



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

CADERNO DE QUESTÕES

EDITAL 02/2008 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 13 - MÉDICO I **(Ortopedia e Traumatologia -** **Cirurgia Ortopédica Pediátrica)**

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 02/2008 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 13

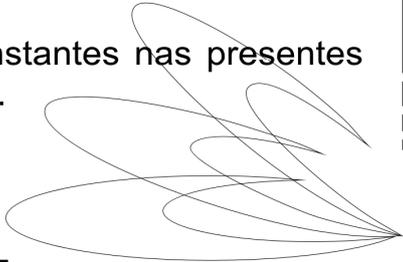
MÉDICO I (Ortopedia e Traumatologia - Cirurgia Ortopédica Pediátrica)

01.	C	11.	B	21.	C
02.	A	12.	D	22.	C
03.	D	13.	D	23.	A
04.	E	14.	D	24.	B
05.	E	15.	A	25.	D
06.	C	16.	C		
07.	E	17.	D		
08.	E	18.	C		
09.	C	19.	E		
10.	A	20.	B		

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE PROVA corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **28** questões, assim distribuídas: **25** questões objetivas valendo 0,28 ponto cada e **3** questões dissertativas valendo 1,0 ponto cada.
- 3 Caso o CADERNO DE PROVA esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva existe apenas **uma** alternativa correta.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS e responda às questões dissertativas diretamente no CADERNO DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas na FOLHA DE RESPOSTAS a partir do número 26 serão desconsideradas.
- 6 Utilize caneta esferográfica de tinta azul ou preta para assinalar as respostas das questões objetivas na FOLHA DE RESPOSTAS e para responder às questões dissertativas no CADERNO DE RESPOSTAS, nos espaços destinados a elas.
- 7 Durante a prova, não será permitido ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 8 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar a FOLHA DE RESPOSTAS e o CADERNO DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 9 A duração da prova é de **3 horas e 30 minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS e à elaboração das respostas das questões dissertativas no CADERNO DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS e o CADERNO DE RESPOSTAS serão **imediatamente** recolhidos.
- 10 O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 1 (uma) hora do seu início.
- 11 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



01. Com relação à necrose avascular femoral na luxação congênita de quadril, é correto afirmar que

- (A) ela faz parte da história natural da moléstia.
- (B) ela ocorre devido à oclusão da artéria circunflexa femoral lateral.
- (C) ela apresenta mau prognóstico em todos os tipos.
- (D) a epifisiodese do trocanter maior, quando indicada, bloqueia completamente o crescimento do mesmo.
- (E) tanto a coxa-vara como a coxa-valga podem ser conseqüência da mesma.

02. Relacione a segunda coluna de acordo com a primeira, associando a alteração óssea à doença correspondente.

- (1) Osteocondrose do capítulo umeral
- (2) Osteocondrose do pólo inferior da patela
- (3) Osteocondrose das vértebras
- (4) Osteocondrose da epífise do 5º metatarso
- (5) Osteocondrose do côndilo femural medial

- () Doença de Panner
- () Doença de Sinding - Larsen
- () Doença de Sheuermann
- () Doença de Iselin
- () Doença de Blount

A seqüência numérica correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
- (B) 2 – 3 – 4 – 5 – 1.
- (C) 3 – 4 – 5 – 1 – 2.
- (D) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.
- (E) 5 – 1 – 2 – 3 – 4.

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

- (A) o quadril é o local de maior acometimento.
- (B) o sexo feminino é mais freqüentemente atingido.
- (C) o exame radiográfico é um bom método para o diagnóstico precoce.
- (D) a punção óssea está sempre indicada em caso de suspeita.
- (E) o invólucro corresponde ao acúmulo de osso necrótico envolvido por tecido de granulação.

04. As alternativas abaixo estão relacionadas ao mau prognóstico na Doença de Legg-Calvé-Perthes, **EXCETO**

- (A) criança obesa.
- (B) sinal de Gage.
- (C) distúrbio de crescimento da fise proximal do fêmur.
- (D) perda progressiva da mobilidade do quadril.
- (E) ausência do sinal de Caffey.

05. Assinale a alternativa que apresenta a deformidade congênita com maior incidência de malformação e com risco de morte.

- (A) Pseudoartrose congênita da clavícula.
- (B) Deformidade de Madelung.
- (C) Polidactilia pós-axial da mão da raça negra.
- (D) Pseudoartrose congênita da fíbula.
- (E) Ausência congênita do rádio.

06. Com relação ao torcicolo congênito, é correto afirmar que

- (A) sua etiologia deve-se à neurofibromatose dentro do músculo esternocleidomastóideo.
- (B) sua presença é mais comum do lado esquerdo.
- (C) sua localização mais freqüente é próximo à inserção clavicular, embora ele possa afetar o músculo de forma difusa.
- (D) alterações congênitas do quadril encontram-se associadas em 70% dos casos.
- (E) o tratamento cirúrgico pode ser realizado em qualquer faixa etária.

