

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

QUESTÃO 1

Assinale a alternativa que apresenta o segundo local mais comum de metástases do osteossarcoma.

- (A) pulmão
- (B) fígado
- (C) cérebro
- (D) esqueleto
- (E) intestino

QUESTÃO 2

Assinale a alternativa que apresenta o tipo de condrossarcoma que é diagnóstico diferencial dos tumores epifisários.

- (A) células claras
- (B) células gigantes
- (C) mesenquimal
- (D) anaplásico
- (E) desdiferenciado

QUESTÃO 3

A localização de sítio primário do tumor gigantocelular que mais frequentemente leva a metástases a distância é a região

- (A) proximal do fêmur.
- (B) proximal da tíbia.
- (C) proximal do úmero.
- (D) distal do fêmur.
- (E) distal do rádio.

QUESTÃO 4

Entre as fraturas da diáfise da tíbia e da fíbula no esqueleto imaturo, a fratura conhecida como Toddler's *fracture*, mais comum em menores de seis anos de idade, corresponde a uma fratura da

- (A) tíbia com desvio, com a fíbula intacta.
- (B) tíbia sem desvio, oblíqua ou espiral, com a fíbula intacta.
- (C) tíbia e da fíbula com desvio.
- (D) tíbia e da fíbula, em níveis diferentes.
- (E) fíbula, com a tíbia intacta.

QUESTÃO 5

A fratura de Tillaux é definida como uma fratura da porção

- (A) anterolateral da epífise tibial, classificada como uma lesão de Salter-Harris tipo II.
- (B) anterolateral da epífise tibial, classificada como uma lesão de Salter-Harris tipo III.
- (C) posterolateral da epífise tibial, classificada como uma lesão de Salter-Harris tipo II.
- (D) posterolateral da epífise tibial, classificada como uma lesão de Salter-Harris tipo III.
- (E) posteromedial da epífise tibial, classificada como uma lesão de Salter-Harris tipo II.

QUESTÃO 6

Nas fraturas em língua do calcâneo, pode-se obter uma boa redução com um pino de Steinmann, introduzido axialmente de posterior para anterior no fragmento, usando-o como alavanca, sob controle de intensificador de imagens. Para isso, deve-se manipular o pino com o tríceps sural relaxado (joelho em extensão), fazendo o fragmento tuberoarticular girar no sentido

- (A) plantar, para levantá-lo posteriormente, corrigindo o valgo.
- (B) plantar, para baixá-lo posteriormente, corrigindo o valgo.
- (C) plantar, para baixá-lo posteriormente, corrigindo o varo.
- (D) dorsal, para baixá-lo posteriormente, corrigindo o varo.
- (E) dorsal, para levantá-lo posteriormente, corrigindo o valgo.

QUESTÃO 7

O ligamento de Lisfranc conecta a base do

- (A) primeiro osso metatarsal – cunha medial.
- (B) primeiro osso metatarsal – cunha intermédia.
- (C) segundo osso metatarsal – cunha medial.
- (D) segundo osso metatarsal – cunha intermédia.
- (E) terceiro osso metatarsal – cunha intermédia.

QUESTÃO 8

Acerca da fratura de Jones, assinale a alternativa correta.

- (A) A fratura transversa na região metafisiodiafisária do quinto metatarso é chamada de fratura de Jones e apresenta uma baixa incidência de retardo de consolidação ou pseudartrose.
- (B) A fratura transversa na região metafisiodiafisária do quinto metatarso é chamada de fratura de Jones e apresenta uma alta incidência de retardo de consolidação ou pseudartrose.
- (C) A fratura oblíqua longa na região diafisária do quinto metatarso é chamada de fratura de Jones e apresenta uma baixa incidência de retardo de consolidação ou pseudartrose.
- (D) A fratura oblíqua longa na região diafisária do quinto metatarso é chamada de fratura de Jones e apresenta uma alta incidência de retardo de consolidação ou pseudartrose.
- (E) A fratura oblíqua curta na região metafisiodiafisária do quinto metatarso é chamada de fratura de Jones e apresenta uma alta incidência de retardo de consolidação ou pseudartrose.

