

Questão 1 Sinovite Transitória do Quadril

Menino, 3a, é trazido para consulta por estar mancando há um dia. Mãe acha que está com dor na perna. Nega trauma, febre ou outras queixas. Antecedentes: nega comorbidades ou uso de medicamentos, refere um resfriado comum há duas semanas. Carteira vacinal atualizada. Exame físico: bom estado geral; afebril; eupneico; hidratado; anictérico; boa perfusão periférica; IMC=+1z escore; marcha claudicante; quadris livres; articulações de membros inferiores sem edema, eritema ou bloqueio articular. **A HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:**

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184409](#)

Questão 2 Fraturas do fêmur proximal

Homem, 75 anos, foi trazido ao Serviço de Emergência pelos familiares após encontrá-lo caído ao lado de sua cama. Tem hipertensão arterial sistêmica e obesidade. Lúcido, o paciente refere que caiu sobre o quadril direito após tropeçar no tapete ao lado da cama; desde então não consegue deambular. Nega trauma encefálico. Previamente deambulador social, conseguia realizar apenas atividades básicas diárias sozinho. Atendimento inicial já realizado e solicitada a radiografia abaixo.



Qual é o achado clínico compatível com a história e com o achado radiológico apresentados?

- ☐ A Membro inferior encurtado com rotação interna.
- ☐ B Membro inferior encurtado com rotação externa.
- ☐ C Membros inferiores simétricos com rotação interna do direito.
- ☐ D Membros inferiores simétricos com rotação externa do direito.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184146](#)

Questão 3 Lombalgia

Homem de 30 anos apresenta, há 5 dias, dor em região lombar à direita, sem irradiação para membros inferiores ou outros sintomas, após empurrar móveis e carregar alguns objetos durante reforma em seu apartamento. Refere sintomas semelhantes em outra ocasião anterior. No exame físico da coluna, o paciente apresenta discreta contratura paravertebral lombar à direita. Relata ainda dor à flexão e discreta limitação desse movimento da coluna lombar. O exame neurológico dos membros inferiores é normal. O diagnóstico mais provável desse paciente é

- A osteoartrite e deve ser feito com base em radiografia de coluna lombar.
- B hérnia discal lombar e deve ser feito com base em ressonância nuclear magnética.
- C lombalgia mecânica comum e deve ser feito com base na história clínica/exame físico.
- D espondilite anquilosante e deve ser feito com base em tomografia computadorizada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183903](#)

Questão 4 **Pediatria Sinovite Transitória do Quadril**

Com relação à sinovite transitória do quadril na infância, assinale a alternativa correta.

- A A maioria dos casos ocorre na faixa etária de três a oito anos, com pico em torno dos seis anos. Está estabelecido que a sinovite transitória é a causa da doença de Legg-Calvé-Perthes.
- B A maioria dos casos ocorre na faixa etária de três a oito anos, com pico em torno dos seis anos. A sinovite transitória é considerada a causa mais comum de dor no quadril e de claudicação não traumática na infância.
- C A maioria dos casos ocorre na faixa etária de oito a doze anos, com pico em torno dos dez anos. Em relação a trauma e à sinovite transitória, a literatura sugere, majoritariamente, que o trauma seria a causa da sinovite.
- D A maioria dos casos ocorre na faixa etária de oito a doze anos, com pico em torno dos dez anos. É fundamental a artrocentese para o diagnóstico diferencial com quadro infeccioso.
- E A maioria dos casos ocorre na faixa etária de oito a doze anos, com pico em torno dos dez anos. A dor costuma ser crônica ou crônica agudizada, compondo diagnóstico diferencial com epifisiólise femoral proximal.

4000183240

Questão 5 **Fraturas do fêmur proximal**

Mulher, 78 anos de idade, sofreu queda ao solo sem desnível. Apresenta-se consciente, hemodinamicamente estável e com vias aéreas pervias. É trazida ao Pronto-socorro sobre uma maca por incapacidade para deambular por dor. Após realização da radiografia de pelve, constatou-se uma fratura desviada e instável do colo do fêmur direito. Assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE a deformidade clínica do membro que essa paciente tipicamente apresenta e os músculos que contribuem para o desvio desta fratura.

