

Questão 1 Fraturas da Coluna Vertebral

A fratura do enforcado

- ☐ A consiste na fratura do eixo.
- ☐ B é uma lesão de bom prognóstico.
- ☐ C é uma lesão de péssimo prognóstico.
- ☐ D evolui, quase sempre, com paraplegia.
- ☐ E é a fratura da *pars interarticularis* de C1.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184512](#)

Questão 2 Outros tumores ósseos

Adolescente, 15a, procura médico de família muito preocupada com aumento de volume localizado no terço proximal da região tibial direita há cerca de quatro anos. Nega dor no local e limitação de atividades físicas. Traz exames que confirmam o diagnóstico de osteocondroma. **A CONDUTA É:**

- ☐ A Encaminhar para ressecção do tumor, pelo risco elevado de degeneração sarcomatosa para condrossarcoma.
- ☐ B Realizar acompanhamento clínico e radiológico, sem necessidade de ressecção.
- ☐ C Solicitar cintilografia óssea, para diferenciar entre tumor ósseo benigno e maligno.
- ☐ D Encaminhar para radioterapia, pelo risco elevado de degeneração sarcomatosa para condrossarcoma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184311](#)

Questão 3 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?

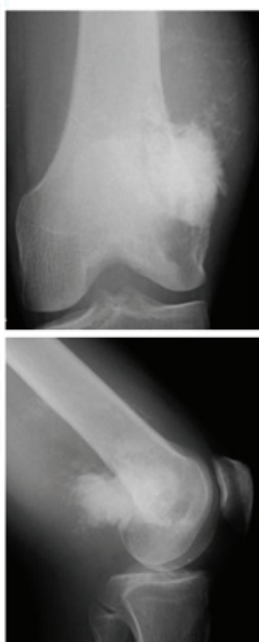
- A Membro inferior encurtado com rotação interna.
- B Membro inferior encurtado com rotação externa.
- C Membros inferiores simétricos com rotação interna do direito.
- D Membros inferiores simétricos com rotação externa do direito.

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

Questão 4 Tumores ósseos Avaliação por Imagem de Tumores Ósseos

Homem, 17 anos, refere contusão do joelho há 1 mês, durante prática esportiva. Relata que, desde então, a dor no joelho persiste, sem melhoras com aplicação de gelo e com uso de anti-inflamatórios.

A radiografia é apresentada.



Considerando a hipótese diagnóstica, assinale a alternativa correta.

- A Corpo estranho.
- B Abscesso.
- C Hematoma.
- D Neoplasia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184145](#)

Questão 5 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 6 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 7 Osteossarcoma

Menino, 14 anos de idade, apresenta dor leve no joelho direito, mais frequente à noite. Refere um trauma leve no local há 03 meses. Nega febre, mas observa calor local. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, deambula sem alteração de marcha. O joelho encontra-se edemaciado sem rubor, sem dor a palpação de proeminências ósseas. Arco de movimento 0 a 110° de flexão. Testes de Appley e McMurray negativos. Exames complementares apresentam-se alterados: níveis séricos elevados de Fosfatase Alcalina e na radiografia do joelho, esclerose difusa na metáfise distal do fêmur. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A Osteomielite.
- B Osteossarcoma.
- C Lesão do menisco.
- D Doença de Osgood-Schlatter.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183119](#)

Questão 8 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 9 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 10 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 11 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 12 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 13 Piorrite

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 esteroideal 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 14 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 pósterio 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 15 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 16 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 17 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 valgus. 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 18 **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 19 **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 20 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 21 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 22 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 23 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 24 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](https://www.4000126936.com.br)

Questão 25 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 26 **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 27 **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 posterior e pedioso. Diante desta situação, o diagnóstico e a conduta apropriada são, respectivamente,

- A trombose venosa profunda; heparinização.
- B oclusão arterial aguda; tromboembolectomia de urgência.
- C desalinhamento do sítio de fratura; reintervenção cirúrgica.
- D síndrome compartimental; fasciotomia de urgência.
- E trombose arterial aguda; trombólise.

4000127186

Questão 28

Ortopedia

Paciente jovem, sexo masculino, vítima de acidente de motocicleta com fratura da tíbia direita, evolui com edema e dor contínua e intensa nesta perna, com suspeita diagnóstica de síndrome compartimental. Qual o achado do exame físico que descartaria essa hipótese?

- A Paralisia do nervo fibular
- B Pressão compartimental de 20 mmHg
- C Cianose plantar
- D Presença de pulsos distais
- E Redução da temperatura cutânea homolateral

4000154195

Respostas:

1	B	2	B	3	B	4	D	5	C	6	C	7	B	8	C	9	C	10	D	11	A
12	B	13	B	14	B	15	C	16	C	17	B	18	D	19	A	20	B	21	B	22	D
23	C	24	A	25	C	26	A	27	D	28	B										