SBCOC
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DO OMBRO E COTOVELO

PRIMEIRA ESCOLHA

8º EXAME para Obtenção do Título de Membro da SBCOC

PROVA ESCRITA

Instruções:

- A prova possui 50 questões com 4 alternativas, das quais uma única é correta.
- Preencha a bolha do cartão de respostas completamente.
- O tempo de prova é de 2 horas.
- Não rasure, não amasse e não dobre o cartão de respostas.
- O caderno e o cartão de respostas devem ser entregues ao fiscal quando você finalizar a prova.

QUESTÃO 1

Na avaliação da instabilidade posterior, a lesão descrita por Kim como tipo 3 corresponde a

A) agenesia escapular.
B) avulsão labial incompleta.
C) perda do contorno do lábio posterior.
D) avulsão labial com desvio maior que 5 mm.

QUESTÃO 2

Na fratura da diáfise da clavícula, o vaso que é vulnerável a lesão por estar fixado à clavícula por uma aponeurose fibrosa é a

A) veia subclávia.
B) artéria subclávia.
C) veia jugular interna.
D) artéria jugular interna.

QUESTÃO 3

A complicação mais frequente da fratura do coronoide é a

A) instabilidade.
B) pseudartrose.
C) rigidez articular.
D) ossificação heterotópica.

QUESTÃO 4

Na biomecânica do ombro, o atleta de natação apresenta um aumento da relação de força da musculatura

A) adutora e rotadora externa sobre abdutora e rotadora interna.
B) adutora e rotadora interna sobre abdutora e rotadora externa.
C) abdutora e rotadora externa sobre adutora e rotadora interna.
D) abdutora e rotadora interna sobre adutora e rotadora externa.

QUESTÃO 5

De acordo com a figura a seguir, as cargas axiais transmitidas através do úmero na face ulnar e radial são, respectivamente,

A) 20% e 80%.
B) 40% e 60%.
C) 60% e 40%.
D) 80% e 20%.

QUESTÃO 6

Na transferência tendínea para insuficiência do subescapular, o tendão que melhor corrige a instabilidade anterior dinâmica é o

A) peitoral maior.
B) grande dorsal.
C) peitoral menor.
D) trapézio inferior.

QUESTÃO 7

Na primoluxação glenoumeral associada à fratura do tubérculo maior, a recidiva é

A) igual em todas as faixas etárias.
B) mais frequente devido à lesão capsular.
C) semelhante à fratura da tuberosidade menor.
D) menos frequente devido à consolidação do fragmento.

QUESTÃO 8

O sinal de *bellows* (fole) durante a investigação artroscópica da lesão do manguito rotador corresponde

A) à imagem de frangeamento que surge na inspeção da lesão parcial bursal.
B) à presença de uma reentrância na parte articular do supraespinal, revelando uma lesão total.
C) ao fragmento do subescapular que se desloca no intervalo rotador quando tracionamos o cabo longo do bíceps.
D) ao surgimento de uma bolha ou expansão do manguito quando realizamos a injeção de soro fisiológico na lesão parcial intrassubstancial.

QUESTÃO 9

O termo “femoralização” é utilizado quando

A) há uma erosão na borda inferior do acrômio pela ascensão umeral.
B) observamos uma displasia do ombro que lembra a articulação do quadril.
C) há uma reabsorção do tubérculo maior como sequela da fratura do úmero proximal.
D) há um arredondamento das tuberosidades umerais na artropatia crônica do manguito rotador.

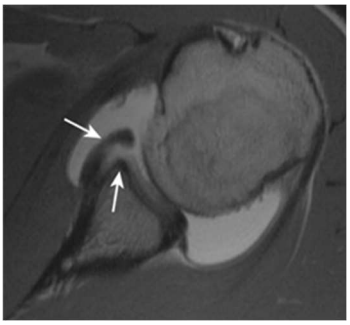
QUESTÃO 10

Na cirurgia de Eden-Lange para escápula alada, promovemos a

A) lateralização das inserções dos romboides e elevador da escápula.
B) inferiorização do elevador da escápula e medialização do serrátil anterior.
C) centralização dos romboides maior e menor junto ao ângulo inferior escapular.
D) transferência da cabeça esternal do peitoral maior para borda anterossuperior da escápula.

