

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

- 31)** O Código de Ética Médica apresenta uma série de princípios que são vedados aos médicos no que se refere à relação do profissional com pacientes e familiares. A respeito dessa relação, assinale a alternativa que **não** contém um princípio vedado ao médico.
- a) Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
 - b) Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.
 - c) Respeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.
 - d) Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Segundo o Código de Ética Médica e Legislação dos Conselhos de Medicina, é vedado ao médico:

Art. 31: Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

Art. 34: Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

Art. 35: Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

Art. 39: Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica.** Resolução CFM nº1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010.

- 32)** É comum, nos dias atuais, a participação do médico no meio publicitário, sendo que o profissional deve respeitar o que é preconizado pelo Código de Ética Médica com relação à publicidade. A respeito da publicidade médica, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () É vedado ao médico consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.
- () É permitido ao médico deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.
- () É permitido ao médico participar de anúncios de empresas comerciais qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.
- () É vedado ao médico permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

a) F – V – F – V

b) V – F – V – F

c) F – V – F – F

d) V – F – F – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Segundo o Código de Ética Médica e Legislação dos Conselhos de Medicina, é vedado ao médico:

Art. 111: Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

Art. 114: Consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.

Art. 116: Participar de anúncios de empresas comerciais qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.

Art. 118: Deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica.** Resolução CFM nº1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010.

33) O Código de Ética Médica estabelece princípios que são vedados aos médicos relacionados à auditoria e perícia médica. Com relação à auditoria e perícia médica, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () É vedado ao médico autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.
- () É permitido ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
- () É permitido ao médico receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.
- () É vedado ao médico realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.

- a) F – V – F – V
- b) V – V – F – V
- c) F – V – F – F
- d) V – F – F – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Segundo o Código de Ética Médica e Legislação dos Conselhos de Medicina, é vedado ao médico:

Art. 94: Intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.

Art. 95: Realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.

Art. 96: Receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.

Art. 97: Autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica.** Resolução CFM nº1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2010.

34) A respeito de lesões na prática esportiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Contusões musculares, no que diz respeito à termoterapia, devem ser tratadas de maneira sistemática com: 0-24 h de crioterapia, em seguida por 24-48h de contraste (iniciando com mais gelo do que calor) e de 48-240 h com ondas curtas.
- () Lesões de nervos não são comuns na prática esportiva, mas existem algumas consideradas típicas, como a do nervo radial no arremessador de peso e do nervo torácico longo na ginástica artística.
- () Entre os fatores predisponentes para a ruptura muscular estão as condições climáticas, desequilíbrio psicoemocional e erros de treinamento.
- () A maioria das rupturas musculares em atletas ocorre na musculatura antálgica ao movimento.

- a) V – V – V – V
- b) F – V – V – F
- c) V – F – F – V
- d) V – V – F – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Todas as afirmativas são verdadeiras, conforme as páginas 1637/1640/1642.

Fonte: HEBERTS, Sizinio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática.** 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

35) A respeito do exame físico para displasia congênita do quadril, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Na criança, o teste de *Ortolani* é utilizado para verificar a instabilidade do quadril, e o teste de *Barlow* para checar se há luxação.
- () O teste de *Galeazzi* positivo não é habitualmente encontrado no recém-nascido com a forma típica de luxação.
- () O teste de *Thomas* é utilizado para testar o grau de extensão do quadril e do joelho, estando normal quando consegue-se uma extensão completa do membro.

- a) F – F – F
- b) F – V – F**
- c) V – F – V
- d) V – V – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A primeira e a terceira afirmativas estão falsas: as manobras estão trocadas, *Ortolani* é utilizado para checar luxação e *Barlow* para verificar a instabilidade do quadril; o teste de *Thomas* está alterado, e não normal, quando se consegue extensão completa, conforme as páginas 291 e 292.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

36) “Corredor de provas de longa duração comparece para consulta queixando de dor intensa na região da canela direita, que iniciou com dor após os treinamentos e foi, gradativamente, aumentando ao longo do tempo e atualmente dói ao deambular. Relata afastamento dos treinamentos por um curto período de tempo, e que ao retornar as dores pioraram. Ao exame: dor à palpação de toda a tíbia, com aumento importante da crista tibial por todo o osso.” Com base no quadro clínico descrito, assinale a alternativa que corretamente apresenta a hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento a ser adotado.

