

**As questões ora apresentadas estão protegidas pela legislação pertinente ao direito autoral e direito de propriedade intelectual, sendo vedada sua reprodução por qualquer meio.**

## **PROVA TEÓRICA – MODELO AZUL**

**02/03/2023**

---

### **INSTRUÇÕES**

1. Este caderno deve conter 100 questões numeradas sequencialmente de 01 a 100.
2. Antes de começar a prova, verifique se:
  - a. este caderno está completo;
  - b. a Folha de Respostas está com seus dados corretos;
  - c. você está com todo o material que precisa para responder (caneta esferográfica preta);
  - d. você está com o documento de identificação acessível.

**Caso tenha observado algum problema no caderno de prova e/ou na Folha de Respostas, notifique o fiscal da prova para que sejam tomadas as providências necessárias.**

3. Leia atentamente o enunciado de cada questão antes de respondê-las.
4. Cada questão admite uma única alternativa correta.
5. Preencha cuidadosamente a Folha de Respostas anexada no início do caderno, utilizando caneta esferográfica preta. Ao fazê-lo:
  - a. tenha muita cautela, pois esta folha já está identificada com o seu nome e não será substituída;
  - b. use caneta esferográfica preta para o preenchimento dos círculos (O);
  - c. esteja ciente de que questões deixadas em branco ou assinaladas com mais de uma alternativa serão consideradas incorretas.
6. O tempo máximo de prova é de 3 horas e 30 minutos, incluindo o tempo para o preenchimento da Folha de Respostas.
7. O tempo mínimo de permanência na sala é de 2 horas.
8. Não é permitida a consulta a qualquer tipo de material nem o uso de quaisquer aparelhos eletrônicos, tais como calculadora, celular etc., bem como alimentar-se durante a prova.
9. Se tiver alguma dúvida durante a prova, fale apenas com o fiscal que está aplicando a prova na sua sala.
10. Os celulares deverão ter sido previamente acondicionados no envelope de segurança.
11. Quando terminar:
  - a. certifique-se de ter preenchido adequadamente a Folha de Respostas;
  - b. devolva o caderno de prova e a Folha de Respostas para o fiscal da prova.

**Este caderno deve ser devolvido ao final da prova, junto com a Folha de Respostas.**

**Boa Prova!**



- 1) Na semiologia da mão, quando a manobra de FROMENT é positiva, o paciente prende o papel usando o
  - A) primeiro interósseo, pela ausência da função do músculo adutor do polegar.
  - B) flexor longo do polegar, pela ausência da função do músculo adutor do polegar.
  - C) adutor do polegar, pela ausência da função do músculo flexor curto do polegar.
  - D) adutor do polegar, pela ausência da função do músculo flexor longo do polegar.
- 2) No tratamento cirúrgico das fraturas do antebraço em adultos, a lesão nervosa mais frequente é a
  - A) neuropraxia do interósseo anterior.
  - B) neuropraxia do interósseo posterior.
  - C) neurotmese do interósseo anterior.
  - D) neurotmese do interósseo posterior.
- 3) Na fratura distal do rádio, a incidência radiográfica tangencial dorsal (*sky line view*), deve ser realizada para a avaliação
  - A) da saliência da placa volar.
  - B) da saliência da placa dorsal.
  - C) da penetração dos parafusos na fixação com a placa volar.
  - D) da penetração dos parafusos na fixação com a placa dorsal.
- 4) No tratamento da fratura luxação crônica de MONTEGGIA, a técnica de BELL-TAWSE é utilizada para a reconstrução do ligamento
  - A) anular com tendão do bíceps braquial.
  - B) anular com tendão do tríceps braquial.
  - C) colateral lateral com tendão do bíceps braquial.
  - D) colateral lateral com tendão do tríceps braquial.
- 5) Na doença de KIENBÖCK, a carpectomia da fileira proximal está indicada, de acordo com a classificação de LITCHMAN, para o tipo
  - A) I.
  - B) II.
  - C) III A.
  - D) III B.

