

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 21**

A respeito da estrutura do tecido ósseo, assinale a opção correta.

- Ⓐ As fossas constituem depressões muito rasas e redondas, ao passo que as fôveas são depressões geralmente mais largas que profundas.
- Ⓑ A escápula é um exemplo típico de espinha, ou seja, um tipo de depressão que pode variar em seu tamanho, podendo ser grande ou pequena e terminar em uma ponta alongada e afiada.
- Ⓒ Entre os orifícios destacam-se forames, fissuras, incisuras, fôveas, canais, meatos e cavidades.
- Ⓓ Sulcos e incisuras são depressões alongadas; os sulcos podem ser entalhes mais largos e profundos que as incisuras, que apresentam entalhes pequenos.
- Ⓔ Seios ósseos consistem em espaços ocos dentro do osso, que se conectam a outro espaço no corpo e são revestidos por membrana mucosa.

Questão 22

Com relação ao pé torto congênito, que constitui uma das deformidades mais frequentes na ortopedia pediátrica, julgue os itens a seguir.

- I No pé torto congênito, a deformidade principal é a luxação medial do complexo formado pelo navicular, pelo calcâneo e pelo cuboide em relação ao tálus.
- II No tálus, a extremidade distal está desviada plantar e medialmente e o ângulo formado pelos eixos do colo e do corpo apresenta-se diminuído.
- III Nessa deformidade, o pé cavo deve-se à supinação do antepé em relação ao retropé.

Assinale a opção correta.

- Ⓐ Apenas o item II está certo.
- Ⓑ Apenas o item III está certo.
- Ⓒ Apenas os itens I e II estão certos.
- Ⓓ Apenas os itens I e III estão certos
- Ⓔ Todos os itens estão certos.

Questão 23

A pseudoartrose congênita da tíbia constitui uma enfermidade rara cuja causa é atribuída à não formação de osso normal. Acerca desse tema, assinale a opção correta.

- Ⓐ Essa anomalia é caracterizada pela fratura patológica no terço proximal e médio.
- Ⓑ Essa enfermidade pode ser classificada em tipos I, II, III, IV e V, independentemente de ser atrófica ou hipertrófica.
- Ⓒ Esse distúrbio cursa com encurtamento e deformidade angular e não possui correntemente método eficaz de tratamento para a cura.
- Ⓓ Apesar de muito utilizado no tratamento da pseudoartrose congênita da tíbia, o método Ilizarov é muito agressivo, podendo causar encurtamento muscular e deformidade articular.
- Ⓔ As histogêneses de compressão e de distração do tecido ósseo são os princípios do tratamento do método Ilizarov.

Questão 24

A displasia do desenvolvimento do quadril é um espectro de anormalidades anatômicas do quadril. Com relação a esse assunto, julgue os itens seguintes.

- I A condição em que o quadril se encontra — se é instável, displásico, subluxado ou luxado — determina como se manifestará essa alteração.
- II Na displasia do desenvolvimento do quadril, a luxação da cabeça do fêmur pode ocorrer apenas no período fetal ou pré-natal.
- III A mielomeningocele, a artrogripose e a agenesia lombossacral podem ocorrer quando a luxação é teratológica.

Assinale a opção correta.

- Ⓐ Apenas o item I está certo.
- Ⓑ Apenas o item II está certo.
- Ⓒ Apenas os itens I e III estão certos.
- Ⓓ Apenas os itens II e III estão certos
- Ⓔ Todos os itens estão certos.

Questão 25

Na luxação congênita de joelho, ocorre a hiperextensão, que aproxima o pé do tórax. Com referência a esse distúrbio, assinale a opção correta.

- Ⓐ A gravidade pode ser avaliada pela observação da relação entre o fêmur e a tíbia, sendo o *genu recurvatum* com subluxação classificado como grau II.
- Ⓑ Há a possibilidade de redução ou mesmo o fechamento do recesso subpatelar pela contratura da cápsula anterior do joelho e pelas aderências do aparelho hiperextensor.
- Ⓒ É importante avaliar as síndromes associadas, como as de Larsen, Beals ou Ehlers-Danlos, que ocorrem com maior prevalência na luxação congênita unilateral.
- Ⓓ Na luxação congênita de joelho unilateral, pode ocorrer a associação de condições neurológicas como artrogripose ou disrafismo medular em consequência da redução da movimentação nessas condições.
- Ⓔ Entre as sequelas da falta de movimento do joelho, podem ser observados a hiperplasia da patela e o encurtamento do trato iliotibial, com fibrose e atrofia no vasto medial.

