

Edital Nº 03/2016

CADERNO DE QUESTÕES
Data: 13 de novembro de 2016.

PROGRAMA ANOS ADICIONAIS: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ESPECIALIDADE: Ortopedia e Traumatologia (R4)

INSTRUÇÕES

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, bem como a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Questões.
03. Antes de iniciar a resolução das 20 (vinte) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **2 (duas) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado em sua área privativa na data prevista no Anexo III, conforme no subitem 8.4.14 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Questões e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

- 01.** Paciente de 35 anos com queixa de dor em queimação e parestesias na face lateral do braço e antebraço esquerdos. Relata ter descoberto uma posição de alívio dos sintomas ao assistir televisão. Tal posição consiste em repousar seu antebraço doloroso sobre o topo de sua cabeça.
Seu provável diagnóstico é:
- A) Herniação discal cervical.
 - B) Síndrome do túnel cubital.
 - C) Tendinite do manguito rotador.
 - D) Síndrome do desfiladeiro torácico.
- 02.** A complicação mais comum das fraturas de úmero proximal em 2 partes submetidas a tratamento cirúrgico é:
- A) Osteonecrose.
 - B) Pseudoartrose.
 - C) Rigidez articular.
 - D) Consolidação viciosa.
- 03.** No tratamento de uma fratura de fêmur de uma criança de 9 anos com diâmetro endosteal de 11mm, considere uma magnificação radiográfica padrão de 10%. Qual o diâmetro em milímetros da haste elástica de titânio que deve ser utilizada?
- A) 3,0
 - B) 4,0
 - C) 5,0
 - D) 6,0
- 04.** Na osteossíntese da clavícula com placa e parafusos, o implante deve ser posicionado _____ no terço medial e _____ no terço médio.
Qual das opções abaixo preenche corretamente as lacunas da afirmativa?
- A) Anterior/Anterior.
 - B) Anterior/Superior.
 - C) Superior/Superior.
 - D) Superior/Anterior.
- 05.** Na imagem anexa, a seta aponta um sinal patognomônico de:
- A) fratura das duas colunas.
 - B) fratura da coluna anterior.
 - C) fratura da coluna posterior.
 - D) instabilidade do anel pélvico.



06. Qual das osteotomias pélvicas abaixo é considerada procedimento de salvação?
- A) Dega.
 - B) Salter.
 - C) Chiari.
 - D) Pemberton.
07. Sobre o uso da compressão pélvica por dispositivos circunferenciais na urgência das fraturas de bacia em jovens oriundas de traumatismos de alta energia, qual a afirmativa correta?
- A) Deverá ser aplicada nos casos com estabilidade hemodinâmica.
 - B) Associa-se o benefício da autotransfusão maximizando retorno venoso.
 - C) É necessária a exclusão radiográfica prévia do subtipo “compressão lateral”.
 - D) Deve ser utilizada por no máximo 2 horas para prevenção de lesões cutâneas.
08. Paciente, 34 anos, vítima de mergulho em água rasa, com dor na região cervical e exame neurológico revelando tetraplegia completa com nível C6. Exames de imagem revelaram luxação bifacetária C5-C6 sem fratura. A conduta mais frequentemente indicada nesse tipo de lesão é:
- A) artrodese anterior.
 - B) artrodese posterior.
 - C) tratamento conservador.
 - D) artrodese anterior e posterior combinadas.
09. A doença de Paget apresenta a seguinte característica radiográfica:
- A) Blástica seguida de lítica.
 - B) Lítica seguida de blástica.
 - C) Predominantemente lítica.
 - D) Predominantemente blástica.
10. Sobre a pronação dolorosa na criança, qual a afirmativa correta?
- A) A recorrência é pouco frequente.
 - B) O pico de incidência ocorre entre 4 e 6 anos.
 - C) A hiperpronação pode auxiliar na redução.
 - D) A radiografia mostra subluxação radio-capitelar.
11. Na gênese do hálux valgo, o músculo primariamente responsável pela deformação e pela perda do equilíbrio anômico de oposição é o:
- A) Adutor do hálux.
 - B) Abdutor do hálux.
 - C) Flexor curto do hálux.
 - D) Flexor longo do hálux.
12. Mulher, gestante em 3º trimestre, evolui com dor em quadril direito e raio X revela algum grau de desmineralização óssea. Procura o ortopedista que a diagnostica com osteoporose transitória idiopática. Qual a afirmativa correta quanto a este diagnóstico?
- A) É mais comum em homens de meia idade.
 - B) Os sintomas são bilaterais, na maioria dos casos.
 - C) A RNM é um exame com alta especificidade para o diagnóstico.
 - D) Se os sintomas algícos persistirem mais que 6 semanas, tratamento cirúrgico está indicado.
13. Seu Ronaldo tem 61 anos e sofreu queda de própria altura gerando uma luxação anterior do ombro esquerdo. Foi realizada redução incruenta seguida de reabilitação fisioterápica. Relata queixas algícas recorrentes na evolução. A mais frequente indicação de tratamento cirúrgico do ombro, nesses casos é:
- A) Fixar fratura do tubérculo menor.
 - B) Reinsereir conjunto cápsulo-labral.
 - C) Reparar tendão do manguito rotador.
 - D) Tratar falha por impacção da cabeça.

