

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 01/2017 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 05

MÉDICO I

(Cirurgia do Joelho e Traumatologia Geral)

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

**EDITAL Nº 01/2017
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)****MISSÃO**

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

**PS 05 - MÉDICO I
(Cirurgia do Joelho e Traumatologia Geral)**

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada

**FAURGS**
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____





FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

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 na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (Conforme subitem 7.16.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



01. De acordo com a classificação de O'Connor, lesões meniscais horizontais são mais frequentes em

- (A) pacientes mais jovens, no segmento posterior do menisco medial e no segmento médio do menisco lateral.
- (B) pacientes mais jovens, no segmento anterior do menisco medial e no segmento médio do menisco lateral.
- (C) pacientes mais velhos, no segmento posterior do menisco medial e no segmento médio do menisco lateral.
- (D) pacientes mais velhos, apenas no segmento anterior do menisco medial.
- (E) pacientes de qualquer faixa etária, no segmento anterior do menisco medial e no segmento anterior do menisco lateral.

02. Do ponto de vista biomecânico, o ligamento cruzado anterior do joelho é responsável por _____ da resistência do teste de gaveta anterior quando o joelho estiver em _____ de flexão e rotação neutra.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo acima.

- (A) 20% – 45 graus
- (B) 20% – 90 graus
- (C) 85% – 45 graus
- (D) 85% – 90 graus
- (E) 100% – 45 graus

03. Considere as ações a seguir.

- I - A utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos.
- II - O ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho.
- III- O consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho.

Quais devem ser vedadas pelo empregador, segundo a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), item 32.2 – Dos Riscos Biológicos?

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

04. Assinale a alternativa que **NÃO** é considerada fator de risco para trombose venosa profunda (TVP) após cirurgia de artroplastia total de joelho.

- (A) Artroplastia total de joelho contralateral prévia.
- (B) Acidente vascular cerebral prévio.
- (C) Idade avançada.
- (D) Uso de estrogênio.
- (E) Imobilização prolongada.

05. Entre as alternativas abaixo, qual é considerada contra-indicação para osteotomia da tibia proximal em portadores de osteoartrite unicompartmental?

- (A) Contratura em flexão do joelho de até 5 graus.
- (B) Flexão passiva do joelho de até 100 graus.
- (C) Dor de difícil controle com analgésicos comuns.
- (D) Necessidade de correção de mais de 20 graus.
- (E) Pacientes com alta demanda física no ambiente de trabalho.

06. De acordo com a classificação anatômica de luxação traumática de joelho, a ruptura de ambos os ligamentos cruzados e do canto posterolateral é classificada como

- (A) KD I.
- (B) KD II.
- (C) KD III L.
- (D) KD III M.
- (E) KD IV.

07. Com relação às fraturas de patela, assinale a alternativa correta.

- (A) São causadas exclusivamente por trauma direto.
- (B) A maioria apresenta um padrão vertical do traço de fratura.
- (C) A incidência radiográfica axial de patela pode ser útil nos casos de defeitos osteocondrais.
- (D) A tomografia computadorizada é essencial para o diagnóstico e o tratamento.
- (E) Nas fraturas transversas, o afastamento entre fragmentos de 2mm a 5mm é patognomônico de lesão do mecanismo extensor.

08. Assinale a alternativa correta sobre as fraturas distais do fêmur no adulto.

- (A) O tratamento conservador é indicado com frequência para fraturas do fêmur distal.
- (B) Fraturas do tipo OTA 33-C1 não devem ser fixadas com hastes bloqueadas retrógradas.
- (C) Fraturas do tipo OTA 33-B3 devem ser tratadas com estabilidade relativa.
- (D) A inserção incorreta da lâmina no fêmur distal em placas de ângulo fixo pode levar à consolidação viciosa da fratura.
- (E) Rigidez de joelho é complicação infrequente em casos de fratura do fêmur distal.

09. Em relação ao osteoma osteoide, qual a alternativa correta?

- (A) É mais frequente na quarta década de vida.
- (B) Pode ser tratado de forma expectante.
- (C) A biópsia é fundamental para definir o tipo de tratamento.
- (D) A aparência microscópica é similar à do condroblastoma.
- (E) A ressecção deve incluir toda esclerose reacional.