- A Encurtamento com rotação lateral. Músculos tensor da fáscia lata e quadríceps femural.
- B Encurtamento com rotação medial. Músculos glúteo médio e iliopsoas.
- C Encurtamento com rotação lateral. Músculos glúteo médio e iliopsoas.
- D Encurtamento com rotação medial. Músculos tensor da fáscia lata e quadríceps femural.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183121](#)

Questão 6 **Lombalgia**

Paciente masculino, de 27 anos, veio à consulta queixando-se de lombalgia, iniciada há 3 dias, sem melhora com o uso de paracetamol. Negou comorbidades. Ao exame físico, foram constatados reflexos, força e sensibilidade preservados nas 4 extremidades, com dor à palpação paravertebral bilateral em região lombar, mas sem dor à palpação de processos espinhosos. Sinal de Lasègue estava negativo bilateralmente. Qual a conduta mais adequada?

- A Indicar repouso absoluto.
- B Aumentar a dose de paracetamol.
- C Prescrever anti-inflamatório não esteroide.
- D Realizar infiltração para-espinal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182848](#)

Questão 7 Dor do Crescimento Pediatria

Criança masculina, 6 anos de idade, comparece em consulta de rotina com queixa de dor em região anterior de coxas durante a noite, há alguns meses, que necessita de analgésicos para melhora. Ao exame físico, encontra-se uma criança eutrófica que aponta a região anterior de coxa bilateral como local da dor.

Considerando esse quadro, assinale a alternativa que apresenta, corretamente, o diagnóstico e a conduta para esse caso.

- A Dor do crescimento e a conduta é observação clínica.
- B Hipermobilidade articular e a conduta é manter analgésicos.
- C Miopatia e a conduta é indicar fisioterapia.
- D Miosite e a conduta é prescrever anti-inflamatório.
- E Osteocondrite e a conduta é encaminhar para ortopedia.

4000181166

Questão 8 Avaliação radiográfica Tratamento

Uma adolescente de 13 anos foi levada pela mãe à unidade básica de saúde, por apresentar desvio na coluna. Segundo informações maternas, a adolescente tem o hábito de usar uma mochila pesada só de um lado do ombro e, com o passar do tempo, tem ficado "mais torta". A mãe informou que, quando jovem, também era assim, mas, em sua opinião, o caso da filha é pior. Negou outras queixas. No exame físico, observou-se assimetria dos ombros, escápula bastante proeminente à direita. O teste de Adams mostrou assimetria da caixa torácica.

No caso em questão, a hipótese diagnóstica é de

- A escoliose familiar, sendo dispensada a investigação com exames complementares.
- B lordose familiar, indica-se uma investigação com exame radiológico da coluna.
- C escoliose, sendo necessária a determinação do ângulo de Cobb para indicar o tratamento clínico ou cirúrgico.
- D lordose associada à espinha bífida, uma vez que o teste de Adams foi positivo.

4000178602

Questão 9 Entorse do tornozelo

Durante um jogo de basquete feminino, a estrela da equipe, com 19 anos de idade, após um salto para "enterrar" a bola, pisou de maneira inadequada no solo e caiu. Não tendo sido mais capaz de se levantar naquele momento, foi levada para o Pronto-Socorro, onde chegou deambulando, embora mancasse. A jogadora apresentava dor aos movimentos, edema e equimose no tornozelo esquerdo. Ao palpar o tornozelo, o médico não evidenciou nenhum ponto

ósseo específico de dor.

Diante desse quadro, considerando o preconizado em casos de entorse de tornozelo, a conduta adequada é

- A pedir uma radiografia do tornozelo para avaliar a fratura.
- B aplicar calor local e encaminhar a paciente para avaliação do ortopedista.
- C iniciar fisioterapia motora precoce e solicitar o parecer de um ortopedista.
- D imobilizar o membro afetado e medicar a paciente com anti-inflamatório.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176637](#)

Questão 10 **Síndrome do Manguito Rotador**

Mulher de 56 anos há 9 meses apresenta dor na região anterolateral dos ombros com piora ao abduzir e elevar os braços e limitação para carregar pesos. Nega trauma associado, parestesias ou parestesia dos membros. AP: diabética, hipertensa, dislipidêmica em uso irregular de losartana 100 mg/dia, metformina 1000 mg/dia e sinvastatina 40 mg/dia. Exame físico: dor à manobra do arco doloroso com abdução dos braços a 80°, teste de Neer, Hawkins e Jobe positivos bilateralmente. O diagnóstico e a conduta são:

- A polineuropatia periférica diabética; eletroneuromiografia, antidepressivos tricíclicos e anticonvulsivantes.
- B cervicobraquialgia; TC de coluna cervical e eletroneuromiografia, AINE e fisioterapia.
- C miopatia necrosante imunomediada induzida por estatina; dosar CPK e anticorpos, eletroneuromiografia, biópsia muscular, altas doses de prednisona.
- D doença do manguito rotador; fisioterapia, AINE, orientação para não realizar movimentos acima do nível dos ombros e evitar sobrecarga.