- 6) O lipofibroma intraneural ou hamartoma lipofibromatoso da mão ocorre mais frequentemente no nervo
- A) ulnar.
  - B) radial.
  - C) digital.
  - D) mediano.
- 7) No ombro flutuante com ruptura dos ligamentos coracoclaviculares e acromioclaviculares, o fragmento da glenoide é deslocado
- A) distal e lateralmente.
  - B) distal e medialmente.
  - C) proximal e lateralmente.
  - D) proximal e medialmente.
- 8) Na biomecânica do cotovelo, a força máxima de flexão ocorre em
- A) 30 graus.
  - B) 45 graus.
  - C) 90 graus.
  - D) 130 graus.
- 9) Na mão reumatoide, a deformidade em botoeira dos dedos, excetuando-se o polegar, é causada por sinovite inicial da articulação
- A) radiocárpica.
  - B) metacarpofalangiana.
  - C) interfalangiana distal.
  - D) interfalangiana proximal.
- 10) No carcinoma metastático, uma lesão óssea isolada deve ser tratada com ressecção ampla e intenção curativa quando o tumor primário está localizado
- A) no rim.
  - B) na mama.
  - C) no pulmão.
  - D) na próstata.

11) Na avaliação radiográfica da displasia de desenvolvimento do quadril, o limite superior da normalidade do índice acetabular na criança é

- A) 15 graus.
- B) 20 graus.
- C) 30 graus.
- D) 40 graus.

12) O cisto ósseo simples em adultos acomete mais frequentemente o

- A) ilíaco e o úmero.
- B) fêmur e o úmero.
- C) ilíaco e o calcâneo.
- D) fêmur e o calcâneo.

13) No traumatismo raquimedular, o reflexo bulbo cavernoso avalia as raízes

- A) L5 e S1.
- B) S1 e S2.
- C) S2 e S3.
- D) S4 e S5.

14) Na lesão do manguito rotador, o sinal da vírgula, visualizado na artroscopia é encontrado em rupturas retraídas do tendão

- A) infraespinal.
- B) supraespinal.
- C) subescapular.
- D) redondo menor.

15) Na fratura do colo do fêmur no adulto, de acordo com a classificação de GARDEN, no tipo III a cabeça femoral encontra-se em

- A) varo e flexão.
- B) varo e extensão.
- C) valgo e flexão.
- D) valgo e extensão.

16) As coalizões tarsais ocorrem mais comumente na faceta

- A) medial da articulação talocalcaneana e entre o processo anterior do calcâneo e o navicular.
- B) anterior da articulação talocalcaneana e entre o processo anterior do calcâneo e o navicular.
- C) medial da articulação talocalcaneana e entre o processo lateral do calcâneo e o navicular.
- D) anterior da articulação talocalcaneana e entre o processo lateral do calcâneo e o navicular.

17) Na correção do pé torto congênito com o método de PONSETI, após a retirada do gesso, a órtese de abdução deve ser mantida em uso contínuo por 3 a 4 meses com rotação externa do pé em

- A) 70 graus, seguido de uso noturno por 2 a 4 anos.
- B) 50 graus, seguido de uso noturno por 2 a 4 anos.
- C) 70 graus, seguido de uso noturno por 6 a 12 meses.
- D) 50 graus, seguido de uso noturno por 6 a 12 meses.

18) Na biomecânica do joelho, o mecanismo de *screw home* consiste na

- A) lateralização da patela durante a extensão.
- B) posteriorização da tibia em relação ao fêmur durante a flexão.
- C) rotação lateral da tibia em relação ao fêmur durante a extensão.
- D) redução do joelho pelo trato iliotibial nos casos de subluxação anterior.

19) Na fratura proximal do úmero, o procedimento de salvação indicado para tratamento da osteonecrose da tuberosidade maior com perda da elevação e rotação lateral ativas é a

- A) hemiartroplastia.
- B) artroplastia reversa isolada.
- C) transferência do trapézio inferior.
- D) artroplastia reversa associada à transferência do grande dorsal.

20) Na pseudartrose do escafoide, a técnica de MATTI-RUSSE está indicada quando

- A) existem reabsorção óssea significativa e instabilidade cárpica associada.
- B) não existem reabsorção óssea significativa nem instabilidade cárpica associada.
- C) existe reabsorção óssea significativa, porém sem instabilidade cárpica associada.
- D) não existe reabsorção óssea significativa, porém com instabilidade cárpica associada.