QUESTÃO 9

Após a retirada da diáfise da fíbula para uso como enxerto vascularizado, a complicação mais comum é a deformidade em

- (A) valgo do joelho.
- (B) valgo do tornozelo.
- (C) varo do joelho.
- (D) varo do tornozelo.
- (E) equino do tornozelo.

QUESTÃO 10

A estrutura que está em risco quando é realizada a fixação de componente acetabular não cimentado na artroplastia total do quadril com parafuso no quadrante anterossuperior do acetábulo é o(a)

- (A) nervo glúteo superior.
- (B) nervo femoral.
- (C) veia ilíaca interna.
- (D) veia ilíaca externa.
- (E) veia obturadora.

QUESTÃO 11

A osteoporose transitória idiopática do quadril é mais frequente em

- (A) mulheres de meia idade.
- (B) homens de meia idade.
- (C) mulheres idosas.
- (D) homens idosos.
- (E) crianças e adolescentes.

QUESTÃO 12

O rotador curto do quadril que faz trajeto com o ramo ascendente da artéria circunflexa femoral medial é o

- (A) gêmeo superior.
- (B) gêmeo inferior.
- (C) quadrado femoral.
- (D) obturador interno.
- (E) obturador externo.

QUESTÃO 13

Na panartrodese do retropé e do tornozelo no paciente com pé reumatoide, a maior taxa de falha de consolidação localiza-se na

- (A) subtalar.
- (B) calcaneocuboide.
- (C) talonavicular.
- (D) tibiotalar.
- (E) articulação de Lisfranc.

QUESTÃO 14

Durante a embriogênese dos membros, acontece o fenômeno de Barbe-Pole, em que ocorre a rotação dos membros. Com relação a esse tema, é correto afirmar que

- (A) tanto os membros superiores quanto os inferiores rodam externamente.
- (B) tanto os membros superiores quanto os inferiores rodam internamente.
- (C) os membros superiores rodam externamente e os membros inferiores, internamente.
- (D) os membros superiores rodam internamente e os membros inferiores, externamente.
- (E) os membros superiores rodam externamente e os membros inferiores ficam em rotação neutra.

QUESTÃO 15

A doença de Blount do adolescente caracteriza-se por ser mais frequentemente

- (A) unilateral, com varo do fêmur e da tíbia.
- (B) unilateral, com valgo do fêmur e varo da tíbia.
- (C) unilateral, com varo do fêmur e valgo da tíbia.
- (D) bilateral, com valgo do fêmur e varo da tíbia.
- (E) bilateral, com varo do fêmur e da tíbia.

QUESTÃO 16

A lesão HAGL do ombro corresponde à situação clínica de

- (A) avulsão capsuloligamentar ou óssea ligamentar do rebordo anteroinferior da glenoide.
- (B) fratura por impacção da borda posterossuperior da cabeça umeral, devido à pressão pelo rebordo glenoidal.
- (C) complexo ligamentar glenoumeral avulsionado, que cicatriza em posição medial, no colo da glenoide, e se torna incompetente.
- (D) fratura-avulsão dos ligamentos coracoclaviculares na extremidade distal da clavícula.
- (E) ligamento glenoumeral inferior, que é avulsionado da cabeça umeral ao invés de ser avulsionado da borda glenoidal.

QUESTÃO 17

A técnica chamada de *remplissage*, que é o preenchimento da falha óssea de Hill Sachs por via artroscópica, utiliza o tendão

- (A) supraespinhal.
- (B) infraespinhal.
- (C) subescapular.
- (D) redondo menor.
- (E) conjunto.

QUESTÃO 18

Assinale a alternativa que apresenta a tríade infeliz do joelho ou tríade de O'Donoghue.

