

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**QUESTÃO 1**

A via de Kaplan, utilizada para abordar a articulação radiocapítelar, deve ser realizada entre os seguintes músculos:

- (A) extensor ulnar do carpo e ancôneo.
- (B) extensor radial longo do carpo e braquiorradial.
- (C) extensor comum dos dedos e ancôneo.
- (D) ancôneo e extensor radial curto do carpo.
- (E) extensor radial longo do carpo e extensor comum dos dedos.

QUESTÃO 2

A seta na figura acima demonstra um sinal de mau prognóstico nas fraturas acetabulares. Esse sinal é o

- (A) “sinal do esporão”, comum em idosos, na fratura da coluna posterior.
- (B) “sinal do esporão”, comum em idosos, na fratura da coluna anterior.
- (C) “sinal do esporão”, comum em idosos, na fratura de ambas as colunas.
- (D) “sinal da asa de gaivota”, comum em idosos, na fratura da coluna posterior.
- (E) “sinal da asa de gaivota”, comum em idosos, na fratura da coluna anterior.

QUESTÃO 3

As fraturas transtrocanterianas completas, desviadas, com diástase entre os fragmentos e lateralização da diáfise, são classificadas por Tronzo como de tipo

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

QUESTÃO 4

Com relação às luxações do joelho, assinale a alternativa correta.

- (A) A luxação mais frequente é a anterior e a lesão arterial, nessa situação, ocorre por laceração.
- (B) A luxação mais frequente é a anterior e a lesão arterial, nessa situação, ocorre por tração.
- (C) A luxação mais frequente é a posterior e a lesão arterial, nessa situação, ocorre por laceração.
- (D) A luxação mais frequente é a posterior e a lesão arterial, nessa situação, ocorre por tração.
- (E) A luxação mais frequente é a posterior e a lesão arterial, nessa situação, é muito rara.

QUESTÃO 5

A via de acesso lateral de Benirschke e Sangeorzan é utilizada para tratamento cirúrgico das fraturas articulares do calcâneo. Considerando essa informação, assinale a alternativa que apresenta as estruturas que estão em risco durante a realização dessa via.

- (A) nervo sural e tendões fibulares
- (B) nervo fibular superficial e tendões fibulares
- (C) nervo fibular profundo e tendões extensores dos dedos
- (D) nervo tibial e tendões flexores dos dedos
- (E) nervo sural e tendões flexores dos dedos

QUESTÃO 6

A associação entre displasia fibrosa poliostótica, puberdade precoce e manchas café com leite caracteriza

- (A) neurofibromatose.
- (B) síndrome de Mazabraud.
- (C) síndrome de McCune Albright.
- (D) síndrome de Campanacci.
- (E) síndrome de Maffucci.

QUESTÃO 7

A deformidade óssea de Bessel-Hagen é verificada com frequência em casos de

- (A) encondromatose múltipla.
- (B) tumor de Ewing.
- (C) doença de Paget.
- (D) osteocondromatose múltipla hereditária.
- (E) raquitismo.

QUESTÃO 8

Acerca da osteodisplasia de Kempson Campanacci, é correto afirmar que acomete a cortical

- (A) anterior do fêmur e é uma lesão pré-neoplásica para o osteossarcoma.
- (B) anterior da tíbia e é uma lesão pré-neoplásica para o adamantinoma.
- (C) posterior do fêmur e é uma lesão pré-neoplásica para o condrossarcoma.
- (D) posterior da tíbia e é uma lesão pré-neoplásica para o fibrossarcoma.
- (E) anterior da tíbia e é uma lesão pré-neoplásica para o sarcoma de Ewing.

QUESTÃO 9

A “face do assoviador” é típica da síndrome de

- (A) Freeman-Sheldon, associada à artrogripose distal, que geralmente apresenta luxação dos joelhos.
- (B) Freeman-Sheldon, associada à artrogripose distal, que geralmente apresenta escoliose.
- (C) Larsen, associada à artrogripose distal, que geralmente apresenta luxação dos joelhos.
- (D) Larsen, associada à artrogripose distal, que geralmente apresenta escoliose.
- (E) Larsen, associada à artrogripose distal, que geralmente apresenta pterígio poplíteo.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa que apresenta o músculo que faz parte do primeiro grupo muscular afetado na distrofia muscular de Duchenne.

