

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 16**

O ombro flutuante é um diagnóstico estabelecido pela associação de fraturas e(ou) lesões ligamentares do complexo suspensor superior do ombro. Assinale a opção que apresenta as estruturas constituintes desse complexo suspensor.

- A úmero proximal, clavícula distal e ligamento coracoacromial
- B clavícula proximal, acrômio e ligamento acromioclavicular
- C glenoide, acrômio e ligamento coracoumeral
- D glenoide, clavícula distal e ligamento coracoclavicular
- E úmero proximal, processo coracoide e ligamento acromioclavicular

Questão 17

A força de contração muscular está relacionada a fatores, incluindo o comprimento das fibras, a velocidade de contração e a direção na qual a fibra está se movendo no momento de sua contração. As fibras musculares se diferenciam de acordo com suas propriedades físicas e metabólicas. Assinale a opção que corresponde às características das fibras do tipo IIA.

- A fibras vermelhas, ricas em mitocôndrias e de alto conteúdo de mioglobina
- B fibras vermelhas, pobres em mitocôndrias e de alto conteúdo de mioglobina
- C fibras brancas, ricas em mitocôndrias e de alto conteúdo de mioglobina
- D fibras vermelhas, ricas em mitocôndrias e de pobre conteúdo de mioglobina
- E fibras brancas, pobres em mitocôndrias e de baixo conteúdo de mioglobina

Questão 18

A diferença entre andar e correr acontece quando se substitui, no ciclo da marcha, o período de duplo apoio pelo de duplo balanço. Assinale a opção que indica as principais diferenças entre andar e correr.

- A Na corrida a duração do apoio é maior e a posição do centro de massa é mais alta.
- B Na corrida a duração do apoio é menor e balanço é mais longo.
- C No andar a cadência é menor e a posição do centro de massa é mais baixa.
- D Na corrida a cadência é maior e o comprimento da passada é menor.
- E No andar a duração do balanço é maior e o duplo apoio está ausente.

Questão 19

O fator mais eficaz no tratamento das fraturas expostas é

- A o tempo para chegada a um centro de trauma.
- B a cirurgia para controle de danos.
- C o tempo para o tratamento cirúrgico.
- D o desbridamento cirúrgico nas primeiras 6 h da lesão.
- E o início de administração de antibióticos.

Questão 20

As fraturas por estresse são lesões comuns na prática esportiva. Elas estão relacionadas à sobrecarga cíclica e repetitivas, aos excessos de treinamento de resistência e a mudança na regularidade e intensidade dos tratamentos. Em relação à ressonância magnética, assinale a opção que indica o estágio em que se descreve a fratura por estresse em que aparece o edema periosteal e medular em imagens ponderadas em T2.

- A 0
- B 1
- C 2
- D 3
- E 4

Questão 21

O tratamento conservador de fraturas com uso de imobilizadores continua sendo uma excelente opção na prática ortopédica. O conhecimento correto da técnica e dos princípios é de fundamental importância. Nesse contexto, assinale a opção que apresenta os princípios aplicados no uso de imobilizadores.

- A aplicação de cunha; fixação em 2 pontos; pressão absoluta
- B utilização de tecidos moles intactos; fixação em três pontos; pressão hidrostática
- C compressão em foco de fratura; articulações adjacentes íntegras; pressão absoluta
- D fixação em 2 pontos; pressão absoluta; envoltório de partes moles intacto
- E princípio da dobradiça; pressão hidrostática; fixação em 3 pontos

Questão 22

O diagnóstico imediato da síndrome compartimental aguda é a chave para um resultado bem-sucedido. Em relação à síndrome compartimental, é correto afirmar que

- A nos casos graves, a lesão sistêmica causada pela síndrome de reperfusão não ocorre.
- B a dor sofrida pelo paciente é, por natureza, neuropática, sendo normalmente intensa e fora de proporção com a situação clínica.
- C a dor sempre estará presente na síndrome compartimental aguda.
- D a paralisia de grupos musculares é reconhecida como sendo um sinal inicial.
- E nas crianças, sintomas como inquietude, agitação e ansiedade, acompanhadas por necessidade ou não de analgésicos, devem aumentar a suspeita da presença da síndrome compartimental aguda.

Questão 23

Diversos fatores podem impedir a consolidação de uma fratura no momento certo. Alguns desses fatores estão sob controle do cirurgião e outros não. Em relação à consolidação de fraturas, à pseudoartrose e ao retardo de consolidação, assinale a opção correta.

