

Questão 1 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 2 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 3 Ortopedia Principais fraturas associadas

Menino, 5 anos de idade, caiu da bicicleta. Ao exame físico tem dor e deformidade do cotovelo. No serviço de urgência, foi realizada a radiografia apresentada.



Qual é o nervo mais acometido nesse tipo de fratura?

- A Nervo ulnar.
- B Nervo radial.
- C Nervo interósseo anterior.
- D Nervo interósseo posterior.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165622](#)

Questão 4 **Pioartrite**

Escolar, sexo masculino, 5 anos de idade, sem comorbidades prévias, é levado ao Pronto-Socorro por febre de até 39,5°C e claudicação dolorosa à esquerda há 2 dias. Nega trauma local. Mãe refere também que a criança apresentou quadro de tosse, coriza e odinofagia há 14 dias, já resolvido. Ao exame clínico, criança em regular estado geral, membro inferior esquerdo em flexão, abdução e rotação externa da articulação coxo-femoral (conforme imagem abaixo) com dor intensa à manipulação, membro inferior direito sem limitação funcional e sem dor à manipulação, ausência de outras alterações significativas ao exame clínico. Qual é a conduta indicada com base na hipótese diagnóstica mais provável?



- A Alta hospitalar com anti-inflamatório, orientação de sinais de alarme e reavaliação em 48 a 72 horas.
- B Coleta de FAN, fator reumatoide, anti-DNA, anti-RO, anti-LA, VHS e início de corticoterapia.
- C Realização de eletrocardiograma, ecocardiograma, anti-estreptolisina-O e prescrição de penicilina benzatina.
- D Internação hospitalar, coleta de triagem infecciosa e introdução de ceftriaxona e oxacilina endovenosas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165586](#)

Questão 5 **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 hipogástrico. 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 6 **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 7 **Ortopedia**

Paciente vítima de queda de moto enquanto entregava uma pizza em uma casa na região rural de Cotia, SP, é levada ao hospital com o diagnóstico isolado de uma fratura exposta de ossos da perna direita. Apresenta uma lesão cortocontusa de aproximadamente cinco centímetros, diversas escoriações pelo corpo e função neurovascular do membro preservada. À radiografia, observa-se um traço de fratura simples, espiral, na tíbia e fíbula. Quais são a classificação conforme Gustilo e Anderson e o tratamento indicado?

- A Fratura exposta Gustilo e Anderson grau II, cefalosporina de primeira geração + aminoglicosídeo, haste intramedular de tíbia
- B Fratura exposta Gustilo e Anderson grau II, cefalosporina de primeira geração + aminoglicosídeo + penicilina, fixador externo de tíbia.
- C Fratura exposta Gustilo e Anderson grau IIIA, cefalosporina de primeira geração + aminoglicosídeo, haste intramedular de tíbia.
- D Fratura exposta Gustilo e Anderson grau IIIA, cefalosporina de primeira geração + aminoglicosídeo + penicilina, haste intramedular de tíbia.
- E Fratura exposta Gustilo e Anderson grau IIIB, cefalosporina de primeira geração + aminoglicosídeo + penicilina, fixador externo de tíbia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147559](#)

Questão 8 **Ortopedia**

A senhora Helena traz seu filho, Joaquim, de sete anos de idade, para uma consulta de puericultura na UBS. Ao exame, ele apresenta 1,30 m e 38 kg, sem nenhuma alteração visível ao exame físico. Sua mãe refere que ele cresceu muito nesse último ano, perdendo várias roupas e sapatos, mas que ganhou também bastante peso, e que vem apresentando dores nas pernas, especialmente após atividades físicas, no começo da noite. Às vezes, acorda à noite com dor. Ocasionalmente, refere também dor após caminhar muito, o que se agravou ainda mais depois de retornar às aulas, depois de um ano de quarentena por causa do Covid-19. Ela percebeu que ele tem ficado mais cansado com as atividades físicas e vem apresentando também dores no pescoço e na lombar, algo que nunca tivera. De vez em quando, ela acha que é manha e manda o “gordinho largar a mão de ser preguiçoso, virar homem e andar logo!”, como ela mesma disse. Sobre esse caso clínico, assinale a alternativa incorreta.

