

001. PROVA OBJETIVA

FELLOW – NÍVEL 4

Especialidade: **Cirurgia de Quadril**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 30 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorrida 1 hora e 30 minutos do início da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- 01.** Uma mulher, previamente hígida, apresenta uma fratura fechada no pé direito, no raio-x, após queda de bicicleta hoje. A fratura acomete a cunha medial e a base do segundo metatarso, que estão praticamente sem desvio. Em relação a esse caso, qual o procedimento adequado?
- (A) Solicitar uma tomografia computadorizada para avaliar a fratura no pé, bem como excluir outras fraturas associadas.
 - (B) Alta com gesso suropodálico sem carga por 06 semanas.
 - (C) Solicitar que o paciente retorne, em 10 dias, quando a dor for menor, para realizar um novo raio-x do pé e observar se houve desvio.
 - (D) Solicitar um raio-x do tornozelo pela alta associação de fraturas nessa região.
 - (E) Alta com órtese tipo robofoot e carga parcial com muletas.
- 02.** Na displasia de desenvolvimento do quadril, qual são os sinais ou testes que possuem alta porcentagem de positividade na criança de dois meses e também na criança de doze meses?
- (A) Teste de Ely.
 - (B) Sinal de Ortolani.
 - (C) Sinal de Galeazzi.
 - (D) Teste de Barlow.
 - (E) Sinal de Trendelenburg.
- 03.** Sobre o ângulo cervicodiafisário femoral, qual a alternativa correta?
- (A) Quando é maior que 125 graus, há o diagnóstico de coxa valga.
 - (B) Quando é menor que 130 graus, há o diagnóstico de coxa vara.
 - (C) Não apresenta variação na criança e no adulto.
 - (D) Quando é menor que 110 graus, há o diagnóstico de coxa vara.
 - (E) Quando é maior que 115 graus, há o diagnóstico de coxa valga.
- 04.** A artéria do ligamento redondo é ramo de qual artéria na região do quadril?
- (A) Circunflexa femoral lateral.
 - (B) Obturatória.
 - (C) Glútea superior.
 - (D) Circunflexa femoral medial.
 - (E) Glútea inferior.
- 05.** Assinale a alternativa que apresenta a correta função do músculo sartório.
- (A) Extensor da coxa.
 - (B) Extensor da coxa e pelve.
 - (C) Adução e extensão do quadril.
 - (D) Abdução do quadril e rotação interna.
 - (E) Flexão da coxa e da perna.
- 06.** O teste de Ober detecta a contratura em
- (A) rotação interna do quadril.
 - (B) adução do quadril.
 - (C) flexão do quadril.
 - (D) extensão do quadril.
 - (E) abdução do quadril.
- 07.** A osteocondrite dissecante do joelho é uma alteração idiopática no joelho de crianças e adolescentes, que se localiza comumente no(na)
- (A) côndilo femoral medial.
 - (B) tibia lateral.
 - (C) tibia medial.
 - (D) tróclea femoral.
 - (E) côndilo femoral lateral.
- 08.** O método de Ponseti é o mais utilizado para o tratamento do pé torto congênito. O primeiro gesso a ser confeccionado deve manter o antepé
- (A) pronado e aduzido.
 - (B) em neutro e abduzido.
 - (C) supinado e abduzido.
 - (D) supinado e aduzido.
 - (E) pronado e abduzido.