4000170059

Questão 11 **Osteomielite A Criança Claudicante**

Criança de 7 anos apresentou trauma em perna direita durante uma partida de futebol. No dia do trauma, não teve dor ou limitação dos movimentos. Após 5 dias apresentou queda do estado geral, febre, dor de forte intensidade no terço médio da perna direita e dificuldade para caminhar. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento mais adequado para este caso:

- A Piorartrite, ceftriaxona.
- B Osteomielite, oxacilina.
- C Fratura, imobilização e analgesia.
- D Luxação, redução no centro cirúrgico.

4000169278

Questão 12 **Entorse do tornozelo**

Uma paciente de 72 anos de idade possui diagnóstico de osteoporose há um ano, em tratamento, e histórico de fratura de quadril há cerca de sete meses. Procurou atendimento na equipe Estratégia Saúde da Família (ESF) por ter apresentado torção do tornozelo direito em sua caminhada matinal, com queixa de intensa dor local e dificuldade para deambular. Ao exame físico, demonstra dor à palpação, limitação da movimentação articular e discreto edema local. Tendo

em vista esse caso clínico e os conhecimentos médicos correlatos, julgue o item a seguir.

A partir do exame físico, é possível presumir possibilidade de fratura, sendo importante realizar radiografia do local da lesão para confirmação diagnóstica e adequado tratamento.

- A Certo.
- B Errado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167864](#)

Questão 13 Osteomielite

Referente à osteomielite, é correto afirmar que

- A a forma não hematogênica é mais comum em adultos jovens, vítimas de trauma com solução de continuidade na pele.
- B a radiografia simples pode auxiliar no diagnóstico, principalmente na fase inicial da doença.
- C a maioria dos antimicrobianos possui boa distribuição na medula óssea.
- D os marcadores inflamatórios mais comuns (velocidade de hemossedimentação e proteína C reativa) geralmente são normais nas primeiras 2 semanas de doença.
- E o uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINE) é considerado tratamento de primeira escolha.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167128](#)

Questão 14 Traços de Fraturas Fraturas Pediátricas

Um paciente de 10 anos teve uma fratura do antebraço esquerdo. Quanto ao tipo de fratura que pode ter ocorrido nesse caso e suas características, assinale a alternativa correta.

- A Fratura em galho verde – desvio da cortical óssea sem uma linha visível de fratura.
- B Fratura metafisária – fratura através da placa cartilaginosa de crescimento.
- C Fratura em galho verde – ruptura incompleta da cortical óssea.
- D Fratura em fivela – fratura através da placa cartilaginosa de crescimento.
- E Fratura em fivela – fratura de uma área enfraquecida devido a uma doença preexistente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167094](#)

Questão 15 Definição Epidemiologia e Etiologia

A dor lombar baixa, ou lombalgia, é a maior representante das síndromes dolorosas da coluna vertebral, seguida da cervicalgia. O fator que favorece ou corrobora para o aparecimento dessa condição clínica é:

- A o maior nível educacional do paciente.
- B o índice de massa corporal menor que 30 kg/m².
- C o uso de bebidas alcoólicas.
- D a falta de atividade física.

Questão 16 Traços de Fraturas

Paciente, pós-queda de uma escada, apresenta fratura dos ossos da face em que existem múltiplos fragmentos ósseos, podendo haver fragmentos diminutos e/ou desvitalizados. Nesse caso, a fratura deve ser classificada como:

- ☐ A simples.
- ☐ B composta.
- ☐ C cominutiva.
- ☐ D complexa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166352](#)

Questão 17 Fraturas do colo do fêmur

Paciente de 70 anos de idade, do sexo masculino, ativo com fratura do colo femoral desviada (Garden 4). Nesse caso, a melhor opção de tratamento é:

- ☐ A artroplastia total do quadril.
- ☐ B tratamento conservador.
- ☐ C osteossíntese (fixação) com parafusos.
- ☐ D artroplastia parcial do quadril.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166351](#)