10. As alternativas abaixo são consideradas contraindicações absolutas ou relativas para artroplastia total do quadril (ATQ), **EXCETO** uma. Assinale-a.

- (A) Diagnóstico oncológico prévio.
- (B) Infecção ativa no quadril ou em outro sítio.
- (C) Comorbidade clínica grave sem tratamento.
- (D) Doença neurológica progressiva.
- (E) Artropatia neuropática.

11. Paciente masculino, 22 anos, apresenta fratura dos ossos da perna durante partida de futebol. Mesmo após imobilização e analgesia, o paciente continua com dor intensa. Refere que a dor é acentuada pela extensão passiva do tornozelo e do hálux e pela eversão passiva do pé. Apresenta dormência plantar e fraqueza para fletir pododáctilos. Na suspeita de síndrome compartimental aguda da perna, qual o compartimento que mais provavelmente está acometido?

- (A) Anterior.
- (B) Lateral.
- (C) Posterior superficial.
- (D) Posterior profundo.
- (E) Anterior e lateral.

12. Em relação à luxação congênita do joelho, assinale a alternativa correta.

- (A) A incidência em recém-nascidos é superior à displasia do desenvolvimento do quadril.
- (B) O diagnóstico pode ser realizado durante o período pré-natal.
- (C) A flexão passiva do joelho não está relacionada ao prognóstico.
- (D) Está associada ao pé torto congênito em menos de 10% dos casos.
- (E) O tratamento inicial deve ser cirúrgico.

13. Assinale a alternativa correta sobre a estrutura da cartilagem articular.

- (A) A zona superficial é composta por duas camadas e fornece resistência às forças de cisalhamento e tensão.
- (B) A zona de transição é a mais fina dentre as demais e fornece resistência às forças de compressão.
- (C) Na zona profunda, os condrócitos têm formato cuboide e sintetizam matriz com pequena quantidade de proteoglicanos.
- (D) A zona calcificada situa-se entre o osso subcondral e a zona de transição.
- (E) A resistência às cargas compressivas está inversamente relacionada à quantidade de proteoglicanos na matriz.

14. Paciente, sexo masculino, 11 anos, refere dor e edema no joelho direito há 8 meses. Nega febre ou perda de peso. Apresenta, na radiografia de joelho, uma lesão epifisária em fêmur distal bem delimitada, com calcificações discretas no interior. Análise microscópica da lesão demonstrou um padrão em "tela de galinheiro". Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Tumor de células gigantes.
- (B) Osteocondroma.
- (C) Cisto ósseo aneurismático.
- (D) Condroblastoma.
- (E) Osteoblastoma.

15. Com relação ao menisco discoide na criança, assinale a alternativa correta.

- (A) O menisco discoide medial é o mais frequente.
- (B) O tipo ligamento de Wrisberg apresenta falha na fixação capsular posterior.
- (C) A bilateralidade não ultrapassa 5% dos casos.
- (D) A classificação de Jordan não considera a estabilidade periférica como critério.
- (E) A classificação de Watanabe é baseada em achados radiológicos.

16. O Capítulo II, artigo 7º, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, define os princípios das ações, os serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que apresenta corretamente um desses princípios.

- (A) Acesso aos serviços de saúde restrito à assistência básica e às emergências.
- (B) Integralidade de assistência exigida apenas para casos de níveis menos complexos de atenção à saúde.
- (C) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- (D) Igualdade da assistência à saúde, com a possibilidade de acomodação superior em casos de acerto contratual entre as instituições e as pessoas.
- (E) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde, por meio de solicitação formal e firma reconhecida ao órgão competente.

17. A preservação do ligamento cruzado posterior na Artroplastia Total de Joelho é justificada pelas alternativas abaixo, **EXCETO** por uma. Assinale-a.

- (A) Aumento da estabilidade em varo e valgo do joelho.
- (B) Maior absorção de estresse que possa comprometer a interface prótese-cimento.
- (C) Importância em atividades como subir degraus de escadas.
- (D) Melhora parcial da função proprioceptiva do joelho.
- (E) Redução na taxa de complicações tromboembólicas.

