

## EXAME 2014

# RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS e ACM.

1. Atente-se a todos os avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em Edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e o Caderno de Provas. Será disponibilizado ao candidato um canhoto para anotação de suas respostas, bem como, prova padrão no site da AMRIGS e ACM.
7. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
8. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
9. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
10. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
11. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.



QUESTÃO 01 – Qual a principal causa de morte nas cinco primeiras décadas de vida?

- A) Isquemia do miocárdio.
- B) Neoplasias malignas.
- C) Trauma.
- D) Isquemia cerebral.
- E) Tromboembolismo.

QUESTÃO 02 – O que significa pseudartrose?

- A) Ausência de consolidação de uma fratura.
- B) Retardo na consolidação de uma fratura.
- C) Alteração do potencial de cicatrização de uma fratura.
- D) Perda do alinhamento durante a consolidação de uma fratura.
- E) Ausência de potencial de progressão com a cicatrização de uma fratura.

QUESTÃO 03 – Paciente com 65 anos sofre uma fratura após queda da própria altura. Qual dos exemplos abaixo tem maior probabilidade de ser uma fratura por fragilidade óssea?

- A) Extremidade distal do rádio.
- B) Diáfise do úmero.
- C) Diáfise do fêmur.
- D) Tálus.
- E) Escafoide do carpo.

QUESTÃO 04 – Qual das definições abaixo preenche critério para a lesão de Morel-Lavallée?

- A) Lesão equimótica na região lombar.
- B) Hematoma lombar com extensão subcutânea.
- C) Equimose trocantérica com desenlramento subcutâneo.
- D) Abscesso trocantérico.
- E) Hematoma lombar infectado.

QUESTÃO 05 – Em relação ao desbridamento cirúrgico, necessário para tratar um paciente com fratura exposta sem lesão arterial, podemos afirmar que:

- A) Deve ser realizado nas primeiras seis horas.
- B) Deve ser realizado na sala de emergência no fim da ressuscitação do paciente.
- C) Deve incluir coleta de material para culturas da flora bacteriana do ferimento.
- D) Pode ser realizado nas primeiras 24 horas.
- E) Deve incluir a lavagem do ferimento com solução isotônica associada a um antibiótico de amplo espectro.

QUESTÃO 06 – Qual dos critérios abaixo define uma fratura exposta Gustillo e Anderson III-C?

- A) Ferimento extenso (maior que 10 cm).
- B) Ferimento muito contaminado.
- C) Ferimento com lesão nervosa.
- D) Ferimento com lesão arterial que necessite de reparo.
- E) Ferimento associado à arma de fogo de alta energia.

QUESTÃO 07 – Qual das condições abaixo é indicação absoluta para amputação de perna traumatizada com fratura exposta?

- A) Isquemia quente maior que seis horas.
- B) Trauma grave do pé ipsilateral.
- C) Incapacidade de cobertura do ferimento.
- D) Lesão do nervo fibular.
- E) Grande perda óssea.

QUESTÃO 08 – As fraturas da pelve podem consistir em uma emergência médica devido ao grande volume de sangramento que elas podem provocar. Qual a lesão vascular que mais comumente leva a esse quadro grave?

- A) Lesão da artéria ilíaca comum.
- B) Lesão do plexo venoso pré-sacral.
- C) Lesão da veia ilíaca interna.
- D) Lesão da artéria glútea.
- E) Lesão da veia femoral.

QUESTÃO 09 – Os traumas vertebrais podem provocar graus variáveis de lesões neurológicas. Qual dos sintomas abaixo está presente na fase precoce da Síndrome da Cauda Equina?

- A) Retenção urinária.
- B) Perda dos ruídos hidroaéreos.
- C) Hiperestesia em sela.
- D) Hiper-reflexia patelar.
- E) Hipotensão.

QUESTÃO 10 – As fraturas da tíbia têm um período de consolidação relativamente longo devido a suas características circulatórias: uma artéria nutrícia e boa parte da diáfise sem cobertura com músculos. A artéria nutrícia da tíbia pode estar comprometida quando ocorre uma lesão da artéria:

- A) Tibial anterior.
- B) Tibial posterior.
- C) Fibular posterior.
- D) Fibular anterior.
- E) Genicular inferior.