Questão 18 Displasia do Desenvolvimento do Quadril

O diagnóstico clínico da luxação do quadril no recém-nascido é dado pelo teste de:

- ☐ A Barlow.
- ☐ B Ortolani.
- ☐ C Hart.
- ☐ D Shenton.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166350](#)

Questão 19 Etiologia

Menino, 25 dias de idade, previamente hígido, há 2 dias apresenta febre intermitente de 38 a 39 °C e dor à movimentação da perna direita nas trocas de fraldas. Exame físico: dor e limitação à rotação interna do quadril direito. Você indica a punção articular. Além do *S. aureus*, os agentes etiológicos que seriam mais frequentes na cultura do líquido sinovial nesse caso são:

- A Estreptococos do grupo B e os bacilos Gram-negativos.
- B Estreptococos e *Haemophilus influenzae*.
- C *Streptococcus pneumoniae* e Estreptococos do grupo A.
- D Estreptococos do grupo A e *Neisseria gonorrhoea*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166282](#)

Questão 20 Escoliose

Uma paciente de doze anos de idade foi à consulta médica, acompanhada da mãe, referindo coluna “torta” há um ano. A paciente não teve menarca, nega dores e, ao exame, apresenta teste de Adams positivo e assimetria do triângulo do talhe. Radiografias de coluna e bacia evidenciam escoliose idiopática torácica direita, com curvatura com ângulo de Cobb de 32 graus. O sinal de Risser da paciente é 1.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que a melhor conduta para a paciente será

- A observação e acompanhamento ambulatorial semestral.
- B uso de colete.
- C cirurgia para interromper o crescimento da curva, sem correção cirúrgica da deformidade.
- D cirurgia para interromper o crescimento da curva, com correção cirúrgica da deformidade.
- E tranquilizar a mãe sobre a benignidade do caso e encaminhar a paciente para reabilitação e melhora postural.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166150](#)

Questão 21 Síndrome Compartimental Aguda Cirurgia

Um paciente de 35 anos de idade deu entrada no pronto-socorro após ter sido vítima de atropelamento, sofrendo fratura diafisária dos ossos da perna direita, sem sinais de exposição óssea. Na urgência, foi realizada uma analgesia endovenosa com dipirona e cetoprofeno e a imobilização provisória do membro inferior com tala gessada. No entanto, o paciente evoluiu com piora progressiva da dor e edema tenso do membro, com presença de flictenas. Quando o plantonista foi reavaliá-lo, observou piora significativa da dor com a extensão passiva dos artelhos (dedos dos pés).

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que a melhor conduta será

- A levar o paciente para o centro cirúrgico, fixar a fratura com fixador externo e realizar dermatofasciotomia.
- B levar o paciente para o centro cirúrgico, realizar fasciotomia percutânea e não fixar a fratura na urgência, aguardando a melhora das partes moles.
- C levar o paciente para o centro cirúrgico, fixar a fratura com placa e parafusos e realizar dermatofasciotomia.
- D melhorar a redução da fratura e realizar gesso circular, uma vez que a tala gessada não garante estabilidade suficiente para a fratura, justificando a dor do paciente.
- E aumentar a analgesia endovenosa e elevar o membro para a melhora do edema.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166141](#)

Questão 22 Ortopedia Avaliação dos Exames de Imagem

Homem de 65 anos de idade, pedreiro aposentado, vem para consulta com clínico geral referindo quadro de dor lombar há aproximadamente 2 semanas. Refere que o quadro é caracterizado por dor de forte intensidade, com irradiação para ambos os membros inferiores abaixo dos joelhos, associada a parestesias. Relata ainda dificuldade de ereção e redução da sensibilidade em região perianal. Nega alteração da intensidade da dor ao longo do dia. Ao exame clínico: Déficit motor assimétrico distal nas pernas e pés, com redução de força à dorsiflexão e flexão plantar dos pés e dos artelhos. Reflexos aquileus e patelares abolidos. Hipoestesia “em sela” na região perineal. Desencadeamento de dor irradiada à flexão de quadril a 45° com joelhos estendidos. Apresenta incapacidade de permanecer na ponta dos pés. O exame físico mostra massa em hipogástrio. Nega febre, perda ponderal, antecedente pessoal ou familiar de neoplasia maligna.