- A É essencial que a destruição dos tecidos moles seja mínima, para maximizar o potencial de consolidação e minimizar complicações relacionadas à desvitalização óssea.
- B A incidência de pseudoartrose se aproxima dos 80% na presença de fraturas expostas e de lesões extensas nos tecidos moles.
- C Em geral, as fraturas diafisárias dependerão de menos tempo para conseguir a consolidação óssea.
- D As condições específicas que mais notavelmente afetam a consolidação óssea são o hipotireoidismo e o tabagismo.
- E Ossos previamente irradiados ou ossos com infiltração tumoral não se alteram no processo de consolidação.

Questão 24

Em relação à doença de Perthes, assinale a opção que apresenta um fator de mau prognóstico.

- A Idade menor que 8 anos
- B Sexo feminino
- C Menor grau de acometimento da epífise
- D Acometimento epifisário bilateral
- E Fechamento prematuro da placa de crescimento

Questão 25

A sinovite vilonodular pigmentada localizada é histologicamente idêntica a

- A fibroma não ossificante.
- B sarcoma sinovial.
- C displasia fibrosa.
- D tumor de células gigantes da bainha tendínea.
- E condromatose sinovial.

Questão 26

A tuberculose óssea acomete principalmente a

- A coluna lombosacral, ligamento longitudinal.
- B coluna toracolombar, parte anterior do corpo vertebral.
- C coluna cervical, parte anterior do corpo vertebral.
- D coluna cervical, parte central do corpo vertebral.
- E coluna sacral, parte posterior do corpo vertebral.

Questão 27

O tumor de células gigantes ósseo é mais frequentemente encontrado na

- A cabeça femoral.
- B epífise do fêmur distal.
- C metáfise do rádio distal.
- D epífise do úmero proximal.
- E transição metáfiso-epifisária da tíbia distal.

Questão 28

A associação de displasia fibrosa poliostótica, manchas de coloração café com leite e alterações endócrinas hiperfuncionantes caracteriza a síndrome

- A de McCune Albright.
- B de Maffucci.
- C de Birbeck.
- D de Hand-Schuller-Christian.
- E de Berardinelli-Seip.

Questão 29

A artrite idiopática juvenil pauciarticular acomete principalmente os

- A quadris de meninos de 2 a 6 anos.
- B tornozelos de meninos de 2 a 6 anos.
- C joelhos de meninos de 2 a 6 anos.
- D quadris de meninas de 2 a 6 anos.
- E joelhos de meninas de 2 a 6 anos.

Questão 30

A osteomielite hematogênica aguda na criança pode levar a contaminação articular caso acometa

- A a ulna proximal.
- B o úmero distal.
- C o rádio distal.
- D o fêmur distal.
- E a fíbula distal.

Questão 31

As metástases ósseas acrais têm como sítio primário mais provável

- A o rim.
- B a próstata.
- C a mama.
- D a tireóide.
- E o pulmão.

Questão 32

Uma mulher de 61 anos de idade, sem histórico de trauma, apresentava dor moderada com edema no joelho direito havia 6 meses, relatou piora no último mês. Com base nesse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- I O médico, na suspeita de osteoartrite, poderá solicitar uma radiografia com a finalidade de observar anormalidades no compartimento femorotibial, como a redução do espaço articular, erosão da cartilagem, esclerose subcondral e osteofitose.
- II Se ao exame físico o médico observar joelho em varo, pode-se suspeitar de comprometimento do compartimento articular medial que, por sua vez, pode ser confirmado na radiografia em incidência anteroposterior com sustentação do peso.
- III Em caso de osteoartrite, em incidência lateral, podem ser observadas alterações degenerativas na inserção patelar do quadríceps, por meio de protuberâncias verticais conhecidas como sinal do “dente”.

Assinale a opção correta.

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

Questão 33

Cerca de 10% dos casos atendidos na prática diária de ortopedia são queixas relacionadas a ombro e/ou cintura escapular, sendo que cerca da metade desses casos são especificamente de manguito rotador. Considerando o tema abordado no texto, julgue os itens seguintes.

- I Um dos locais mais prováveis em que se inicia a degeneração do manguito rotador é a “área crítica de Codman”, uma região hipovascularizada, localizada próxima à inserção do músculo subescapular.
- II A “área crítica de Codman” situa-se em uma região comprimida entre o acrômio e o tubérculo maior.
- III Há duas teorias sobre a degeneração do manguito rotador: a intrínseca que sugere que a degeneração ocorre pela idade e a extrínseca em que a degeneração ocorreria por meio de uma compressão no arco coracoacromial. No entanto, ambas sugerem alteração de vascularização.
- IV A compressão provocada pela elevação braço entre 60° e 120° (arco doloroso) pode reduzir a circulação do supraespalhal feita pela artéria supraespalhal e pelas artérias circunflexas posterior e anterior.