- A O diagnóstico mais provável é de dor do crescimento.
- B As dores e o cansaço devem-se a uma infecção por COVID-19, inicialmente assintomática, mas que deixou sequelas.
- C Um diagnóstico diferencial importante de dor noturna localizada no membro inferior é de osteoma osteoide.
- D A forma como a mãe se dirigiu ao filho pode ser considerada com maus tratos.
- E Devido às dores nas costas, a criança deve realizar uma radiografia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147530](#)

Questão 9 **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 10 **Pioartrite**

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 11 **Fraturas do fêmur proximal**

Qual é o tempo ideal para a realização de fixação das fraturas intertrocantéricas?

- A Primeira hora após o trauma.
- B 1 a 12 horas após o trauma.
- C 12 a 48 horas após o trauma.
- D 48 a 72 horas após o trauma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140832](#)

Questão 12 **Doença degenerativa discal e hérnia discal**

Masculino, 45 anos, trabalhador da construção civil, relata que após carregar alguns sacos de cimento apresentou súbita lombalgia, com dor irradiada para parte póstero lateral da coxa e perna até o tornozelo. Ao exame físico, identificada perda de reflexo Aquileu. Considerando a hipótese diagnóstica de hérnia de disco, qual é o disco e a raiz nervosa acometida?

- A L4-L5; L5
- B L5-S1; S1
- C L3-L4; L4
- D L2-L3; L3

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142309](#)

Questão 13 Diagnóstico e classificação radiográfica

Menino, 12 anos de idade, é levado ao pronto socorro por queixa de dor na virilha esquerda, irradiada para o joelho esquerdo e claudicação há 1 semana. Refere piora dos sintomas ao longo do dia. Nega outros sintomas associados. Nega histórico de trauma recente. Refere apenas um quadro respiratório compatível com resfriado comum que ocorreu na semana passada, já resolvido. Ao exame clínico, é possível notar que o paciente apresenta marcha em rotação externa do membro inferior, com grande dificuldade de mobilizar devido a dor, não sendo possível realizar outras manobras. Realizada radiografia de quadril conforme figura a seguir: O diagnóstico mais provável é:



- A Sinovite transitória de quadril.
- B Doença de Legg-Calvé-Perthes.
- C Epifisiolistese proximal do fêmur.
- D Artrite séptica de quadril.
- E Síndrome de Osgood-Schlatter.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000115491](#)

Questão 14 Fraturas da diáfise do fêmur

Homem, 23 anos de idade, vítima de queda de motocicleta há 2 horas. Sem outras alterações ao exame físico, exceto a fratura isolada de fêmur direito. Sem lesões vasculonervosas ou de partes moles (figura a seguir).



Qual é o melhor tratamento?

- ☐ A Fixador externo linear simples transarticular de joelho.
- ☐ B Endoprótese de fêmur.
- ☐ C Haste intramedular anterógrada de fêmur.
- ☐ D Fixação com placas de titânio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000111304](#)

Questão 15 Diagnósticos diferenciais

Homem de 42 anos de idade com antecedente de hipertensão arterial, apresenta dor lombar crônica há cinco anos, após levantar peso no ambiente de trabalho. No episódio inicial apresentou dor intensa e súbita associada à limitação de movimentos que levou a afastamento do trabalho por um período de 10 dias. Voltou a trabalhar, porém, manteve dor lombar contínua, de intensidade leve a moderada com irradiação para ambas as coxas de forma difusa e piora com esforços. Vários períodos de afastamento laboral desde então, sempre com manutenção das queixas. Há 6 meses refere dor moderada a intensa com irradiação para ambos os membros inferiores e grande limitação para atividades diárias sem qualquer melhora com uso de anti-inflamatórios ou analgésicos. Faz uso eventual de tramadol, porém nega melhora significativa. Nega febre ou perda de peso. O exame clínico é normal exceto por dor à flexão e extensão lombar. O exame neurológico é normal. Paciente traz exame de ressonância magnética realizado há 2 meses com desidratação discal L4-L5 e L5-S1. Discretas protrusões discais nestes níveis sem conflito radicular.

Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- ☐ A Lombalgia mecânica comum.
- ☐ B Estenose do canal lombar.
- ☐ C Espondilite anquilosante.
- ☐ D Hérnia discal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000109646](#)

Questão 16 Diagnóstico e classificação radiográfica

Luís, 14 anos apresenta dor em face interna da coxa com piora progressiva há 15 dias. Há 5 dias apresenta claudicação. A dor não melhora com analgésicos. Nega quadros infecciosos precedentes ou associados, nega febre, perda de peso e apatia. O exame físico revelou dor no quadril direito com limitação à abdução e rotação externa. A principal hipótese diagnóstica é:

- A sinovite transitória do quadril.
- B epifisiólise proximal do fêmur.
- C artrite reumatoide juvenil.
- D osteocondrose da cabeça do fêmur.
- E doença Osgood Schlatter.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000118391](#)

Questão 17 Conduta Diagnóstico

Um homem de 60 anos, que trabalha em caminhão de transporte, foi “soterrado” por caixas num acidente dentro do depósito da transportadora. Ficou cerca de 4 horas com caixa de madeira de aproximadamente 140 kg sobre os membros inferiores, até conseguirem removê-lo. No hospital, estava lúcido, porém ansioso, queixando-se de muita dor nos membros inferiores. Não tinha alteração nem sinais de trauma no exame pulmonar, o abdome era flácido e a pelve estável. Em membro inferior esquerdo havia escoriação e crepitação em face anterior da perna, perda de partes moles em região do joelho e rotação externa do pé. O membro inferior direito tinha edema não compressível, equimose extensa, cianose e palidez na extremidade. Os pulsos distais não eram palpáveis e o membro tinha rotação externa e encurtamento. A pele estava íntegra. Conduta fundamental no atendimento inicial deste paciente, além de hidratação, analgesia, antibioticoterapia, limpeza cuidadosa dos ferimentos, alinhamento e imobilização dos membros:

- A Arteriografia de membro inferior direito.
- B Avaliação da cirurgia vascular, para provável revascularização de membro inferior esquerdo.
- C Amputação de membro inferior esquerdo.
- D Antibioticoterapia, apenas.
- E Fasciotomia de membro inferior direito.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000117971](#)

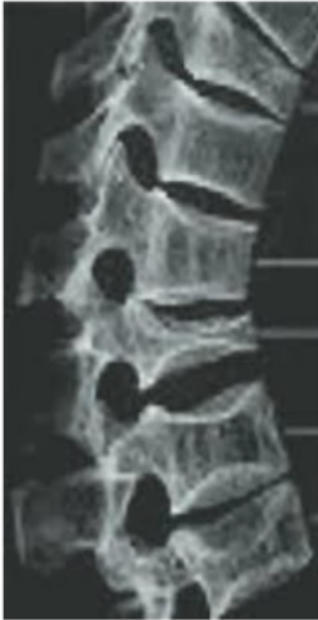
Questão 18 Entorse do tornozelo

Qual é o ligamento mais comumente acometido em entorse do tornozelo e lesão das estruturas laterais?

- A Talofibular posterior
- B Calcaneofibular
- C Talofibular anterior
- D Tibiocalcâneo

Questão 19 Fraturas Patológicas Critérios diagnósticos de osteoporose critério densitométrico eou critério clínico**Apresentação clínica**

Mulher, 75 anos de idade, refere dor lombar contínua. A radiografia da coluna é apresentada. Qual é a condição apresentada pela paciente?