- ☐ A O quadro sugere lesão de cauda equina, devendo ser solicitada ressonância magnética de coluna lombossacra.
- ☐ B O quadro sugere lesão compressiva de medula torácica, devendo ser investigada a etiologia inflamatória ou infecciosa.
- ☐ C O quadro é característico da síndrome de Guillain-Barré (polirradiculoneurite aguda), devendo ser solicitada eletroneuromiografia e iniciada gamaglobulina endovenosa.
- ☐ D O quadro é sugestivo de neoplasia metastática intramedular em topografia de medula cervical, relacionado a possível neoplasia prostática.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165559](#)

Questão 23 **Ortopedia** **Fraturas e luxações do escafoide e do carpo**

Mulher de 40 anos, relata queda da própria altura, após tropeçar na calçada, e cair para frente com as mãos espalmadas, com hiperextensão do punho. No momento se queixa de dor em região dorsal e radial do punho. Ao exame, presença de leve edema próximo ao processo estilóide do rádio, sem deformidade evidente do punho. Refere dor a palpação do punho, pouco abaixo da prega palmar, na direção do eixo longo do polegar, e na tabaqueira anatômica.

Dentre as alternativas abaixo, qual é a hipótese diagnóstica?

- ☐ A Fratura de escafoide.
- ☐ B Fratura de Colles.
- ☐ C Fratura de Barton.
- ☐ D Fratura de Smith.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153175](#)

Questão 24 **Doença degenerativa discal e hérnia discal** **Lombalgia**

Um paciente com 47 anos de idade, motorista de ônibus, comparece ao ambulatório da atenção secundária relatando início de dor lombar baixa há 2 semanas, a qual se irradia para membros inferiores. Ele nega ter sofrido queda e/ou trauma local. Devido à intensidade da dor, procurou atendimento em emergência na época, tendo recebido medicação endovenosa e orientação para acompanhamento ambulatorial para investigação. O paciente afirma que possui dor ainda incapacitante, a qual piora ao se sentar e ao ficar em pé, mas que melhora com o repouso. Essa dor possui irradiação pela região posterior da coxa e perna, chegando até a planta do pé à direita. Também relata diminuição da sensibilidade no dorso do pé direito. Ao realizar exame físico, apresentou teste de elevação do membro inferior estendido positivo à direita quando realizando a 40 graus, além de hipoestesia em região de dorso do pé direito, com reflexos sem alterações e sem perda de força muscular. A conduta imediata adequada para o caso é

- A receitar opioide a curto prazo e orientar o paciente a retornar ao trabalho conforme intensidade da dor.
- B prescrever anti-inflamatórios, relaxante muscular e início de exercícios para fortalecimento lombar.
- C encaminhar o paciente para cirurgia imediata para descompressão.
- D receitar corticosteroide sistêmico e repouso por 14 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146555](#)

Questão 25 Piorartrite

Um adolescente com 11 anos de idade é atendido no pronto-socorro com história de dor e inchaço em joelho esquerdo há 5 dias. Ele conta que, há 2 dias, iniciou com febre, dificuldade para deambular e aumento da dor e do inchaço na região. A mãe relata recusa alimentar e palidez cutânea há 1 dia. O adolescente apresenta antecedente de trauma local durante partida de futebol há 1 semana e refere o uso de anti-inflamatório não esteroidal desde então, sem melhora do quadro. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, com palidez cutânea, febril (temperatura axilar = 38,2 °C), eupneico, anictérico, acianótico, com tempo de enchimento capilar de 3 segundos e pressão arterial normal para a idade. Apresenta, ainda, edema, rubor, calor e dor no joelho esquerdo, com bloqueio à tentativa de mobilização. O resultado do hemograma mostra leucocitose com desvio à esquerda. Também foram observados proteína C reativa e VHS elevados. Nesse caso, quais são o agente etiológico mais provável e a antibioticoterapia endovenosa indicada?