- a) Trata-se provavelmente de fratura por stress, devendo o tratamento ser cirúrgico.
- b) Trata-se provavelmente de periostite hipertrófica, devendo receber tratamento conservador.
- c) Trata-se provavelmente de periostite hipertrófica, e devido à gravidade aparente do quadro, deve-se optar por tratamento cirúrgico.**
- d) Trata-se provavelmente de mioentese tibial anterior, devendo-se tentar um tratamento conservador, com interrupção das atividades, termoterapia, AINEs e fisioterapia.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Alternativa C atende ao questionamento abordado: quadro de periostite e aparentemente pedindo tratamento cirúrgico.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

37) A respeito das implicações no aparelho locomotor pela prática esportiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Os ossos chatos, como escápula e pélve, sofrem poucas alterações com a prática esportiva, sendo os ossos longos, principalmente na diáfise, os mais afetados.
- () A osteoperiostite hipertrófica é uma patologia que se dá pelo depósito patológico de cálcio na região subperiosteal do osso.
- () As fraturas e luxações são algumas das lesões mais típicas no esporte, correspondendo juntas a aproximadamente 40% do total.

- a) F – V – V
- b) F – V – F**
- c) V – F – F
- d) V – F – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A primeira e a terceira afirmativas estão falsas: a metáfise e não a diáfise é a região do osso mais afetada; as fraturas e luxações correspondem a 5% e 1,2% das lesões, sendo as entorses 30%, ruturas musculares 12% e contusão 9%, as mais frequentes, conforme as páginas 1626/1636.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
Gabarito Comentado – CAMAR 2016 – Ortopedia – Versão A

38) “A displasia de desenvolvimento do quadril pode ser congênita ou adquirida, e manifesta-se de várias formas, dependendo entre outros fatores, do grau de deslocamento e idade do paciente ao diagnóstico.”

(HEBERTS, Sizínio et al. *Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. Pág. 287. Adaptado.)

São fatores para suspeição de displasia congênita do quadril em recém-nascidos, **exceto**:

- a) Primogênito.
- b) **Sexo masculino.**
- c) Apresentação pélvica.
- d) Histórico familiar de displasia congênita do quadril.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A proporção de meninas para meninos é de 8:1, conforme as informações da página 289.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. *Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

39) Associe as duas colunas, relacionando os exames e sua utilização como diagnóstico por imagem na luxação congênita do quadril.

- (1) Melhor método para avaliar o quadril do recém-nascido até aos seis meses de idade.
- (2) Somente apresenta utilidade a partir dos dois a três meses de idade e ajuda no diagnóstico.
- (3) Não é utilizado isoladamente como ferramenta de diagnóstico complementar.
- (4) Não é empregado como método diagnóstico, mas é importante para acompanhamento.

Método de imagem

- () Artrografia.
- () Radiografia.
- () Ultrassonografia.
- () Tomografia computadorizada.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- a) 1 – 2 – 3 – 4
- b) 2 – 1 – 4 – 3
- c) 3 – 4 – 1 – 2
- d) **3 – 2 – 1 – 4**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A ultrassonografia é o melhor método para 0-6 meses, a radiografia é importante, mas somente após dois a três meses, a tomografia computadorizada somente para acompanhamento e pré-operatório, e a artrografia isoladamente como diagnóstico é desaconselhada e, atualmente, vem caindo em desuso, conforme as páginas 295-297.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. *Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

40) Tão importante para a criança com luxação congênita do quadril quanto o diagnóstico precoce, é o início do tratamento o quanto antes, principalmente antes do início da deambulação. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento de escolha para crianças menores de seis meses com luxação congênita e instabilidade com displasia.

- a) Imobilização gessada.
- b) **Suspensório de Pavlik.**
- c) Aparelho de plástico tipo *Frejka*.
- d) Aparelho de abdução do tipo *Milgram*.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Utiliza-se o suspensório, devendo a imobilização ser feita só após seis meses, assim como aparelho de *Milgram* e o aparelho de plástico de *Frejka* para a instabilidade sem displasia.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. *Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

41) A respeito da etiologia desta patologia, assinale a alternativa que apresenta o único fator etiológico real e definido.