21) No tratamento do metatarso aduto com manipulação e trocas gessadas seriadas não se deve fazer

- A) valgo excessivo do retropé para evitar o pé talo vertical iatrogênico.
- B) valgo excessivo do retropé para evitar o pé em serpentina iatrogênico.
- C) abdução excessiva do antepé para evitar o pé talo vertical iatrogênico.
- D) abdução excessiva do antepé para evitar o pé em serpentina iatrogênico.

22) Na artroplastia total do joelho, a definição adequada da rotação do componente femoral visa obter o equilíbrio do

- A) espaço de flexão e ângulo Q.
- B) espaço de extensão e ângulo Q.
- C) espaço de flexão e *tracking* patelar.
- D) espaço de extensão e *tracking* patelar.

23) Na semiologia do quadril, os testes utilizados para avaliar dor no músculo piriforme são

- A) ELY e PHELPS.
- B) PACE e PHELPS.
- C) ELY e FREIBERG.
- D) PACE e FREIBERG.

24) Na plexopatia neonatal, o critério mais utilizado para a indicação de exploração microcirúrgica é o retorno da

- A) flexão do cotovelo.
- B) extensão do cotovelo.
- C) sensibilidade na região lateral do braço.
- D) sensibilidade na região lateral do antebraço.

25) Na forma poliarticular da artrite idiopática juvenil, crianças com fator reumatoide positivo apresentam mais frequentemente acometimento

- A) simétrico de grandes articulações.
- B) simétrico de pequenas articulações.
- C) assimétrico de grandes articulações.
- D) assimétrico de pequenas articulações.

26) Na fratura do odontoide, de acordo com GRAUER, o traço e o subtipo ideais para fixação anterior com parafuso são, respectivamente,

- A) anteroinferior para posterossuperior, IIb.
- B) anteroinferior para posterossuperior, IIc.
- C) anterossuperior para posteroinferior, IIb.
- D) anterossuperior para posteroinferior, IIc.

27) Na avaliação radiográfica da fratura do tálus, a incidência de CANALE é realizada com angulação da ampola do aparelho em relação ao plano horizontal de

- A) 45 graus e o pé com 15 graus de rotação medial.
- B) 45 graus e o pé com 15 graus de rotação lateral.
- C) 75 graus e o pé com 15 graus de rotação medial.
- D) 75 graus e o pé com 15 graus de rotação lateral.

28) Na fratura diafisária do úmero, quando realizada a osteossíntese por meio da técnica minimamente invasiva (LIVANI-BELANGERO), o nervo com maior risco de lesão é o

- A) axilar.
- B) radial.
- C) mediano.
- D) musculocutâneo.

29) No tratamento da osteoartrose avançada do cotovelo, de acordo com COONRAD e MORREY, é contraindicação para o procedimento de artroplastia a

- A) lesão ligamentar lateral.
- B) lesão ligamentar medial.
- C) anquilose do ombro ipsilateral.
- D) grande perda óssea do úmero.

30) Na neuropatia do ulnar, a revisão cirúrgica devido à instabilidade pós-neurólise *in situ* é mais frequente nos pacientes

- A) maiores que 50 anos e com sintomas prévios leves.
- B) maiores que 50 anos e com sintomas prévios graves.
- C) menores que 50 anos e com sintomas prévios leves.
- D) menores que 50 anos e com sintomas prévios graves.

31) A espondilolistese degenerativa ocorre mais frequentemente no nível

- A) L2/L3.
- B) L3/L4.
- C) L4/L5.
- D) L5/S1.

32) As lesões dos tendões flexores da mão que ocorrem na zona I devem ser reparadas por sutura primária direta quando o intervalo entre os cotos do

- A) flexor profundo for menor ou igual a 1 cm de comprimento.
- B) flexor profundo for maior ou igual a 2 cm de comprimento.
- C) flexor superficial for menor ou igual a 1 cm de comprimento.
- D) flexor superficial for maior ou igual a 2 cm de comprimento.

33) A tuberculose óssea no cotovelo acomete mais frequentemente

- A) a tróclea.
- B) o capítulo.
- C) o olécrano.
- D) a cabeça do rádio.

34) Na neurofibromatose, a escoliose tipicamente afeta a coluna

- A) torácica com curva de raio curto.
- B) torácica com curva de raio longo.
- C) toracolombar com curva de raio curto.
- D) toracolombar com curva de raio longo.

35) Na fratura do sacro localizada na zona 2 de DENIS, a fixação com parafuso percutâneo iliosacral no corpo de S1 está associada a risco de lesão da raiz

- A) L4.
- B) L5.
- C) S1.
- D) S2.