- A Streptococcus pneumoniae; ampicilina.
- B Staphylococcus aureus; oxacilina.
- C H. influenzae tipo B; amoxicilina.
- D Kingella kingae; ceftriaxona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146532](#)

Questão 26 Fraturas do colo do fêmur

Uma mulher com 75 anos de idade, previamente hígida e ativa, ao ser atendida em uma Unidade Básica de Saúde, refere que há 2 dias está com dor intensa na região coxo- femoral direita, que irradia para a região medial da coxa e joelho, o que lhe causa grande dificuldade para deambular. Quando questionada sobre queda, a paciente nega a ocorrência, assim como os familiares que a acompanham. Ela refere, ainda, tontura esporádica ao levantar-se da cama e nega outros sintomas, outras comorbidades ou uso contínuo de medicação. Tem joelhos valgos. Ao exame físico, apresenta pressão arterial = 150 x 100 mmHg e tanto a ausculta cardiorrespiratória quanto a restante do exame físico são normais. Os exames de imagem mostram uma fratura de colo de fêmur estágio II da Classificação de Garden (fraturas sem desvio). Qual deve ser a conduta terapêutica adequada nesse caso?

- A Redução aberta com realização de osteossíntese.
- B Redução fechada com realização de osteossíntese.
- C Artroplastia total do quadril devido à boa saúde prévia da paciente.
- D Tratamento não operatório devido à boa evolução e consolidação da fratura.

4000127617

Questão 27 Condutas em Fraturas Expostas

Durante plantão na central de regulação de urgência, o técnico auxiliar de regulação médica transfere para o médico

regulador uma chamada telefônica durante a qual ele deve orientar os cuidados iniciais para uma vítima de acidente de trabalho com serra elétrica. O paciente, um operário do sexo masculino, com 20 anos de idade, sofreu amputação do polegar direito e encontra-se consciente e orientado, apresentando sangramento local, que cessa à compressão manual do coto de amputação. Havendo a intenção de reimplante do membro amputado, além de cobrir o ferimento no coto com pano limpo, que orientações deverão ser dadas pelo médico regulador, por telefone, até a chegada da ambulância ao local do chamado e posterior condução do paciente à unidade hospitalar especializada?

- A Efetuar garrote no punho; lavar o dedo amputado em água corrente e colocá-lo em recipiente com gelo cobrindo-o completamente.
- B Efetuar compressão local; lavar o dedo amputado em água corrente e colocá-lo em recipiente com gelo, cobrindo-o completamente.
- C Efetuar garrote no punho; cobrir o dedo amputado com pano limpo e colocá-lo em um saco plástico e, depois, em um recipiente com gelo.
- D Efetuar compressão local; cobrir o dedo amputado com pano limpo e colocá-lo em um saco plástico e, depois, em um recipiente com gelo.

4000049841

Questão 28 **Fraturas Pediátricas**

Um menino com 6 anos de idade deu entrada em uma Unidade de Pronto Atendimento, acompanhado pela mãe. Relata que caiu do beliche, de uma altura aproximada de 1 metro, há 3 horas. Na admissão, apresenta-se choroso, com impotência funcional do punho direito e com dor local intensa. O resultado da radiografia do punho direito da criança é apresentado na imagem a seguir



Nesse caso, o diagnóstico e a conduta são:

- A Fratura do rádio distal através da placa de crescimento e metáfise, poupando a epífise; redução local fechada, com colocação de gesso.
- B Fratura da ulna distal através da placa de crescimento e metáfise; redução local fechada, com colocação de gesso.
- C fratura do rádio distal, acometendo a epífise; imobilização com tipóia e administração de anti-inflamatório por via oral.
- D Fratura da ulna distal através da placa de crescimento e metáfise; redução aberta da lesão, com colocação de fixador externo.

4000126924

Questão 29 Diagnóstico e classificação radiográfica Condutas e Tratamentos

Um adolescente, com 14 anos de idade, é trazido à consulta médica em Unidade Básica de Saúde com queixa de dor de intensidade leve na virilha esquerda, iniciada há duas semanas, com piora progressiva. O paciente relata que a dor irradia pela face interna da coxa até o joelho, e que agora apresenta dificuldade para caminhar. Nega febre ou traumatismo local. O exame físico evidencia: peso = 68 kg, altura = 1,62 m. Não é evidenciado edema, calor ou rubor no local. Verifica-se limitação da mobilidade da articulação coxo-femoral esquerda em decúbito dorsal. Nesse caso, a conduta indicada é:

- A Solicitar hemograma, fator reumatoide e pesquisa de anticorpos antinucleares.
- B Encaminhar o paciente com urgência para avaliação de ortopedista/traumatologista.
- C Prescrever analgésico ou anti-inflamatório via oral e solicitar retorno do paciente em 48 horas.
- D Solicitar ultrassonografia de articulação coxo-femoral esquerda e retorno do paciente em 24 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126864](#)