14. No tratamento da dor lombar, foi solicitado a um paciente levantar-se de uma cadeira com a postura ereta sustentando seu corpo por preensão dos apoios laterais ao assento. O indivíduo passou a perceber dor na região medial do punho direito. No seu exame físico, o teste que reproduziria tais sintomas é:
- A) Mão cerrada e movimento unidirecional de desvio ulnar para radial.
 - B) Mão cerrada, punho com desvio ulnar e movimento de pronosupinação.
 - C) Estresse antero-posterior radial após estabilização digital ulnar do carpo.
 - D) Em pronação solicita-se flexo-extensão dos 2 raios mediais em teclagem.
15. Qual a melhor conduta para o achado de uma imagem com aparência de ilhota óssea na tomografia do íliaco em um paciente assintomático de 24 anos?
- A) Seguimento clínico-radiológico periódico para monitorização.
 - B) Biópsia percutânea guiada por tomografia computadorizada.
 - C) Cintilografia de corpo inteiro para investigar lesões adicionais.
 - D) Orientação de seguimento clínico baseado em sintomas álgicos.
16. A sinovectomia em joelho de pacientes portadores de Artrite Reumatoide Juvenil (ARJ) apresenta indicações mais restritas que o procedimento executado em pacientes adultos portadores de Artrite Reumatoide. Qual das opções abaixo constitui uma indicação ideal para sinovectomia na ARJ?
- A) Sinovite seca.
 - B) Envolvimento poliarticular.
 - C) Estágio inflamatório agudo.
 - D) Envolvimento de poucas articulações.
17. Na análise laboratorial do líquido sinovial, qual das patologias abaixo tem uma leucocitose mais elevada?
- A) Sinovite Tóxica.
 - B) Sinovite traumática.
 - C) Febre reumática aguda.
 - D) Artrite Reumatoide Juvenil.
18. Durante o tratamento cirúrgico de uma fratura oblíqua de traço simples, metafisário e longo do maléolo lateral com espícula posterior, o preceptor solicita ao residente que facilite a exploração do foco de fratura para verificação de possível interposição de partes moles. Para tal, o aprendiz deve reproduzir o mais provável mecanismo de trauma causador da lesão óssea. Qual movimento o residente deve realizar para melhor alcançar seu objetivo?
- A) Tração e rotação anti-horária.
 - B) Inversão com rotação horária.
 - C) Dorsiflexão e rotação horária.
 - D) Adução e rotação anti-horária.
19. Qual das patologias abaixo faz parte do diagnóstico diferencial tanto das deformidades em varo quando em valgo do joelho da criança?
- A) Doença de Blount.
 - B) Síndrome de Morquio.
 - C) Pseudo acondroplasia.
 - D) Raquitismo Congênito.
20. Sobre a clinodactilia, qual a afirmativa correta?
- A) A falange proximal é trapezoidal.
 - B) Tratamento é eminentemente cirúrgico.
 - C) Geralmente a apresentação é unilateral.
 - D) Acomete usualmente o 5º quirodáctilo.