- A Metástase óssea
- B Perda trabecular.
- C Hipocalcemia.
- D Reabsorção subperiosteal.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000105201

Questão 20 Raquitismo

Mário de 15 meses de idade é trazido para sua primeira consulta após o nascimento. Mãe refere que Mário apresenta bastante sudorese na cabeça e que ela é naturalista e vegana há 10 anos, evitando o uso de medicamentos, vitaminas e vacinas. Ao exame físico, o pediatra observou aumento da relação segmento superior/inferior, cintura de Harrison, aumento de diâmetro anteroposterior do tórax, punhos e joelhos alargados. O diagnóstico mais provável do caso é

- A Doença Henda-Shyullera-Christian.
- B Sífilis congênita.
- C Artrite reumatoide.
- D Raquitismo.
- E Osteogênese imperfecta.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127535

Questão 21 Diagnóstico por imagem

Recém-nascido, sexo feminino, 15 dias de vida, apresentou manobra de Ortolani positiva à direita e suspeita à esquerda no exame físico ao nascimento. Os pais foram orientados a marcarem consulta na Unidade Básica de Saúde (UBS) para continuarem a avaliação. O exame complementar mais adequado para confirmar o diagnóstico é a:

- A Ressonância magnética.
- B Ultrassonografia de quadril.
- C Cintilografia óssea.
- D Radiografia simples de quadril.
- E Tomografia computadorizada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000122134](#)

Questão 22 Pronação dolorosa

Lactente, com 18 meses de idade, foi trazida pelos pais ao serviço de emergência pediátrica, chorando muito, sem mexer o braço direito. Ao exame físico, observa-se dor intensa à mobilização do cotovelo direito, sem outros sinais flogísticos e sem febre. A hipótese diagnóstica para esse caso é:

- A Hemorragia intra-articular.
- B Subluxação da cabeça do rádio.
- C Osteocondrose da epífise do úmero.
- D Ruptura do ligamento anular.
- E Artrite piogênica do cotovelo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000122024](#)

Questão 23 Medicina Preventiva Tenossinovite do Estilóide Radial De Quervain Epidemiologia e fisiopatologia

Um funcionário de uma empresa, cujo trabalho requer o uso prolongado de tesouras, corre o risco de desenvolver:

- A Tendinite bicipital.
- B Síndrome cervical.
- C Síndrome do canal cubital.
- D Cisto sinovial.
- E Doença de De Quervain.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000121760](#)

Questão 24 Acondroplasia

Pré-escolar de 3 anos de idade é atendido em Ambulatório de Pediatria por apresentar baixa estatura. Na anamnese, a mãe refere que seu filho nunca teve problema algum de saúde, nasceu de parto a termo, cesariana por desproporção céfalo-pélvica com peso de 3.250 g, comprimento de 50 cm e perímetro cefálico de 39 cm. Negou quaisquer intercorrências no período neonatal, teve aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida quando passou a receber alimentação

complementar com papa de frutas e de legumes e atualmente aceita bem a comida da família no almoço e jantar, frutas + aleitamento materno. Recebeu 6 doses de vitamina A (megadose a cada 6 meses) e também sulfato ferroso no 6º mês até completar dois anos de idade. Vacinação: recebeu todas as vacinas recomendadas para sua idade. Higiene e desenvolvimento neuropsicomotor adequados para a idade. Ao exame físico, apresenta: Peso= 11 kg. Estatura = 87 cm, Perímetro Cefálico= 55 cm, Segmento Superior (SS) = 63 cm e Segmento inferior (SI) = 24 cm, SS/SI= 2,6 e Envergadura = 80 cm. Fácies com nariz chato, depressão da raiz nasal e fonte proeminente. Apresenta protrusão do abdome e das regiões glúteas e acentuação da lordose lombar. Com base nos dados de anamnese, qual a principal hipótese diagnóstica?

- A Artrogripose
- B Osteogênese imperfeita
- C Acondroplasia
- D Osteocondrodistrofia

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127983](#)

Questão 25 **Semiologia do Quadril**

A manobra de Patrick-Faber, que consiste na flexão, seguida de abdução e rotação externa forçada da coxa, é utilizada na avaliação

- A da compressão do ciático homolateral.
- B das raízes lombares contralaterais.
- C da coxofemoral homolateral.
- D da sínfise púbica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127958](#)

Questão 26 **Quadro clínico diagnóstico e sinais de alarme Tratamento**

Mulher de 62 anos de idade vem ao Pronto-Socorro com dor em região lombar baixa há 2 meses. A dor é em pontada, irradia para região lateral da coxa esquerda, piora ao movimentar-se e melhora no período noturno quando descansa. Nega trauma, febre e emagrecimento. Esteve há 3 semanas no Pronto-socorro devido ao quadro, ocasião em que foi receitado Dipirona, sem melhora. Apresenta hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo II e relata câncer de mama em uso de tamoxifeno. Exame neurológico sem parestesias, todos os grupos musculares com força grau 5, reflexos normais. Sem outras alterações ao exame clínico. Quais são os sinais de alarme da lombalgia nesta paciente e qual é a conduta?