- (A) glúteo médio
- (B) quadríceps
- (C) tibial anterior
- (D) glúteo máximo
- (E) semimembranoso

QUESTÃO 11

Assinale a alternativa que apresenta o subgrupo de pacientes com mielomeningocele em que é encontrada a maior incidência de luxação e displasia do quadril.

- (A) paraplegia torácica
- (B) paraplegia lombar alta
- (C) paraplegia lombar média
- (D) paraplegia lombar inferior
- (E) sacral

QUESTÃO 12

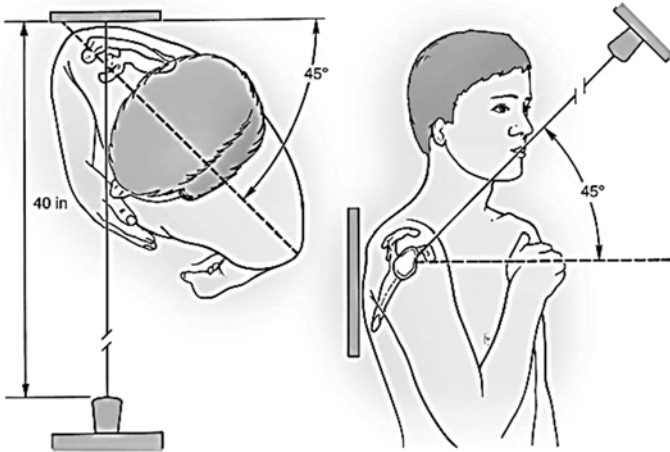
Assinale a alternativa que apresenta as deformidades observadas no torcicolo congênito.

- (A) cabeça inclinada para o lado afetado, face rodada para o lado normal e ombro ipsilateral elevado
- (B) cabeça inclinada para o lado afetado, face rodada para o lado afetado e ombro ipsilateral elevado
- (C) cabeça inclinada para o lado normal, face rodada para o lado afetado e ombro contralateral elevado
- (D) cabeça inclinada para o lado normal, face rodada para o lado normal e ombro ipsilateral elevado
- (E) cabeça inclinada para o lado normal, face rodada para o lado normal e ombro ipsilateral caído

QUESTÃO 13

A tríade clássica da artrose glenoumeral primária é composta de:

- (A) subluxação anterior do úmero; defeito anterior na glenoide; e contratura capsular posterior.
- (B) subluxação anterior do úmero; defeito posterior na glenoide; e osteofitose.
- (C) contratura capsular anterior; osteofitose; e migração superior do úmero.
- (D) contratura capsular anterior; defeito posterior na glenoide; e subluxação posterior do úmero.
- (E) contratura capsular anterior; defeito anterior na glenoide; e subluxação anterior da cabeça do úmero.

QUESTÃO 14

Assinale a alternativa que apresenta o nome da incidência radiográfica ilustrada na figura acima, que é útil para demonstrar defeitos na parte posterior da cabeça umeral.

- (A) Stryker
- (B) axilar
- (C) West-Point
- (D) Velpeau
- (E) Garth

QUESTÃO 15

A capsulite adesiva é uma patologia do ombro também conhecida como ombro congelado. Com base nessa informação, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o grupo em que essa patologia é mais frequente e o primeiro movimento afetado por ela.

- (A) mulheres com mais de quarenta anos de idade e rotação externa
- (B) mulheres com menos de quarenta anos de idade e rotação interna
- (C) mulheres com mais de quarenta anos de idade e rotação interna
- (D) mulheres com menos de quarenta anos de idade e rotação externa
- (E) homens com mais de quarenta anos de idade e rotação interna

QUESTÃO 16

Assinale a alternativa que apresenta o plano internervos da abordagem cirúrgica anterior do quadril (Smith-Petersen).

- (A) entre o nervo femoral e o nervo obturatório
- (B) entre o nervo femoral e o nervo glúteo superior
- (C) entre o nervo obturatório e o nervo glúteo inferior
- (D) entre o nervo obturatório e o nervo glúteo superior
- (E) entre o nervo glúteo superior e o nervo glúteo inferior

QUESTÃO 17

Assinale a alternativa que apresenta o teste do exame físico ortopédico que avalia o grau de contratura em flexão do quadril.

- (A) Ely
- (B) Ober
- (C) Thomas
- (D) Patrick
- (E) Gaenslen

QUESTÃO 18

O primeiro movimento afetado na artrose do quadril é o de

- (A) rotação externa.
- (B) flexão.
- (C) rotação interna.
- (D) extensão.
- (E) abdução.