QUESTÃO 11

Na imagem a seguir, as setas indicam a lesão labral de



A) GLAD.
B) ALPSA.
C) SLAP 2.
D) Perthes.

QUESTÃO 12

Na reconstrução da cápsula superior para lesões irreparáveis do manguito rotador, a taxa de cicatrização da fáscia lata *versus* aloenxerto dérmico é

A) inferior.
B) superior.
C) equivalente.
D) pior em idosos.

QUESTÃO 13

A reabilitação cirúrgica da lesão do manguito rotador é dividida nas seguintes fases, sequencialmente:

A) fortalecimento muscular, mobilidade ativa e mobilidade passiva.
B) mobilidade passiva, fortalecimento muscular e mobilidade ativa.
C) imobilização, mobilidade passiva, mobilidade ativa e fortalecimento muscular.
D) imobilização, mobilidade ativa, mobilidade passiva e fortalecimento muscular.

QUESTÃO 14

Dor, parestesia ou apreensão são patognomônicos de instabilidade inferior quando presentes no teste

A) de Kim.
B) do sulco.
C) de Gagey.
D) de Fukuda.

QUESTÃO 15

Na técnica da artroplastia de cabeça de rádio, a melhor exposição para implantar a prótese é realizada com distração, estresse em

A) varo e pronação.
B) varo e supinação.
C) valgo e pronação.
D) valgo e supinação.

QUESTÃO 16

A lesão neurológica iatrogênica mais comum do ombro é a do

A) axilar nas artroplastias de ombro.
B) axilar nas cirurgias de instabilidade.
C) musculocutâneo na cirurgia de Latarjet.
D) musculocutâneo na tenodese subpeitoral do bíceps.

QUESTÃO 17

No tratamento cirúrgico da tríade terrível, a fratura do coronoide tipo 3 de O'Driscoll deve ser estabilizada

A) independentemente das lesões associadas.
B) se associada à lesão de Essex-Lopresti.
C) se não for possível a reconstrução da cabeça de rádio.
D) quando não for realizada a reconstrução do complexo ligamentar medial.

QUESTÃO 18

Na instabilidade horizontal da articulação acromioclavicular, os restritores da translação posterior são os ligamentos acromioclaviculares

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

QUESTÃO 19

Dentre as causas abaixo, de osteoartrose glenoumeral no paciente jovem, a mais comum é

A) condrolise.
B) necrose avascular.
C) degeneração idiopática.
D) luxação glenoumeral ou seu tratamento.

QUESTÃO 20

As estruturas que formam o assoalho e o teto da polia do bíceps são, respectivamente, o

A) intervalo rotador e o ligamento transverso.
B) Ligamento transverso e o intervalo rotador.
C) ligamento glenoumeral superior e o ligamento coracoumeral.
D) ligamento coracoumeral e o ligamento glenoumeral superior.

QUESTÃO 21

Na tenodese subpeitoral do bíceps, o afastamento do nervo musculocutâneo do sítio de fixação do tendão aumenta em

A) abdução.
B) extensão.
C) rotação interna.
D) rotação externa.

QUESTÃO 22

Na anatomia do ombro, o túnel do supraespinal é

A) diminuído na rotação interna e aberto na rotação externa, devido ao efeito do tubérculo maior.
B) diminuído na rotação externa e aberto na rotação interna, devido ao efeito do tubérculo maior.
C) diminuído na rotação interna e aberto na rotação externa, devido ao efeito do tubérculo menor.
D) diminuído na rotação externa e aberto na rotação interna, devido ao efeito do tubérculo menor.

