



# TARO

## 2015



**CET**

Comissão de Ensino  
e Treinamento

**S B O T**

**COMISSÃO DE ENSINO E TREINAMENTO**

Caro Especializando:

Este é o **TESTE DE AVALIAÇÃO DOS RESIDENTES EM ORTOPEDIA (TARO) 2014.**

O objetivo é colaborar com o aprendizado.

Nas últimas páginas estão relacionadas as referências bibliográficas das questões.

Será utilizada uma folha de respostas, já identificada com o nome e o código de matrícula do residente.

São 100 questões de múltipla escolha com apenas uma alternativa correta.

Preencha toda a folha de respostas, devolvendo-a completamente preenchida para correção.

Guarde o caderno de testes para posterior estudo das questões.

Bom Teste!!!

**COMISSÃO DE ENSINO E TREINAMENTO**

Presidente: Alexandre Fogaça

Vice-presidente: Luis Marcelo Malta

Secretária-executiva: Giana Giostri

Secretário-adjunto: Marcelo Krause

Membros:

Alexandre Lourenço

Jean Klay Santos Machado

José Carlos Souza Vilela

José Paulo Gabbi Aramburú Filho

Osvaldo Pires

Roberto Ikemoto

Preencha o gabarito abaixo com os seus dados.

Preencha todas as 100 questões.

Destaque a folha e entregue ao responsável pela digitação das notas no sistema da SBOT.

Nome completo:  
(legível)

Data:

Assinatura

Instruções:

- Assine a prova.
- Preencha as respostas conforme o modelo: ● ○ ○ ○ ○
- Assinale apenas uma alternativa para cada questão. Mais de uma anulará a resposta.
- Não será permitido substituir a Folha de Respostas.
- Não deixe questão sem resposta.
- Utilize caneta esferográfica preta ou azul.

NÃO AMASSE, NÃO DOBRE E NÃO RASURE ESTA FOLHA

|      | A | B | C | D |      | A | B | C | D |      | A | B | C | D |       | A | B | C | D |
|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|
| 01 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 26 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 51 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 76 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 02 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 27 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 52 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 77 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 03 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 28 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 53 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 78 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 04 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 29 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 54 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 79 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 05 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 30 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 55 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 80 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 06 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 31 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 56 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 81 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 07 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 32 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 57 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 82 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 08 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 33 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 58 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 83 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 09 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 34 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 59 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 84 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 10 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 35 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 60 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 85 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 11 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 36 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 61 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 86 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 12 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 37 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 62 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 87 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 13 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 38 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 63 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 88 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 14 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 39 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 64 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 89 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 15 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 40 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 65 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 90 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 16 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 41 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 66 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 91 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 17 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 42 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 67 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 92 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 18 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 43 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 68 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 93 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 19 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 44 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 69 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 94 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 20 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 45 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 70 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 95 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 21 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 46 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 71 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 96 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 22 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 47 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 72 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 97 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 23 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 48 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 73 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 98 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 24 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 49 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 74 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 99 -  | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 25 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 50 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 75 - | ○ | ○ | ○ | ○ | 100 - | ○ | ○ | ○ | ○ |