QUESTÃO 11 – Em relação à resposta inflamatória e à cicatrização, podemos afirmar que:

- A) A cicatrização não necessita de resposta inflamatória para ocorrer.
- B) A resposta inflamatória ocorre apenas em algumas lesões de alta energia cinética.
- C) A cicatrização não pode ocorrer na ausência de resposta inflamatória.
- D) Quanto maior a resposta inflamatória mais lenta será a cicatrização.
- E) A cicatrização e a resposta inflamatória são eventos independentes.

QUESTÃO 12 – Qual das alternativas abaixo melhor define a sepse grave?

- A) Resposta imunológica sistêmica a uma infecção grave.
- B) Síndrome inflamatória sistêmica grave descontrolada.
- C) Síndrome metabólica sistêmica em consequência de uma infecção provocada por agente anaeróbico.
- D) Resposta inflamatória com graves manifestações ventilatórias.
- E) Síndrome inflamatória controlada por esteroides.

QUESTÃO 13 – O equilíbrio hidroeletrólítico do paciente é fator fundamental para uma adequada recuperação pós-operatória. Das alternativas abaixo, qual é a alteração eletrólítica mais frequente no pós-operatório das cirurgias realizadas em pacientes politraumatizados?

- A) Hipernatremia.
- B) Hiponatremia.
- C) Hipocalcemia.
- D) Hipercalcemia.
- E) Hipercalcemia.

QUESTÃO 14 – Qual das alternativas abaixo melhor define o choque?

- A) Pressão sistólica abaixo de 100 mmHg.
- B) Pressão diastólica abaixo de 50 mmHg.
- C) Perfusão inadequada dos tecidos.
- D) Perfusão inadequada do cérebro.
- E) Perfusão inadequada do miocárdio.

QUESTÃO 15 – A chamada tríade letal é formada pela associação de acidose, hipotermia e coagulopatia. Em relação à hipotermia, podemos afirmar que:

- A) Decorre do aumento da produção de ATP.
- B) Prejudica a cascata de coagulação.
- C) Dificilmente ocorre em países tropicais.
- D) Diminui o sangramento do paciente chocado.
- E) É o critério mais importante da tríade.

QUESTÃO 16 – Em relação ao tratamento do choque séptico ou da sepse grave, é fortemente recomendado:

- A) Manter a pressão venosa central 8 mmHg.
- B) Utilizar dopamina ou norepinefrina como vasopressores apenas em último caso.
- C) Não utilizar baixas doses de dopamina para proteção renal.
- D) Não utilizar corticosteroides na ausência de choque.
- E) Manter a pressão arterial média acima de 10 mmHg.

QUESTÃO 17 – Após o choque, os leucócitos estão ativados. Quais das células abaixo têm papel chave nesse processo?

- A) Linfócitos.
- B) Neutrófilos.
- C) Eosinófilos.
- D) Monócitos.
- E) Basófilos.

QUESTÃO 18 – A mais alta ativação inflamatória pós-choque hemorrágico é observada quando a ressuscitação é realizada com:

- A) Solução salina normotônica.
- B) Solução salina hipotônica.
- C) Solução salina hipertônica.
- D) Ringer-lactato.
- E) Solução glicosada.

QUESTÃO 19 – Durante a chamada ressuscitação para controle de danos, devemos controlar algumas condutas. Qual dos procedimentos abaixo deve ser considerado?

- A) Manter os níveis de pressão arterial normais.
- B) Minimizar o uso de cristaloides.
- C) Usar, inicialmente, ringer-lactato.
- D) Evitar o uso precoce de derivados do sangue.
- E) Permitir hipotermia controlada.

QUESTÃO 20 – A reposição de volume sempre pode acarretar desequilíbrios no pH. O que leva à acidose após a infusão de grandes volumes de soluções salinas normais?

- A) PH da solução muito baixo.
- B) Quantidade de H<sup>+</sup> infundido muito elevada.
- C) Quantidade de lactato infundido muito baixa.
- D) Quantidade de Na<sup>+</sup> muito elevada.
- E) Quantidade de HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> infundido nula.