- a) Irradiação.
- b) Talidomida.**
- c) Isquemia local.
- d) Infecções virais.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Apesar das demais alternativas serem suspeitas, a talidomida é a única comprovada, conforme informações da página 315.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

42) “Criança de cinco anos, com febre que ultrapassa 38°, com queixa de dor em MID, região do quadril e que se estende pela face anterior da coxa, de início súbito, com claudicação durante a marcha e limitação funcional do membro. Quadro de início há dois dias, são feitas investigações laboratoriais com hemograma, PCR, VHS, Fator reumatoide e urina, que estão todos dentro dos limites de normalidade. Radiografia simples evidencia leve derrame articular e nenhum sinal de anormalidade da estrutura óssea. A mãe relata quadro de amigdalite bacteriana recente, precedendo os sintomas.” Assinale a alternativa **incorreta**, com base na hipótese diagnóstica mais provável para o quadro apresentado.

- a) É a causa mais comum de dor e claudicação na infância.
- b) É esperada uma evolução benigna e de resolução de curta duração.
- c) O tratamento inicial se baseia, entre outras medidas, em punção da articulação, e uso de medicação sintomática analgésica e anti-inflamatória.**
- d) Paciente deve ficar em observação, pois a hipótese mais provável não pode inicialmente ser diferenciada da doença de *Legg-Calvé-Perthes* em sua apresentação inicial.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Alternativa C atende adequadamente ao questionamento abordado: a punção não faz parte do tratamento, conforme as informações das páginas 333-336.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

43) Existem alguns tipos de classificação para a Deficiência Femoral Focal Proximal (DFFP), sendo a de *Aitken* universalmente aceita e utilizada para os casos. Com base nessa classificação, analise a descrição de DFFP: De acordo com o exposto, assinale a alternativa que corretamente apresenta o tipo descrito. “Criança que apresenta acetábulo malformado, cabeça femoral ausente e diáfise femoral curta e proeminente”.

- a) A.
- b) B.
- c) C.**
- d) D.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Conceitual, trata-se do tipo C, conforme a página 3160.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

44) Preencha as lacunas, associando o tratamento antibiótico mais indicado com a modalidade de osteomielite apresentada. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta corretamente a sequência correta.

Antibioticoterapia	Modalidade de osteomielite
(1) Oxacilina + Ceftriaxona	() Osteomielite no recém-nascido.
(2) Oxacilina + Ceftazidima	() Osteomielite em portador de anemia falciforme.
(3) Oxacilina + Aminoglicosídeo	() Osteomielite em maiores de 18 anos.
(4) Ciprofloxacino e Rifampicina	() Osteomielite por traumatismo.

- a) 2 – 1 – 4 – 3
- b) 3 – 1 – 4 – 2**

- c) 3 – 4 – 2 – 1
- d) 1 – 2 – 3 – 4

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Em recém-nascido, usa-se associação com aminoglicosídeo (3), em anemia falciforme com ceftriaxona (1), em maiores de 18 anos usa-se ciprofloxacino e rifampicina (4) e em traumatismo com Ceftazidima (2), conforme a página 827.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

45) A respeito da osteomielite e da artrite séptica, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Na osteomielite hematogênica aguda, a formação do abscesso intra-ósseo se dá normalmente após 48 h da instalação do quadro. A partir deste momento, em que se inicia a necrose óssea, a antibioticoterapia passa a não ser mais tão eficiente.
- () Na artrite séptica, podem haver luxações das articulações coxofemoral e do ombro pela distensão produzida pelo aumento do líquido intra-articular. Estas luxações levam à perda de mobilidade da articulação, e podem evoluir com perda irreversível da função articular.
- () A infecção intra-articular da artrite séptica destrói a cartilagem hialina por condrólise química. As enzimas proteolíticas *estreptoquinase* e *estreptodornase* agindo sobre o ácido condroitinossulfúrico é um exemplo de processo que leva a esta degradação.

- a) F – V – V
- b) V – V – F
- c) F – F – V
- d) V – F – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O abscesso intra-ósseo se forma nas primeiras 48h e não a partir destas, e na luxação de ombro ocorre diminuição da mobilidade, mas ela se mantém em nível razoável dada formação de uma neo-articulação, conforme informações das páginas 824 (primeira) e 830 (segunda e terceira).