07. Quanto à artrogripose múltipla congênita, é correto afirmar que

- (A) há comprometimento assimétrico dos membros.
- (B) existe rigidez congênita não progressiva de várias articulações.
- (C) não há diminuição da massa muscular.
- (D) ocorre defeito primário na osteogênese anômala.
- (E) ela não provoca alteração na sensibilidade dos membros.

08. Em relação a osteodistrofia renal é correto afirmar que

- (A) a absorção de cálcio está aumentada no intestino.
- (B) há presença de hipercalcemia.
- (C) o hiperparatireoidismo primário encontra-se freqüentemente a ela associado.
- (D) a estatura física não é alterada.
- (E) a lesão glomerular causa retenção de fosfato e provoca hiperfosfatemia.

09. Com relação ao genu valgum fisiológico, é correto afirmar que

- (A) existe até os 3 anos de idade, quando se desenvolve o genu valgum fisiológico.
- (B) desaparece completamente após os 8 anos de idade.
- (C) é comum em crianças entre 2 e 6 anos de idade e mede em torno de 5°.
- (D) deve ter como diagnóstico diferencial a Doença de Blount, quando acima de 10°.
- (E) deve ser realizada cirurgia antes dos 10 anos de idade, quando maior que 5°.

10. Os fatores anatômicos que causam instabilidade da redução no tratamento cirúrgico da luxação congênita do quadril são:

- (A) frouxidão capsular excessiva, anteversão femoral e ligamento transverso.
- (B) frouxidão capsular excessiva, anteversão femoral e insuficiência acetabular.
- (C) frouxidão capsular excessiva, retroversão femoral e ligamento redondo hipertrofiado.
- (D) frouxidão capsular excessiva, *limbus* invertido e tendão do psoas.
- (E) frouxidão capsular excessiva, displasia acetabular e pulvinar.

11. Qual das alternativas abaixo corresponde ao quadro histológico encontrado no raquitismo de origem metabólica?

- (A) Trabéculas ósseas mais delgadas, porém normalmente mineralizadas.
- (B) presença de camada de osso não mineralizado (osteóide) envolvendo segmento ósseo normal.
- (C) Sistema haversiano mal desenvolvido, com trabéculas acentuadamente afinadas nas metáfises.
- (D) Córtex e trabéculas espessas, entremeadas por cartilagem calcificada.
- (E) Trabéculas finas, envolvidas por inúmeros osteoclastos.

12. Como seqüela de fratura em "galho verde" da metáfise proximal da tíbia, pode-se encontrar deformidade tardia da mesma em

- (A) varo.
- (B) varo e rotação interna.
- (C) rotação externa.
- (D) valgo.
- (E) recurvato.

13. Qual é a complicação mais freqüente nas fraturas do colo do fêmur em crianças?

- (A) Desvio em varo.
- (B) Lesão de cartilagem epifisária.
- (C) Pseudoartrose.
- (D) Necrose avascular.
- (E) Não consolidação.

14. No que se refere à Síndrome da Criança Espancada (*Battered Child Syndrome*; Kempe, H. C. 1962), assinale a alternativa correta.

- (A) A maior incidência ocorre acima dos três anos de idade.
- (B) Os pais agressores são, na grande maioria, psicóticos.
- (C) As crianças são prontamente levadas ao atendimento pelos agressores.
- (D) As lesões da escápula e as metafisárias são altamente específicas.
- (E) Mais de uma fratura no mesmo estágio de consolidação é indício da síndrome.

15. Nas osteomielites hematogênicas neonatais, o(s) microorganismo(s) mais comumente encontrado(s) é(são)

- (A) *Staphylococcus aureus*.
- (B) *Streptococcus* do tipo B e *S Coli*.
- (C) *Haemophilus influenza* e Salmonelas.
- (D) Pseudomonas.
- (E) *Proteus S.P.*

16. Leia o relato abaixo.

Um menino com 10 anos de idade queixa-se de "estalo" no joelho esquerdo. Isto se repete há vários anos. Não há dor. O exame físico é normal, exceto pela presença de um cisto de 1cm, imediatamente anterior ao ligamento colateral lateral. As radiografias são normais, exceto por um suave achatamento do côndilo femoral lateral e pequeno alargamento do espaço articular lateral, quando comparado com o joelho oposto.

De acordo com a situação relatada, qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Sarcoma sinovial.
- (B) "Ratos" - corpo livre intra-articular.
- (C) Menisco lateral discóide.
- (D) Osteocondrite dissecante.
- (E) Cisto poplíteo.