QUESTÃO 21 – Sabemos que um dos problemas do paciente traumatizado é a resposta inflamatória não controlada e que algumas infusões podem piorar essa resposta. Nesse sentido, qual a relação entre a solução hipertônica (7,5%) e o sequestro pulmonar de neutrófilos?

- A) Não há qualquer relação.
- B) Essas soluções aumentam o sequestro.
- C) As soluções hipertônicas têm pior influência que as normotônicas.
- D) Devemos preferir as soluções hipotônicas às hipertônicas.
- E) As soluções hipertônicas atenuam o sequestro.

QUESTÃO 22 – Sabemos que a infecção no local da cirurgia é a segunda causa mais comum de infecção hospitalar. Por isso, ações que visem sua profilaxia são muito importantes. Com relação ao uso do antibiótico profilático no período peroperatório, podemos afirmar que:

- A) A cefalosporina de primeira geração é o antibiótico de escolha.
- B) Deve ser utilizado com 60 minutos de antecedência à incisão.
- C) O antibiótico deve ser repicado a cada duas horas durante o ato cirúrgico.
- D) O antibiótico deverá permanecer por 12 horas após o fim do ato cirúrgico.
- E) O esquema associando um aminoglicosídeo é superior por prevenir infecções gram-negativas.

QUESTÃO 23 – Além do uso de antibióticos para prevenir infecção no local da cirurgia, devemos realizar a seguinte medida preventiva:

- A) Controlar a glicemia em pacientes que serão submetidos à cirurgia cardíaca.
- B) Realizar tricotomia com lâminas de aço (barbear) descartáveis.
- C) Os pacientes que irão realizar procedimentos colorretais deverão manter-se em hipotermia controlada.
- D) Os pacientes que irão realizar cirurgia ortopédica deverão manter níveis baixos de glicemia.
- E) Pacientes que se submeterão a cirurgia ginecológica devem usar antissépticos específicos para a flora vaginal.

QUESTÃO 24 – A segurança do procedimento cirúrgico é muito importante, por isso rotinas predeterminadas devem ser estabelecidas nas unidades cirúrgicas. Antes da indução anestésica (sign in), qual das medidas abaixo deve ser checada?

- A) Oximetria checada e funcionando.
- B) Implantes (quando necessários) presentes.
- C) Antibiótico administrado.
- D) Equipamento de anestesia checado e funcionando.
- E) Leito de recuperação pós-operatório reservado.

QUESTÃO 25 – Qual dos fatores de risco abaixo é o mais preditivo de mortalidade pós-operatória?

- A) ASA 4/5.
- B) Cirurgia de emergência.
- C) Plaquetas < 150.000.
- D) Dispneia em repouso.
- E) Câncer disseminado.

QUESTÃO 26 – Alguns eventos aumentam o risco cirúrgico. Um dos mais importantes é o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Quanto tempo geralmente devemos aguardar, após o IAM, para realizar uma cirurgia eletiva?

- A) Duas a quatro semanas.
- B) Quatro a seis semanas.
- C) Seis a oito semanas.
- D) Oito a dez semanas.
- E) Dez a doze semanas.

QUESTÃO 27 – Em 2007, o estudo POISE mostrou os riscos e benefícios do uso do betabloqueador no período perioperatório. Qual foi o risco destacado por esse estudo?

- A) Aumento do risco de IAM.
- B) Aumento do risco de morte cardiovascular.
- C) Aumento da mortalidade total.
- D) Aumento de paradas cardíacas.
- E) Aumento de infarto pulmonar.

QUESTÃO 28 – O teste de subir dois lances de escada é um método prático e barato de avaliar o risco cardiopulmonar para cirurgias não cardíacas de grande porte. A incapacidade de realizar esse teste significa:

- A) Preditor independente de mortalidade perioperatória.
- B) Preditor independente de mortalidade pós-operatória.
- C) Preditor independente de morbidade perioperatória.
- D) Preditor independente de morbidade pós-operatória.
- E) Preditor independente de mortalidade e morbidade perioperatória.

QUESTÃO 29 – Qual dos seguintes tipos de procedimentos cirúrgicos predispõe, mais frequentemente, complicações pulmonares?

- A) Procedimentos de extremidades.
- B) Procedimentos neurológicos.
- C) Procedimentos abdominais superiores.
- D) Procedimentos abdominais inferiores.
- E) Procedimentos obstétricos.

