

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO



ÁREA/ESPECIALIDADE: MEDICINA /
ORTOPEDIA

128

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- ✘ Além deste CADERNO, você deverá ter recebido o CARTÃO destinado às respostas das 40 (quarenta) questões de múltipla escolha formuladas na prova. Caso não o tenha recebido, peça-o ao fiscal.
- ✘ Verifique se esta prova corresponde à área/especialidade para a qual você se inscreveu.
- ✘ Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, **assine-o** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento.
- ✘ Se este caderno ou o cartão de respostas não contiver o descrito nos itens anteriores, notifique imediatamente ao fiscal.
- ✘ Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- ✘ Não é permitido copiar as respostas assinaladas no cartão.
- ✘ O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- ✘ Para preencher o cartão de respostas use, exclusivamente, caneta esferográfica de ponta média com tinta azul. Assinale **apenas uma** dentre as cinco opções de resposta apresentadas para cada questão.
- ✘ Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- ✘ Quando terminar, entregue ao fiscal este CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que será invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





01 Com relação à artrose avançada trapézio-metacárpico (rizartrose), é correto afirmar que

- (A) não há subluxação lateral do metacarpo em relação ao trapézio.
- (B) não há indicação de ressecção do osso trapézio.
- (C) o tratamento pela artrodese trapézio-metacárpico causa pouca redução da mobilidade do polegar.
- (D) a frouxidão ligamentar na articulação trapézio-metacárpico faz parte da anatomia patológica da lesão.
- (E) não há envolvimento de articulações vizinhas às da trapézio-metacárpico.

02 Com relação à doença de Dupuytren (retração da aponeurose palmar), é correto afirmar que

- (A) ocorre com maior frequência nas mulheres.
- (B) é mais comum na raça negra.
- (C) o dedo mais afetado é o indicador, seguido pelo dedo médio.
- (D) o alongamento do flexor superficial do dedo acometido está indicado quando a deformidade em flexão metacarpofalângica for maior que 45 graus.
- (E) em 10% dos pacientes ocorre, também, acometimento da fascia plantar (doença de Ledderhose).

03 Com relação à osteomielite aguda hematogênica, é correto afirmar que

- (A) a antibioticoterapia deve ser iniciada após o aparecimento radiográfico da lesão óssea.
- (B) a aspiração óssea associada à ATB é tratamento eficaz.
- (C) se inicia pela metáfise e o germe mais frequente é o estreptococo.
- (D) nos lactentes os achados laboratoriais são frequentemente inconclusivos.
- (E) o tratamento cirúrgico está indicado em qualquer de suas fases.

04 Com relação à barra tarsal, é correto afirmar que

- (A) ocorre pela incorporação de osso acessório ao osso tarsal adjacente.
- (B) está comumente associada ao pé torto congênito.
- (C) é mais comum entre o calcâneo e o cuboide.
- (D) os primeiros sintomas se manifestam quando do início da marcha.
- (E) a contração dos fibulares é o sinal clássico mais comumente encontrado.

05 Na epífise tibial distal do adolescente, a lesão tipo III de Salter e Harris forma, com maior frequência, um fragmento em posição

- (A) lateral.
- (B) medial.
- (C) anterior.
- (D) posterior.
- (E) póstero-medial.

06 Com relação às fraturas da patela, é correto afirmar que

- (A) as do polo inferior são boa indicação de cerclagem, pois o fragmento distal tende a desviar para dentro da articulação.
- (B) as mais complexas evoluem melhor, quando tratadas com imobilização gessada.
- (C) naquelas sem desvio, a melhor opção é a cerclagem pura, pois permite mobilização articular precoce.
- (D) a patelectomia deve ser realizada, quando houver associação com lesão ligamentar do joelho.
- (E) a patelectomia total não tem indicação no tratamento das fraturas da patela.