17. No que se refere à classificação das deficiências esqueléticas dos membros, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Amelia é a ausência de todo um membro.
- (B) Hemimelia é a ausência parcial de um membro.
- (C) Hemimelia paraxial terminal completa é a ausência de um dos ossos do antebraço ou da perna e correspondente elemento da mão e do pé.
- (D) Focomelia proximal é a mão ou o pé diretamente ligado ao braço e à coxa, respectivamente.
- (E) Hemimelia paraxial longitudinal intercalar completa é, entre outras, a ausência congênita do rádio ou da tíbia.

18. Leia a seguinte descrição:

Um menino de 6 anos de idade, com hemiplegia espástica, tem deformidade em equinovaro que se evidencia no andar. A deformidade é passivamente corrigível.

De acordo com a situação descrita acima, qual a recomendação adequada?

- (A) Osteotomia por deslizamento do calcâneo.
- (B) Transferência dorsolateral do tibial posterior.
- (C) *Split* do tibial posterior.
- (D) Transferência do extensor longo do hálux para o 1º metatársico.
- (E) Artrodese tríplice.

19. Leia a seguinte descrição:

Um menino de 12 anos de idade é trazido à consulta devido a fraqueza muscular e quedas frequentes. Ao exame clínico, nota-se ligeiro equinismo bilateral, discreta hipertrofia das panturrilhas e que, ao levantar-se, o paciente apoia as mãos nas coxas.

De acordo com a situação descrita, assinale a alternativa que contém o diagnóstico provável.

- (A) Doença de Charcot - Marie - Tooth.
- (B) Miodisplasia ossificante progressiva.
- (C) Artrogripose.
- (D) Forma frustra de paralisia cerebral.
- (E) Distrofia muscular progressiva.

20. O uso eficiente do suspensório de Pavlik deve bloquear

- (A) flexão e abdução.
- (B) adução e extensão.
- (C) extensão e abdução.
- (D) flexão ativa.
- (E) extensão e rotação interna.

21. Na luxação anterior do joelho no adulto jovem, pode-se afirmar que

- (A) o ligamento cruzado anterior está sempre íntegro.
- (B) os dois ligamentos cruzados estão sempre íntegros.
- (C) o ligamento cruzado posterior pode estar íntegro.
- (D) a cápsula articular está sempre íntegra.
- (E) as lesões arteriais não ocorrem.

22. Na fratura do colo do astrágalo, com luxação subtalar lateral, a redução é obtida na posição de

- (A) flexão dorsal e inversão.
- (B) flexão plantar e eversão.
- (C) flexão plantar e inversão.
- (D) flexão dorsal e eversão.
- (E) equino máximo e posição neutra.

23. A fratura exposta, tipo III C de Gustillo, apresenta lesão

- (A) vascular.
- (B) nervosa.
- (C) vaso-nervosa.
- (D) cartilaginosa.
- (E) tendínea.

24. Na fixação de uma placa pré-tensionada ao osso, é correto afirmar que

- (A) os parafusos distais da placa devem ser colocados antes dos proximais.
- (B) os parafusos proximais da placa devem ser colocados antes dos distais.
- (C) um parafuso proximal deve ser colocado de um lado do foco e um distal do outro.
- (D) a seqüência de colocação dos parafusos é indiferente.
- (E) os parafusos equidistantes entre o foco de fratura e o extremo da placa devem ser colocados inicialmente.

25. Na fixação de uma fratura interfragmentária, o parafuso deve ser introduzido

- (A) em qualquer região dos fragmentos, em ângulo reto com a cortical externa, e sua rosca deve fixar-se nos dois fragmentos.
- (B) através do centro dos fragmentos, em ângulo reto com a cortical externa, e sua rosca deve fixar-se apenas no fragmento oposto.
- (C) através do centro dos fragmentos, em ângulo reto com o foco de fratura, e sua rosca deve fixar-se nos dois fragmentos.
- (D) através do centro dos fragmentos, em ângulo reto com o foco de fratura, e sua rosca deve fixar-se apenas no fragmento oposto.
- (E) através do centro dos fragmentos, em ângulo de 60º com o foco de fratura, e sua rosca deve fixar-se apenas nos fragmentos opostos.

Instrução: Responda às questões de números **26** a **28** no CADERNO DE RESPOSTAS, de forma dissertativa, atendo-se ao solicitado em cada uma delas.

26. Descreva, conforme a classificação de Salter-Harris, as lesões que podem ocorrer na placa de crescimento de uma criança, usando como exemplo a placa de crescimento distal da tíbia (junto ao tornozelo). Comente o diagnóstico, os tipos, o prognóstico e as complicações.

27. A Doença de Legg-Calvé-Perthes tem sido classificada, principalmente, de acordo com os achados radiológicos. Qual é atualmente a classificação mais usada? Descreva os tipos e as variações da doença.

28. Cite a classificação de J. Schatzker para as fraturas do planalto tibial e descreva as linhas de tratamentos de cada um dos tipos citados.