-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Acerca do pé torto congênito, julgue os itens subsequentes.

- 51** O método de Ponseti utiliza a articulação calcâneo-cuboidea como fulcro (ou apoio) ao realizar a correção gradual das deformidades.
- 52** As deformidades incluem equino do retropé, aduto do antepé, valgo do retropé (articulação subtalar) e cavo do antepé.
- 53** Meninos são mais frequentemente acometidos que meninas, e o acometimento bilateral ocorre em aproximadamente 50% de todos os casos.
- 54** A classificação de Pirani avalia cada critério levando em consideração a gravidade das deformidades, sendo estes critérios graduados entre 0, 1 ou 2 pontos, com pontuação máxima de 6 pontos.
- 55** O diagnóstico do pé torto congênito no recém-nascido baseia-se nos achados clínicos, não sendo obrigatório o uso de exames radiográficos para o diagnóstico.

No que se refere à displasia do desenvolvimento do quadril (DDQ), julgue os itens que se seguem.

- 56** Segundo a classificação de Graaf, a DDQ subtipo IIIb caracteriza-se por um ângulo entre 50° e 59°.
- 57** O quadril mais comumente afetado é o direito, pois é forçado em adução na posição fetal mais comum.
- 58** O achado mais confiável no exame físico para o diagnóstico tardio da displasia do desenvolvimento do quadril é a limitação de abdução do quadril acometido.
- 59** Há alta taxa de associação entre a displasia do desenvolvimento do quadril e outras anormalidades congênicas como torcicolo congênito e metatarso aduto.

A respeito da pseudoartrose congênita da tíbia, julgue os itens a seguir.

- 60** A consolidação da pseudoartrose é mais difícil de se obter no tipo II, segundo a classificação de Boyd.
- 61** Neurofibromatose tipo 2 tem forte associação com pseudoartrose congênita da tíbia, correspondendo a mais de 50% dos casos.

Acerca do pé tálus vertical, julgue os itens subsequentes.

- 62** A técnica de Dobbs é a primeira linha de tratamento, especialmente nas crianças mais novas, sendo realizadas manipulações gessadas seriadas.
- 63** Clinicamente, a deformidade clássica apresenta equino e valgo do retropé, associada a adução e extensão do antepé.

Acerca da polidactilia pré-axial, julgue o item abaixo.

- 64** O tipo mais comum de duplicação do polegar, segundo a classificação de Wassel, é o tipo IV, e qualquer padrão de duplicação associada ao polegar trifalângico será considerado tipo VII.

A respeito da sindactilia das mãos, julgue os itens a seguir.

- 65** A sindactilia pode ser classificada em completa, quando há fusão óssea, e incompleta, quando há fusão somente pela pele.
- 66** A frequência de acometimento dos espaços interdigitais se dá na seguinte ordem decrescente: terceiro (mais comum), segundo, quarto e, por último, primeiro espaço interdigital.

Quanto às infecções osteoarticulares na população pediátrica, julgue os itens subsequentes.

- 67** Os achados típicos da osteomielite na ressonância magnética são hipossinal medular nas imagens ponderadas em T1 e hiperssinal nas ponderadas em T2.
- 68** O agente etiológico mais comum nas infecções osteoarticulares é o *Streptococcus pneumoniae*.
- 69** Quando indicado tratamento cirúrgico pelo acesso anterior ao quadril, o primeiro intervalo muscular a ser identificado após a incisão de pele é o intervalo entre o músculo sartório e o músculo glúteo médio.
- 70** As articulações mais comumente acometidas na artrite séptica são quadril e joelho, sendo o quadril responsável por até 54% dos casos.

Acerca de osteocondroses dos membros superior e inferior, julgue os itens subsequentes.

- 71** A doença de Panner se diferencia da osteocondrite dissecante do capitulo por ter apresentação abaixo dos dez anos de idade e curso clínico limitado com resolução espontânea, embora ambas acometam a mesma região anatômica.
- 72** O procedimento de Bosworth consiste na inserção de cavilhas ósseas na tuberosidade anterior da tíbia e faz parte do tratamento cirúrgico da doença de Sinding-Larsen-Johansson.
- 73** Nos casos suspeitos de doença de Iselin, um diagnóstico diferencial importante a ser estabelecido é com o *vesalianum*.
- 74** A osteocondrose da base do segundo metatarso é conhecida como doença de Freiberg.
- 75** A doença de Kohler, ou osteocondrose do navicular, tipicamente surge antes dos seis anos de idade e é quatro vezes mais comum em meninos que em meninas.

A respeito das doenças osteometabólicas, julgue os itens que se seguem.

- 76** Segundo a classificação de Silence para osteogênese imperfeita, o tipo IV é de gravidade moderada, tipicamente com a esclera azulada e podendo ou não haver dentinogênese imperfeita.
- 77** A doença de Paget pode se manifestar radiograficamente com esclerose óssea, espessamento da cortical e do trabeculado ósseo.
- 78** O diagnóstico do tumor marrom do hiperparatireoidismo se baseia somente na histologia obtida pela biópsia, sendo os marcadores laboratoriais dispensáveis.