1. A fratura da glenoide que envolve seu terço superior e inclui o processo coracoide é classificada segundo IDEBERG como tipo
  - A) I
  - B) II
  - C) III
  - D) IV
2. A Leucomalácia periventricular é a lesão característica da
  - A) diplegia.
  - B) hemiplegia.
  - C) tetraplegia.
  - D) monoplegia.
3. A artropatia neuropática do ombro está relacionada a
  - A) diabetes.
  - B) mielomeningocele.
  - C) siringomielia cervical.
  - D) artropatia neuropática de coluna.
4. A síndrome centromedular ocorre em idosos por mecanismo de
  - A) hiperflexão, e cursa com tetraparesia que afeta mais os membros superiores.
  - B) hiperextensão, e cursa com tetraparesia que afeta mais os membros superiores.
  - C) hiperflexão, e cursa com tetraparesia que afeta mais os membros inferiores.
  - D) hiperextensão, e cursa com tetraparesia que afeta mais os membros inferiores.
5. Nas lesões irreparáveis do manguito rotador envolvendo os tendões supraespinhal e infraespinhal, a transferência muscular quando indicada é feita com o
  - A) subescapular.
  - B) grande dorsal.
  - C) peitoral maior.
  - D) bíceps braquial.
6. Na luxação glenoumeral anterior, a lesão do ligamento glenoumeral inferior ocorre na(s)
  - A) região intrasubstancial.
  - B) inserção umeral.
  - C) inserção glenoidal.
  - D) inserções umeral e glenoidal (combinada).
7. A dor lombar aguda, após exclusão de sinais de alarme, deve ser tratada com
  - A) corticoides e analgésicos.
  - B) antidepressivos tricíclicos e derivados de opioide.
  - C) fisioterapia com calor profundo e afastamento de atividades por 2 semanas.
  - D) repouso no leito por 1 a 3 dias e progressão para programa de exercícios físicos.

8. Na mão torta radial, a estabilização do punho utilizando os flexores superficiais deve incluir preferencialmente os tendões dos dedos

- A) médio e anular.
- B) anular e mínimo.
- C) indicador e médio.
- D) indicador e mínimo.

9. O cisto ósseo simples geralmente é detectado quando o paciente apresenta

- A) dor.
- B) fratura patológica.
- C) aumento de volume.
- D) limitação de movimento.

10. A metástase óssea distal ao joelho ou ao cotovelo geralmente é decorrente de carcinoma de

- A) rim.
- B) mama.
- C) pulmão.
- D) tireóide.

11. O fibroma ossificante localiza-se mais comumente

- A) na tíbia.
- B) na pelve.
- C) no fêmur.
- D) no úmero.

12. Durante a puberdade o crescimento do tronco

- A) é proporcional ao crescimento dos membros inferiores.
- B) não tem relação com o crescimento dos membros inferiores.
- C) é mais acentuado que o crescimento dos membros inferiores.
- D) é menos acentuado que o crescimento dos membros inferiores.

13. A fratura osteocondral do tálus na criança é mais comum na região

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

14. A fratura de estresse no pé da criança geralmente ocorre

- A) no colo do segundo metatarsal.
- B) no colo do terceiro metatarsal.
- C) na diáfise do segundo metatarsal.
- D) na diáfise do terceiro metatarsal.

15.A artralgia associada à picada do carrapato geralmente é observada no

- A) ombro.
- B) joelho.
- C) cotovelo.
- D) tornozelo.

16.O raquitismo induzido por medicamentos está relacionado principalmente ao uso de

- A) hipoglicemiantes.
- B) anticonvulsivantes.
- C) hormônio tireoideano.
- D) complexo vitamínico.

17.A lesão de MONTEGGIA com fratura do terço médio ou proximal da ulna e fratura-luxação posterior da cabeça do rádio, é classificada por BADO como tipo

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

18.Na deformidade em botoeira, a imobilização para o tratamento conservador deve manter a IFP em extensão e a IFD

- A) livre.
- B) em flexão.
- C) em extensão.
- D) em posição neutra.

19.A capsulite adesiva do ombro tem maior incidência 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.

20.Na lesão do anel pélvico, as artérias do sistema ilíaco interno mais relacionadas à hemorragia são a glútea

- A) inferior e a pudenda.
- B) superior e a pudenda.
- C) inferior e a sacral lateral.
- D) superior e a sacral lateral.

21.No estágio II da insuficiência do tendão do tibial posterior, classificada por JOHNSON e STROM, encontramos no exame físico

- A) valgo evidente do retropé.
- B) manutenção da capacidade de apoio monopodal.
- C) compensação para inversão do pé utilizando o tibial anterior.
- D) enfraquecimento leve do tibial posterior aos testes manuais.

22. Na fratura do antebraço da criança que ocorre por mecanismo indireto, os segmentos mais vulneráveis ao trauma no rádio e na ulna são, respectivamente,

- A) transição médio-distal e diáfise.
- B) transição médio-proximal e diáfise.
- C) transição médio-distal e metáfise distal.
- D) transição médio-proximal e metáfise distal.