09. Paciente adulto e portador de diabetes *mellitus* insulino-dependente relata início, há um dia, sem trauma, de eritema, rubor e calor no pé direito. Refere que realiza controle adequado da glicemia e que nunca se submeteu a procedimentos invasivos nesse pé. Está afebril e em bom estado geral, orientado. O raio-x desse pé em AP e perfil está normal. Considerando o exposto, qual a correta orientação para esse paciente?
- (A) Realizar hemograma completo, PCR e VHS e, se estiverem normais, alta com antibióticos, por via oral, por 10 dias, pelo provável quadro de osteomielite.
 - (B) Realizar hemograma completo, PCR e VHS e, se estiverem normais, alta com robofoot sem carga e orientação de realizar ressonância magnética (RM).
 - (C) Trata-se de provável quadro de osteomielite. Como o raio-x está normal, solicitar uma cintilografia com índio para exclusão desse diagnóstico.
 - (D) Realizar hemograma completo, PCR e VHS e, se estiverem normais, alta para investigação em UBS.
 - (E) Por se tratar de provável quadro de celulite, já que o raio-x está normal, orientar alta com antibióticos orais.
10. Em uma fratura-compressão da coluna torácica com cifose de 35 graus no raio-x, solicita-se uma ressonância magnética (RM) para a avaliação dessa lesão. Nesse contexto, a razão da solicitação desse exame é para avaliar
- (A) a lesão ligamentar anterior, o que pode ser indicativo da necessidade de cirurgia.
 - (B) o canal medular e a presença de um fragmento intracanal, o que é, *per se*, uma indicação de cirurgia.
 - (C) a fratura, pois, se a altura da vértebra sofrer uma diminuição maior ou igual a 20%, pode ser indicativo da necessidade de cirurgia.
 - (D) a lesão ligamentar posterior, o que pode ser indicativo da necessidade de cirurgia.
 - (E) a presença de fraturas associadas em outros níveis.
11. Sob a luz da anatomia da medula, na síndrome da medula anterior, o exame físico apresenta-se com
- (A) preservação da propriocepção.
 - (B) perda variável da função motora.
 - (C) preservação da função motora dos membros superiores.
 - (D) perda variável da sensação de tato.
 - (E) preservação da dor.
12. Ao atender uma luxação de joelho por trauma de alta energia no pronto-socorro observa-se, no exame físico, o pulso pedioso ligeiramente diminuído, porém presente. Após a redução da luxação ele permanece inalterado. Nesse caso, qual a próxima conduta adequada?
- (A) Deve ser medido o índice tornozelo-braquial (ITB) e, se este for de 1,1; deve ser realizada uma exploração cirúrgica pela provável lesão vascular.
 - (B) Deve ser solicitado uma tomografia computadorizada (TC) para avaliação de fraturas associadas.
 - (C) Deve ser programada uma cirurgia para o mais breve possível para estabilizar o joelho.
 - (D) O paciente deve ser imobilizado e internado com solicitação de ressonância magnética (RM) para planejamento cirúrgico.
 - (E) Deve ser medido o índice tornozelo-braquial (ITB) e, se este for de 0,85; deve ser solicitada uma arteriografia.
13. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o critério radiológico que indica que esta é uma lesão instável na avaliação de um paciente de 56 anos de idade com uma fratura fechada do rádio distal.
- (A) Inclinação radial inicial maior ou igual a 15 graus.
 - (B) Desvio de 0,8 cm.
 - (C) Fratura do estilóide do rádio.
 - (D) 6 mm de encurtamento em relação a cabeça da ulna.
 - (E) 11 graus de tilt volar.
14. É correto afirmar que a incidência radiológica indicada para avaliar uma suspeita de fratura do processo coracóide é a incidência
- (A) AP verdadeiro do ombro.
 - (B) de Striker.
 - (C) de Norgaard.
 - (D) de West Point.
 - (E) de Grashey.
15. Na instabilidade segmentar intercalada dorsal (DISI), observam-se os aumentos dos ângulos escapolunato e capitatulunato no raio-x. Com relação aos valores esperados para esse tipo de instabilidade, é correto afirmar que são, respectivamente,
- (A) maior que 60 graus e maior que 45 graus.
 - (B) menor que 80 graus e maior que 30 graus.
 - (C) maior que 80 graus e maior que 20 graus.
 - (D) maior que 45 graus e menor que 30 graus.
 - (E) maior que 60 graus e maior que 30 graus.

16. O sinal de Jeanne é utilizado como forma de avaliar uma importante função da mão em um paciente que apresenta um acometimento neurológico, sendo a _____ a função avaliada por ele.
- Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna.
- (A) flexão dorsal do punho
 - (B) extensão da interfalangeana do polegar
 - (C) adução do polegar
 - (D) flexão volar do punho
 - (E) flexão do polegar
17. Sobre o tratamento das fraturas do fêmur distal, assinale a alternativa correta.
- (A) Após a cirurgia, estando a fixação estável, a mobilização do joelho deve ser iniciada após 03 semanas.
 - (B) O ponto de entrada do DCS (*Dynamic Condilar Screw*) deve ser 2 cm proximal a linha articular.
 - (C) Se o ponto de inserção da placa lâmina de 95 graus for muito posterior, o bloco condilar será desviado lateralmente.
 - (D) O tratamento conservador dessas lesões é frequente, especialmente em indivíduos maiores de 60 anos.
 - (E) No perfil, dividindo-se o cômulo femoral em três partes, seu ponto de inserção do DCS (*Dynamic Condilar Screw*) deve ser na junção do terço posterior com o médio.
18. O sarcoma de Ewing é um tumor maligno ósseo. Sobre essa patologia, é correto afirmar:
- (A) é bastante comum em indivíduos maiores de 50 anos.
 - (B) o quadro clínico e radiológico é bastante semelhante a osteomielite crônica.
 - (C) são raras as metástases ósseas.
 - (D) a queda da DHL (desidrogenase láctica) indica uma boa resposta à quimioterapia.
 - (E) como é bastante sensível à radioterapia, esse é o tratamento de escolha.
19. O músculo que se encontra encurtado no torcicolo congênito é o
- (A) esternocleidomastóideo.
 - (B) esplênio da cabeça.
 - (C) supraespinal.
 - (D) longuíssimo da cabeça.
 - (E) trapézio.
20. O tumor de células gigantes e o condroblastoma são tumores benignos. Além dessa característica em comum, possuem também o fato de que
- (A) acometem pacientes em faixas etárias semelhantes, dos 30 aos 50 anos.
 - (B) são tratados com quimioterapia e radioterapia em sua recidiva.
 - (C) a amputação é frequente quando o tratamento cirúrgico é necessário.
 - (D) têm como manifestação inicial, em 10% a 30% das vezes, uma fratura patológica.
 - (E) apresentam baixas incidências de metástases pulmonares.
21. O ângulo metáfise-diáfise tibial pode indicar a chance de progressão para uma deformidade em varo nessa região, na doença de Blount. Nesse contexto, é correto afirmar que o valor desse ângulo, que indica a necessidade de um seguimento mais próximo desse paciente, é maior ou igual a
- (A) 15 graus.
 - (B) 11 graus.
 - (C) 25 graus.
 - (D) 5 graus.
 - (E) 20 graus.
22. Na classificação de Sillence da osteogênese imperfeita, os afligidos por essa doença podem apresentar surdez, alterações na dentição e deformidades nos membros inferiores. Qual, dentre os tipos a seguir, apresenta rizo-melia e pode evoluir com coxa vara?
- (A) IV
 - (B) III
 - (C) V
 - (D) VII
 - (E) II