36) Na estenose do canal lombar, a forma que responde bem ao tratamento com calcitonina é secundária à

- A) fluorose.
- B) pseudogota.
- C) doença de PAGET.
- D) hiperostose esquelética idiopática difusa.

37) Na paralisia cerebral, a criança não deambuladora que consegue mobilizar sua cadeira de rodas é classificada pelo GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*) como tipo

- A) II.
- B) III.
- C) IV.
- D) V.

38) Na biomecânica aplicada à artroplastia do quadril, a diminuição no módulo de elasticidade da haste femoral provoca

- A) aumento do estresse na haste e aumento do estresse no osso.
- B) aumento do estresse na haste e diminuição do estresse no osso.
- C) diminuição do estresse na haste e aumento do estresse no osso.
- D) diminuição do estresse na haste e diminuição do estresse no osso.

39) Na mão torta radial, é contraindicação para o tratamento cirúrgico da deformidade a

- A) ausência do polegar.
- B) ausência total do rádio.
- C) inadequada flexão do cotovelo.
- D) presença de anomalias associadas compatíveis com uma longa vida.

40) Na biópsia para diagnóstico das neoplasias ósseas, uma lesão na extremidade proximal do úmero deve ser acessada através do

- A) intervalo deltopectoral.
- B) terço anterior do deltoide.
- C) terço médio do deltoide.
- D) terço posterior do deltoide.

41) Na biomecânica da prótese reversa do ombro, o centro de rotação da cabeça umeral encontra-se em posição

- A) superior e lateral.
- B) superior e medial.
- C) inferior e lateral.
- D) inferior e medial.

42) A lesão do tendão do músculo glúteo médio é mais frequente em

- A) homens com mais de 50 anos.
- B) mulheres com mais de 50 anos.
- C) homens com menos de 50 anos.
- D) mulheres com menos de 50 anos.

43) Na fratura da tuberosidade anterior da tíbia na criança, a lesão meniscal está mais frequentemente associada, segundo à classificação de WATSON-JONES modificada por OGDEN, ao tipo

- A) 1.
- B) 2.
- C) 3.
- D) 4.

44) No tratamento da fratura da extremidade distal do fêmur, a placa bloqueada lateral deve ser colocada em rotação

- A) interna de 10 graus.
- B) interna de 30 graus.
- C) externa de 10 graus.
- D) externa de 30 graus.

45) Na discopatia lombar, o acesso interlaminar para cirurgia endoscópica é indicado preferencialmente na hérnia

- A) central L4/L5.
- B) posterolateral L4/L5.
- C) central L5/S1.
- D) posterolateral L5/S1.

46) Na necrose avascular da cabeça femoral após fratura do quadril da criança, de acordo com a classificação de RATLIFF, no tipo III ocorre acometimento da região

- A) metafisária.
- B) epifisária total.
- C) epifisária parcial.
- D) epifisária e metafisária.

47) O tumor de células gigantes se manifesta mais frequentemente como uma lesão

- A) lítica e central.
- B) blástica e central.
- C) lítica e excêntrica.
- D) blástica e excêntrica.

48) Na rizartrose, o grau IV da classificação de EATON e LITTLER se diferencia por

- A) osteófitos maiores que 2 milímetros.
- B) ausência de alterações radiológicas.
- C) acometimento da articulação escafotrapezoidal.
- D) esclerose da articulação trapeziometacarpiana.

49) Na fratura do quinto metatarso na criança, o centro de crescimento apofisário proximal pode ser distinguido do traço fraturário por possuir uma orientação mais

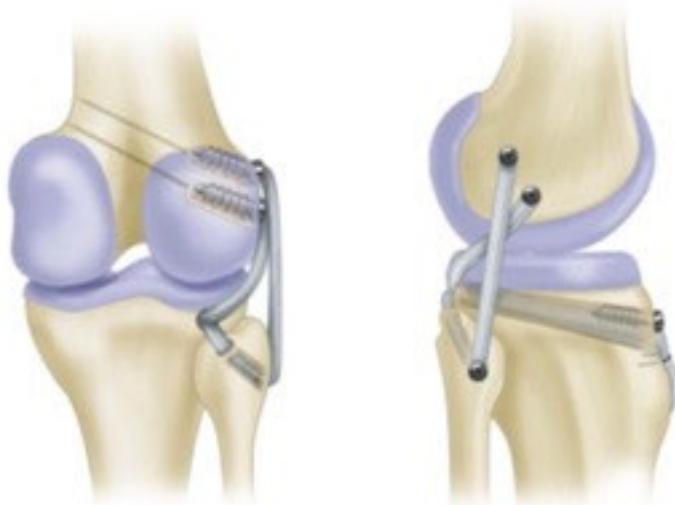
- A) oblíqua.
- B) coronal.
- C) transversal.
- D) longitudinal.

