

2ª. PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ORTOPEDIA

21. A deformidade do pé que mais comumente causa metatarsalgia é:

- a) Pé equino.
- b) Antepé triangular simples.
- c) Antepé cavo.
- d) Antepé convexo simples.

22. No paciente com acometimento da raiz C5, encontram-se as seguintes alterações:

- a) Dor no pescoço, motricidade de deltoide alterada, reflexo estilorrádial alterado.
- b) Dor no pescoço, motricidade bíceps alterada, reflexo tricipital alterado.
- c) Dor no peitoral, motricidade deltoide alterada, reflexo tricipital alterado.
- d) Dor no antebraço, motricidade bíceps alterada, reflexo estilorrádial alterado.

23. Quando criteriosamente pesquisado, pode-se considerar patognomônico da instabilidade patelar objetiva:

- a) Sinal de Thomas.
- b) Teste de Lachmann.
- c) Sinal de Smille.
- d) Sinal de baioneta.

24. Com relação à fratura de Galeazzi, podemos afirmar que:

- a) É uma fratura proximal dos ossos do antebraço.
- b) Caracteriza-se por ser comum e de alta frequência.
- c) Ocorre no 1/3 proximal da ulna.
- d) É a fratura do rádio associado à luxação da articulação radioulnar distal.

25. Na osteomielite hematogênica, observam-se as seguintes alterações em exames complementares:

- a) Hemograma com leucocitose, hemocultura positiva em 50%.
- b) Hemograma com leucocitose, hemocultura positiva em 90%.
- c) Cintilografia com hipercaptação na fase aguda, hemocultura positiva em 100%.
- d) Cintilografia normal, hemocultura negativa em 100%.

26. Em relação ao tratamento artroscópico do joelho, podemos afirmar que:

- a) Não deve ser realizada em pacientes hemofílicos.
- b) Ainda apresenta elevado índice de infecção pós-operatório.
- c) Acarreta lesões intra-articulares através do instrumental.
- d) Tem boa indicação no tratamento dos cistos meniscais.

27. Constitui um fator intrínseco de causa de hálux valgo:

- a) Tumores.
- b) Gota.
- c) Pé plano valgo.
- d) Sexo feminino.

28. O teste de Thompson positivo evidencia:

- a) Lesão aguda do tendão patelar.
- b) Lesão aguda do tendão quadricipital.
- c) Lesão crônica dos fibulares.
- d) Lesão do tendão do calcâneo.

29. Com relação ao tratamento conservador nas fraturas de patela, está indicado:

- a) Naquelas fraturas em que o degrau articular é menor que 3,0 mm.
- b) Quando a separação entre os fragmentos do mecanismo extensor for menor que 10 mm.
- c) Se a cominuição da fratura tiver mais de 05 fragmentos.
- d) Nunca está indicado o tratamenro conservador.

30. Considerando a fratura luxação de Lisfranc, podemos afirmar que:

- a) Geralmente, são fraturas de baixa energia.
- b) Apresentam alta incidência e são diagnosticadas no Rx inicial.
- c) O trauma direto no pé tem associação com fraturas cominutivas.
- d) A maioria das fraturas-luxações de Lisfranc é causada pelo traumatismo direto.

31. Em relação ao tratamento da artrite séptica, podemos afirmar que:

- a) O primeiro ponto fundamental é a drenagem cirúrgica.
- b) O afastamento medial da cabeça femoral e a linha de Shenton normal evidenciam uma fase crônica com aumento de pressão intra-articular.
- c) A artrite causada pelo Mycobacterium tuberculosis, geralmente, é poliarticular e polistótica.
- d) Após irrigação, não há risco secundário de contaminação.

32. Com relação ao teste de Jobe, podemos afirmar que:

- a) É realizado com o membro superior em rotação interna.
- b) É igual ao teste do supra-espinal.
- c) Avalia a lesão do tendão bicipital.
- d) Demonstra lesões do plexo braquial.

33. No exame físico do cotovelo, o teste de Cozen para epicondilite lateral, é considerado positivo quando ocorre dor em qual das situações abaixo?

- a) Reproduzida com o cotovelo em 90° de flexão e o antebraço em pronação.
- b) Na supinação do punho com extensão do cotovelo.
- c) Na flexão ativa do cotovelo e extensão passiva do cotovelo.
- d) Em todos os movimentos.

34. Com relação ao foco de lesão do processo conhecido como “dedo de martelo”, podemos afirmar que é:

- a) Lesão do tendão extensor proximal.
- b) Lesão do tendão extensor central.
- c) Lesão do tendão extensor proximal e central.
- d) Lesão do tendão extensor terminal.

35. O teste de Finkelstein é usado para diagnosticar:

- a) Tenossinovite do 2° compartimento dorsal.
- b) Fratura do escafoide.
- c) Tenossinovite estenosante de De'quervain.
- d) Fratura do semilunar.

36. O teste de Lachmann é realizado para identificar lesão em qual das estruturas abaixo?

- a) Patela.
- b) Menisco.
- c) Ligamento cruzado anterior.
- d) Ligamento cruzado posterior.

37. No paciente portador de Síndrome do Desfiladeiro Torácico, o teste que determina a permeabilidade da artéria subclávia, que pode estar comprimida por costela cervical ou por contratura dos músculos escalenos anteriores e médios, durante seu trajeto em direção ao membro superior, é:

- a) Spurling.
- b) Lhermitte.
- c) Adson.
- d) Naffziger.