23. Uma criança de 08 anos de idade, previamente hígida, é trazida para o pronto-socorro por sua mãe devido a dor e deformidade no antebraço direito, após queda no parque. No raio-x, apresenta uma fratura do terço distal do rádio extra-articular, com 10 graus de angulação antero-posterior. Sobre o exposto, é correto afirmar:
- (A) a cirurgia será indicada se houver perda de redução, nas próximas 03 semanas, e se o desvio retornar ao valor prévio.
 - (B) o tratamento inicial para essa fratura é um gesso circular antebraquio palmar imobilizando o polegar.
 - (C) pela localização da fratura, há excelente potencial de remodelação, pois o rádio distal é responsável por 75% a 85% do crescimento longitudinal ósseo.
 - (D) pela angulação da fratura, uma redução incruenta sob anestesia é necessária.
 - (E) a partir dessa idade, o potencial para remodelação é menor e, por isso, os desvios aceitos são menores.
24. A inervação do músculo adutor magno é feita por ramo
- (A) do nervo femoral para a porção adutora.
 - (B) do nervo glúteo superior para a porção isquiotibial.
 - (C) do nervo ciático para a porção adutora.
 - (D) do nervo glúteo inferior para a porção isquiotibial.
 - (E) posterior do nervo obturatório para a porção adutora.
25. Na classificação de Wiltse para a espondilolistese, o tipo degenerativo corresponde ao tipo
- (A) III
 - (B) V
 - (C) II
 - (D) I
 - (E) IV
26. Um paciente apresenta-se no pronto-socorro com dor e deformidade no ombro esquerdo, após queda de moto. O raio-x evidencia uma luxação glenoumeral, sobre a qual é correto afirmar que o tipo mais frequente é o
- (A) anterior e o subclávio.
 - (B) posterior, acompanhado da fratura da cavidade glenóide.
 - (C) superior, acompanhado da fratura do acrômio.
 - (D) posterior e o intratorácico.
 - (E) anterior e o subcoracoídeo.
27. Um paciente adulto, jovem e previamente hígido, apresenta uma fratura fechada de patela, em três partes, com afastamento entre os fragmentos de 5 mm. Nesse caso, o prosseguimento correto é indicar
- (A) cirurgia, pois o aparelho extensor com esse desvio deve estar incompetente.
 - (B) tratamento não cirúrgico, somente após avaliação da integridade do tendão patelar com ressonância magnética (RM).
 - (C) tratamento não cirúrgico com gesso circular inguino maleolar.
 - (D) tratamento não cirúrgico com tala gessada inguino podálica.
 - (E) cirurgia, pois com esse desvio o índice de pseudo-artrose é muito elevado.
28. Sobre o intervalo triangular no ombro, qual a alternativa correta?
- (A) É atravessado pelo nervo mediano.
 - (B) O seu limite medial é o músculo redondo menor.
 - (C) A artéria axilar passa por ele.
 - (D) É atravessado pelo nervo radial.
 - (E) O seu limite superior é o músculo supraespal.
29. Na artroplastia unicompartimental do joelho, o paciente precisa de pré-requisitos para que a cirurgia seja indicada, como a presença de
- (A) valgo menor ou igual a 20 graus.
 - (B) ligamento cruzado anterior íntegro.
 - (C) idade inferior a 65 anos.
 - (D) varo menor ou igual a 15 graus.
 - (E) ligamento cruzado posterior íntegro.
30. Sobre a epicondilite lateral, assinale a correta.
- (A) É mais frequente em atletas.
 - (B) Mais comum a partir da trigésima década de vida.
 - (C) Acomete os gêneros quase que igualmente.
 - (D) O tendão do músculo extensor radial longo do carpo é local frequente de acometimento dessa patologia.
 - (E) A compressão do nervo ulnar no canal de Guyon é um diagnóstico diferencial.

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