50) Na avaliação da lesão *SLAP*, a positividade do teste de O'BRIEN associada a hipotrofia do músculo infraespinal aumenta a suspeita de

- A) cisto gangliônico.
- B) ruptura do manguito rotador.
- C) lesão longitudinal do bíceps.
- D) subluxação medial do bíceps.

- 51) A fratura da falange proximal na criança devido à avulsão dos ligamentos colaterais metacarpofalangianos é, quase exclusivamente, do tipo
- A) I de SALTER-HARRIS.
  - B) II de SALTER-HARRIS.
  - C) III de SALTER-HARRIS.
  - D) IV de SALTER-HARRIS.
- 52) Na artrodese da articulação metatarsofalangiana do primeiro raio, o hálux deve ser posicionado em relação ao primeiro metatarso em dorsiflexão de
- A) 5 graus.
  - B) 15 graus.
  - C) 30 graus.
  - D) 45 graus.
- 53) Na não consolidação dos ossos longos, a que determina o menor escore de qualidade de vida é a localizada no
- A) úmero.
  - B) antebraço.
  - C) fêmur.
  - D) tíbia.

54) No tratamento cirúrgico das lesões do canto posterolateral do joelho, as imagens a seguir demonstram a técnica de



Fonte: AZAR, F. M.; BEATY, J. H. **Campbell's operative orthopaedics**. 14. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021.

- A) LARSON.
- B) CLANCY.
- C) LAPRADE.
- D) HUGHSTON.

55) No pé plano adquirido do adulto por insuficiência do tibial posterior, a deformidade apresenta-se com valgo do retropé,

- A) adução do mediopé e pronação do antepé.
- B) adução do mediopé e supinação do antepé.
- C) abdução do mediopé e pronação do antepé.
- D) abdução do mediopé e supinação do antepé.

56) A displasia do quadril do adulto jovem se caracteriza, radiograficamente, por ângulo centro borda lateral

- A) menor que 20 graus, e o ângulo de TÖNNIS tipicamente está abaixo de 10 graus.
- B) menor que 20 graus, e o ângulo de TÖNNIS tipicamente está acima de 10 graus.
- C) maior que 20 graus, e o ângulo de TÖNNIS tipicamente está abaixo de 10 graus.
- D) maior que 20 graus, e o ângulo de TÖNNIS tipicamente está acima de 10 graus.

57) A fratura periprotética do fêmur tipo B2 de VANCOUVER, após artroplastia de quadril, tem como tratamento preferencial a

- A) manutenção da haste e osteossíntese com placa bloqueada.
- B) manutenção da haste e osteossíntese com placa bloqueada e fios de cerclagem.
- C) revisão com troca por componente femoral mais longo cimentado.
- D) revisão com troca por componente femoral mais longo não-cimentado.

58) Na suspeita de maus-tratos na criança, há alta especificidade quando ocorre fratura

- A) da clavícula.
- B) da falange da mão.
- C) do processo espinhoso.
- D) de diáfise de osso longo.

59) No raquitismo por osteodistrofia renal, a análise bioquímica demonstra

- A) fosfato diminuído e PTH diminuído
- B) fosfato diminuído e PTH aumentado.
- C) fosfato aumentado e PTH diminuído.
- D) fosfato aumentado e PTH aumentado.

60) Na fisiopatologia da dor, a fase na qual as vias inibitórias ou excitatórias descendem para o nível medular é a de

- A) condução.
- B) percepção.
- C) modulação.
- D) transmissão.

61) Nas tendinopatias do pé e tornozelo, o sinal do arco doloroso é utilizado na avaliação do tendão do

- A) calcâneo.
- B) fibular longo.
- C) tibial anterior.
- D) tibial posterior.