- (A) lesão do ligamento cruzado anterior, ligamento cruzado posterior e ligamento colateral medial
- (B) lesão do ligamento cruzado anterior, ligamento cruzado posterior e canto posterolateral
- (C) lesão do ligamento cruzado anterior, ligamento cruzado posterior e menisco medial
- (D) lesão do ligamento cruzado anterior, ligamento cruzado posterior e tendão patelar
- (E) lesão do ligamento cruzado anterior, ligamento colateral medial e menisco medial

QUESTÃO 19

Na fratura completamente desviada da espinha tibial na criança, a estrutura que mais frequentemente pode ficar interposta, impedindo a redução fechada, é o(a)

- (A) menisco lateral.
- (B) menisco medial.
- (C) ligamento cruzado anterior.
- (D) ligamento cruzado posterior.
- (E) gordura de Hoffa.

QUESTÃO 20

Um paciente com esqueleto maduro será submetido a tratamento cirúrgico por instabilidade patelofemoral recidivante. Apresenta TAGT de 18 mm na tomografia computadorizada e altura patelar de 1.1, de acordo com Caton Deschamps, na radiografia em perfil do joelho.

Com base nessa situação hipotética, é correto afirmar que, no paciente,

- (A) deverá ser feita uma osteotomia da tuberosidade anterior da tíbia para medial.
- (B) deverá ser feita uma osteotomia da tuberosidade anterior da tíbia para medial e distal.
- (C) deverá ser feita uma osteotomia da tuberosidade anterior da tíbia para distal.
- (D) deverá ser feita uma osteotomia da tuberosidade anterior da tíbia para anterior.
- (E) não deverá ser feita uma osteotomia da tuberosidade anterior da tíbia.

QUESTÃO 21

Assinale a alternativa que apresenta o local mais frequente de fratura por estresse nos metatarsos.

- (A) base do 5.º metatarso
- (B) diáfise do 2.º metatarso
- (C) diáfise do 3.º metatarso
- (D) colo do 2.º metatarso
- (E) colo do 3.º metatarso

QUESTÃO 22

Na cifose congênita, de acordo com a classificação de Winter, o defeito de formação do corpo vertebral é considerado como do tipo

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.
- (E) V.

QUESTÃO 23

A função motora da raiz de C6 é avaliada por meio dos testes dos músculos

- (A) flexores dos dedos.
- (B) flexores do cotovelo.
- (C) extensores do punho.
- (D) extensores do cotovelo.
- (E) de abdução dos dedos.

QUESTÃO 24

Na espondilite anquilosante, a estrutura preservada no processo de ossificação é o(a)

- (A) ligamento longitudinal anterior.
- (B) ligamento longitudinal posterior.
- (C) ligamento interespinhoso.
- (D) ânulo fibroso.
- (E) faceta articular.

QUESTÃO 25

Em uma criança com displasia do desenvolvimento do quadril unilateral, haverá limitação da abdução em relação ao lado normal, associada à contratura da musculatura adutora. Isso caracteriza o sinal de

- (A) Bonnet.
- (B) Hart.
- (C) Thomas.
- (D) Peter Bade.
- (E) Galeazzi.

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa que apresenta os microrganismos comumente encontrados em infecções da mão, após mordedura humana e animal (cães e gatos), respectivamente.

- (A) *Clostridium perfringens* e *Eikenella corrodens*
- (B) *Pasteurella multocida* e *Clostridium perfringens*
- (C) *Eikenella corrodens* e *Pasteurella multocida*
- (D) *Pasteurella multocida* e *Eikenella corrodens*
- (E) *Eikenella corrodens* e *Clostridium perfringens*

QUESTÃO 27

Com relação à doença de Dupuytren, assinale a alternativa correta.