Questão 26

A deficiência longitudinal congênita da fíbula é descrita como o defeito congênito mais comum dos ossos longos. A deformidade pode variar em sua manifestação desde hipoplasia mínima até aplasia completa da fíbula. No que se refere a essa temática, julgue os próximos itens.

- I A classificação de Achterman e Kalamchi é baseada no aspecto da fíbula e é dividida em tipo I, tipo II e tipo III.
- II A classificação de Paley baseia-se no estado da articulação do tornozelo, o que serve como guia para o tratamento.
- III A classificação de Achterman e Kalamchi é a mais utilizada, pois, por meio dela, é possível orientar qual o melhor tipo de tratamento.

Está(ão) certo(s) apenas o item(ns)

- Ⓐ I.
- Ⓑ II.
- Ⓒ III.
- Ⓓ I e II.
- Ⓔ II e III.

Questão 27

No que concerne à relação entre crescimento e aumento do tamanho das estruturas, julgue os itens que se seguem.

- I O crescimento pode ocorrer devido à hipertrofia, à hiperplasia ou à quantidade de material ao redor das células.
- II Tanto o crescimento ósseo no jovem quanto a remodelação óssea no adulto e a consolidação de osso fraturado dependem de vários fatores, entre os quais se incluem minerais, vitaminas, hormônios, exercício físico e envelhecimento.
- III A cartilagem apresenta dois tipos de crescimento: aposicional e intersticial.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item II está certo.
- B Apenas os itens I e II estão certos.
- C Apenas os itens I e III estão certos.
- D Apenas os itens II e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

Questão 28

Com relação ao tecido muscular, assinale a opção correta.

- A Há dois tipos de miofilamentos associados à contração: os finos, compostos por miosina, e os espessos, compostos por actina.
- B A actina e a miosina, presentes nas células musculares, podem ser encontradas também em outros tipos de células, nas quais elas podem desempenhar várias funções biológicas, como a realização de citocinese, exocitose e migração celular.
- C Em lesões traumáticas dos músculos esqueléticos há liberação de mioglobina na circulação, que pode ser detectada no sangue por meio de um teste patognômico de lesão muscular.
- D As células musculares são formadas durante o desenvolvimento pela fusão de mioblastos, criando assim um sincício uninuclear.
- E As fibras musculares maduras são poligonais e alcançam um comprimento de até 5 mm.

Questão 29

O pé talo vertical congênito consiste em uma deformidade rara e rígida, considerada uma malformação grave, com várias alterações. Assinale a opção correta acerca desse distúrbio.

- A Não há articulação talocalcânea anterior e as faces anterior e média dessa articulação podem estar ausentes ou sendo substituídas por tecido fibroso.
- B A principal alteração no pé talo vertical congênito é a luxação talonavicular dorsomedial entre o navicular e o dorso do tálus.
- C Nessa deformidade, a cabeça do tálus está achatada ventralmente e o navicular torna-se plano em sua porção plantar.
- D Nessa malformação, os ligamentos apresentam encurtamentos, o cuboide está deslocado medialmente, e o sustentáculo do tálus realiza toda a sustentação e o suporte do pé.
- E Nesse distúrbio, observa-se a alteração do calcâneo, que está posicionado próximo do maléolo tibial, em flexão dorsal e rodado anteriormente.

Questão 30

No que diz respeito à classificação das malformações congênitas, julgue os itens a seguir.

- I Sindactilia pode ser simples, quando limitada às partes moles; complexa, quando atinge estruturas ósseas e(ou) nervosas; e complicada, quando associada às anomalias múltiplas.
- II Quanto ao tipo de malformação, a escoliose congênita pode ser corretamente classificada como cervical, cervicotorácica, torácica, toracolombar, lombar e lombossacral.
- III De acordo com a classificação de Stelling e Turek, a polidactilia pós-axial pode ser do tipo I, quando atinge somente partes moles; tipo II, quando ocorre a duplicação de falanges; e tipo III, quando se dá a duplicação completa.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item I está certo.
- B Apenas os itens I e II estão certos.
- C Apenas os itens I e III estão certos.
- D Apenas os itens II e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

Questão 31

Em se tratando do osso metafisário, haja vista sua formação essencialmente trabecular e sua alta vascularização, é correto afirmar que

- A a consolidação de fraturas ocorre com formação de calo exuberante e reação periosteal evidente.
- B a consolidação de fraturas ocorre com reação periosteal evidente, sem formação de calo.
- C ocorre consolidação viciosa de fraturas e degeneração articular por desvio do eixo mecânico.
- D a consolidação de fraturas ocorre por consolidação primária, sem formação de calo.
- E não ocorre consolidação primária de fraturas, sendo indicadas redução e fixação.