QUESTÃO 30 – Qual das seguintes comorbidades está associada com o risco aumentado de complicações pulmonares pós-operatórias?

- A) Insuficiência renal aguda.
- B) Hepatite viral.
- C) Diabetes melito.
- D) Hipotireoidismo.
- E) Esofagite.

QUESTÃO 31 – Qual das drogas abaixo deve ser evitada no período pós-operatório em pacientes renais crônicos?

- A) Ibuprofeno.
- B) Insulina.
- C) Dipirona.
- D) Acetaminofeno.
- E) Cefalexina.

QUESTÃO 32 – Os pacientes com disfunção hepática devem ser cuidadosamente avaliados no período pré-operatório. Qual dos seguintes sinais/sintomas alerta para problemas hepáticos?

- A) Cefaleia.
- B) Disúria.
- C) Dispneia.
- D) Ganho de peso.
- E) Disfonia.

QUESTÃO 33 – Qual a função da avaliação pré-operatória no paciente idoso?

- A) Identificar e quantificar as magnitudes das comorbidades e otimizar a condição pré-operatória.
- B) Identificar a condição cardiovascular, corrigindo todas as alterações.
- C) Identificar e quantificar a condição cardiovascular e respiratória para corrigir as alterações encontradas.
- D) Quantificar os níveis de hemoglobina e creatinina, corrigindo esses níveis para os valores normais.
- E) Identificar e quantificar as comorbidades para prevenção de complicações pós-operatórias.

QUESTÃO 34 – O trauma raquimedular é um dos eventos mais devastadores das lesões do sistema locomotor. Com relação ao uso de metilprednisolona nas primeiras horas após o trauma, pode-se afirmar que:

- A) É controvertido, mas pode ser utilizado com a dose inicial de 30 mg/kg de peso.
- B) Sua eficácia está confirmada e a dose inicial deve ser de 10 mg/kg de peso.
- C) Está contraindicada.
- D) É controvertido e não deve ser utilizado.
- E) Deve ser utilizado em pacientes com mais de 65 anos de idade.

QUESTÃO 35 – Na avaliação inicial de um paciente politraumatizado, o diagnóstico de uma lesão instável da pelve é crítico. Em qual das etapas da ressuscitação, recomendada pelo ATLS, uma fratura-luxação instável da pelve deve ter sua conduta inicial executada?

- A) A.
- B) B.
- C) C.
- D) D.
- E) E.

QUESTÃO 36 – O exame físico é fundamental para o diagnóstico das síndromes dolorosas lombares. A alteração do reflexo patelar geralmente indica uma alteração da raiz de:

- A) LII.
- B) LIII.
- C) LIV.
- D) LV.
- E) S1.

QUESTÃO 37 – A Displasia do Desenvolvimento do Quadril é uma condição oito vezes mais frequente nas meninas e deve ser avaliada no primeiro exame físico do recém-nascido. O Teste de Barlow, realizado em 45 graus de flexão, avalia:

- A) A luxação do quadril.
- B) A instabilidade do quadril.
- C) O comprimento dos membros inferiores.
- D) A rigidez dos membros inferiores.
- E) A paralisia do membro.

QUESTÃO 38 – Qual o melhor exame para avaliar a presença, ou não, da Displasia de Desenvolvimento do Quadril?

- A) Ressonância Magnética do quadril.
- B) Radiografia da bacia.
- C) Tomografia Computadorizada do quadril.
- D) Eletroneuromiografia.
- E) Ecografia do quadril.

QUESTÃO 39 – Qual a causa mais comum de dor no quadril e claudicação na criança?

- A) Doença de Perthes.
- B) Displasia do Desenvolvimento do Quadril.
- C) Epifisiólise Proximal do Fêmur.
- D) Sarcoma.
- E) Sinovite Transitória do Quadril.

QUESTÃO 40 – A osteomielite é uma doença óssea infecciosa com potencial para deixar importantes sequelas. Qual bactéria é a responsável pela maioria das infecções?

- A) Estreptococos do grupo B.
- B) Estafilococos Aureus.
- C) Enterococos.
- D) Salmonela.
- E) Enterobacter.

QUESTÃO 41 – Por que via ocorre a infecção de uma articulação na maioria dos casos?