- 07** Com relação às fraturas expostas, é correto afirmar que
- (A) as osteossinteses com placas e hastes intramedulares são contraindicadas.
 - (B) nas lesões III-B de Gustilo fixadores uniplanares, são preferidos em relação aos circulares.
 - (C) antibióticos devem ser utilizados por, no mínimo, quatro semanas.
 - (D) durante o desbridamento, fragmentos ósseos devem ser mantidos, mesmo que desprovidos de vascularização.
 - (E) a utilização precoce de enxerto ósseo autógeno é contra os princípios de tratamento.
- 08** Com relação às fraturas da extremidade distal do rádio é correto afirmar que
- (A) nas do tipo extensão compressão (Colles), com cominuição dorsal, o punho deve ser imobilizado em flexão máxima, desvio ulnar e pronação.
 - (B) desvio inicial e cominuição dorsal são critérios de estabilidade.
 - (C) a fratura luxação anterior com fragmento marginal volar (Barton) deve ser tratada com redução incruenta e imobilização do punho em 45 graus de extensão.
 - (D) a classificação de Frikman não leva em consideração a fratura do processo estilóide da ulna.
 - (E) as extraarticulares redutíveis e estáveis têm na fixação externa a melhor opção de tratamento.
- 09** Com relação ao halux valgo, é correto afirmar que
- (A) sua incidência não tem relação com o “ pé egípcio”.
 - (B) a indicação de tratamento cruento mais frequente é por razão estética.
 - (C) radiograficamente apresenta ângulo entre o primeiro e o segundo metatársicos maior que os 15 graus fisiológicos.
 - (D) o tratamento cruento, que utiliza a técnica proposta por Lapidus, inclui artrodese da primeira cunha com o primeiro metatársico.
 - (E) a melhor indicação para a cirurgia proposta por Keller é em pacientes jovens e com alta demanda funcional.
- 10** Com relação às epicondilites do cotovelo, é correto afirmar que
- (A) o processo inflamatório ocorre na origem do extensor radial longo do carpo.
 - (B) o diagnóstico diferencial entre a epicondilite medial e a síndrome do interósseo anterior é feito pela ressonância magnética.
 - (C) o diagnóstico diferencial entre a epicondilite lateral e a síndrome do interósseo posterior é essencialmente clínico.
 - (D) o melhor tratamento é com infiltrações de corticoide e o uso de tensores.
 - (E) os casos refratários ao tratamento incruento se beneficiam com a liberação do nervo interósseo posterior.
- 11** Com relação ao tratamento da osteoartrose do quadril, é correto afirmar que
- (A) as osteotomias estão indicadas mesmo nos quadris com pouco arco de movimento.
 - (B) a artrodese está abolida do arsenal terapêutico.
 - (C) a descompressão da cabeça femoral (foragem) está indicada nas fases avançadas da doença.
 - (D) nos casos bilaterais com dor e diminuição do arco de movimento, a artroplastia total está indicada, independente da faixa etária.
 - (E) as osteotomias são contraindicadas em pacientes acima dos 60 anos de idade.

12 Com relação às artroses do joelho, é correto afirmar que

- (A) são mais frequentes em homens com deformidade em varo.
- (B) naquelas com deformidade em varo, tratadas com osteotomia da tibia, os resultados em longo prazo estão diretamente relacionados à hipercorreção.
- (C) a correção de deformidades em valgo pode ser realizada na tibia, qualquer que seja a inclinação da linha articular do joelho.
- (D) artroplastia total é indicada, principalmente, para corrigir deformidades.
- (E) as osteotomias do fêmur estão indicadas quando existe artrose patelo femoral.

13 Com relação à ocronose, é correto afirmar que

- (A) é doença metabólica não hereditária.
- (B) as alterações artrósicas secundárias ocorrem, mais frequentemente, nas mãos e pés.
- (C) na coluna caracteriza-se, radiograficamente, por osteoporose intensa.
- (D) é causada por depósito do ácido homogentísico.
- (E) a cartilagem apresenta coloração amarelada.

14 O tumor ósseo mais frequente nas mãos é o

- (A) osteocondroma.
- (B) cisto ósseo unicameral.
- (C) condroblastoma.
- (D) encondroma.
- (E) tumor glômico.

15 Com relação às malformações congênitas do membro superior, é correto afirmar que

- (A) até a sexta semana de desenvolvimento embrionário, o membro superior apresenta-se totalmente formado e diferenciado.
- (B) as sindactilias são consideradas defeitos de diferenciação de partes.
- (C) os aneis de constrição são considerados como defeito de formação de partes.
- (D) o tratamento preferencial de um dedo com macrodactilia do tipo estático é a amputação.
- (E) a mão torta radial do tipo IV (ausência total do rádio) é o mais grave e o menos frequente.