Questão 30 Entorse do tornozelo

Uma paciente de 19 anos estava jogando handebol em uma competição da faculdade, quando, ao saltar para arremesso da bola, desequilibrou-se e "pisou em falso". Queixa-se de muita dor no local. Ao exame físico local, nota-se edema (+2/4+), discreto hematoma e dor à palpação do maléolo lateral. Não consegue apoiar o pé no chão devido à dor. As duas imagens abaixo mostram duas incidências de radiografia simples do tornozelo do paciente (VER IMAGEM). Considera-se a conduta mais apropriada para essa paciente o(a)



- A encaminhamento para hospital ortopédico para possível conduta cirúrgica devido à fratura.
- B encaminhamento para hospital ortopédico para possível conduta conservadora com uso de gesso devido à fratura.
- C uso de gelo no local (até 3 vezes por dia por 30 minutos), anti-inflamatórios não esteroidais e uso de tala para imobilização analgésica por 5 a 7 dias.
- D orientação de repouso relativo, uso de gelo no local (3 vezes por dia por 30 minutos) e de anti-inflamatórios não esteroidais, liberando a paciente para ir para casa.

4000126636

Questão 31 **Quadro clínico diagnóstico e sinais de alarme** **Tratamento**

Homem com 38 anos de idade, pedreiro, vem à Unidade Básica de Saúde com relato de dor lombar contínua há uma semana, aos esforços acentuados, a qual não causa limitação de suas atividades diárias. Informa, com bastante firmeza, diminuição da sensibilidade na face lateral da perna esquerda. Ao exame físico apresenta dor à digitopressão lombar com teste de Lasègue negativo bilateralmente.

A conduta a ser adotada na sequência deve ser:

- A prescrever anti-inflamatórios não esteróides e fisioterapia.
- B solicitar ressonância nuclear magnética da coluna vertebral.
- C prescrever infiltração com corticoesteroides.
- D afastar o paciente do trabalho por 30 dias.
- E solicitar cintilografia de coluna vertebral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127282](#)

Questão 32 **Síndromes Dolorosas Crônicas** **Lombalgia**

O médico da Unidade Básica de Saúde (UBS) atende uma mulher de 47 anos de idade, costureira, queixando-se de dor lombar sem irradiação há 2 anos, intermitente, com intervalos de piora espontânea e melhora com ibuprofeno, que utiliza frequentemente, e tramadol, esporadicamente. No momento apresenta-se com dor moderada que interfere no sono e no trabalho. Nega traumas prévios. T em antecedente de doença dispéptica e é diabética do tipo II. Está tensa e chorosa. No exame físico apresenta sobrepeso, encurtamento dos ísquio-tibiais e tensão em pontos musculares no trapézio e elevador da escápula. Manobra de elevação de membro inferior em extensão normal. O exame neurológico é normal. O exame da coluna lombar apresenta pequeno desvio para a esquerda, mobilidade preservada, dor à palpação da musculatura paravertebral bilateralmente. Exames complementares: radiografia da coluna lombo sacra: osteófitos marginais e pinçamento do espaço L5-S1; radiografia da articulação sacroilíaca: normal Hemograma e dosagem da Proteína C Reativa normais, velocidade de hemossedimentação na primeira hora também normal. Pesquisa de HLA B 27 negativa. Tomando por base o caso clínico acima, responda às questões abaixo. Cite duas condutas não farmacológicas efetivamente úteis para o tratamento adequado desta paciente em longo prazo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127404](#)

Questão 33 **Síndromes Dolorosas Crônicas** **Tratamento**

O médico da Unidade Básica de Saúde (UBS) atende uma mulher de 47 anos de idade, costureira, queixando-se de dor lombar sem irradiação há 2 anos, intermitente, com intervalos de piora espontânea e melhora com ibuprofeno, que utiliza frequentemente, e tramadol, esporadicamente. No momento apresenta-se com dor moderada que interfere no sono e no

trabalho. Nega traumas prévios. T em antecedente de doença dispéptica e é diabética do tipo II. Está tensa e chorosa. No exame físico apresenta sobrepeso, encurtamento dos ísquio-tibiais e tensão em pontos musculares no trapézio e elevador da escápula. Manobra de elevação de membro inferior em extensão normal. O exame neurológico é normal. O exame da coluna lombar apresenta pequeno desvio para a esquerda, mobilidade preservada, dor à palpação da musculatura paravertebral bilateralmente. Exames complementares: radiografia da coluna lombo sacra: osteófitos marginais e pinçamento do espaço L5-S1; radiografia da articulação sacroilíaca: normal Hemograma e dosagem da Proteína C Reativa normais, velocidade de hemossedimentação na primeira hora também normal. Pesquisa de HLA B 27 negativa.