QUESTÃO 19

O sinal de Pellegrini Stieda no joelho corresponde à cicatrização do ligamento

- (A) cruzado anterior, com ossificação heterotópica.
- (B) colateral lateral, com ossificação heterotópica.
- (C) cruzado posterior, com ossificação heterotópica.
- (D) anterolateral, com ossificação heterotópica.
- (E) colateral medial, com ossificação heterotópica.

QUESTÃO 20

Assinale a alternativa que apresenta o tipo de lesão meniscal demonstrado na figura acima.

- (A) radial
- (B) longitudinal
- (C) horizontal
- (D) *flap*
- (E) alça de balde

QUESTÃO 21

Para a obtenção de *gap* em flexão simétrico durante a realização de artroplastia total de joelho, deve-se realizar o corte femoral posterior

- (A) paralelo ao eixo transepicondilar.
- (B) perpendicular ao eixo transepicondilar.
- (C) em três graus de rotação interna em relação ao eixo transepicondilar.
- (D) em três graus de rotação externa em relação ao eixo transepicondilar.
- (E) em cinco graus de rotação externa em relação ao eixo transepicondilar.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa que apresenta o procedimento que pode ser realizado em paciente com instabilidade femoropatelar, com indicação de realinhamento distal do aparelho extensor e com fise aberta.

- (A) Elmslie-Trillat
- (B) Fulkerson
- (C) Roux-Goldthwait
- (D) Maquet
- (E) trocleoplastia de Albee

QUESTÃO 23

A artrodese da articulação primeiro metatarso-cuneiforme medial corresponde à cirurgia de

- (A) Lapidus.
- (B) Mitchell.
- (C) Akin.
- (D) Keller.
- (E) McBride.

QUESTÃO 24

No tratamento do hálux valgo, a associação da osteotomia de Chevron distal e da osteotomia de Akin está mais bem indicada para os casos de hálux valgo

- (A) leve, com congruência da articulação primeiro metatarsofalange proximal.
- (B) moderado, com incongruência da articulação primeiro metatarsofalange proximal.
- (C) leve, com incongruência da articulação primeiro metatarsofalange proximal.
- (D) moderado, com congruência da articulação primeiro metatarsofalange proximal.
- (E) grave, independentemente da congruência da articulação metatarsofalange proximal.

QUESTÃO 25

Na artropatia neuropática do pé diabético, a articulação mais comumente acometida é a

- (A) tarsometatarsal.
- (B) navículo-cunha medial.
- (C) talonavicular.
- (D) calcaneocuboide.
- (E) metatarsofalangiana do hálux.

QUESTÃO 26

Nas fraturas da extremidade distal do rádio tratadas de forma cirúrgica, com placa volar bloqueada, o tendão com maior risco de ruptura, quando não respeitada a linha divisora de águas (*watershed line*), é o

- (A) extensor longo do polegar.
- (B) flexor longo do polegar.
- (C) extensor curto do polegar.
- (D) flexor radial do carpo.
- (E) abdutor longo do polegar.

QUESTÃO 27

Os sinais cardinais de Kanavel são utilizados para avaliação dos quadros de tenossinovite infecciosa dos tendões flexores. Segundo o autor, o sinal com maior significância clínica é o(a)

- (A) dor no trajeto da bainha do tendão.
- (B) atitude em semiflexão do dedo.
- (C) dor à extensão passiva do dedo.
- (D) edema fusiforme do dedo.
- (E) hiperemia.

QUESTÃO 28

Entre as lesões que ocorrem na zona V extensora da mão, existe a lesão da banda sagital. Com relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) As lesões abertas são mais comuns que as lesões fechadas.
- (B) Geralmente ocorrem em sua porção ulnar.
- (C) Quando diagnosticadas de forma precoce, são, em sua maioria, de indicação cirúrgica.
- (D) Pode ser dividida em três tipos, sendo que, no último, ocorre luxação do tendão extensor.
- (E) Ocorrem com maior frequência no indicador e no dedo mínimo.

QUESTÃO 29

No que se refere à anatomia do escafoide e a suas fraturas, assinale a alternativa correta.