- (A) Nos estágios de Luck, não há correlação com o tipo de colágeno presente.
- (B) Inicia-se geralmente pelos dedos mais radiais.
- (C) Sua apresentação é mais comum em mulheres.
- (D) O acometimento é frequentemente bilateral, porém, assimétrico.
- (E) A classificação de Tubiana baseia-se na soma das flexões das articulações metacarpofalângica, interfalângica proximal e interfalângica distal.

QUESTÃO 28

A respeito do teste de Bunnel, no exame físico da mão, assinale a alternativa correta.

- (A) É utilizado para avaliar a retração dos tendões flexores.
- (B) Utiliza o princípio do efeito gangorra de estruturas que cruzam uma articulação.
- (C) É considerado como positivo quando a articulação interfalângica proximal fica hipermóvel.
- (D) É realizado em um único tempo.
- (E) Avalia o efeito da posição da articulação metacarpofalângica na flexão da interfalângica proximal.

QUESTÃO 29

Quando utilizada a placa pela técnica AO/ASIF para a artrodese total do punho, a articulação que mais frequentemente apresenta pseudartrose é a

- (A) capitato-terceiro metacarpo.
- (B) rádio-semilunar.
- (C) semilunar-capitato.
- (D) escafoide-capitato.
- (E) rádio-escafoide.

QUESTÃO 30

Quanto à anatomia dos tendões flexores, assinale a alternativa correta.

- (A) Na zona de polias, a nutrição dos tendões se dá somente por embebição sinovial.
- (B) Os flexores profundos dos dedos são innervados pelo nervo interósseo anterior, ramo do nervo mediano.
- (C) A inervação dos flexores superficiais do quarto e do quinto dedos se dá pelo nervo ulnar.
- (D) A divisão pelas zonas de Verdan é utilizada até hoje, sendo que a zona 4 compreende os tendões proximais ao túnel do carpo.
- (E) As polias anulares são mais rígidas e em maior quantidade que as cruciformes.

QUESTÃO 31

No que se refere às lesões ligamentares da articulação metacarpofalângica do polegar, assinale a alternativa correta.

- (A) A lesão do ligamento colateral radial é mais frequente que a do ligamento colateral ulnar.
- (B) O polegar *gamekeeper* ocorre por instabilidade crônica do ligamento colateral ulnar.
- (C) A lesão de Stener corresponde à lesão pura do ligamento colateral radial sem avulsão óssea.
- (D) A interposição da aponeurose do abdutor do polegar é frequente nas lesões do LCU.
- (E) Mesmo as lesões parciais do ligamento colateral ulnar são mais bem tratadas de forma cirúrgica.

QUESTÃO 32

Acerca das luxações e das fraturas-luxações perilunares dorsais do carpo, assinale a alternativa correta.

- (A) Geram uma instabilidade do tipo dissociativa.
- (B) De acordo com Mayfield, as lesões ligamentares ocorrem em três estágios, sendo que no último estágio ocorre a luxação volar do semilunar.
- (C) No mecanismo de trauma, o punho encontra-se em hiperextensão e desvio radial.
- (D) Estão mais frequentemente associadas a fraturas do escafoide que à lesão ligamentar pura.
- (E) São facilmente reconhecíveis às radiografias simples.

QUESTÃO 33

Com relação à anatomia e à avaliação radiográfica da extremidade distal do rádio, assinale a alternativa correta.

- (A) A variância ulnar é, em média, ligeiramente negativa.
- (B) A inclinação volar no plano sagital é, em média, de 23°.
- (C) A inclinação radial no plano coronal é, em média, de 11°.
- (D) A gota de lágrima representa a projeção volar da fossa do escafoide.
- (E) A distância anteroposterior da superfície articular vista no perfil é, em média, de 15 mm para homens e de 13 mm para mulheres.

QUESTÃO 34

A respeito das síndromes compressivas do nervo ulnar, assinale a alternativa correta.