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

46) “A lombalgia é uma das queixas mais comuns no mundo, sendo a segunda maior queixa média em todo mundo.”
(Disponível em: <http://www.reumatousp.med.br/para-pacientes.php?id=40853833&idSecao=18294311>. Adaptado.)

Assinale a alternativa **incorreta** a respeito do mal de Pott.

- a) Seu tratamento envolve imobilização da coluna com órtese toracolombar.
- b) Se não tratado corretamente, pode evoluir para compressão medular e paraplegia.
- c) É a forma mais frequente de apresentação da patologia sobre a forma de osteomielite.
- d) A dor e a febre alta são sinais constantes, estando normalmente associados há outros sinais gerais como anorexia, astenia, apatia e emagrecimento.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A febre não é constante, assim como não se apresenta alta, conforme informações contidas na página 833.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

47) São vários os micro-organismos que podem causar infecções osteoarticulares, variando desde doenças consagradas e prevalentes na população ao longo dos séculos como a tuberculose ou a sífilis, como infecções mais raras, como as fúngicas. Nesse sentido, assinale a alternativa correta.

- a) Em relação à tuberculose osteoarticular, sua apresentação mais frequente é a osteomielite.
- b) Infecções por fungos do tipo blastomicose estão entre as mais frequentes quando se considera as infecções fúngicas.
- c) O teste cutâneo de *Mantoux* para tuberculose não apresenta boa sensibilidade, porém ao vir positivo, aponta para doença ativa.
- d) A apresentação da sífilis óssea costuma ser generalizada e polioestótica, tanto em sua forma adquirida quanto em sua forma congênita.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Justificando incorretas – apresentação da sífilis adquirida é monóptica; tuberculose osteoarticular é mais frequente artrite e não osteomielite; e teste de *Mantoux* não aponta para doença ativa.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

48) Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

No atendimento ao politraumatizado, a identificação do grau de gravidade é essencial para direcionar o atendimento. Em 2002 o ministério da saúde publicou um protocolo de atendimento aos politraumatizados, que deve ser usado no momento da admissão. Portanto fazem parte do protocolo escala de *Glasgow* < _____, fraturas de _____ ossos longos, frequência respiratória < _____ ou > _____ e escore de trauma revisado < _____.

- a) 14 / um ou mais / 11 / 30 / 10
- b) 13 / um ou mais / 11 / 29 / 11
- c) 14 / dois ou mais / 10 / 29 / 11
- d) 13 / dois ou mais / 10 / 30 / 10

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Glasgow menor que 14, fraturas de dois ou mais ossos longos, frequência respiratória menor que 10 ou maior que 29 e escore de trauma menor que 11.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

49) O trauma é a principal causa de morte até 45 anos, sendo responsável por 80% das mortes em pacientes jovens. Estima-se que 20 a 50% das mortes ocorrem por tratamento inadequado.

(HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. Pag 1614. Adaptado.)

Assinale a alternativa que apresenta corretamente aquele que é considerado atualmente o melhor momento para fixação ortopédica definitiva de maneira precoce das fraturas nos pacientes politraumatizados.

- a) De quatro a 10 dias, ou a partir da segunda semana.
- b) Do segundo ao quarto dia, ou a partir da segunda semana.
- c) De cinco a 10 dias após o trauma, ou a partir da terceira semana.
- d) Não existe uma janela de tempo ideal, podendo ser realizada a qualquer momento sem grandes diferenças.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Deve-se evitar a primeira e segunda semana por serem janelas imunológicas, assim como os primeiros dias pela instabilidade das funções vitais, conforme informações da página 1615.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

50) Estima-se que ocorram no Brasil, 400mil acidentes automobilísticos por ano, com uma mortalidade de 7%. Estima-se que os traumas, correspondem a 10% das admissões hospitalares no Brasil, e que 62% das mortes intra-hospitalares ocorram nas primeiras quatro horas. Analise os fatores apresentados abaixo como sendo de mau prognóstico em politraumatizados, em seguida assinale a alternativa que apresenta a afirmativa correta.