16 O osteoma osteoide caracteriza-se por ser

- (A) duas vezes mais comum no sexo feminino.
- (B) mais frequente no fêmur do que na tibia.
- (C) mais comum na quarta década da vida.
- (D) benigno com potencial de malignização.
- (E) encontrado apenas no osso cortical.

17 Com relação à artrite séptica, é correto afirmar que

- (A) é mais frequente no sexo feminino.
- (B) a elevação da proteína c reativa ocorre mais tardiamente do que a da velocidade de hemossedimentação.
- (C) a cintilografia para diagnóstico diferencial com sinovite está indicada.
- (D) a contagem de leucócitos no líquido sinovial é exame laboratorial confiável para o diagnóstico.
- (E) as alterações da cartilagem visíveis na radiografia são provenientes da destruição do colágeno.

18 Com relação à doença de Perthes e seu tratamento, é correto afirmar que

- (A) a epífise diminui de altura devido à necrose da cartilagem articular.
- (B) a dor irradiada para a coxa se deve à irritação do nervo femoral.
- (C) a principal teoria para explicar sua etiologia é a traumática.
- (D) nos casos Salter-Thompson-A, a osteotomia do osso inominado está indicada.
- (E) a osteotomia varizante do fêmur torna mais evidente o sinal de Trendelenburg.

19 Paciente apresenta ferimento recente, inciso e limpo, com lesão dos dois tendões flexores do dedo indicador associada à secção do nervo colateral radial.

O tratamento ideal deve ser reparar

- (A) somente o tendão flexor superficial.
- (B) o tendão flexor profundo e o nervo.
- (C) os dois flexores, deixando o nervo para segundo tempo.
- (D) os dois flexores e o nervo.
- (E) somente o tendão flexor profundo.

20 Com relação aos traumatismos do carpo, é correto afirmar que

- (A) na suspeita de fratura do escafoide com exame radiográfico normal, deve-se tratar como fratura e imobilizar com gesso bráquio palmar por dois meses.
- (B) o captato é o osso que mais se fratura.
- (C) a luxação perissemilunar é rara e sua redução só é conseguida por via aberta.
- (D) a pseudartrose assintomática do escafoide não necessita de tratamento cruento, pois sua evolução em relação ao futuro é favorável.
- (E) na fratura-luxação transescapoperissemilunar, o semilunar, articulado com o polo proximal do escafoide, permanece em sua localização anatômica.

21 Com relação às fraturas da bacia, é correto afirmar que

- (A) nas lesões do tipo “ livro aberto” com instabilidade hemodinâmica, há indicação do uso de fixador externo.
- (B) sua incidência é idêntica nas várias faixas etárias.
- (C) a hemorragia é maior nas lesões causadas por trauma lateral.
- (D) a ausência de hematúria exclui lesão do trato urinário.
- (E) quando houver fratura desviada do sacro, sua fixação deve ser feita, preferencialmente, com parafusos percutâneos.

22 Com relação às fraturas vertebrais lombares, é correto afirmar que

- (A) nas por translação, há rotura de apenas uma das colunas (classificação de Dennis).
- (B) nas por encunhamento, há, em geral, lesão neurológica associada.
- (C) as do tipo Chance ocorrem por mecanismo de hiperextensão.
- (D) nas por flexão-distração, ocorre lesão das três colunas (classificação de Dennis).
- (E) nas por compressão é frequente a rotura do ligamento longitudinal.

23 Com relação às luxações e fraturas-luxações do quadril, é correto afirmar que

- (A) as luxações são anteriores em aproximadamente 25% dos casos.
- (B) a necrose avascular da cabeça femoral, quando ocorre, se manifesta, radiograficamente, até o segundo mês pós-luxação.
- (C) a presença de fragmento ósteocartilaginoso intra-articular é indicação de redução cruenta primária.
- (D) as fraturas associadas da cabeça femoral, que têm pior prognóstico, são aquelas de localização distal à fóvea.
- (E) lesões associadas do nevo ciático são, na maioria das vezes, causadas por laceração do nervo.