- A Idade > 60 anos, dor irradiada para coxa, uso de tamoxifeno - Solicitar radiografia da coluna lombar
- B Idade > 50 anos, história de câncer, retorno ao Pronto-Socorro há menos de 1 mês Solicitar radiografia da coluna lombar
- C Dor lombar há mais de 1 mês, retorno ao Pronto-Socorro há menos de 1 mês, piora ao movimentar-se - Solicitar ressonância magnética
- D Sexo feminino, história de câncer, dor irradiada para coxa - Solicitar ressonância magnética

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105186](#)

Questão 27 **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 28 Epidemiologia e fisiopatologia Doença de LeggCalvéPerthes Epicondilites

Em relação ao exame clínico ortopédico, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () O tronco inferior do plexo braquial e a artéria subclávia passam entre os músculos escalenos anterior e médio e sobre a primeira costela; a compressão dessas estruturas pode resultar de uma costela cervical.
- () Quando uma radiografia é solicitada, em uma minoria dos casos ela será realizada na incidência padrão, englobando uma projeção anteroposterior (AP) e uma projeção em perfil.
- () O cotovelo do tenista é a causa mais comum de dor no cotovelo em pacientes que procuram clínicas ortopédicas.
- () Na doença de Perthes, há um distúrbio da irrigação sanguínea para a epífise da cabeça femoral, de modo que uma parte de tamanho variável sofre uma forma de necrose avascular.

Assinale a sequência correta.

- A V, V, F, F.
- B V, F, V, V.
- C F, F, V, F.
- D F, V, F, V.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126487](#)

Questão 29 Definição e Apresentação Clínica

T. T., 34 anos, chega ao Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, queixando-se de dor em queimação excruciante em sua mão esquerda. O sintoma iniciou seis meses antes, após imobilização prolongada da mão devido tratamento para tendinite de punho. Os sintomas dolorosos vêm piorando progressivamente desde então. Trouxe a eletroneuromiografia de membro superior que está normal. Ao exame físico, mão esquerda edemaciada, com vermelhidão excessiva, ausência de sudorese e baixa temperatura em comparação ao membro contralateral. A dor foi refratária aos analgésicos comuns e opioides fracos. Foi iniciada a gabapentina há dois dias, sem resposta clínica até o momento. Qual é o diagnóstico?

- A Neuropatia de fibras finas.
- B Simulação.
- C Plexopatia traumática.
- D Dor regional complexa do tipo I.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126472](#)

Questão 30 Anatomia muscular e inervação

Qual é o nervo que inerva a região deltoide?

- A Mediano.
- B Musculocutâneo.
- C Axilar.
- D Cutâneo medial do braço.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126468](#)

Questão 31 Conduta Diagnóstico

Vítima de colisão de carro e poste, um paciente de 58 anos sofreu trauma de crânio leve (Glasgow 14), trauma torácico com fratura de 2 arcos costais à direita, sem hemotórax ou pneumotórax, bem como fratura fechada de braço (radiografia a seguir, com o braço já imobilizado). Está em observação no pronto-socorro há 2 dias, agora já em Glasgow 15, respirando bem e com bom controle algíco das fraturas de arcos costais. Contudo, refere piora acentuada da dor no braço engessado, apesar de analgesia potente. Também se queixa de intenso formigamento no braço. Não é possível palpar o pulso radial, devido ao gesso. No momento, não tem ortopedista nem cirurgião vascular no hospital, devendo ser solicitada transferência, caso julgue necessário ter a avaliação desses especialistas. Provável diagnóstico e conduta:



- A Síndrome compartimental. Abrir o gesso imediatamente e solicitar transferência para ortopedia.
- B Lesão vascular despercebida. Solicitar imediatamente transferência para cirurgia vascular.
- C Síndrome compartimental. Solicitar imediatamente transferência para ortopedia.
- D Lesão nervosa. Solicitar imediatamente transferência para ortopedia e neurocirurgia.
- E Lesão vascular não percebida. Abrir o gesso, fazer fasciotomia à beira do leito e solicitar transferência imediata para ortopedia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000122035](#)

Questão 32 Princípios de Diagnóstico e Tratamento de Fraturas

Sobre os princípios gerais do tratamento das fraturas, marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () A meta do tratamento das fraturas é a obtenção da consolidação da fratura na posição mais anatômica possível.
- () A classificação OTA (Orthopedic Trauma Association) das fraturas dos ossos longos é dividida em: linear, cominutiva, segmentar e com perda óssea.
- () A análise do padrão da fratura revela a quantidade de energia transmitida à extremidade e a estabilidade da fratura após a redução.
- () As lesões que exigem procedimentos cirúrgicos de emergência são: fraturas expostas, luxações irreduzíveis das principais articulações, fraturas com lacerações, lesões da coluna vertebral com deficiências neurológicas.

Assinale a sequência correta.

- A V, V, V, V
- B F, V, F, V
- C F, F, V, V
- D V, F, V, F

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126936](#)

Questão 33 Conduta Diagnóstico

Vítima de queda de motocicleta, um rapaz de 22 anos teve fratura fechada de rádio, com esmagamento. Inicialmente, o pulso periférico distal à lesão era normal à palpação. Cerca de 3 horas após, o paciente começa a queixar-se de formigamento e dor no braço e na mão e a apresentar edema progressivo do membro. O pulso fica fino, claramente assimétrico em relação ao outro membro. Conduta:

- A elevação do membro e reanimação volêmica mais agressiva.
- B fixação interna da fratura, com extrema urgência.
- C ultrassom Doppler do membro.
- D fasciotomia.
- E angiotomografia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000121759](#)

Questão 34 Diagnóstico

Mulher de 23 anos refere que há 4 meses notou o crescimento de um nódulo endurecido na fossa supraclavicular esquerda, doloroso à palpação e a movimentação do membro superior homolateral. Apresentava, também, certa restrição à mobilidade do mesmo. Ao exame, apresentava lesão nodular profunda na fossa supraclavicular esquerda de consistência endurecida, dolorosa à palpação e à elevação do membro superior, acompanhada de diminuição gradativa do pulso radial e parestesia quando fazia essa manobra. Sobre o quadro descrito, assinale a alternativa correta

- A Metástase de carcinoma de ápice pulmonar.
- B Neuroma do plexo braquial.
- C Costela cervical.
- D Rabdomiossarcoma do músculo levantador da escápula.
- E Osteossarcoma de clavícula.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000113132](#)

Questão 35 Conduta Diagnóstico

Um homem de 37 anos de idade bateu seu carro em alta velocidade contra um poste. Ficou preso nas ferragens e decorreram 50 minutos até que fosse retirado do veículo. Trazido pelo resgate em prancha rígida, com colar cervical, recebendo oxigênio, 10 L/minuto, chega ao pronto-socorro depois de mais 40 minutos. Apresenta fratura fechada de tíbia e fíbula à esquerda, que foi cuidadosamente imobilizada. Está orientado e estável hemodinamicamente. Queixa-se de muita dor em perna esquerda, principalmente à movimentação do pé. A perna esquerda tem edema tenso e pulsos distais diminuídos, sendo muito dolorosa à movimentação passiva. Conduta prioritária:

- A Fasciotomia.
- B Arteriografia e fixação imediata das fraturas.
- C Elevação da perna, para diminuir o edema.
- D Analgesia com opioides leves e anti-inflamatórios, evitando drogas depressoras do sistema nervoso central.
- E Reposição volêmica agressiva, para melhorar a perfusão sistêmica e da perna fraturada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000117162](#)

Questão 36 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