Questão 32

Biomecanicamente, os ossos do antebraço funcionam como um bloco cinético, devendo, pois, ser considerados como uma articulação. Tratando-se de fratura segmentar não exposta do rádio, quando não houver placa suficientemente longa, é indicada

- A fixação com duas placas de compressão.
- B enxertia autóloga.
- C fixação intramedular.
- D fixação com fixador externo.
- E fixação por placa em ponte.

Questão 33

A lombalgia pode apresentar-se correlacionada com alguns achados em exames de imagem e sua avaliação clínica deve levar em consideração a presença de fatores considerados determinantes para o diagnóstico, tal como

- A espinha bífida associada a sintomas neurológicos.
- B vértebra de transição com sinais de dor radicular.
- C nódulo de Schmorl associado a dor discogênica.
- D dor crônica associada à mecânica postural.
- E protrusão discal associada a crise dolorosa intensa sem sinais neurológicos.

Questão 34

Por suas características biomecânicas, as fraturas transversas da patela devem ser abordadas pelo método de conversão de forças de distração em forças de compressão (banda de tensão). No período de pós-operatório, esse método deve ser associado à

- A flexão ativa do joelho.
- B compressão axial por carga precoce.
- C compressão axial por movimentos isométricos.
- D extensão ativa e flexão passiva.
- E imobilidade por 4 semanas.

Questão 35

O tumor de células gigantes é neoplasia de natureza mesenquimal, caracterizada pela proliferação de células gigantes multinucleadas (gigantócitos) que se assemelham aos osteoclastos, em meio de estroma de células mononucleadas. Também conhecido como osteoclastoma, esse tumor caracteriza-se por

- A aspecto blástico e acometimento diafisário.
- B aspecto lítico e localização epifisária.
- C aspecto esclerótico com reação periosteal em “raio de Sol”.
- D aspecto esclerótico com imagem numular.
- E aspecto blástico em “flocos de neve” e localização epifisária.

Questão 36

A luxação glenoumeral é mais frequente na faixa etária de 20 a 30 anos. Na avaliação cirúrgica, deve-se considerar a presença de lesão de Hill-Sachs. Quando houver acometimento de mais de 25% da cabeça umeral, deve-se indicar

- A tratamento conservador, pelo alto índice de recidiva pós-cirúrgica.
- B reforço muscular (Bankart).
- C reconstrução artroscópica e reforço tipo jaquetão do subescapular.
- D capsuloplastia anterior (Neer).
- E reconstrução óssea (Bristow-Latarjet).

Questão 37

Com relação ao tratamento da tenossinovite de De Quervain, é correto afirmar que

- A há melhora dos sintomas com método conservador, associando-se infiltração e imobilização na fase aguda.
- B há piora dos sintomas após imobilização por mais de 3 semanas.
- C há indicação estrita de tratamento cirúrgico para liberação do túnel osteofibroso, independentemente da fase clínica, em função do alto índice de recidiva.
- D o tratamento cirúrgico é contraindicado, pelos altos índices de falha e recidiva após 3 meses.
- E sinais de compressão crônica na ressonância magnética indicam sinovite do abdutor longo ou do extensor curto.

Questão 38

Na osteomielite aguda hematogênica, a velocidade de hemossedimentação deve ser considerada

- A uma alteração precoce e preditiva da evolução da doença, quando aumentada.
- B pouco específica e alterada por prematuridade imunológica em recém-nascidos.
- C sem valor preditivo nos casos de osteomielite pela demora na resposta óssea aos processos infecciosos.
- D inespecífica e alterada em condições como a anemia falciforme.
- E de baixa especificidade quando associada a desvio à esquerda no hemograma.