- I. Débito urinário menor que 50mL/hora.
 - II. Plaquetas abaixo de 100.000.
 - III. Idade maior que 55 anos.
 - IV. PaO2 abaixo de 250.
 - V. Lactato abaixo de 2,5mmol/Litro.
- a) II não é um fator de mau prognóstico.
 - b) I e III não são fatores de mau prognóstico.
 - c) Somente IV não é um fator de mau prognóstico.
 - d) II, III e V são os únicos fatores de mau prognóstico.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Todos são fatores corretos, exceto II, pois o correto seria plaquetas abaixo de 90 mil., conforme informações da página 1617.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

51) As lesões traumáticas e suas consequências correspondem há cerca de 80% das patologias do joelho. Assinale a alternativa que apresenta corretamente todas as incidências a serem solicitadas no exame radiográfico do joelho em um caso de entorse agudo.

- a) Frontal e axial da patela.
- b) Frontal, perfil e axial de Hughston.**
- c) Frontal, perfil, *stress* anterior/posterior.
- d) Frontal, axial da patela, *stress* anterior/posterior.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O teste do estresse é muito doloroso para ser feito agudamente, conforme a página 1429.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

52) A respeito das lesões ligamentares do joelho, Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- A fratura de *Second* ocorre por arrancamento ósseo marginal ao platô lateral da tíbia, e indica graves lesões dos ligamentos anterolaterais do joelho.
 - Na reconstrução do Ligamento Colateral Anterior (LCA), pode ser feita a fixação tibial com parafuso de interferência absorvível, ou a fixação femoral com *Endobutton*, sendo esta última a atual técnica de eleição.
 - No estudo de imagem do LCA, um índice de *Souryat* e colaboradores menores do que 2, a possibilidade de evolução para instabilidade anterior, a partir de uma lesão isolada do LCA é maior.
- a) F – V – F
 - b) F – V – V
 - c) V – F – V
 - d) V – F – F**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Na reconstrução do Ligamento Colateral Anterior (LCA), pode ser feita a fixação tibial com parafuso de interferência absorvível, ou a fixação femoral com *Endobutton*, sendo a primeira técnica é a de escolha. No estudo de imagem do LCA, um índice de *Souryat* e colaboradores menores que 0,2, a possibilidade de evolução para instabilidade anterior, a partir de uma lesão isolada do LCA é maior, conforme informações contidas nas páginas 1429-1431.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

53) As mucopolissacaridoses (MPS) correspondem a um grupo complexo de doenças de depósito lisossomal, decorrentes da incapacidade de metabolizar normalmente os mucopolissacarídeos ou glicosaminoglicanos. Assinale a alternativa correta a respeito das MPS.

- a) Todas as MPSs têm herança ligada ao cromossomo X, exceto a síndrome de *Hunter* (MPS II), em que a herança é autossômica recessiva.
- b) Na síndrome de *Morquio-Brailsford*, ou MPS IV, pode haver instabilidade atlantoaxial, e necessidade de artrodesede da coluna cervical alta.**
- c) A síndrome de *Maroteaux-Lamy*, ou MPS VI, a expectativa de vida é baixa, e está associada a retardo mental. O quadril apresenta alterações semelhantes à síndrome de *Legg-Perthes-Calvé*.
- d) As crianças costumam ser normais ao nascimento, e o depósito de mucopolissacarídeos nas MPSs inicia seus sinais clínicos, na forma de rigidez articular, ao longo dos anos. Chama atenção a MPS I, em que predomina a frouxidão ligamentar.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Todas são autossômicas recessivas com exceção da citada, que é ligada ao X; MPS VI está associada à longa expectativa de vida e inteligência normal; e, A MPS IV e não a I apresenta frouxidão ligamentar.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

54) Preencha as lacunas, associando o tipo de tumor ósseo benigno apresentado, com suas características. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (1) Osteoblastoma
 - (2) Osteoma
 - (3) Osteoma osteoide
 - () Aspecto radiográfico de adensamento, homogêneo. De ocorrência grande nos ossos da face, em especial seios frontal e etmoidal.
 - () Lesão em geral menor que 1,5cm, de ocorrência maior em ossos longos, sobretudo na diáfise da tíbia e do fêmur, com queixa típica de dor persistente, que piora a noite e melhora com salicilatos.
 - () Lesões em geral maiores que 1,5cm, costuma acometer as vertebbras, e não apresenta sintomas dolorosos muito intensos.
- a) 1 – 2 – 3
b) 2 – 3 – 1
c) 2 – 1 – 3
d) 3 – 1 – 2

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Alternativa B, questão conceitual. Pág. 857-859.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

55) “Tumor que acomete as placas epifisárias fechadas, geralmente de ossos longos, como distal do fêmur e proximal da tíbia, que causa dor e aumento de volume da região. É um tumor invasivo e vascularizado, que ao exame de imagem apresenta aspecto osteolítico.” Assinale a alternativa que **não** apresenta uma hipótese diagnóstica a ser considerada para a descrição acima.