62) Na propedêutica dos tumores de partes moles, a dor é mais frequente nas neoplasias de linhagem

- A) fibrosa.
- B) mixoide.
- C) adipocítica.
- D) neurogênica.

63) Na luxação aguda do joelho, a presença de sulco medial após a redução, indicando irredutibilidade, acontece geralmente por interposição

- A) do menisco medial.
- B) da cápsula articular.
- C) de fragmento osteocondral.
- D) do tendão do semimembranáceo.

64) Na fratura do tornozelo, a quebra do sinal da “bola” na incidência radiográfica anteroposterior indica

- A) subluxação medial.
- B) encurtamento da fíbula.
- C) desvio em varo do tálus.
- D) fratura do tálus associada.

65) Na lesão traumática do plexo braquial, a presença de protração da escápula indica preservação da raiz de

- A) C5.
- B) C6.
- C) C7.
- D) C8.

66) Na reconstrução do ligamento cruzado anterior, a utilização do terço central do tendão patelar em comparação ao enxerto dos flexores do joelho requer

- A) maior tensão na fixação por ser mais curto e rígido.
- B) menor tensão na fixação por ser mais curto e rígido.
- C) maior tensão na fixação por ser menos curto e rígido.
- D) menor tensão na fixação por ser menos curto e rígido.

67) Na lesão crônica do tendão quadríceps, a técnica demonstrada na imagem a seguir é a de



Fonte: AZAR, F. M.; BEATY, J. H. **Campbell's operative orthopaedics**. 14. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021.

- A) SCUDERI.
- B) KELIKIAN.
- C) KRACKOW.
- D) CODIVILLA.

68) Na estimativa do crescimento do membro inferior pelo método de MENELAUS, após os nove anos de idade, o fêmur distal e a tíbia proximal crescem por ano, respectivamente

- A) 9 e 6 mm.
- B) 6 e 9 mm.
- C) 15 e 8 mm.
- D) 8 e 15 mm.

69) Na lesão cervical baixa na criança, o mecanismo de carga axial geralmente resulta em

- A) fratura luxação.
- B) fratura bifacetária.
- C) fratura por explosão.
- D) lesão do complexo ligamentar posterior.

70) A pseudartrose congênita da tibia está associada à deformidade angular do tipo

- A) anterolateral.
- B) anteromedial.
- C) posterolateral.
- D) posteromedial.

71) No tratamento cirúrgico da fratura diafisária do fêmur no adolescente com haste intramedular

bloqueada com entrada na fossa piriforme, a complicaçāo mais grave é

- A) coxa valga.
- B) subluxação do quadril.
- C) fechamento precoce da fise.
- D) necrose avascular da cabeça femoral.

72) O pé cavo e o pé plano favorecem a ocorrência de fratura por estresse, respectivamente, no

- A) tálus e metatarso.
- B) metatarso e tálus.
- C) calcâneo e metatarso.
- D) metatarso e calcâneo.

73) No diagnóstico da síndrome do túnel do carpo, a ultrassonografia apresenta sensibilidade acima de

97% quando o diâmetro do nervo mediano é superior a

- A)  $7 \text{ mm}^2$  ao nível do capitato.
- B)  $7 \text{ mm}^2$  ao nível do pisiforme.
- C)  $10 \text{ mm}^2$  ao nível do capitato.
- D)  $10 \text{ mm}^2$  ao nível do pisiforme.

74) No tratamento da fratura do calcâneo, a redução aberta e fixação interna pela via de acesso medial isolada está indicada quando há acometimento

- A) do processo anterior.
- B) do sustentáculo do tálus.
- C) isolado da faceta posterior.
- D) das facetas média e posterior.

75) Na deformidade angular diafisária da tíbia, o centro de rotação angular (CORA) é mensurado no ponto

- A) mais convexo da cortical da deformidade.
- B) no qual eixo mecânico proximal e distal se encontram.
- C) no qual eixo mecânico proximal e anatômico distal se encontram.
- D) no qual eixo anatômico proximal e mecânico distal se encontram.

76) Na fratura do terço proximal da diáfise da tíbia, o uso de haste intramedular com acesso infrapatelar pode ocasionar mais frequentemente a deformidade em

- A) varo e antecurvato.
- B) varo e recurvato.
- C) valgo e antecurvato.
- D) valgo e recurvato.