QUESTÃO 23

Dentre as complicações abaixo, de artroplastia total do cotovelo, a mais comum é a

A) infecção.
B) soltura asséptica.
C) neuropatia do ulnar.
D) fratura periprotética.

QUESTÃO 24

A alteração evidenciada na imagem do cotovelo a seguir é

A) *patella cubiti*.
B) entesófito tricipital.
C) ossificação heterotópica.
D) avulsão apofisária do olécrano.

QUESTÃO 25

A complicação mais comum do tratamento da luxação simples do cotovelo é a

A) rigidez.
B) instabilidade.
C) lesão neurológica.
D) artrose pós-traumática.

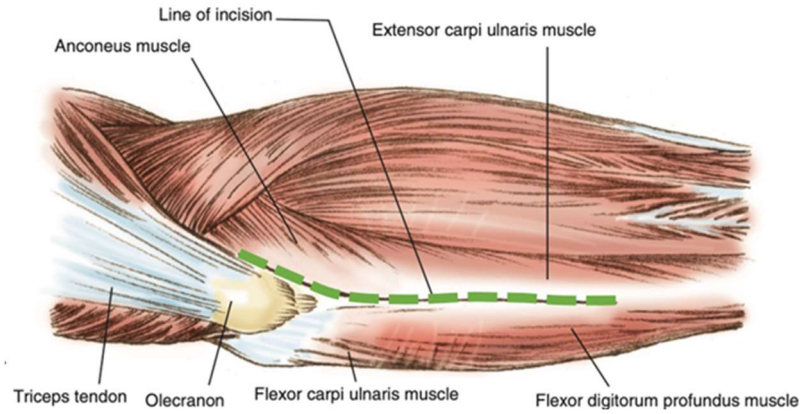
QUESTÃO 26

No tratamento da capsulite adesiva por manipulação sob anestesia, existe risco aumentado de lesões iatrogênicas em pacientes

A) diabéticos.
B) tabagistas.
C) hipotireoideos.
D) dislipidêmicos.

QUESTÃO 27

O acesso cirúrgico na figura a seguir é o de



A) Boyd.
B) Kocher.
C) Kaplan.
D) Hotchkiss.

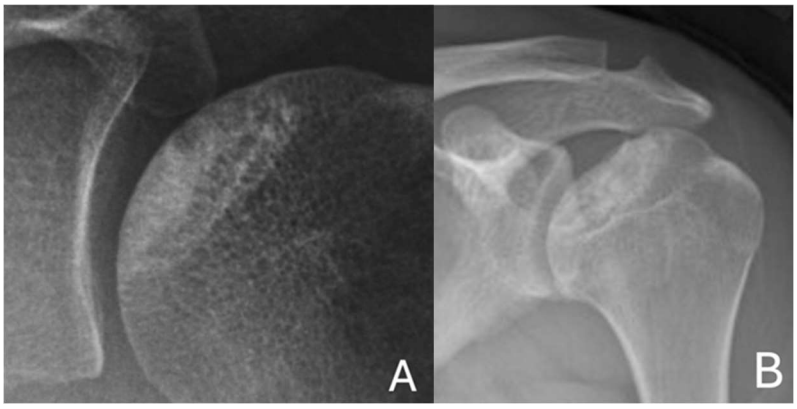
QUESTÃO 28

Os testes com maior sensibilidade para instabilidade glenoumeral anterior são

A) apreensão e recolocação.
B) surpresa e Load and Shift.
C) gaveta anterior e surpresa.
D) apreensão e gaveta anterior.