Questão 39

Com base nos critérios de densidade mineral óssea (DMO), a osteopenia é definida como um escore T entre

- A -1,0 e 0,0.
- B -0,5 e -1,5.
- C -1,0 e -2,5.
- D -2,0 e -3,0.
- E -1,5 e -2,5.

Questão 40

Interligadores C-terminais são produtos da degradação do colágeno, útil como marcador da reabsorção óssea. Durante o metabolismo ósseo normal, parte do colágeno é degradada e pequenos fragmentos passam para a corrente sanguínea, sendo excretados pelos rins. Na osteoporose primária, a resposta ao tratamento deve ser observada mediante avaliação

- A dos níveis séricos de paratormônio.
- B da creatinina e dos níveis de função renal.
- C dos Z-score em densitometria após um ano de tratamento.
- D de alteração dos T-score em densitometria após 3 meses de tratamento.
- E do nível sérico de peptídeo amino terminal (CTX).

Questão 41

Em relação à síndrome medular central, assinale a opção correta.

- A Nessa síndrome, ocorre maior disfunção proximal dos membros que distal.
- B Trata-se de uma lesão que ocorre predominantemente em jovens adultos por hiperextensão.
- C Nessa síndrome, ocorre maior acometimento dos membros superiores.
- D Essa síndrome caracteriza-se por hemiparesia flácida.
- E Nessa síndrome, ocorre perda da sensibilidade dolorosa e proprioceptiva abaixo do nível da lesão.

Questão 42

O nervo mais comumente lesionado nas fraturas supracodilianas do úmero do tipo III de Gartland, quando o desvio é posterolateral, é o nervo

- A radial.
- B músculo-cutâneo.
- C mediano.
- D interósseo posterior.
- E ulnar.

Questão 43

A osteogênese imperfeita apresenta como defeito básico a alteração no

- A colágeno tipo II.
- B colágeno tipo III.
- C colágeno tipo I.
- D proteoglicano tipo II.
- E proteoglicano tipo I.

Questão 44

Assinale a opção que indica o sinal radiográfico mais precoce de necrose pós-fratura do tálus.

- A aparecimento de radiolusência na cúpula talar
- B aumento da densidade óssea do corpo do tálus
- C diminuição da densidade óssea da tíbia distal
- D aparecimento de radiolusência no colo do tálus
- E aparecimento de porose óssea na cabeça do tálus

Questão 45

Para evitar falha do tratamento cirúrgico nas fraturas trocântéricas, a distância entre a ponta do implante e o ápice da cabeça femoral deve ser

- A menor que 25mm.
- B acima de 50 mm.
- C de 25 mm a 30 mm.
- D de 30 mm a 40 mm.
- E de 40 mm a 50 mm.

Questão 46

A espessura da parede lateral nas fraturas trocantéricas

- A** não tem relação com falha do DHS, quando usado.
- B** é um preditor de falha do DHS, quando usado para traços transversos.
- C** é um preditor de falha do DHS quando sua medida é maior que 30 mm.
- D** é um preditor de falha do DHS quando sua medida tem entre 25 mm e 30 mm.
- E** é um preditor de falha do DHS quando sua medida é menor que 25mm.

Questão 47

Estudos de acompanhamento prolongado demonstraram que a artrite pós-traumática na fratura de platô tibial **não** está associada

- A** ao grau de depressão articular.
- B** a lesão da espinha tibial.
- C** a instabilidade residual.
- D** a desalinhamento axial.
- E** a desvio translacional de um fragmento.

Questão 48

As fraturas-luxações de Monteggia mais frequentes em crianças, de acordo com a classificação de BADO, são as do tipo

- A** II A.
- B** I.
- C** III.
- D** II B.
- E** IV.

Questão 49

Considerando os resultados pós-tratamento de fratura dos ossos do antebraço, assinale a opção correta em relação ao arco de movimento mínimo necessário de pronosupinação do antebraço para a maioria das atividades da vida diária.

- A** pronação 50° / supinação 50°
- B** pronação 50° / supinação 70°
- C** pronação 30° / supinação 30°
- D** pronação 90° / supinação 50°
- E** pronação 45° / supinação 60°

Questão 50

Não é fator de mau prognóstico em pacientes politraumatizados

- A** lactato > 2,5 mmol/L.
- B** temperatura < 33 °C.
- C** Il 6 > 800 pg/mL.
- D** BE < 8 mmol/L.
- E** débito urinário < 50 mL/h.

Espaço livre