- (B) Kinesio taping.
- (C) Kinesio articular.
- (D) Kinesio elástico.

30. Em uma imobilização para dedos dos pés, normalmente deve-se utilizar qual tipo de material:

- (A) gesso.
- (B) algodão.
- (C) crepom.
- (D) esparadrapo.