38. Entre as afirmativas referentes às fraturas de clavícula, é incorreto afirmar que:

- a) As fraturas do terço medial correspondem ao grupo I da classificação de Craig.
- b) As Fraturas do terço distal correspondem ao grupo III da classificação de Craig.
- c) A pseudo-artrose nas fraturas diafisárias da clavícula não-operadas é rara (0,9 a 4%).
- d) 75% das fraturas da clavícula ocorrem em seu terço medial.

39. Paciente com hérnia de disco, da coluna lombar, com alteração da sensibilidade na face lateral do pé, sugere lesão a nível do disco:

- a) L3/L4.
- b) L4/L5.
- c) L5/S1.
- d) L2/L3.

40. A desinserção do labio e/ou da cápsula articular na reborda posterior da cavidade glenoidal chama-se:

- a) Lesão de Bankart.
- b) Lesão de Hill-Sachs.
- c) Lesão Slap.
- d) Lesão de Bankart "invertida".

41. Das afirmativas que se seguem referentes à displasia do desenvolvimento do quadril (DDQ):

- I- No recém-nascido o diagnóstico de luxação do quadril é feito pelo teste de Ortolani.
- II- A instabilidade da articulação do quadril do recém-nascido é demonstrada pelo teste de Barlow.
- III- É sinal físico de DDQ a assimetria de pregas da região poplíteia.
- IV- É sinal físico de DDQ o sinal de Galeazzi positivo.

Podemos afirmar:

- a) Somente são corretas as afirmativas I e II.
- b) São falsas as afirmativas II e IV.
- c) Todas as afirmativas estão corretas.
- d) Somente é falsa a afirmativa III.

42. Um paciente com história de exercer atividades manuais pesadas, apresentando dor no ombro, que ao exame físico apresenta a articulação glenoumeral imóvel, que pareça estar fixada em adução, sugere:

- a) Tendinite de supraespinhoso.
- b) Cápsulite adesiva.
- c) Lesão do manguito rotador.
- d) Bursite.

43. São técnicas descritas para tratamento de fratura transtrocantéricas instáveis, exceto:

- a) Dimon.
- b) Smith Petersen.
- c) Sarmiento.
- d) Osteotomia na área trocantérica, com valgização e deslizamento medial.

44. A técnica clássica, descrita por MacIntosh, para instabilidade anterior do joelho consiste de:

- a) Reconstrução intra-articular do LCA usando semitendinoso dobrado.
- b) Reconstrução do LCA usando tendão patelar.
- c) Reforço extra-articular com semitendinoso.
- d) Reforço extra-articular usando tira da banda ílio tibial.

45. O fator de explicação mais plausível para o desenvolvimento de artropatia de Charcot em pés diabéticos é?

- a) Perda do controle autônomo da vasculatura.
- b) Glicemia acima de 300 mg/dl.
- c) Osteopenia do tarso.
- d) Nenhuma das respostas anteriores.

46. A fratura completa do colo do fêmur, em que os fragmentos apresentam importante deslocamento e as trabéculas da cabeça do fêmur realinham-se com as trabéculas dentro do acetábulo, corresponde ao:

- a) Tipo III da classificação de Tronzo.
- b) Tipo II da classificação de Garden.
- c) Tipo III da classificação de Garden.
- d) Tipo IV da classificação de Garden.

47. Em qual das manobras abaixo, para redução de luxação escápulo umeral anterior, se utiliza a tração contínua no braço com o cotovelo em 90°, após o relaxamento muscular, realiza-se a rotação externa gradativa, a adução, e por fim a rotação interna que conduz à redução?

- a) Método de Stimson.
- b) Método de Milch.
- c) Método de Hipócrates.
- d) Método de Kocher.

48. A fratura de Jefferson é a lesão da coluna cervical definida por:

- a) Lesão de C2 por fratura do processo odontoide.
- b) Lesão de C1 por fratura do arco posterior na junção com as massas laterais.
- c) Lesão de C2 por fratura explosiva do corpo.
- d) Lesão de C1 por duas fraturas no arco posterior e duas fraturas no arco anterior.

49. Na mão reumatoide com deformidade em pescoço de cisne com destruição da superfície articular e rigidez das interfalângias proximais, está indicada a:

- a) Tenodese flexora da articulação interfalângiana proximal.
- b) Artrodese interfalângiana proximal ou artroplastia de Swanson, nos dedos anular e mínimo.
- c) Reconstrução do ligamento retinacular, dermodese e tenodese flexora da interfalângiana distal.
- d) Liberação dos músculos intrínsecos e reconstrução do ligamento retinacular.

50. Após a reparação de uma lesão nervosa, com base nos fatores que influenciam a regeneração, podemos afirmar exceto:

- a) Neurorrafias são melhor sucedidas em adultos do que em crianças.
- b) Uma tensão excessiva na neurorrafia prejudica a regeneração do nervo.
- c) O retardo da neurorrafia, entre o momento da lesão e o reparo, afeta mais a recuperação motora do que a sensitiva.
- d) Quanto mais proximal é a lesão, mais incompleto será o retorno geral das funções motoras e sensitivas, especialmente nas estruturas mais distais.