



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

CADERNO DE QUESTÕES

EDITAL 04/2011 DE PROCESSOS SELETIVOS

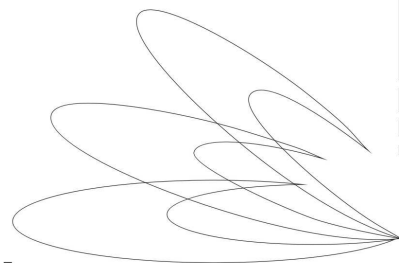
PS 23 - MÉDICO I

Ortopedia e Traumatologia:

Cirurgia do Membro Superior (Ombro e Cotovelo)

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 04/2011 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 23

MÉDICO I – Ortopedia e Traumatologia: Cirurgia do Membro Superior (Ombro e Cotovelo)

01.	E	11.	D	21.	C
02.	B	12.	A	22.	D
03.	A	13.	B	23.	C
04.	B	14.	C	24.	D
05.	C	15.	ANULADA	25.	C
06.	E	16.	D		
07.	A	17.	B		
08.	D	18.	D		
09.	C	19.	A		
10.	B	20.	A		



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 26, serão desconsideradas.
- 6 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 7 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 8 A duração da prova é de **duas (2) horas e 30 (trinta) minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 9 O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida uma (1) hora do seu início.
- 10 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



01. As células-tronco mesenquimais podem ser isoladas

- I - no cordão umbilical.
- II - no sangue da medula óssea.
- III- na gordura.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

02. Considere as afirmações abaixo no que se refere à câmara de Neubauer.

- I - Foi desenvolvida para estimar a viabilidade celular.
- II - Serve para estimar o número de células/ml da suspensão celular.
- III- Foi substituída por métodos mais seguros.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

03. Na medula óssea, predominam as

- (A) células-tronco mononucleares.
- (B) células-tronco mesenquimais.
- (C) células-tronco embrionárias.
- (D) células-tronco totipotentes.
- (E) células-tronco polinucleares.

04. Ao deparar-se com uma situação transcirúrgica inusitada, o cirurgião poderá valer-se de uma solução improvisada por falta de alternativa técnica conhecida para tal evento?

- (A) Não, porque estaria praticando um procedimento experimental sem base científica.
- (B) Sim, desde que não seja uma opção absurda e não se traduza em prejuízo ao paciente.
- (C) Não, pois o paciente não foi alertado sobre essa possibilidade.
- (D) Sim, desde que não fique registrado o que foi feito.
- (E) Não, pois ele estaria cometendo um grave delito ético.

05. A simples coleta de dados avalia a condição de autor em um trabalho científico?

- (A) Não, pois é preciso que o pesquisador também faça parte da redação do texto.
- (B) Sim, pois a coleta de dados é a parte mais importante do trabalho.
- (C) Depende do acerto prévio entre as partes envolvidas.
- (D) Não, pois é necessária a participação do pesquisador em todas as etapas, inclusive no planejamento do trabalho.
- (E) Sim, desde que o pesquisador não seja o primeiro ou o segundo autor.

06. Considere as afirmações abaixo no que se refere à posição de cadeira de praia na artroscopia do ombro.

- I - Trata-se da melhor mobilização da articulação escapuloumeral.
- II - Trata-se da posição menos propensa à complicações de neuropraxia.
- III- Constitui escolha pessoal do cirurgião.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

07. No que se refere ao alto índice de rerrupturas nas suturas das lesões do manguito rotador, considere as afirmações abaixo.

- I - O alto índice ocorre em pacientes idosos e com doenças crônicas do manguito rotador.
- II - O alto índice decorre da inexperiência dos cirurgiões.
- III- O alto índice cessou a partir da adoção da técnica de dupla fileira.
- IV - Esse alto índice ocorria apenas no passado, antes dos novos fios sintéticos.

Quais estão corretas?

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

08. A manipulação do ombro congelado

- (A) nunca deve ser tentada.
- (B) tem resultados medíocres.
- (C) é um procedimento simples, efetivo e sem complicações.
- (D) é o último recurso nos casos rebeldes.
- (E) entrou em desuso com o advento das ondas de choque.

09. A fixação definitiva das fraturas dos ossos longos em um politraumatizado pode ser feita em pacientes estáveis. Qual o sinal clínico dessa condição?

- (A) Hipotermia.
- (B) Coagulopatia.
- (C) Estabilidade hemodinâmica.
- (D) Insuficiência renal.
- (E) Infradesnívelamento da onda P.

10. Qual das medidas a seguir faz parte do controle de dano?

- (A) Fixação definitiva imediata das fraturas.
- (B) Controle de sangramento.
- (C) Fixação das fraturas dos ossos pequenos.
- (D) Sutura dos ferimentos.
- (E) Instalação de tração esquelética.

11. Segundo a classificação Cierny e Mader, assinale a afirmação correta no que se refere à osteomielite.

- (A) A do tipo 1 é puramente cortical e característica de pacientes imunodeprimidos.
- (B) A do tipo 2 acarreta comprometimento medular e cortical.
- (C) A do tipo 3 apresenta comprometimento difuso do osso, sendo o exemplo típico de uma infecção pós-cirúrgica com implante.
- (D) A do tipo 4 é um exemplo típico de pseudoartrose infectada.
- (E) Essa classificação não leva em conta o estado físico do hospedeiro.

12. Na infecção pós-osteossíntese, o biofilme é melhor descrito como

- (A) comunidade de bactérias sésseis com glicocálix.
- (B) colônia de estafilococos meticilina-resistentes.
- (C) corrosão induzida por liberação de debris.
- (D) metalose por resposta imunológica do hospedeiro.
- (E) bactérias hospitalares.