Tomando por base o caso clínico acima, responda às questões abaixo. Dentre os fármacos que a paciente está utilizando atualmente, identifique o que deve ser suspenso e justifique.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127403

Questão 34 Diagnósticos diferenciais

O médico da Unidade Básica de Saúde (UBS) atende uma mulher de 47 anos de idade, costureira, queixando-se de dor lombar sem irradiação há 2 anos, intermitente, com intervalos de piora espontânea e melhora com ibuprofeno, que utiliza frequentemente, e tramadol, esporadicamente. No momento apresenta-se com dor moderada que interfere no sono e no trabalho. Nega traumas prévios. T em antecedente de doença dispéptica e é diabética do tipo II. Está tensa e chorosa. No exame físico apresenta sobrepeso, encurtamento dos ísquio-tibiais e tensão em pontos musculares no trapézio e elevador da escápula. Manobra de elevação de membro inferior em extensão normal. O exame neurológico é normal. O exame da coluna lombar apresenta pequeno desvio para a esquerda, mobilidade preservada, dor à palpação da musculatura paravertebral bilateralmente. Exames complementares: radiografia da coluna lombo sacra: osteófitos marginais e pinçamento do espaço L5-S1; radiografia da articulação sacroilíaca: normal Hemograma e dosagem da Proteína C Reativa normais, velocidade de hemossedimentação na primeira hora também normal. Pesquisa de HLA B 27 negativa. Tomando por base o caso clínico acima, responda às questões abaixo. Cite 2 diagnósticos diferenciais, identificando as informações referidas no caso que você utilizou para afastá-los.

4000127402

Questão 35 Quadro clínico diagnóstico e sinais de alarme

O médico da Unidade Básica de Saúde (UBS) atende uma mulher de 47 anos de idade, costureira, queixando-se de dor lombar sem irradiação há 2 anos, intermitente, com intervalos de piora espontânea e melhora com ibuprofeno, que utiliza frequentemente, e tramadol, esporadicamente. No momento apresenta-se com dor moderada que interfere no sono e no trabalho. Nega traumas prévios. T em antecedente de doença dispéptica e é diabética do tipo II. Está tensa e chorosa. No exame físico apresenta sobrepeso, encurtamento dos ísquio-tibiais e tensão em pontos musculares no trapézio e elevador da escápula. Manobra de elevação de membro inferior em extensão normal. O exame neurológico é normal. O exame da coluna lombar apresenta pequeno desvio para a esquerda, mobilidade preservada, dor à palpação da musculatura paravertebral bilateralmente. Exames complementares: radiografia da coluna lombo sacra: osteófitos marginais e pinçamento do espaço L5-S1; radiografia da articulação sacroilíaca: normal Hemograma e dosagem da Proteína C Reativa normais, velocidade de hemossedimentação na primeira hora também normal. Pesquisa de HLA B 27 negativa. Tomando por base o caso clínico acima, responda às questões abaixo. Qual a hipótese diagnóstica correta para o caso?

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127401

Questão 36 Conduta Diagnóstico

Homem, com 29 anos de idade, vítima de queda de moto com explosão do baço, apresenta lesão hepática sangrante e fratura fechada de ossos da perna esquerda. Encontra-se na sala de recuperação pós-anestésica de um hospital terciário, após ter sido submetido a laparotomia exploradora, esplenectomia e rafia hepática, além de fixação externa dos ossos da perna esquerda, há 5 horas. O procedimento transcorreu sem intercorrências. O paciente se queixa de dor em todo membro inferior operado, mais acentuadamente em terço distal de perna e pé. Apresenta parestesia no membro esquerdo, com importante e tenso edema na perna. O tempo de perfusão na perna operada é de mais de três segundos. O membro não se encontra rodado e os fixadores não apresentam problemas aparentes. Os pulsos femorais e poplíteos são presentes e normais bilateralmente, bem como os tibiais à direita. À esquerda, nota-se uma diminuição acentuada dos pulsos tibial

4
15