- A) Através de fratura exposta.
- B) Através de ferimento perfuro-contuso.
- C) Via sinovial.
- D) Via hematogênica.
- E) Via linfática.

QUESTÃO 42 – Evidências epidemiológicas mostram que estamos presenciando uma verdadeira pandemia de hipovitaminose D. Além das consequências osteomusculares dessa deficiência, que outro tipo de consequências esse problema pode acarretar?

- A) Doenças psiquiátricas.
- B) Doenças neurológicas.
- C) Infertilidade.
- D) Doenças autoimunes.
- E) Tumores de pele.

QUESTÃO 43 – O custo anual estimado das fraturas atribuídas à osteoporose, nos Estados Unidos da América, é de US\$ 20 bilhões. Qual das fraturas abaixo deve ter o tratamento para a osteoporose instituído por estar associada a essa condição?

- A) Fratura da extremidade proximal do úmero.
- B) Fratura da diáfise do rádio.
- C) Fratura de falange da mão.
- D) Fratura do tálus.
- E) Fraturas de crânio.

QUESTÃO 44 – Os fármacos antirreabsortivos são medicamentos muito úteis na fase de rápida remodelação óssea da osteoporose. Qual dos agentes abaixo cumpre essa ação?

- A) Vitamina D.
- B) Fósforo.
- C) Alendronato.
- D) Cálcio.
- E) Calcitonina.

QUESTÃO 45 – Apesar de não ser específico, o nível elevado de alfafetoproteína é considerado um forte indício de:

- A) Displasia do Desenvolvimento do Quadril.
- B) Epifisiólise Proximal do Fêmur.
- C) Doença de Perthes.
- D) Hemimelia.
- E) Doença do Fechamento do Tubo Neural.

QUESTÃO 46 – Cerca de 30% das fraturas nas crianças traumatizam a placa de crescimento ósseo, com potencial para gerar graves consequências. Em relação ao diagnóstico radiográfico dessa lesão, podemos afirmar que:

- A) Geralmente fecham o diagnóstico.
- B) Geralmente necessitam de complementação com a Ressonância Magnética Nuclear.
- C) Geralmente necessitam de radiografias para cálculo da idade óssea.
- D) Sempre se deve fazer o exame do lado contralateral.
- E) A ecografia deve ser realizada em crianças abaixo de cinco anos.

QUESTÃO 47 – As lesões traumáticas dos membros podem ocasionar alterações na pressão de seus compartimentos. O aumento dessa pressão, acima de certos níveis, desencadeia a Síndrome do Compartimento. Acima de que valores tensionais ocorrem as alterações de sensibilidade?

- A) 15 mmHg.
- B) 35 mmHg.
- C) 55 mmHg.
- D) 75 mmHg.
- E) 95 mmHg.

QUESTÃO 48 – Todo paciente politraumatizado responde fisiopatologicamente ao trauma. Didaticamente, existem três níveis de resposta: a cardiovascular, a imunológica, ou inflamatória, e a metabólica. Em quanto tempo, após o trauma, inicia a resposta inflamatória?

- A) No momento do trauma.
- B) Em horas ou dias.
- C) Em semanas.
- D) Após a intervenção cirúrgica.
- E) Varia de acordo com o tratamento instituído.

QUESTÃO 49 – A Síndrome de Angústia Respiratória do Adulto (SARA) é uma grave complicação em um paciente politraumatizado. Qual dos fatores abaixo está mais relacionado à função pulmonar após o trauma?

- A) Fraturas dos membros inferiores.
- B) Escore de trauma (ISS).
- C) Trauma abdominal.
- D) Trauma encefálico.
- E) Trauma vertebral.

QUESTÃO 50 – Paciente feminina, com 74 anos, cai ao solo dentro de sua residência. Imediatamente percebe que não consegue mais caminhar. Ela é levada a um serviço de pronto-atendimento e, durante a avaliação inicial, a paciente queixa-se de intensa dor na região inguinal. Qual das opções abaixo é a principal hipótese diagnóstica?

- A) Fratura do acetábulo.
- B) Fratura pubiana.
- C) Fratura trocanteriana.
- D) Fratura da coluna lombar.
- E) Fratura da diáfise do fêmur.