23. Na pseudartrose após osteossíntese intramedular, o exame de imagem com maior sensibilidade para o diagnóstico é a

- A) planigrafia.
- B) radiografia simples.
- C) ressonância magnética.
- D) tomografia computadorizada.

24. A síndrome de REITER caracteriza-se por conjuntivite, uretrite e sinovite

- A) simétrica na mulher.
- B) simétrica no homem.
- C) assimétrica na mulher.
- D) assimétrica no homem.

25. Na fratura diáfisária do fêmur, a fixação interna com placa pela via aberta está mais bem indicada na presença de

- A) joelho flutuante.
- B) fratura toracolombar instável.
- C) fratura ipsilateral do acetábulo.
- D) fratura ipsilateral do colo do fêmur.

26. A fratura do colo do fêmur mais frequente na criança, segundo a classificação de DELBET & COLONNA, corresponde ao tipo

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

27. O granuloma eosinofílico em apresentação isolada é encontrado mais frequentemente

- A) no crânio e no fêmur.
- B) na pelve e ossos tarsais.
- C) na coluna e nas costelas.
- D) no úmero e ossos carpais.

28.No mecanismo da luxação anterior traumática do quadril, o membro inferior está posicionado em rotação

- A) medial e adução.
- B) lateral e adução.
- C) medial e abdução.
- D) lateral e abdução.

29.Na ruptura fechada do tendão calcâneo, o mecanismo de lesão mais comum envolve

- A) flexão do joelho com o pé plantígrado.
- B) flexão plantar súbita do tornozelo.
- C) trauma indireto do tornozelo em flexão plantar.
- D) flexão dorsal do pé com o joelho em extensão.

30.Na mielomeningocele, as fraturas ocorrem frequentemente na extremidade

- A) distal do fêmur.
- B) distal da tíbia.
- C) proximal do fêmur.
- D) proximal da tíbia.

31. A fratura da clavícula classificada segundo ROBINSON como 3A2, corresponde ao tipo

- A) I de NEER.
- B) II de CRAIG.
- C) III de NEER.
- D) IV de CRAIG.

32.A fratura de extremidade mais sugestiva de abuso infantil é a

- A) do canto.
- B) espiral do fêmur.
- C) transversa do úmero.
- D) cominuta do antebraço.

33.Na avaliação radiográfica do acetábulo, a dissociação entre a linha ilioisquiática e a gota de lágrima de KÖHLER sugere fratura

- A) da parede posterior.
- B) transversa infratectal.
- C) transversa transtectal.
- D) da superfície quadrilátera.

34.A ruptura do tendão do quadríceps é mais comumente associada a

- A) uremia, diabetes e hiperparatireoidismo.
- B) uremia, diabetes e hipocalciúria.
- C) uremia, hiperparatireoidismo e hipocalciúria.
- D) diabetes, hiperparatireoidismo e hipocalciúria.

35. Na rigidez pós-traumática da articulação metacarpofalângica, a capsulotomia é contraindicada se o arco de movimento alcançar

- A) 10°.
- B) 20°.
- C) 40°.
- D) 60°.

36. Na luxação da articulação acromioclavicular do tipo III de ROCKWOOD, existe integridade dos ligamentos coracoclaviculares quando há fratura

- A) do acrômio.
- B) do corpo da clavícula.
- C) da cavidade glenoide.
- D) do processo coracoide.

37. Na confecção da banda de tensão para tratamento da fratura do olécrano, a colocação dos fios de KIRSCHNER em posição muito lateral está relacionada com

- A) perda da fixação.
- B) atraso da consolidação.
- C) impacto da tuberosidade bicipital.
- D) lesão do nervo interósseo anterior.

38. O condrossarcoma primário tem seu pico de incidência na faixa etária entre

- A) zero e 20 anos.
- B) 20 e 40 anos.
- C) 40 e 60 anos.
- D) 60 e 80 anos.