Estão certos apenas os itens

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

Questão 34

A doença de Paget constitui uma alteração progressiva e crônica do metabolismo ósseo e acomete principalmente indivíduos idosos. Um dos recursos para avaliação da doença de Paget são os exames de imagem que dependem do estágio em que a doença se encontra. Sobre essa doença, assinale a opção correta.

- Ⓐ A fase osteolítica é caracterizada pela reabsorção óssea acompanhada de neoformação óssea que pode ser evidenciada radiograficamente pelo espessamento do córtex e pela trabeculação grosseira do osso esponjoso.
- Ⓑ Os ossos frontal, occipital e as tábuas interna e externa da calvária são as estruturas do crânio mais frequentemente acometidas na fase osteolítica. Já na fase intermediária, observam-se no crânio densidades focais típicas com aspecto “algodonoso”. Na fase esclerótica, observa-se no crânio a obliteração do espaço diploico.
- Ⓒ Na fase osteolítica, observa imagem em “bisel progressivo” ou em “chama de vela” com espessamento da cortical e a esclerose das linhas iliopectínea e isquiopúbica o que dá o aspecto aumentado dos ramos púbico e ísquio.
- Ⓓ Na fase esclerótica, há diminuição difusa da densidade óssea com redução acentuada e um estreitamento do osso e da cortical, além de obliteração da demarcação entre o córtex e o osso esponjoso.
- Ⓔ Na coluna vertebral, o córtex fino do corpo vertebral desaparece na fase intermediária e depois é substituído por osso grosseiramente trabeculado e largo, formando o que parece ser uma “moldura de quadro” em torno do corpo da vértebra.

Questão 35

A vitamina D, presente em fontes alimentares como peixes, também pode ser sintetizada na pele pela exposição aos raios UVB que desencadeia uma reação convertendo 7-de-si-dro-colesterol e o ergosterol presentes na pele em vitaminas D3 (colecalfiferol) e D2 (calciferol). Com referência ao tema abordado no texto, julgue os itens a seguir.

- I O raquitismo pode ser causado pela deficiência da vitamina D ocasionada, por sua vez, por distúrbios gastrointestinais como síndromes de má absorção e disfunções hepatobiliares.
- II O raquitismo vitamina D-dependente é ocasionado por erro inato do metabolismo da vitamina D. Este pode ser dividido em Tipo I que é uma pseudo deficiência de vitamina D e em Tipo II ocasionado por resistência periférica da forma ativa da vitamina D.
- III O raquitismo hipofosfatêmico inclui aqueles ligados ao cromossomo X e ao raquitismo hipofosfatêmico autossômico dominante.
- IV Os principais sítios de ação da vitamina D são o intestino grosso, as paratireóides, o tecido ósseo e o rim.

Estão certos apenas os itens

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

Questão 36

Um grave acidente automobilístico ocorreu em uma rodovia, no qual, um dos motoristas, de 35 anos de idade, perdeu a direção e colidiu de frente com outro veículo que trafegava no sentido contrário. Esse motorista foi levado ao hospital apresentando vários ferimentos, entre esses, uma fratura de quadril. Ele passou por uma série de exames e foi constatada uma lesão Pipkin tipo IV.

Com base nesse caso clínico, assinale a opção correta.

- Ⓐ Este tipo de fratura é causada pela presença de uma força longitudinal através do fêmur associada a uma grande flexão e adução de quadril.
- Ⓑ A causa deste tipo de fratura foi a desaceleração associada à colisão do joelho fletido do motorista contra o painel.
- Ⓒ Este tipo de fratura está associada à luxação causada pela posteriorização da cabeça femoral. Se caso tivesse ocorrido uma menor rotação interna de fêmur, o paciente teria apenas uma luxação.
- Ⓓ Este tipo de fratura é uma lesão em cisalhamento causada pela colisão da cabeça do fêmur em adução contra a parede posterior com presença de fragmento da cabeça do fêmur no acetábulo.
- Ⓔ A causa deste tipo de fratura foi a desaceleração associada à flexão, hiperabdução e rotação externa.