QUESTÃO 29

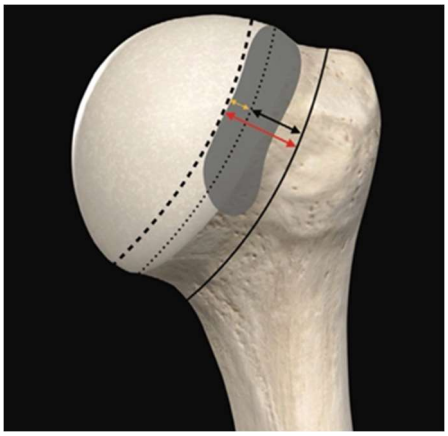
Nas lesões evidenciadas nas figuras A e B a seguir, o estágio de necrose avascular conforme Cruess e a melhor opção cirúrgica são, respectivamente,



A) II e III, hemiartroplastia e artroplastia total.
B) III e V, hemiartroplastia e artroplastia total.
C) II e IV, descompressão subcondral e hemiartroplastia.
D) III e IV, descompressão subcondral e hemiartroplastia.

QUESTÃO 30

Uma lesão de Hill-Sachs é considerada *off-track* quando sua borda



A) lateral está lateral ao *glenoid track*.
B) medial está lateral ao *glenoid track*.
C) lateral está inferior ao *glenoid track*.
D) medial está medial ao *glenoid track*.

QUESTÃO 31

No tratamento de lesões irreparáveis do manguito rotador, a reconstrução da cápsula superior

A) é indicada nas lesões anterossuperiores.
B) utiliza enxertos com espessura inferior a 1 mm.
C) apresenta taxas de não cicatrização baixas, inferiores a 5%.
D) atua como contentor estático da translação proximal da cabeça umeral.

QUESTÃO 32

Em relação ao posicionamento na artroscopia do ombro,

A) a cadeira de praia acarreta maior risco de embolia gasosa.
B) o decúbito lateral com tração diminui o risco de lesão neurológica.
C) o decúbito lateral com tração permite o uso de anestesia regional, somente.
D) a cadeira de praia acarreta maior risco de lesão do nervo axilar na confecção do portal anteroinferior.

QUESTÃO 33

Sobre a artroscopia do cotovelo,

A) no portal anteromedial, o nervo em risco anteriormente é o ulnar.
B) os portais anterolaterais proximais são mais seguros que os distais.
C) o portal *soft spot* é o principal portal para instrumentação no compartimento anterior.
D) o portal posterolateral é o principal portal para visualização do compartimento posterior.

QUESTÃO 34

Quanto às complicações da cirurgia de Latarjet,

A) ocorrem em menos 5% dos casos.
B) a perda de rotação externa é comum.
C) a mais frequente é a infecção pós-operatória.
D) a protrusão do enxerto lateral à glenoide diminui o risco de artrose.

QUESTÃO 35

A fratura isolada do tubérculo maior do úmero

A) não pode ser operada por artroscopia.
B) é facilmente reduzida de forma fechada.
C) não pode ser reduzida por via deltopeitoral.
D) na maioria das vezes não precisa ser operada.

QUESTÃO 36

Na fratura do corpo da escápula, o tratamento cirúrgico é indicado quando a radiografia em perfil escapular revela uma angulação da borda lateral a partir de

A) 15°.
B) 30°.
C) 45°.
D) 60°.

QUESTÃO 37

O termo ductilidade refere-se à capacidade de um implante

A) deformar antes da falha.
B) resistir a forças torcionais.
C) resistir a forças cíclicas antes da falha.
D) resistir a uma força única antes da falha.

QUESTÃO 38

No diagnóstico diferencial da epicondilite lateral, o teste com maior sensibilidade para a irritação do nervo interósseo posterior é a

A) dor a pronação resistida.
B) dor a supinação resistida.
C) perda de força na extensão do punho.
D) perda de força na extensão do dedo médio.

QUESTÃO 39

Na lesão extensa do manguito rotador, a utilização do balão subacromial é contraindicada na

A) artrose acromioclavicular.
B) insuficiência do infraespinal.
C) insuficiência do subescapular.
D) presença de reparo do manguito rotador.