Julgue os próximos itens, relativos às patologias ortopédicas.

- 79** O tratamento da osteoartrose da coluna lombar pode ser cirúrgico, principalmente quando existe comprometimento neurológico progressivo, como perda de força e claudicação, mas, na ausência de sintomas neurológicos, o tratamento de escolha inicial não é cirúrgico, mesmo na presença de dor intensa.
- 80** Sempre se deve considerar, em caso de lombalgia, um diagnóstico diferencial de neoplasia: embora as neoplasias ósseas primárias correspondam a menos de 10% de todas as neoplasias, até 70% de todas as pessoas que falecem devido a neoplasias têm comprometimento ósseo.
- 81** O exame físico e a história clínica são frequentemente suficientes para levantar a suspeita de um tumor ósseo, porém exames de imagem são importantes para o diagnóstico diferencial e o estadiamento de um tumor ósseo.
- 82** Considerando-se que tumores ósseos são predominantemente encontrados em indivíduos mais velhos, dor óssea em indivíduos com idade entre 10 e 15 anos não devem ser investigadas com raios X, já que geralmente são decorrentes de sobrecargas mecânicas e essas pessoas não devem ser expostas a radiação.
- 83** A tomografia computadorizada é considerada superior à ressonância magnética para estadiamento local dos sarcomas ósseos, por serem constituídos por tecido ósseo.

Julgue os próximos itens, relativos a patologias ortopédicas.

- 84** A classificação de Kellgren e Lawrence é muito usada para a gradação radiográfica da osteoartrose: no grau IV, há severa esclerose, deformidade do contorno ósseo e muito comprometimento da mobilidade devido aos grandes osteófitos presentes.
- 85** Para se definir o tratamento para coxartrose, é imprescindível o adequado estadiamento radiológico, tendo em vista que, em casos muito avançados, provavelmente será necessário realizar artroplastia.
- 86** O exame físico e a história clínica são muito importantes para o tratamento de dor articular, podendo os diagnósticos realizados por imagens revelar condropatias/osteoartrose que não necessariamente são responsáveis pela dor do paciente.
- 87** Corticoides intra-articulares não devem ser usados repetidamente em caso de dor moderada gerada por artrose de joelho porque, apesar de possuir uma propriedade analgésica e anti-inflamatória local importante, essas substâncias podem aumentar a perda de cartilagem.
- 88** A presença de nódulos de Bouchard praticamente descarta o diagnóstico de osteoartrite de mão e sugere diagnóstico de artrite reumatoide.
- 89** A presença de osteoartrose em um homem de 37 anos de idade requer uma investigação mais aprofundada, pois provavelmente se trata de uma osteoartrose secundária.
- 90** O tratamento da osteoartrose é multifatorial e o objetivo é reduzir a dor, reestabelecer o número e a qualidade dos condrocitos, melhorar a função articular para que o paciente possa exercer suas atividades de vida diária e as atividades físicas desejadas.
- 91** No tratamento de gonartrose, infiltrações com ácido hialurônico são preconizadas desde o início, para se obter uma reconstrução mais efetiva da cartilagem.
- 92** São considerados possíveis fatores etiológicos da osteoartrose obesidade, idade, sexo, lesões articulares prévias, histórico familiar, alterações biomecânicas como mau alinhamento articular e doenças metabólicas.

Paciente de 67 anos de idade, do sexo feminino, previamente hígida e sem comorbidades, apresenta história de queda ao solo e dor em quadril esquerdo. Radiografia da bacia evidencia fratura de colo femoral com traço completo e sem desvio.

Considerando o caso clínico descrito, julgue os itens a seguir.

- 93** Caso essa paciente seja deambuladora comunitária, o melhor tratamento será artroplastia total do quadril.
- 94** Essa fratura é classificada por Garden como tipo II.
- 95** O melhor tratamento para esta paciente é fixação *in situ* com parafusos canulados.

Paciente, 73 anos de idade, vítima de colisão carro contra carro, com trauma em coluna cervical refere mecanismo de flexo-extensão exagerado. Após a realização dos exames de imagem, foi verificada uma fratura de processo odontoide tipo II de Anderson e D'Alonzo.

A respeito desse caso clínico e dos múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os itens subsequentes.

- 96** As fraturas do processo odontoide são mais frequentes no sexo feminino.
- 97** As fraturas do processo odontoide correspondem à fratura cervical mais comum na população com mais de 70 anos de idade.
- 98** Os fatores de risco para pseudoartrose são desvio inicial maior do que 4 a 6 mm, angulação maior do que 10 graus e retardo no diagnóstico.
- 99** As fraturas de odontoide do tipo II da classificação de Anderson e D'Alonzo são mais estáveis que as fraturas do tipo III, e o tratamento pode ser feito de forma conservadora ou cirúrgica.