- a) **Osteocondroma.**
- b) Condrioblastoma epifisário.
- c) Tumor de células gigantes.
- d) Cisto ósseo aneurismático.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

O osteocondroma normalmente cresce se afastando da placa epifisária, conforme informações contidas nas páginas 861-864.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

56) “Fratura patológica em falange da mão direita, ao exame radiográfico, são vistos dedos arqueados e encurtados, com as falanges apresentando várias lesões radioluzentes, e múltiplos hemangiomas ao seu redor.” A hipótese diagnóstica mais provável para este caso é:

- a) Condrossarcoma múltiplo, mais especificamente, Doença de *Ollier*.
- b) Encondromatose múltipla, mais especificamente, Doença de *Ollier*.
- c) **Encondromatose múltipla, mais especificamente, Síndrome de *Maffucci*.**
- d) Condrossarcoma múltiplo, mais especificamente, Síndrome de *Maffucci*.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Trata-se de encondromatose múltipla, com hemangiomas, síndrome de *Maffucci*, de acordo com as informações da página 859.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

57) As neoplasias ósseas malignas são raras, representando próximo de 1% de todos os tumores, porém são importantes do ponto de vista médico, pois apresentam altas taxas de mortalidade. Assinale a alternativa **incorreta** a respeito do osteossarcoma.

- a) **É um tumor que, em geral, responde bem à radioterapia.**
- b) É mais frequente na segunda década de vida, com maior número de casos entre o sexo masculino.

- c) Pacientes que após a quimioterapia apresentam classificação de Huvos grau I ou II apresentam pior prognóstico.
- d) Ao exame radiográfico, apresenta alguns achados característicos, como o triângulo de *Codman* e a imagem em “raio de sol”.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Não responde bem à radioterapia, conforme as informações das páginas 874-875.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

58) A respeito dos tumores ósseos benignos e malignos, analise as afirmativas a seguir.

- I. Fraturas patológicas não são comuns no osteossarcoma, ocorrendo em menos de 10% dos casos.
- II. Os condrossarcomas não respondem bem à quimioterapia, sendo seu tratamento à base de radioterapia e cirurgia.
- III. O aspecto de imagem do granuloma de células de *Langerhans* e do tumor de *Ewing* são muito parecidos, precisando muitas vezes de análise anatomopatológica para elucidar o diagnóstico.
- IV. O osteoma osteoide tem ocorrência preferencialmente intramedular, ao passo que o osteblastoma tem ocorrência na zona cortical e apresenta lesões de sua maioria osteolíticas.

Está(ão) corretas as afirmativas

- a) I, II, III e IV.
- b) III, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e IV, apenas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Os condrossarcomas não respondem bem à quimioterapia, sendo somente cirúrgicos; estão trocados: osteblastoma intra-medular e osteoma cortical.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

59) “Ferida de pele de 14cm, contaminada, com lesão grave de partes moles, esmagamento, que não permite cobertura óssea no primeiro momento, multifragmentária e sem lesão arterial.” A lesão descrita recebe a classificação de Gustilo e Anderson do tipo

- a) II
- b) III–A
- c) III–B
- d) III–C

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Questão conceitual, alternativa C, pág. 1560.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

60) A osteoartrite é um quadro comum, bem conhecido, que acomete normalmente pacientes idosos ou de meia idade, do sexo feminino. Assinale a única alternativa que apresenta uma articulação da mão que comumente **não** é acometida na osteoartrite primária.

- a) Metacarpofalângicas.
- b) Interfalângicas distais.
- c) Interfalângicas proximais.
- d) Carpometacarpiais do polegar.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

As metacarpofalângicas não são comumente afetadas.

Fonte: HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: Princípios e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.