77) A artrite séptica do quadril na criança deve ser tratada cirurgicamente de preferência pela via de acesso

- A) lateral.
- B) medial.
- C) anterior.
- D) posterior.

78) Na fratura da cabeça do fêmur, de acordo com a classificação de PIPKIN, a necrose avascular é mais frequente nos tipos

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) II e III.
- D) III e IV.

79) Na fratura do côndilo umeral da criança, a complicação relacionada à neuropatia tardia do ulnar é a

- A) pseudartrose.
- B) osteonecrose da tróclea.
- C) formação do esporão lateral.
- D) deformidade em rabo de peixe.

80) Na imagem a seguir, o estadiamento segundo ENNEKING e o diagnóstico mais provável são, respectivamente,



Fonte: AZAR, F. M.; BEATY, J. H. **Campbell's operative orthopaedics**. 14. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021.

- A) B1 e cisto ósseo simples.
- B) B2 e cisto ósseo simples.
- C) B1 e cisto ósseo aneurismático.
- D) B2 e cisto ósseo aneurismático.

81) Com relação aos substitutos ósseos, o vidro bioativo apresenta essencialmente a propriedade

- A) osteogênica.
- B) osteoindutora.
- C) osteoinibitória.
- D) osteocondutora.

82) Na doença de SCHEUERMANN com ápice da deformidade na coluna torácica, quando indicado tratamento com colete, o mais recomendado é o

- A) OTLS.
- B) JEWETT.
- C) BOSTON.
- D) MILWAUKEE.

83) Na fratura da metáfise proximal da tíbia da criança, a deformidade mais comum como complicaçāo tardia é o

- A) varo.
- B) valgo.
- C) recurvato.
- D) antecurvato.

84) No tratamento não operatório da fratura dos metacarpos com imobilização gessada tipo intrínseco *plus* de BURKHALTER, as articulações do punho e metacarpofalangianas devem ser mantidas, respectivamente, em

- A) 40 graus de dorsiflexão e 30 a 50 graus de flexão.
- B) 40 graus de dorsiflexão e 70 a 90 graus de flexão.
- C) 70 graus de dorsiflexão e 30 a 50 graus de flexão.
- D) 70 graus de dorsiflexão e 70 a 90 graus de flexão.

85) No tratamento da fratura transtrocantiana com sistema de placa-parafuso deslizante, o maior preditor de fratura da parede lateral é a

- A) cominuição do calcar.
- B) fratura com traço reverso.
- C) fratura contralateral prévia.
- D) espessura da parede lateral.

86) Na doença de POTT, a vértebra é inicialmente acometida com maior frequência

- A) na lâmina.
- B) no pedículo.
- C) na porção anterior do corpo.
- D) na porção posterior do corpo.

87) No trauma raquimedular, após o nível da lesão ter sido estabelecido, a gliose da medula espinhal surge em aproximadamente

- A) um dia.
- B) três dias.
- C) sete dias.
- D) quinze dias.

88) Na manobra da gaveta anterior do joelho, para diminuir a ação do menisco medial como restritor da anteriorização da tibia, deve-se

- A) estender o joelho.
- B) fletir levemente o joelho.
- C) realizar a rotação medial da tibia.
- D) fletir completamente o joelho e retornar à posição de 90 graus.

89) Na epifisiólise proximal do fêmur, o sinal radiográfico de SCHAM representa uma alteração de densidade óssea localizada na região

- A) inferomedial do colo.
- B) superolateral do colo.
- C) inferomedial da cabeça.
- D) superolateral da cabeça.

90) No tratamento cirúrgico da deformidade em martelo flexível dos pododáctilos, a técnica de

GIRDLESTONE-TAYLOR-PARRISH consiste na

- A) ressecção dos côndilos da falange média com interposição.
- B) tenotomia do flexor longo dos dedos associada à secção dos ligamentos colaterais.
- C) transferência do tendão flexor longo dos dedos para o capuz extensor da articulação interfalângica proximal.
- D) tenotomia do tendão flexor longo dos dedos associada à fixação temporária da articulação interfalagiana proximal.

91) No defeito femoral focal proximal (DFFP), a imagem a seguir, levando em consideração a classificação de AITKEN, corresponde ao tipo



Fonte: HERRING, J. A. **Tachdjian's pediatric orthopaedics**. 6. ed. Philadelphia: Elsevier, 2022.