39. No exame físico da mão, se a articulação interfalângica proximal não flexiona passivamente com a metacarpofalângica em extensão e flexiona passivamente com a metacarpofalângica em flexão, deve-se pensar em

- A) retração do ligamento retinacular.
- B) ruptura do ligamento retinacular.
- C) retração dos músculos intrínsecos.
- D) paralisia dos músculos intrínsecos.

40. Na fratura do colo do fêmur do idoso tratada com redução anatômica e fixação interna, o fator mais frequentemente relacionado à reoperação é a

- A) artrose pós-traumática.
- B) falha da osteossíntese.
- C) necrose da cabeça do fêmur.
- D) condrólise do quadril.

41. Na artrogrifose, a cirurgia de STEINDLER tem como objetivo a correção da deformidade em

- A) rotação interna do ombro.
- B) flexão do punho.
- C) garra dos dedos da mão.
- D) extensão do cotovelo.

42. A artrose do quadril secundária à OTTO PELVIS ocorre com maior frequência em

- A) mulheres, bilateralmente.
- B) mulheres, unilateralmente.
- C) homens, bilateralmente.
- D) homens, unilateralmente.

43. Na fratura do escafoide, a síndrome naviculocapitato caracteriza-se por

- A) ruptura do ligamento escafocapitato.
- B) luxação mediocárpica incluindo o escafoide.
- C) fratura do capitato com rotação do fragmento proximal.
- D) luxação axial do carpo entre as colunas central e medial.

44. A paresia dos músculos bíceps braquial e extensores radiais do carpo, assim como a diminuição do reflexo estilorrádial, são características da lesão da raiz

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

45. Na ruptura do ligamento cruzado anterior, a largura do túnel intercondilar é menor

- A) nos homens e não interfere na ocorrência da lesão.
- B) nas mulheres e não interfere na ocorrência da lesão.
- C) nos homens e interfere na ocorrência da lesão.
- D) nas mulheres e interfere na ocorrência da lesão.

46. No pé torto congênito unilateral tratado pelo método de PONSETI, a órtese de DENIS BROWNE no pé normal deve ser utilizada com rotação lateral de

- A) 40°.
- B) 50°.
- C) 60°.
- D) 70°.

47. Na fratura da diáfise da tíbia, a lesão neurológica mais comum após osteossíntese intramedular é a do nervo
- A) tibial.
  - B) sural.
  - C) safeno.
  - D) fibular comum.
48. A ruptura da banda sagital do capuz extensor dos dedos da mão ocorre mais comumente do lado
- A) radial do dedo médio.
  - B) ulnar do dedo médio.
  - C) radial do dedo anular.
  - D) ulnar do dedo anular.
49. O fator mais importante para a luxação recidivante da patela é
- A) o sulco troclear.
  - B) a forma da patela.
  - C) o trofismo do músculo vasto medial oblíquo.
  - D) a competência do ligamento patelofemoral medial.
50. Na doença de LEGG-CALVÉ-PERTHES, a subluxação e o achatamento da cabeça femoral ocorrem na fase de
- A) necrose.
  - B) fragmentação.
  - C) reossificação.
  - D) residual.
51. Na fratura do calcâneo tratada pela via lateral estendida, a principal fonte vascular do retalho fasciocutâneo é a artéria
- A) sural.
  - B) tarsal lateral.
  - C) maleolar lateral.
  - D) calcaneana lateral.
52. O eixo de flexo-extensão do cotovelo no plano lateral encontra-se
- A) no centro da tróclea.
  - B) no centro do capítulo.
  - C) no centro da cabeça do rádio.
  - D) na base do processo coronoide.

53. Na artroplastia total do quadril displásico dos tipos 3 e 4 de CROWE, a principal complicação neurológica é a lesão do nervo

- A) femoral.
- B) pudendo.
- C) obturatório.
- D) isquiático.

54. No punho reumatoide, a lesão de MANNERFELT é relacionada à ruptura do tendão do

- A) extensor longo do polegar.
- B) extensor do dedo mínimo.
- C) flexor ulnar do carpo.
- D) flexor longo do polegar.