QUESTÃO 40

No tratamento cirúrgico da fratura-luxação de Monteggia, a principal causa de reoperação é

A) infecção.
B) instabilidade.
C) pseudartrose da ulna.
D) ossificação heterotópica.

QUESTÃO 41

A fratura desviada do terço lateral da clavícula, quando tratada conservadoramente, apresenta taxa de retardo de consolidação e pseudoartrose de aproximadamente

A) 5%.
B) 20%.
C) 40%.
D) 60%.

QUESTÃO 42

Na rigidez pós-traumática do cotovelo, a proliferação dos miofibroblastos ocorre

A) tardiamente e é maior na cápsula anterior.
B) tardiamente e é maior na cápsula posterior.
C) precocemente e é maior na cápsula anterior.
D) precocemente e é maior na cápsula posterior.

QUESTÃO 43

Na artroplastia reversa do ombro, o uso da glenosfera com centro de rotação lateralizado

A) preserva o estoque ósseo e aumenta o risco de instabilidade.
B) diminui a ocorrência de *notching* e reduz a incidência de fraturas da espinha da escápula.
C) permite maior amplitude de movimento sem impacto e facilita a reinserção do subescapular.
D) promove melhor estética no contorno do ombro e melhora a tensão do manguito intacto remanescente.

QUESTÃO 44

A tendinite calcárea é mais frequente em

A) homem, ombro direito, tabagismo.
B) homem, ombro esquerdo, diabetes.
C) mulher, ombro esquerdo, osteoporose.
D) mulher, ombro direito, hipotireoidismo.

QUESTÃO 45

A fratura articular parcial da cabeça do rádio é mais frequente na região

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

QUESTÃO 46

A fratura da borda da glenoide que evolui com instabilidade glenoumeral tem como característica um desvio maior que

A) 5 milímetros e envolvimento do ¼ anterior da superfície articular.
B) 10 milímetros e envolvimento do ¼ anterior da superfície articular.
C) 5 milímetros e envolvimento do ¼ posterior da superfície articular.
D) 10 milímetros e envolvimento do ¼ posterior da superfície articular.

QUESTÃO 47

Na artroplastia total anatômica, o componente glenoidal *metal back*, quando comparado ao polietileno exclusivo,

A) produz menos *debris*.
B) permite menor lateralização.
C) apresenta maior taxa de radiolucência.
D) está associado a maior taxa de revisão.

QUESTÃO 48

Os testes com maior sensibilidade para diagnóstico das lesões ocultas do tendão da cabeça longa do bíceps são

A) Speed e palpação.
B) O'Brien e palpação.
C) Yergason e Speed.
D) Yergason e O'Brien.

QUESTÃO 49

Na lesão extensa do manguito rotador, o teste mais acurado para diagnóstico de lesão do redondo menor é o

A) *drop sign*.
B) sinal do corneteiro.
C) *lag sign* maior do que 10°.
D) *lag sign* maior do que 40°.

QUESTÃO 50

Segundo Kwon, o critério com maior pontuação no índice de cicatrização do manguito rotador (RoHI) é

A) idade > 70 anos.
B) retração da lesão > 3 cm.
C) baixa densidade mineral óssea.
D) infiltração gordurosa do infraespinal ≥ 2.

PRIMEIRA ESCOLHA

SBCOC
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DO OMBRO E COTOVELO

GABARITO – SBCOC 2024

PROVA ESCRITA

Questão	Resposta	Questão	Resposta
1	C	26	A
2	A	27	A
3	C	28	A
4	B	29	C
5	B	30	D
6	B	31	D
7	D	32	A
8	D	33	B
9	D	34	B
10	A	35	D
11	D	36	C
12	B	37	A
13	C	38	B
14	B	39	C
15	B	40	C
16	B	41	C
17	A	42	C
18	D	43	D
19	D	44	D
20	C	45	A
21	D	46	B
22	A	47	D
23	B	48	B
24	A	49	D
25*	B	50	B

*questão anulada após revisão por inconsistência entre as respostas