- (A) O local mais frequente de compressão é o canal de Guyon.
- (B) Estudos eletrodiagnósticos são quase sempre positivos.
- (C) Nas compressões mais altas, a garra do quarto e do quinto dedos é menos evidente que nas compressões baixas.
- (D) O tratamento cirúrgico deve ser indicado após uma breve tentativa de tratamento conservador.
- (E) O *deficit* sensitivo está sempre acompanhado do *deficit* motor.

QUESTÃO 35

Quanto à classificação de Seddon das lesões nervosas, assinale a alternativa correta.

- (A) Na axoniotmese, não ocorre a degeneração walleriana.
- (B) Na axoniotmese, as células de Schwann e todos os tubos endoneurais estão lesados.
- (C) Na neuropraxia, somente os axônios estão lesados.
- (D) Na axoniotmese, não é possível a recuperação espontânea sem reparo.
- (E) Na neurotmese, a recuperação só é possível com reparo.

QUESTÃO 36

A respeito das zetaplastias, assinale a alternativa correta.

- (A) As somas dos braços do “Z” devem ser iguais ao comprimento da ferida original.
- (B) Quanto menor o ângulo, maior o alongamento.
- (C) Um ângulo de 60 graus leva a um ganho de 50% no comprimento da ferida original.
- (D) Múltiplas zetaplastias podem ser utilizadas quando a cicatriz é muito longa.
- (E) Forma retalhos do tipo avanço.

QUESTÃO 37

A síndrome de Poland cursa com braquissindactilia associada à

- (A) craniossinostose.
- (B) hipoplasia do peitoral maior.
- (C) alteração cardíaca.
- (D) alteração nos pés.
- (E) escoliose.

QUESTÃO 38

O ligamento de Vickers é um dos fatores associados à etiologia da deformidade de Madelung. Sua origem está no local de alteração fisária do rádio, que corresponde a

- (A) dorsal-radial.
- (B) volar-ulnar.
- (C) volar-radial.
- (D) dorsal-ulnar.
- (E) dorsal-central.

QUESTÃO 39

A síndrome da dor complexa regional do tipo 1 (clássica) difere da do tipo 2 (causalgia) por

- (A) observar-se, na segunda, lesão nervosa periférica constatada.
- (B) a primeira ser de origem psicogênica.
- (C) todos os exames subsidiários serem normais na primeira.
- (D) a segunda ser de origem central.
- (E) sempre haver, na segunda, fratura associada.

QUESTÃO 40

Acerca do retalho anterolateral da coxa, assinale a alternativa correta.

- (A) É nutrido por ramo da artéria circunflexa ilíaca profunda.
- (B) Só pode ser utilizado como retalho cutâneo.
- (C) Os parâmetros iniciais para o seu desenho são a crista ilíaca anterossuperior e a borda superolateral da patela.
- (D) A inervação sensitiva pode ser levada através do nervo cutâneo anterior da coxa.
- (E) A falha gerada não permite fechamento primário.

CIRURGIA PLÁSTICA**QUESTÃO 41**

Na realização de uma zetaplastia com ângulo de 90°, o ganho teórico no alongamento será de

- (A) 25%.
- (B) 50%.
- (C) 75%.
- (D) 100%.
- (E) 120%.

QUESTÃO 42

Assinale a alternativa que apresenta as doses máximas (tóxicas), em mg/kg, para a utilização da bupivacaína, sem e com a utilização de vasoconstritor (adrenalina), respectivamente.

- (A) 4 e 7 mg/kg
- (B) 0,5 e 1,5 mg/kg
- (C) 2,5 e 3,5 mg/kg
- (D) 3 e 6 mg/kg
- (E) 5 e 8 mg/kg

QUESTÃO 43

No tratamento tópico de queimaduras superficiais e profundas, a sulfadiazina de prata segue como um dos produtos mais utilizados. Considerando essa informação, assinale a alternativa que apresenta uma complicação comum, observada normalmente após três a cinco dias de utilização.