- A) A.
- B) B.
- C) C.
- D) D.

92) No politraumatizado, o mediador inflamatório que mais se correlaciona com a gravidade do trauma é a

- A) IL-1.
- B) IL-6.
- C) IL-10.
- D) IL-11.

93) Na luxação posterolateral simples do cotovelo, após a redução, a posição do membro que confere maior estabilidade à articulação é em

- A) flexão e pronação.
- B) flexão e supinação.
- C) extensão e pronação.
- D) extensão e supinação.

94) Na instabilidade glenoumeral posterior que apresenta lesão óssea de 25% na porção anteromedial da cabeça do úmero, o tratamento mais bem indicado é a

- A) hemiartroplastia.
- B) artroplastia reversa.
- C) cirurgia de LATARJET.
- D) cirurgia de MCLAUGHLIN.

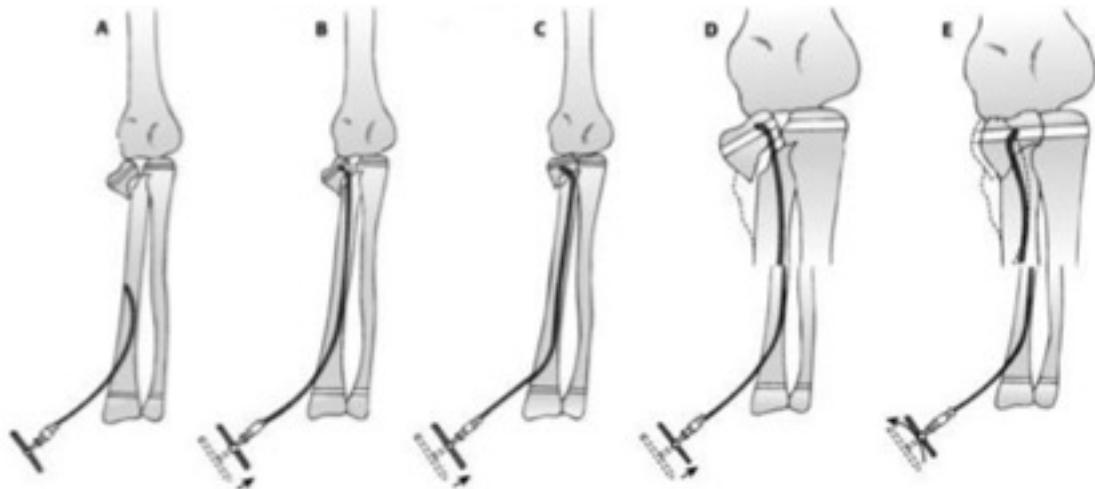
95) Na luxação congênita do joelho em hiperextensão, o tratamento inicial mais bem indicado na idade neonatal é

- A) o expectante.
- B) a tração cutânea.
- C) a manipulação e alongamentos.
- D) a liberação cirúrgica do tendão quadríceps.

96) No sarcoma de EWING, é fator de pior prognóstico

- A) o grau histológico.
- B) a idade maior que 15 anos.
- C) a lactato desidrogenase baixa.
- D) a translocação t(11;22)(21;22).

97) No tratamento da fratura da região proximal do rádio da criança, a técnica ilustrada a seguir é a de



Fonte: WATERS, P. M.; SKAGGS, D. L.; FLYNN, J. M. **Rockwood and Wilkins' Fractures in Children**. 9. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2020.

- A) ISRAELI.
- B) JEFFREY.
- C) WALLACE.
- D) METAIZEAU.

98) Na tríade terrível do cotovelo, a lesão do ligamento colateral lateral mais frequente é a

- A) avulsão na sua origem.
- B) avulsão na sua inserção.
- C) ruptura parcial intrassubstancial.
- D) ruptura transfixante intrassubstancial.

99) Na hérnia de disco cervical, os sintomas radiculares são caracterizados por

- A) dor distal e parestesia distal.
- B) dor proximal e parestesia distal.
- C) dor distal e parestesia proximal.
- D) dor proximal e parestesia proximal.

100) Na análise da marcha normal, o período da fase de balanço onde ocorre a flexão máxima do joelho é o de

- A) aceleração.
- B) desaceleração.
- C) oscilação intermediária.
- D) acomodação intermediária.