- (A) O escafoide possui um suprimento sanguíneo ruim, sendo sua irrigação predominantemente volar.
- (B) É a segunda fratura mais frequente do carpo, atrás somente das fraturas do trapézio.
- (C) Sua fratura geralmente ocorre em tensão, com o punho em extensão.
- (D) O local mais frequente de fratura é o polo proximal.
- (E) Quanto mais distal a fratura, maior o risco de pseudartrose.

QUESTÃO 30

Acerca da rigidez pós-traumática dos dedos e de sua imobilização, assinale a alternativa correta.

- (A) Há grande deformação da placa volar da interfalangiana proximal durante a flexão e a extensão da articulação.
- (B) A posição de maior estabilidade da metacarpofalangiana é em extensão.
- (C) O edema leva a articulação metacarpofalangiana a uma atitude em flexão.
- (D) Diferentemente da articulação metacarpofalangiana, a articulação interfalangiana proximal não possui ligamento colateral acessório.
- (E) A rigidez em flexão da interfalangiana proximal geralmente está associada à retração do ligamento da placa volar (*checkrein*).

QUESTÃO 31

Quanto à fratura articular parcial da base do primeiro metacarpiano ou fratura de Bennet, assinale a alternativa correta.

- (A) O fragmento medial permanece no local, preso ao ligamento dorsal oblíquo.
- (B) A diáfise é deslocada lateralmente pela tração do abdutor longo do polegar.
- (C) A redução fechada é facilmente obtida e mantida.
- (D) A incongruência articular de até 5 mm pode ser tolerada.
- (E) O músculo flexor curto do polegar gera o deslocamento medial do metacarpiano.

QUESTÃO 32

A respeito da contratura de Dupuytren, assinale a alternativa correta.

- (A) A doença geralmente começa pelo lado radial da mão.
- (B) A doença progride em quatro estágios: proliferativo; hipertrófico; involutivo; e residual.
- (C) É mais comum em pacientes negros e asiáticos.
- (D) O ligamento de Grayson geralmente é poupado na doença.
- (E) A liberação percutânea com agulha das cordas apresenta melhores resultados nas contraturas metacarpofalangianas.

QUESTÃO 33

A doença de Kienbock ou necrose avascular do semilunar é estadiada pela classificação de Lichtman. Nesse contexto, um fator importante para a definição do tratamento é o evento que ocorre na transição entre os estágios IIIA e IIIB, que consiste no(na)

- (A) esclerose do semilunar.
- (B) artrose radiocarpal.
- (C) colapso do semilunar.
- (D) fratura linear do semilunar.
- (E) migração proximal do capitato.

QUESTÃO 34

Com relação à anatomia e à biomecânica da articulação radioulnar distal (ARUD), assinale a alternativa correta.

- (A) A fossa sigmoide e a cabeça da ulna possuem raios iguais.
- (B) O rádio é a unidade estável.
- (C) Na pronossupinação, ocorrem o rolamento e a translação da articulação.
- (D) A borda dorsal da fossa sigmoide é mais romba.
- (E) Os ligamentos radiolunares são estabilizadores secundários.

QUESTÃO 35

Acerca da artroscopia do punho, assinale a alternativa correta.

- (A) Os ramos sensitivos radiais e ulnares passam a cerca de 1 cm dos portais.
- (B) Os portais 3-4 e 4-5 devem estar na mesma linha.
- (C) O tratamento de cistos sinoviais só é possível para os dorsais.
- (D) A estiloidectomia radial é possível e deve ser superior a 4 mm.
- (E) O portal mediocarpal ulnar está localizado cerca de 1 cm distal ao portal 4-5.

QUESTÃO 36

A paralisia obstétrica do plexo braquial pode ser classificada de acordo com a localização do acometimento (Classificação de Narakas). O tipo mais comum e as raízes acometidas são, respectivamente:

- (A) tipo I e C5-C6.
- (B) tipo I e C5-C6-C7.
- (C) tipo II e C5-C6.
- (D) tipo II e C5-C6-C7.
- (E) tipo III e C5-C6-C7-C8-T1.

QUESTÃO 37

A deformidade congênita de Kirner possui algumas teorias sobre sua etiologia, que leva a uma curvatura progressiva da falange distal em dois planos, sendo eles o

- (A) palmar e o ulnar.
- (B) dorsal e o ulnar.
- (C) dorsal e o radial.
- (D) palmar e o radial.
- (E) radial e o ulnar.