55. As lesões musculares são mais comuns em músculos

- A) monoarticulares e naqueles com predominância de fibras tipo I.
- B) biarticulares e naqueles com predominância de fibras tipo I.
- C) monoarticulares e naqueles com predominância de fibras tipo II.
- D) biarticulares e naqueles com predominância de fibras tipo II.

56. Uma fratura AO 43-A3 com exposição de 3 cm e lesão isolada da artéria tibial anterior deve ser classificada, segundo GUSTILO *et al*, como do tipo

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

57. No paciente obeso com fratura subtrocanterica do fêmur, o implante mais recomendado é

- A) placa angulada de 95°.
- B) haste intramedular retrógrada.
- C) haste intramedular anterógrada.
- D) parafuso deslizante do quadril de 135°.

58. Na osteogênese imperfeita classificada segundo SILLENCE, a fragilidade óssea é mais grave no tipo

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

59. Na fratura isolada da cabeça do rádio classificada por MASON como tipo II, é indicação absoluta de tratamento cirúrgico

- A) restrição da rotação do antebraço.
- B) grau articular de 2 mm.
- C) envolvimento de 20% da cabeça.
- D) desvio de 3 mm entre os fragmentos.

60. A osteomielite hematogênica aguda do terço proximal do fêmur apresenta maior possibilidade de evolução para osteonecrose da epífise na faixa etária entre

- A) zero e 18 meses.
- B) 18 meses e 3 anos.
- C) 3 e 6 anos.
- D) 6 e 12 anos.

61. O teste de McMURRAY para lesão meniscal do joelho é realizado

- A) de extensão para flexão, em decúbito dorsal.
- B) de flexão para extensão, em decúbito dorsal.
- C) de extensão para flexão, em decúbito ventral.
- D) de flexão para extensão, em decúbito ventral.

62. No cordoma sacrococcígeo, o diagnóstico radiográfico é dificultado pela

- A) presença de gás intestinal.
- B) presença de bordas irregulares.
- C) ausência de calcificações.
- D) aparência osteoblástica.

63. Na artroplastia total do joelho, o corte posterior dos côndilos femorais deve ser feito com

- A) 3º de rotação medial.
- B) 6º de rotação medial.
- C) 3º de rotação lateral.
- D) 6º de rotação lateral.

64. No ombro, o estabilizador primário da translação ântero-posterior da cabeça do úmero é

- A) a cápsula articular.
- B) o lábio glenoidal.
- C) o ligamento glenoumeral médio.
- D) o ligamento glenoumeral inferior.

65. Na fratura do processo odontoide, a fixação com parafuso é contraindicada se houver

- A) desvio maior do que 5 mm.
- B) angulação maior do que 10°.
- C) associação com déficit neurológico.
- D) traço de fratura de ântero-inferior para pósterio-superior.

66. Na incidência radiográfica em perfil da escápula, a posição da cabeça do úmero em relação ao centro do Y é
- A) anterior.
  - B) posterior.
  - C) inferior.
  - D) central.
67. Na displasia do desenvolvimento do quadril diagnosticada tardiamente, o obstáculo intra-articular mais significativo para redução é
- A) a constrição da cápsula articular.
  - B) o lábio acetabular invertido.
  - C) a hipertrofia do pulvinar.
  - D) o ligamento redondo espesso.
68. A deformidade em rotação interna dos ossos da perna é associada ao pé
- A) plano.
  - B) torto congênito.
  - C) tálus vertical.
  - D) equino.
69. Na fratura toracolumbar avaliada segundo a classificação de distribuição de carga (*load sharing classification*), a via anterior é indicada quando o somatório de pontos é
- A) 4.
  - B) > 4.
  - C) 6.
  - D) > 6.
70. A complicação nervosa mais frequentemente observada na lesão de MONTEGGIA é a lesão do
- A) ramo dorsal do ulnar.
  - B) ramo superficial do radial.
  - C) interósseo anterior.
  - D) interósseo posterior.
71. Na infecção vertebral, a principal via de disseminação é
- A) hematogênica arterial.
  - B) hematogênica venosa.
  - C) por contiguidade de órgãos abdominais.
  - D) secundária a procedimentos percutâneos na coluna.