- (A) acidose metabólica
- (B) leucopenia
- (C) plaquetopenia
- (D) hipocalcemia
- (E) hiperpotassemia

QUESTÃO 44

No tratamento de queimaduras, pode ser necessária a realização de escarotomias ou fasciotomias, em casos selecionados. No que se refere a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) As escarotomias podem ser indicadas para o tratamento de síndromes compartimentais em pacientes vítimas de queimaduras elétricas graves nos membros, de forma isolada.
- (B) Para a realização de fasciotomias, faz-se necessária a confirmação da pressão do compartimento muscular a partir de medição invasiva.
- (C) Nas queimaduras térmicas circulares e de espessura total de membros ou extremidades, a escarotomia deve ser realizada com incisão circunferencial, quando houver evidência de comprometimento circulatório.
- (D) Nas queimaduras térmicas extensas e de espessura total do tronco, a escarotomia pode ser indicada quando houver evidência de comprometimento ou restrições ventilatórias.
- (E) Após a realização de fasciotomias, recomenda-se a realização de enxertia de pele parcial de forma imediata, para evitar as complicações associadas às áreas cruentas.

QUESTÃO 45

Assinale a alternativa que apresenta as associações corretas quanto às contraturas primária e secundária observadas nos enxertos de pele de diferentes espessuras.

- (A) contratura primária = mais significativa nos enxertos de pele parcial; contratura secundária = observada de forma precoce em enxertos de pele total
- (B) contratura primária = observada em ambas as espessuras de forma equivalente; contratura secundária = consequência da formação de cicatrizes queloidianas
- (C) contratura primária = consequência da presença de fibras de elastina e colágeno; contratura secundária = consequência da retração cicatricial tardia
- (D) contratura primária = menor ocorrência em enxertos de pele parcial; contratura secundária = mais frequentemente observada em enxertos de pele total
- (E) contratura primária = não ocorre em enxertos de pele total; contratura secundária = menos frequente em enxertos de pele parcial

QUESTÃO 46

Na reposição volêmica do paciente vítima de queimaduras, diversas fórmulas podem ser utilizadas para o tratamento inicial. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta a nomenclatura correta para a seguinte fórmula: 2 mL de Ringer lactato / kg / % superfície corporal queimada (SCQ) em 24 h.

- (A) Evans
- (B) Parkland
- (C) Carvajal modificada
- (D) Brooke modificada
- (E) Slater

QUESTÃO 47

O gasto energético basal é uma preocupação significativa nos pacientes vítimas de queimaduras extensas, em especial na fase aguda do tratamento. Utilizando a fórmula de Curreri, assinale a alternativa correta com relação ao gasto calórico de um paciente de 35 anos de idade e 70 kg de peso, que apresenta uma queimadura de 30% da superfície corporal.

- (A) 2.700 kcal
- (B) 2.950 kcal
- (C) 3.150 kcal
- (D) 3.350 kcal
- (E) 3.500 kcal

QUESTÃO 48

Para efeitos de tratamento, o parâmetro utilizado para se definir se uma ferida é considerada como crônica é de

- (A) duas semanas.
- (B) quatro semanas.
- (C) seis semanas.
- (D) oito semanas.
- (E) dez semanas.

QUESTÃO 49

No tratamento de feridas crônicas, o biofilme é um problema significativo e de tratamento complexo em muitos casos. Considerando essa informação, assinale a alternativa que apresenta os patógenos mais frequentemente associados a essa condição.

- (A) *Streptococcus sp* e *Enterobacter sp*
- (B) *Serratia marcescens* e *Morganella morganii*
- (C) *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas aeruginosa*
- (D) *Enterococcus faecalis* e *Proteus mirabilis*
- (E) *Citrobacter* e *Acinetobacter baumannii*

QUESTÃO 50

Os retalhos romboides são ferramentas importantes nas cirurgias reparadoras, principalmente em sua forma clássica, proposta por Limberg. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta uma variação na geometria do retalho romboide.

- (A) Gilles
- (B) Mathes
- (C) Tessier
- (D) Esser
- (E) Dufourmentel