- 24** Um projétil de arma de fogo localizado no colo do fêmur, em comunicação com a articulação, sem contato com a superfície articular e sem prejuízo da mobilidade deve ser retirado devido à possibilidade de haver:
- (A) fratura secundária.
 - (B) infecção.
 - (C) migração.
 - (D) toxicidade pelo chumbo.
 - (E) deformidade da cabeça femoral.
- 25** Na insuficiência do tendão do tibial posterior, as deformidades encontradas são
- (A) valgismo do retropé, diminuição do arco longitudinal medial e abdução do antepé.
 - (B) varismo do retropé, adução do médio pé e supinação do antepé.
 - (C) varismo do retropé, adução do mediopé e pronação do antepé.
 - (D) valgismo do retropé, abdução do mediopé e supinação do antepé.
 - (E) equinismo do retropé, adução do mediopé e pronação do antepé.
- 26** A principal estrutura, que impede a redução da luxação metacarpofalangeana do dedo indicador, é
- (A) o ligamento transverso superficial.
 - (B) o músculo lumbrical.
 - (C) a placa volar.
 - (D) o tendão flexor superficial.
 - (E) a aponeurose adutora.
- 27** Na síndrome compartimental do antebraço, os músculos mais acometidos são
- (A) flexor superficial dos dedos e flexor radial do carpo.
 - (B) flexor superficial dos dedos e flexor longo do polegar.
 - (C) flexor profundo dos dedos e flexor longo do polegar.
 - (D) flexor profundo dos dedos e flexor radial do carpo.
 - (E) flexor superficial dos dedos e flexor ulnar do carpo.
- 28** Com relação à epifisiólise e epifisiólise da extremidade proximal do fêmur, é correto afirmar que
- (A) sua ocorrência não tem relação com hipotireoidismo.
 - (B) o escorregamento acontece na zona de células em repouso da placa de crescimento.
 - (C) nos casos crônicos, a fixação interna deve ser feita com três parafusos canulados, com o objetivo de aumentar a rigidez da síntese.
 - (D) no exame físico de paciente com escorregamento crônico, a flexão do quadril se faz com rotação externa do membro comprometido.
 - (E) é mais comum em pacientes entre os 8 e 10 anos de idade.
- 29** A compressão do nervo radial na bifurcação em ramos superficial e profundo poupa o músculo
- (A) supinador.
 - (B) ancônio.
 - (C) extensor ulnar do carpo.
 - (D) extensor radial longo do carpo.
 - (E) extensor comum dos dedos.
- 30** A gamaglobulinopatia com pico monoclonal na imunoeletroforese está presente
- (A) no adenoma de células claras.
 - (B) no linfoma.
 - (C) na osteomielite.
 - (D) no hiperparatireoidismo.
 - (E) no mieloma.