13. O melhor método de estabilização da fratura para controle de danos é

- (A) a tração esquelética.
- (B) o fixador externo.
- (C) o uso de placas e parafusos.
- (D) a haste intramedular.
- (E) o gesso bipolar.

14. Na fratura exposta de perna, quando se deve realizar a conversão do fixador externo para fixação interna?

- (A) Após três dias.
- (B) Entre cinco e seis dias.
- (C) Entre seis e oito dias.
- (D) Após a segunda semana.
- (E) Assim que o paciente apresentar condições clínicas para cirurgia.

15. No que se refere à anatomia do cotovelo, considere as afirmações abaixo.

- I –O ligamento colateral medial é composto de três segmentos: anterior, posterior e oblíquo.
- II –O ligamento colateral radial é a parte do complexo ligamentar lateral que fica igualmente tensa em flexão e extensão.
- III–O ligamento colateral lateral ulnar representa o estabilizador lateral primário do cotovelo.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas II.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

16. Na escápula, a maior incidência de lesões associadas é encontrada na fratura

- (A) da espinha da escápula.
- (B) do colo da escápula.
- (C) do processo coracoide.
- (D) do corpo da escápula.
- (E) da glenoide.

17. O sentido da luxação de ombro, quando da impossibilidade de movimentar a articulação, é definido pela incidência radiográfica

- (A) de Stryker.
- (B) de Velpeau.
- (C) apical oblíqua.
- (D) ântero-posterior verdadeira.
- (E) axilar.

18. A capsulite adesiva caracteriza-se por ser

- (A) bilateral.
- (B) recorrente.
- (C) rara em diabéticos.
- (D) mais comum em mulheres.
- (E) mais comum em homens.

19. Na rigidez do cotovelo, há indicação para liberação cirúrgica quando

- (A) o arco de movimento for inferior a 100 graus.
- (B) a contratura em flexão for superior a 30 graus.
- (C) houver grave acometimento da superfície articular.
- (D) houver falha após dois meses de tratamento não cirúrgico.
- (E) houver comprometimento ligamentar exclusivo.

20. No que se refere à osteocondrite dissecante do *capitulum*, considere as afirmações abaixo.

- I – A dimensão da lesão não é o fator mais importante no estadiamento.
- II – A incidência radiológica que visualiza mais precocemente a lesão é em anteroposterior com o cotovelo em 30 graus de flexão.
- III – Início insidioso, maior parte dos pacientes com menos de dez anos de idade e risco de deformidade residual no *capitulum* são características que a diferenciam da doença de Panner.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

21. Assinale a afirmação correta em relação ao exame ortopédico do ombro.

- (A) Os testes de Job e Pate são sensíveis para diagnóstico de instabilidade.
- (B) Os testes de Yokum e Gerber são equivalentes.
- (C) O teste de Fukuda avalia instabilidade posterior, e o teste da "Cancela" indica principalmente lesão do músculo infraespinhal.
- (D) O teste da apreensão é útil tanto no diagnóstico da instabilidade anterior como posterior do ombro.
- (E) O *Cross-arm test* é o melhor para avaliação de lesões SLAP.

22. No que se refere a paciente com síndrome compressiva do nervo radial junto ao supinador, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) A extensão do punho está preservada.
- (B) A sensibilidade do nervo radial está preservada.
- (C) O diagnóstico raramente é feito por eletroneuromiografia.
- (D) O tratamento cirúrgico deve preservar o supinador.
- (E) Pode ocorrer mão em garra pseudoulnar.

23. Assinale a afirmação correta em relação às estruturas em risco na abordagem cirúrgica posterior do ombro.

- (A) O nervo axilar emerge do espaço quadrangular e abaixo do músculo redondo maior, inervando este último e o deltoide.
- (B) O nervo axilar é ramo do fascículo anterior do plexo braquial.
- (C) O espaço quadrangular é formado pelos músculos redondo maior, redondo menor, tríceps e úmero, de modo que por esse espaço passam a artéria circunflexa posterior e o nervo axilar.
- (D) O espaço quadrangular está a 10-12 cm do acrômio.
- (E) O espaço quadrangular é formado pelos músculos redondo maior, redondo menor e grande dorsal, de modo que por esse espaço passam a artéria circunflexa anterior e o nervo axilar.

Instrução: As questões **24** e **25** devem ser respondidas com base no texto abaixo.

Paciente masculino, 17 anos, sofreu acidente de motocicleta e apresenta-se com deformidade em varo no braço esquerdo, com exposição puntiforme póste-ro-lateral. Apresenta pulsos presentes e cheios e tem sensibilidade preservada. A lesão é classificada como 13.C3.

24. No que se refere à lesão descrita acima, assinale a afirmação correta.

- (A) A lesão é classificada como Gustilo I.
- (B) A lesão não é considerada fratura exposta pela classificação de Gustilo Andersen.
- (C) A lesão é considerada grau IIIB, pois não há lesão neurológica.
- (D) A lesão é considerada grau IIIA, por se tratar de alta energia, independentemente da exposição.
- (E) A lesão de partes moles não é importante, pois a exposição é puntiforme.

25. Considere os tratamentos abaixo.

- I - Conservador, sem fixação cirúrgica.
- II - Cirúrgico, com fixação anterior e medial.
- III- Cirúrgico, com placas ortogonais.

Quais são indicados como tratamento definitivo para o caso relatado?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.