72. Na fratura diafisária proximal do rádio, o desvio do fragmento superior ocorre pela ação dos músculos

- A) pronador e anconeu.
- B) supinador e anconeu.
- C) pronador e bíceps braquial.
- D) supinador e bíceps braquial.

73. A doença de DUPUYTREN caracteriza-se por

- A) ter acometimento simétrico.
- B) ser mais frequente em orientais.
- C) acometer 10 vezes mais os homens.
- D) ter relação com corticoterapia.

74. Na fratura da extremidade proximal do úmero, a complicação mais comum é

- A) o impacto subacromial.
- B) a rigidez articular.
- C) a osteonecrose.
- D) a consolidação viciosa.

75. O padrão mais simples de fratura-luxação do cotovelo é

- A) luxação anterior com fratura da cabeça do rádio.
- B) luxação posterior com fratura da cabeça do rádio.
- C) luxação anterior com fratura do coronoide.
- D) luxação posterior com fratura do coronoide.

76. A principal complicação da artroplastia semiconstrita do cotovelo é a

- A) dor.
- B) soltura.
- C) infecção.
- D) instabilidade.

77. Na escoliose idiopática do adolescente, o risco de progressão da deformidade antes da maturidade esquelética está associado com

- A) história familiar.
- B) aumento da cifose torácica.
- C) acometimento no sexo feminino.
- D) dissociação na relação altura-peso do paciente.

78. Na tibia vara de BLOUNT o ângulo de LEVINE-DRENNAN é

- A) pouco confiável quando usado isoladamente.
- B) invariável e independente da rotação do membro inferior.
- C) o parâmetro radiográfico mais preciso para o prognóstico.
- D) associado com evolução favorável quando for maior que 11°.

79. Na fratura supracondiliana do úmero em extensão, o desvio mais comum do fragmento distal é

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

80. A fusão do arco posterior do atlas ocorre na faixa etária entre

- A) 3 a 4 anos.
- B) 6 a 7 anos.
- C) 9 a 10 anos.
- D) 11 a 12 anos.

81. O corte transversal do rádio nas suas porções proximal, média e distal é respectivamente

- A) cilíndrico, oval e triangular.
- B) oval, cilíndrico e triangular.
- C) cilíndrico, triangular e oval.
- D) cilíndrico, cilíndrico e triangular.

82. Na síndrome do túnel radial, a compressão do nervo interósseo posterior ocorre

- A) no ventre do músculo braquial.
- B) na origem do músculo anconeu.
- C) no ventre do músculo pronador redondo.
- D) na origem do músculo extensor radial curto do carpo.

83. Nas fraturas da metáfise proximal da tíbia em crianças, a complicação tardia associada à interposição da pata de ganso é

- A) o encurtamento.
- B) a deformidade em varo.
- C) a deformidade em valgo.
- D) o atraso de consolidação.

84. A vascularização da cabeça do fêmur depende predominantemente dos vasos capsulares localizados nas regiões

- A) inferior e anterior.
- B) inferior e posterior.
- C) superior e anterior.
- D) superior e posterior.

85. É contraindicação absoluta para artroplastia total do joelho

- A) patela baixa.
- B) obesidade mórbida.
- C) osteotomia femoral prévia.
- D) recurvato por fraqueza muscular.

86. Na hérnia discal cervical, a compressão da raiz nervosa de C6 causa alteração da sensibilidade no dedo

- A) anular.
- B) médio.
- C) mínimo.
- D) indicador.

87. Na doença de SCHEUERMANN, o diagnóstico diferencial mais comum é

- A) cifose postural.
- B) cifose congênita.
- C) espondilite infecciosa.
- D) fratura por compressão.

