

## ATUALIZAÇÃO EM ENTORSE DE TORNOZELO

**Autoria:**

**Fábio Lucas Rodrigues, Gilberto Waisberg, Wanderley Marques Bernardo**

**1) Como podemos classificar a entorse de tornozelo?**

- Em leve, moderada e grave
- Em aguda, subaguda e crônica
- Em graus 1, 2 e 3
- Em estiramento ligamentar, lesão ligamentar parcial e total
- Duas de todas alternativas acima estão corretas

**2) Em relação a radiografar pacientes com entorse é falso:**

- A radiografia está sempre indicada
- 85% são normais
- A indicação baseia-se na presença de dor em pontos ósseos específicos
- A indicação baseia-se na impossibilidade de apoio de marcha
- Nas regras de Ottawa

**3) Está entre as medidas de tratamento inicial da entorse de tornozelo, exceto:**

- Repouso por três dias
- Aplicação local de gelo
- Aplicação de calor local
- Elevação do membro afetado
- Proteção articular com imobilizador ou tala gessada

**4) É verdade sobre as possíveis complicações da entorse de tornozelo:**

- A artroscopia é método pouco sensível e específico na investigação
- A instabilidade crônica é a lesão associada mais frequente
- Não há benefício com a investigação clínica
- O impacto anterior com exostose é a lesão mais frequente
- A associação com varo de retropé melhora o prognóstico

**5) Qual a conduta a ser adotada nas instabilidades crônicas?**

- No pós-operatório devem preferencialmente ser imobilizados com gesso
- Os pacientes com frouxidão ligamentar devem ser submetidos à cirurgia
- Os pacientes com instabilidade sintomática persistente devem ser submetidos à reabilitação
- Os pacientes com frouxidão ligamentar devem ser submetidos à reabilitação
- Os pacientes com instabilidade funcional não devem ser operados

**RESPOSTAS AO CENÁRIO CLÍNICO: TROMBOEMBOLISMO VENOSO: PROFILAXIA EM PACIENTES CLÍNICOS - PARTE III**  
**[PUBLICADO NA RAMB 2009; 55(4)]**

- 1) Qual a afirmação correta quanto à profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) nesta paciente? Deve ser realizada com heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular em doses profiláticas altas **(Alternativa C)**
- 2) Considerando-se o risco de tromboembolismo venoso desta senhora, marque a melhor opção: Apresentava pelo menos três fatores de risco quando foi internada **(Alternativa A)**
- 3) Com relação à profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) neste paciente: Está indicada, pois o paciente apresenta vários fatores de risco, além de estar restrito ao leito **(Alternativa C)**
- 4) Com relação à ocorrência de tromboembolismo venoso (TEV) para esta paciente, é correto afirmar que: Retocolite ulcerativa em atividade representa um fator de risco para TEV **(Alternativa A)**
- 5) Sobre a profilaxia para tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes portadores de cateteres venosos centrais é correto afirmar que: Cateteres venosos centrais são considerados fatores de risco para tromboembolismo venoso, particularmente em pacientes com câncer **(Alternativa D)**