QUESTÃO 38

Segundo a classificação de Nalebuff de deformidades do polegar na artrite reumatoide, aquele que possui deformidade em pescoço de cisne é considerado como do tipo

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

QUESTÃO 39

As transferências musculares livres funcionais podem ser bastante úteis para o reestabelecimento de determinadas funções. Quanto ao retalho do músculo grácil funcional, assinale a alternativa correta.

- (A) A artéria entra no músculo junto à sua origem.
- (B) Gera grande impacto funcional no membro inferior após sua remoção.
- (C) Tem uma capacidade de encurtamento de 25% durante sua contração.
- (D) Sua inervação motora vem do nervo obturatório.
- (E) Possui o pedículo longo.

QUESTÃO 40

O tumor ósseo maligno mais frequente da mão é o

- (A) osteossarcoma.
- (B) condrossarcoma.
- (C) sarcoma de Ewing.
- (D) sarcoma sinovial.
- (E) encondroma.

CIRURGIA PLÁSTICA**Texto para as questões de 41 a 49.**

Uma paciente de 63 anos de idade, diabética e hipertensa, foi atropelada e sofreu um desenlucamento do dorso da mão dominante direita. Ao exame, apresentava ferimento de espessura total, acometendo todo o dorso da mão, do punho à cabeça do osso metacárpico, com exposição das diáfises do segundo ao quinto ossos metacárpais, desnudas de periósteo, medindo 7 x 6 cm. O ferimento tinha uma extensão proximal na face dorsal do lado radial do punho, profundo, medindo 4 x 3 cm, com lesão do tubérculo dorsal do rádio ou tubérculo de Lister. Os tendões extensores comuns dos dedos médio e anelar encontravam-se visivelmente rompidos. Com a face volar da mão espalmada sobre uma mesa, a paciente não conseguia elevar o polegar do plano da mesa. Consequia estender o punho com movimentação axial radial e ulnar. Alguns tendões expostos nas margens da ferida apresentavam cobertura por paratendão. O ferimento apresentava alguns debris do asfalto e margens de pele queimadas e necróticas, com drenagem de pequena quantidade de líquido claro e seroso. Além disso, a paciente queixava-se de anestesia no dorso do polegar, no dorso da primeira comissura e no dorso da falange proximal do indicador. O teste de Allen revelou arco palmar patente.

QUESTÃO 41

Assinale a alternativa correta em relação ao rompimento dos tendões extensores comuns dos dedos médio e anelar e à função de extensão da articulação metacarpofalangiana na paciente.

- (A) Devem ser reconstruídos com solidarização laterolateral nos extensores comuns e próprios do dedo indicador e do dedo mínimo.
- (B) A extensão está assegurada pelos extensores profundos dos dedos.
- (C) A extensão está assegurada pelos extensores próprios do dedo médio e do dedo anelar.
- (D) As conexões intertendíneas minimizam o *deficit* para o dedo médio, mas não para o dedo anelar.
- (E) Clinicamente, espera-se incapacidade de extensão das articulações interfalangeanas, com extensão preservada das articulações metacarpofalangianas.

QUESTÃO 42

Quanto aos achados do ferimento proximal no exame físico motor do polegar, espera-se encontrar

- (A) lesão do ramo motor do nervo radial.
- (B) ruptura do extensor longo do polegar.
- (C) ruptura do extensor curto do polegar.
- (D) ruptura do abdutor longo do polegar.
- (E) ruptura do abdutor curto do polegar.

QUESTÃO 43

No que se refere à motricidade do punho da paciente, é correto afirmar que o externo radial

- (A) longo do carpo é o principal extensor radial do carpo.
- (B) longo do carpo se insere na base do terceiro metacarpo.
- (C) curto do carpo se encontra no terceiro compartimento extensor.
- (D) longo do carpo se encontra no terceiro compartimento extensor.
- (E) curto do carpo se insere na base do terceiro metacarpo.

QUESTÃO 44

Uma das opções de cobertura cutânea é possível por meio do resultado do teste de Allen da paciente. Considerando essa informação, assinale a alternativa que apresenta as características do retalho planejado na face volar lateral do antebraço.