18. Com relação à osteonecrose espontânea do joelho no adulto, assinale a alternativa correta.

- (A) É mais frequente no sexo masculino.
- (B) A cintilografia óssea é o exame mais específico para o diagnóstico.
- (C) Atualmente é descrita como fratura por insuficiência subcondral do joelho.
- (D) A área de carga do côndilo lateral é a mais acometida.
- (E) A insuficiência vascular é o fator causal predominante.

19. Assinale a alternativa correta sobre a classificação de Lauge-Hansen para fraturas de tornozelo.

- (A) É baseada no nível de lesão da sindesmose.
- (B) O padrão mais comum de lesão é o de pronção/rotação externa.
- (C) É capaz de compreender 100% das fraturas de tornozelo.
- (D) No estágio II da lesão do tipo supinação/rotação externa, o tornozelo permanece estável.
- (E) As fraturas do tipo supinação/rotação externa em estágio II devem ser tratadas cirurgicamente.

20. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre as fraturas da coluna.

- (A) A maioria das fraturas isoladas toracolombares estão relacionadas à osteoporose.
- (B) Em vítimas de trauma, fraturas torácicas e lombares podem chegar a até 50% das lesões da coluna.
- (C) Em vítimas de trauma, mais da metade das fraturas da coluna torácica e lombar ocorrem entre T11 e L2.
- (D) A coluna torácica é a região mais acometida por lesão da medula espinhal.
- (E) No trauma de baixa energia, os idosos são mais propensos a lesões medulares do que os jovens.

21. Assinale a alternativa correta em relação à classificação de *Gustilo e Anderson* para fraturas expostas.

- (A) É baseada mais no tamanho e na natureza do ferimento do que no acometimento de tecidos moles.
- (B) Apresenta critérios extremamente objetivos, como descolamento periosteal e extensa lesão de partes moles.
- (C) Fornece um escore de comorbidades para auxiliar na tomada de decisões.
- (D) Apresenta uniformidade na sua aplicação global desde a descrição original.
- (E) Fornece diretrizes específicas para cirurgia preservadora de extremidade.

22. Em relação às fraturas por estresse, assinale a alternativa correta.

- (A) As fraturas da tíbia são mais comuns na cortical anterolateral do terço médio da diáfise.
- (B) A tomografia computadorizada é o exame mais sensível e específico para o diagnóstico.
- (C) As fraturas da tíbia por compressão posteromedial evoluem bem com tratamento conservador.
- (D) As fraturas da patela e do colo do fêmur na área de tensão pertencem ao grupo de baixo risco.
- (E) As fraturas do tipo I da classificação de Kaeding-Miller não são visualizadas nos exames de imagem.

23. Sobre fraturas do fêmur, assinale a alternativa correta.

- (A) Nas fraturas subtrocantéricas, o segmento proximal geralmente encontra-se em flexão, adução e rotação interna.
- (B) O uso de placas é melhor indicado em casos de fraturas diafisárias com esmagamento de tecidos moles e contaminação extensa.
- (C) Placas não devem ser utilizadas em caso de fratura diafisária associada à fratura do colo do fêmur ipsilateral.
- (D) Hastes fresadas apresentam maior potencial teórico de consolidação em relação às não fresadas nas fraturas diafisárias.
- (E) Hastes projetadas para entrada na fossa piriforme podem ser inseridas pelo topo do grande trocânter sem aumentar a taxa de complicações em fraturas diafisárias.

24. Assinale a alternativa que **NÃO** se enquadra nas indicações para uso de hastes retrógradas em fraturas de fêmur.

- (A) Fraturas bilaterais de fêmur.
- (B) Limitação severa da flexão do joelho.
- (C) Obesidade mórbida.
- (D) Fratura do colo do fêmur ipsilateral associada.
- (E) Fratura patelar ipsilateral.

25. Em relação à doença de Paget óssea, assinale a alternativa correta.

- (A) Tem como causa bem estabelecida a origem viral.
- (B) Na fase mais precoce, há produção de osso em grande quantidade.
- (C) Cintilografia óssea geralmente não apresenta hipercaptação.
- (D) A biópsia revela um padrão em mosaico da lesão.
- (E) Acomete geralmente indivíduos abaixo dos 35 anos.