- 31** Na ruptura aguda do tendão patelar na junção osteotendinosa proximal, a forma mais indicada de tratamento é a sutura direta com pontos transósseos
- (A) sem reforço biológico.
 - (B) associada a reforço com tendões flexores do joelho.
 - (C) associada a reforço com tendão do quadríceps.
 - (D) associada a reforço com tendão calcâneo homólogo.
 - (E) associada a reforço com cola de fibrina.
- 32** Na fratura da diáfise do fêmur, em criança com cinco anos de idade, o tratamento com imobilização gessada imediata está indicado
- (A) quando existe encurtamento inicial de até 2 centímetros.
 - (B) nos casos com grande edema da coxa.
 - (C) quando existem fraturas associadas do membro ipsilateral.
 - (D) quando não houver material de síntese disponível.
 - (E) quando houver associação com TCE.
- 33** Na fratura do tornozelo do tipo supinação rotação externa, segundo Lauge Hansen, a ordem sequencial das lesões é
- (A) fratura do maléolo medial/lesão da sin-desmose anterior/fratura oblíqua do maléolo lateral/lesão da sin-desmose posterior.
 - (B) ruptura do ligamento deltoide/lesão da sin-desmose posterior/fratura oblíqua do maléolo lateral/lesão da sin-desmose posterior.
 - (C) lesão da sin-desmose anterior/fratura oblíqua do maléolo lateral/lesão da sin-desmose posterior/ruptura do ligamento deltoide.
 - (D) lesão da sin-desmose posterior/fratura oblíqua do maléolo lateral/lesão da sin-desmose anterior/fratura do maléolo medial.
 - (E) ruptura do ligamento deltoide/fratura do maléolo posterior/fratura transversa do maléolo lateral.
- 34** Com relação ao pé diabético, é correto afirmar que
- (A) é causado pela oclusão das artérias tibiais anterior e posterior.
 - (B) o tratamento conservador oferece resultados favoráveis na maioria dos casos.
 - (C) devido à pobre vascularização local, antibióticos sistêmicos não devem ser administrados.
 - (D) gesso de contato total é boa opção de tratamento quando as úlceras plantares forem rasas e sem infecção.
 - (E) não há perda da propriocepção.
- 35** Com relação às síndromes compressivas dos nervos periféricos no membro superior, é correto afirmar que
- (A) na “síndrome do peitoral menor”, o plexo braquial está comprimido entre a apófise coracoide e o peitoral menor.
 - (B) na “síndrome do túnel do carpo”, o nervo ulnar está comprimido pelo aumento de volume dos flexores dos dedos.
 - (C) o teste de Phalen invertido, quando positivo, confirma o diagnóstico de “síndrome do canal de Guyon”.
 - (D) nas epicondilites laterais do cotovelo, deve-se sempre fazer o diagnóstico diferencial com a “síndrome do interósseo anterior”.
 - (E) na “síndrome do pronador redondo”, os sintomas são reproduzidos quando o paciente faz pronação contra resistência, com o cotovelo em flexão.
- 36** Na lesão de Lisfranc, uma das causas de irredutibilidade da luxação é a interposição do tendão
- (A) tibial anterior, no espaço entre o primeiro e o segundo metatarsais.
 - (B) tibial posterior, no espaço entre o primeiro e o segundo metatarsais.

- (C) tibial anterior, no espaço entre o segundo e o terceiro metatarsais.
- (D) tibial posterior, no espaço entre o segundo e o terceiro metatarsais
- (E) tibial anterior, no espaço entre o cuboide e o quarto metatarsal.

37 No tratamento cirúrgico da sinostose rádio ulnar proximal congênita, há maior risco de síndrome compartimental quando

- (A) a osteotomia for feita distalmente à sinostose.
- (B) houver derrotação acima de 60 graus.
- (C) a osteotomia for fixada com placa e parafusos.
- (D) for utilizada imobilização gessada.
- (E) a osteossíntese for intramedular.

38 Com relação às fraturas e luxações dos metacárpicos e falanges da mão, é correto afirmar que

- (A) as fraturas do colo do quinto metacárpico devem ser reduzidas cruentamente, independente do grau do desvio.
- (B) a fratura-luxação de Bennett compromete a articulação carpo-metacárpica do polegar e o fragmento do trapézio desvia-se no sentido cranial.
- (C) na fratura da base da falange média, o fragmento proximal encontra-se em extensão.
- (D) a ação dos músculos interósseos estabiliza as fraturas transversas dos metacárpicos centrais.
- (E) nas fraturas da falange proximal, a imobilização deve ser feita com extensão das articulações metacarpo-falângicas e interfalângicas.

39 Em um paciente com dor lombar e irradiação para a face posterior da coxa e lateral da perna direita, a pesquisa do sinal de Lasegue no membro inferior esquerdo exacerbou a dor no membro inferior direito.

Esse dado deve ser considerado

- (A) sugestivo de hérnia discal bilateral.
- (B) indicativo de irritação meníngea.
- (C) sem importância para a avaliação diagnóstica.
- (D) patognomônico de hérnia discal à direita.
- (E) sugestivo de compressão medular.

40 Com relação à síndrome do impacto do ombro, é correto afirmar que

- (A) no tratamento cirúrgico, a acromiectomy está indicada nas lesões graves e extensas dos tendões do manguito rotador.
- (B) o tendão do supraespinhal é o único envolvido nessa síndrome.
- (C) a artrose da articulação acrômio-clavicular não faz parte dessa síndrome.
- (D) a presença de lesão completa do tendão do supraespinhal indica tratamento cirúrgico.
- (E) a transposição do tendão do subescapular é boa alternativa para o fechamento de lesões graves do manguito rotador.