- (A) risco de lesão nervosa ao dissecar o pedículo vasculonervoso
- (B) fluxo reverso com necessidade de anastomose microcirúrgica para a drenagem venosa, se válvulas venosas funcionantes
- (C) pedículo vascular entre o músculo braquiorradial e o flexor radial do carpo
- (D) composição miocutânea com porção do ventre muscular do flexor superficial dos dedos
- (E) pedículo vascular de fluxo reverso entre o flexor superficial dos dedos e o flexor profundo dos dedos

QUESTÃO 45

Há um tipo de retalho para a cobertura do defeito que utiliza a pele da face dorsal ulnar no terço médio do antebraço. Esse retalho apresenta

- (A) composição miocutânea com porção do ventre muscular do extensor comum dos dedos.
- (B) fluxo anterógrado dependente das anastomoses vasculares na região do punho.
- (C) inervação sensitiva se for incluído o nervo no pedículo vascular.
- (D) fluxo retrógrado e pedículo vascular entre o extensor ulnar do carpo e o extensor próprio do dedo mínimo.
- (E) pedículo vascular profundamente ao flexor ulnar do carpo.

QUESTÃO 46

Uma alternativa de cobertura para defeitos no dorso da mão, como o apresentado pela paciente, é o retalho inguinal ou *groin flap*. São características desse retalho:

- (A) pediculado ou livre e miocutâneo, com base na artéria circunflexa ilíaca profunda.
- (B) pediculado ou livre e fasciocutâneo, com base na artéria circunflexa ilíaca superficial.
- (C) pediculado apenas e fasciocutâneo, com base na artéria circunflexa ilíaca superficial ou epigástrica inferior superficial.
- (D) livre apenas e miocutâneo, com base na artéria torácica inferior.
- (E) pediculado ou livre e miocutâneo ou fasciocutâneo, com base na artéria circunflexa ilíaca profunda ou superficial.

QUESTÃO 47

Como cobertura, em casos de ferimentos profundos como o da paciente, pode ser utilizada a matriz dérmica. O uso de matriz dérmica nesse caso tem fundamento porque o ferimento da paciente apresenta contraindicação à autoenxertia de pele, que consiste em

- (A) tendão exposto com paratendão.
- (B) ferida aberta com drenagem ativa de líquido, com risco de seroma.
- (C) risco de hematoma pela elevada vascularização do dorso da mão, com veias visíveis.
- (D) presença de debris e necrose periférica.
- (E) osso exposto sem periósteo.

QUESTÃO 48

Assinale a alternativa que apresenta a causa da queixa sensitiva da paciente.

- (A) lesão do ramo superficial do nervo radial
- (B) lesão do ramo profundo do nervo radial
- (C) lesão do ramo dorsal do nervo medial
- (D) lesão do ramo dorsal do nervo ulnar
- (E) lesão do nervo interósseo posterior

QUESTÃO 49

Uma alternativa de cobertura do defeito apresentado pela paciente seria com retalho livre. Há diversas opções no corpo, a depender da área doadora, do pedículo vascular e da experiência do cirurgião. Nessa paciente, a transferência de retalho livre para cobertura estaria contraindicada devido

- (A) à paciente ser diabética, hipertensa e idosa.
- (B) ao ferimento estar sujo e contaminado, com debris.
- (C) à ausência de veias comitantes e superficiais patentes no membro acometido.
- (D) ao ferimento ser transarticular, com risco de mau posicionamento, dobra ou *kinking* do pedículo vascular.
- (E) à presença de válvulas não funcionantes nas veias superficiais do antebraço.

QUESTÃO 50

Uma empregada doméstica de 45 anos de idade apresenta dor e inchaço do dedo anelar esquerdo há quatro dias. A paciente é diabética e diz que às vezes se corta involuntariamente, devido ao seu trabalho. Ao exame, verificou-se inchaço global do dedo com eritema, dedo em posição de flexão e dor excruciante à extensão passiva. Nota-se também aspecto bolhoso enegrecido da pele da polpa digital no lado radial e aspecto amarelado purulento no subcutâneo das dobras articulares. A radiografia realizada não demonstra presença de corpo estranho.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que a conduta adequada para a condição da paciente no momento é

- (A) abertura da polpa digital com incisão lateral ou em boca de peixe, lavagem e desbridamento interseptal.
- (B) antibioticoterapia de amplo espectro endovenosa, tala e elevação.
- (C) irrigação fechada da bainha tendínea da polia A1 até a articulação interfalângiana distal.
- (D) abrir o dedo longitudinalmente, abrir a bainha tendínea, lavar e desbridar.
- (E) irrigação fechada contínua da bainha tendínea do punho até a articulação interfalângiana distal.