88. No pé diabético, segundo a classificação de WAGNER, a presença de exposição de tendões corresponde ao grau

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

89. Na fratura do planalto tibial, o acesso póstero-lateral é realizado no intervalo entre os músculos

- A) tensor da fáscia lata e fibular longo.
- B) gastrocnêmio lateral e fibular longo.
- C) tensor da fáscia lata e bíceps femoral.
- D) gastrocnêmio lateral e bíceps femoral.

90. A fratura da tuberosidade da tíbia em crianças classificada por SALTER-HARRIS como tipo I corresponde, na classificação de WATSON-JONES, ao tipo

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

91. No hálux rígido, segundo a classificação de COUGHLIN e SHURNAS, a presença de dor mais constante, moderada diminuição do espaço articular e moderada restrição da mobilidade, corresponde ao grau

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

92.O tratamento cirúrgico da fratura da coluna vertebral secundária à osteoporose está indicado na presença de

- A) cifose torácica.
- B) fragmento ósseo intracanal.
- C) incapacidade de utilização da OTLS.
- D) dor refratária ao tratamento conservador.

93.Nas fraturas do tornozelo, é considerado parâmetro radiográfico de boa redução o

- A) ângulo talo crural de 60° na incidência AP.
- B) espaço claro medial de 7mm na incidência AP verdadeiro.
- C) tubérculo anterior da tibia sobrepondo a fíbula por 7 mm no AP.
- D) espaço entre a parede medial da fíbula e a superfície da incisura da tibia de 3mm no AP.

94.Na pesquisa clínica da ruptura do tendão calcâneo, pede-se ao paciente em decúbito ventral e com as pernas fora da mesa de exame que realize a flexão ativa dos joelhos até 90°. Neste momento observa-se a posição do pé, se está em flexão plantar, neutro ou flexão dorsal. Este teste foi descrito por

- A) MATLES.
- B) O'BRIEN.
- C) COPELAND.
- D) THOMPSON.

95.A sindactilia da mão ocorre mais frequentemente entre o

- A) 1° e 2° dedos.
- B) 2° e 3° dedos.
- C) 3° e 4° dedos.
- D) 4° e 5° dedos.

96.A doença de KIENBOCK ocorre mais frequentemente em

- A) homens entre 15 e 40 anos.
- B) mulheres entre 40 e 65 anos.
- C) mulheres no lado dominante.
- D) homens no lado não dominante.

97.Nas fraturas diafisárias estáveis do fêmur acima dos 11 anos de idade, o tratamento definitivo recomendado é

- A) fixação externa biplanar.
- B) osteossíntese com placa DCP.
- C) osteossíntese intramedular rígida com entrada trocantérica.
- D) tração esquelética por três semanas seguida de gesso pélvico-podálico.

98. Na síndrome compartimental aguda, o coeficiente Delta-P é obtido subtraindo-se a pressão

- A) arterial sistólica da pressão intracompartimental.
- B) intracompartimental da pressão arterial sistólica.
- C) arterial diastólica da pressão intracompartimental.
- D) intracompartimental da pressão arterial diastólica.

99. A fratura do terço distal do rádio na criança tem indicação de tratamento emergencial quando houver

- A) desvio completo.
- B) lesão ligamentar do carpo.
- C) lesão tipo IV de SALTER-HARRIS.
- D) síndrome aguda do túnel do carpo.

100. A ocorrência da síndrome compartimental crônica da perna está associada à presença de

- A) pé cavo.
- B) tibia vara.
- C) hérnia fascial.
- D) encurtamento do tríceps.