Atleta de futebol, sexo masculino, 29 anos de idade, refere que há 3 meses apresentou entorse do joelho direito, evoluindo com dor, edema e bloqueios articulares esporádicos desde então. Apresenta hipotrofia muscular do quadríceps direito, estabilidade ligamentar em todos os testes realizados e manobras de McMurray, Thessaly e Steinmann positivas para menisco medial.

A partir do caso clínico precedente, julgue os itens subsequentes.

- 100** O tratamento das lesões do corno posterior segundo a técnica tudo dentro (*all-inside*) constitui uma contraindicação relativa, devido à dificuldade em alcançar a lesão com essa técnica.
- 101** A ressonância magnética nuclear é eficiente em detectar lesões do menisco e eficaz em prever o reparo dessas lesões.
- 102** Entre as técnicas de reparo meniscal, a técnica de dentro para fora (*inside-out*) é o padrão ouro, já que permite a fixação sólida e reprodutível das lesões nos terços médios e posteriores dos meniscos.

Paciente de 57 anos de idade foi vítima de tiro de espingarda a curta distância há 3 horas em mão direita. Apresenta enchimento capilar fraco, parestesia, atividade motora diminuída e ausência de pulso no Doppler. Pressão arterial instável no campo, porém responde aos fluidos intravenosos.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 103** O paciente do caso clínico em tela se enquadra no grupo de isquemia leve.
- 104** O trauma consiste na indicação mais comum para amputação de pacientes na faixa etária de 50 a 75 anos.
- 105** A escala de gravidade de mutilação da extremidade (MESS) classifica a lesão com base na energia que a causou, na isquemia do membro, no choque e no tempo de lesão, não sendo a idade um dos fatores.

Paciente do sexo masculino, 32 anos de idade, vítima de capotamento, apresenta dor na região pélvica e andar inferior do abdome, além de mobilidade anormal a compressão lateral da bacia. Membros com boa perfusão distal e sem deformidades, ausência de sangramento uretral ou de sangue ao toque retal. Radiografia em AP do anel pélvico demonstrou disjunção da sínfise púbica maior que 3 cm.

Considerando o caso clínico apresentado, julgue os itens seguintes.

- 106** As fraturas em livro aberto são consideradas parcialmente instáveis, uma vez que existe estabilidade no plano vertical.
- 107** As duas incidências complementares a radiografia em AP são a *inlet view* e *outlet view*, que são de fácil realização, pois não há necessidade de mobilizar o paciente.
- 108** O provável e principal mecanismo de trauma para essa lesão foi uma compressão lateral.

Paciente de 27 anos de idade, vítima de colisão carro contra carro, foi atendida com trauma de alta energia em membro superior esquerdo. Apresenta fratura exposta da porção diafisária do úmero esquerdo com extensas lacerações nos tecidos moles (maior que 10 cm) com cobertura óssea adequada, perfusão preservada em extremidades e lesão completa do nervo radial.

Tendo o caso clínico precedente como referência, julgue os próximos itens.

- 109** A classificação de Tscherne tem sido considerada mais acurada e específica do que a classificação de Gustilo como preditora de infecção em fraturas expostas.
- 110** É universalmente aceito que a administração intravenosa de antibióticos deve ser realizada somente após o desbridamento cirúrgico e coleta de material para cultura.
- 111** Segundo a classificação de Tscherne das lesões abertas de partes moles, essa fratura pode ser classificada como grau III (Fr. O 3).
- 112** Trata-se do tipo IIIC de Gustilo e Anderson.

Com base no Código de Ética Médica (Resolução CFM n.º 2.217/2018), julgue os itens a seguir.

- 113** O médico pode, em situações excepcionais, realizar procedimentos médicos em si mesmo, desde que haja risco iminente de morte e não haja outro médico disponível.
- 114** O médico pode se recusar a atender um paciente em caso de urgência ou emergência, desde que haja outro médico disponível.
- 115** Em casos de doenças incuráveis e terminais, o médico pode suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do paciente, desde que obtenha consentimento prévio do próprio paciente ou, em caso de incapacidade de julgamento do paciente no momento, de seu representante legal.
- 116** É permitido ao médico delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica, desde que sob sua supervisão direta.
- 117** O médico pode realizar pesquisas em seres humanos utilizando placebo de forma isolada, mesmo quando houver tratamento eficaz disponível, desde que o paciente consinta.

Com relação à conduta médico-pericial e aos principais documentos médicos legais, julgue os próximos itens.

- 118** Um médico diverso do que prestou o atendimento inicial pode emitir atestado médico de forma retroativa caso o paciente justifique a necessidade do documento com data anterior, desde que a data e as informações do atendimento constem do prontuário médico.
- 119** O médico pode revelar informações confidenciais obtidas durante o exame médico de trabalhadores, caso solicitado por seus superiores hierárquicos.
- 120** É permitido ao médico opor-se à realização de junta médica ou à solicitação de segunda opinião pelo paciente ou por seu representante legal, caso o paciente discorde da conduta médica previamente estabelecida.

Espaço livre