Questão 37

Considerando a classificação de Salter-Harris para as lesões fisárias, assinale a opção correta.

- Ⓐ A fratura tipo II apresenta o fragmento de Thurston Holland e o periosteó permanece intacto, o que facilita a redução.
- Ⓑ A fratura do tipo III combina a lesão da fise com fratura intra articular em que há comprometimento da metáfise.
- Ⓒ A fratura tipo V foi acrescentada à classificação original de Salter-Harris por Rang onde se observa a formação de ponte óssea e deformidade angular.
- Ⓓ A fratura tipo IV é o primeiro tipo que se refere ao comprometimento da metáfise e constitui o tipo mais frequente de fratura.
- Ⓔ A fratura tipo I é fácil de ser diagnosticada mesmo sem comprometimento ósseo e o tratamento pode ser conservador ou cirúrgico, caso tenha instabilidade.

Questão 38

Dados do Detran/PR apontam que, no ano de 2021, houve 29.968 ocorrências de acidentes de trânsito, sendo que 4% desses ocasionaram óbitos no próprio local ou posteriormente. Estima-se que cerca de 20 a 50% da mortalidade dos acidentes de trânsito no Brasil seja ocasionada por uma abordagem inadequada do politraumatizado.

Tendo como referência o tema abordado no texto, julgue os itens subsequentes.

- I Um paciente politraumatizado pode apresentar alterações metabólicas a serem consideradas para o tratamento, como aumento da necessidade de glicose, ativação do hipotálamo e liberação de adrenalina, noradrenalina, ACTH, TSH, GH e glucagon.
- II Lesões associadas que podem ocorrer nos indivíduos politraumatizados com fratura de fêmur podem ocasionar uma síndrome da resposta inflamatória sistêmica devido à exacerbação das respostas imunológicas ou inflamatórias que ocorrem com a finalidade de reparo tecidual e de bloquear a ação de bactérias, que se manifestam, horas a dias, após o trauma.
- III Em caso de traumas em que há uma significativa perda sanguínea, ocorrem respostas cardiovasculares como a migração do líquido do espaço intersticial para intravascular e a hiperventilação para melhorar a oxigenação do sangue.

Assinale a opção correta.

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

Questão 39

O desalinhamento carpal, em virtude de uma consolidação viciosa de fraturas do rádio em sua porção distal, compromete o desempenho funcional da mão. Considerando a avaliação e as complicações das fraturas radiocarpais resultantes do mau alinhamento, assinale a opção correta.

- A O mau alinhamento pode provocar uma inclinação do semilunar em direção oposta à direção do rádio distal, provocando uma compensação na articulação mediocarpal, com flexão da articulação na inclinação dorsal e extensão na inclinação volar.
- B Dentre as complicações das fraturas do rádio distal está a consolidação viciosa que pode resultar no comprometimento da funcionalidade ou gerar alterações degenerativas apenas nas articulações radiocarpal e mediocarpal.
- C A mecânica radiocarpal pode ser alterada pela consolidação viciosa no rádio ocasionando exacerbação da inclinação palmar reduzindo assim a força de contato sobre o lábio dorsal do rádio.
- D Com relação ao comprometimento da radioulnar, a classificação de Frykman incorporou o envolvimento da articulação radioulnar somente nos tipos VII e VIII.
- E Um desalinhamento com aumento da angulação dorsal aumenta a tensão dos ligamentos radiolunares e altera a mecânica radioulnar, sobrecarregando a musculatura de antebraço.

Questão 40

Com base na classificação das fraturas toracolombares, assinale a opção correta.

- A O modelo de Denis considera, para avaliação da estabilidade, as colunas anterior (metade anterior da vértebra e ligamento longitudinal anterior) e posterior (metade posterior da vértebra e ligamento longitudinal posterior).
- B O sistema de classificação de Magerl utiliza as forças vetoriais primárias que são aplicadas à coluna vertebral caracterizando fraturas geradas por compressão, distração e cargas torsionais/rotacionais.
- C O escore de Gravidade de Lesões Toracolombares considera uma divisão tricolunar envolvendo a coluna posterior, especificamente apenas os pedículos e as articulações das facetas.
- D Escore de Gravidade de Lesões Toracolombares considera somente dois parâmetros essenciais para avaliar a estabilidade e auxiliar no processo de tomada de decisão clínica: o mecanismo de lesão e o status neurológico.
- E O sistema de classificação de Magerl considera como parâmetro essencial o mecanismo da lesão e a integridade dos ligamentos.

Espaço livre