- 1 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1155 pg .
- 2 Lovell and Winter's Pediatric Orthopaedics 6 th ed. 554 pg .
- 3 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 1045 pg .
- 4 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 1572 pg .
- 5 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 2619 pg .
- 6 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 2274 pg .
- 7 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 1901 pg .
- 8 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 3722 pg .
- 9 Lovell and Winter's Pediatric Orthopaedics 6 th ed. 526 pg .
- 10 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 923 pg .
- 11 Lovell and Winter's Pediatric Orthopaedics 6 th ed. 521 pg .
- 12 Lovell and Winter's Pediatric Orthopaedics 6 th ed. 45 pg .
- 13 Rockwood and Wilkins's fractures in Children 7 th ed. 1026 pg .
- 14 Rockwood and Wilkins's fractures in Children 7 th ed. 1027 pg .
- 15 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 765 pg .
- 16 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 4 th ed. 1921 pg .
- 17 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 2886 pg .
- 18 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 3294 pg .
- 19 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 2625 pg .
- 20 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1419 pg .
- 21 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 3908 pg .
- 22 Rockwood and Wilkins's fractures in Children 7 th ed. 350 pg .
- 23 Jupiter J.: Skeletal Trauma 5 th ed. 1819 pg .
- 24 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 3558 pg .
- 25 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1668 pg .
- 26 Rockwood and Wilkins's fractures in Children 7 th ed. 772 pg .
- 27 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 4 th ed. 227 pg .
- 28 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 3296 pg .
- 29 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 2748 pg .
- 30 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 4 th ed. 1415 pg .
- 31 Rockwood and Green's fractures in Adults 8 th ed. 1438 pg .
- 32 Rockwood and Wilkins's fractures in Children 7 th ed. 72 pg .
- 33 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1472 pg .
- 34 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 2766 pg .
- 35 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 3974 pg .
- 36 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1210 pg .
- 37 Rockwood and Green's fractures in Adults 8 th ed. 1218 pg .
- 38 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 907 pg .
- 39 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 4203 pg .
- 40 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1574 pg .
- 41 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 4 th ed. 1884 pg .
- 42 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 1045 pg .
- 43 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 4034 pg .
- 44 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1314 pg .
- 45 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 2499 pg .
- 46 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 4 th ed. 1081 pg .
- 47 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1903 pg .
- 48 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 3910 pg .
- 49 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 2655 pg .
- 50 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 4 th ed. 790 pg .
- 51 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 2079 pg .

- 52 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 526 pg .
- 53 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 378 pg .
- 54 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 4218 pg .
- 55 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 2747 pg .
- 56 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 288 pg .
- 57 Jupiter J.: Skeletal Trauma 4 th ed. 2021 pg .
- 58 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 4 th ed. 1947 pg .
- 59 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 913-14 pg .
- 60 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 4 th ed. 2093 pg .
- 61 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 2424 pg .
- 62 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 914 pg .
- 63 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 265 pg .
- 64 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1165-66 pg .
- 65 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1350 pg .
- 66 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1174 pg .
- 67 Lovell and Winter's Pediatric Orthopaedics 7 th ed. 991 pg .
- 68 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 4 th ed. 1103 pg .
- 69 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1387 pg .
- 70 Rockwood and Green's fractures in Adults 8 th ed. 900 pg .
- 71 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 2239 pg .
- 72 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 888 pg .
- 73 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 4273 pg .
- 74 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 3388 pg .
- 75 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 575 pg .
- 76 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 575 pg .
- 77 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 5 th ed. 206 pg .
- 78 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 5 th ed. 714-16 pg .
- 79 Rockwood and Wilkins's fractures in Children 7 th ed. 490 pg .
- 80 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 5 th ed. 167 pg .
- 81 Herring: Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 5 th ed. 1333 pg .
- 82 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 3981 pg .
- 83 Skeletal Trauma in Children 5 th ed. 440 pg .
- 84 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1533 pg .
- 85 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 391 pg .
- 86 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 1920 pg .
- 87 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 1823 pg .
- 88 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 4059 pg .
- 89 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 1801 pg .
- 90 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 1482 pg .
- 91 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 3892 pg .
- 92 Jupiter J.: Skeletal Trauma 5 th ed. 993 pg .
- 93 Jupiter J.: Skeletal Trauma 5 th ed. 2194 pg .
- 94 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 2322 pg .
- 95 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 3422 pg .
- 96 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 12 th ed. 3749 pg .
- 97 Skeletal Trauma in Children 5 th ed. 370 pg .
- 98 Rockwood and Green's fractures in Adults 7 th ed. 698 pg .
- 99 Skeletal Trauma in Children 5 th ed. 160 pg .
- 100 Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics 11 th ed. 2744 pg .