

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ILHA DE ITAMARACÁ – PE
CONCURSO PÚBLICO 2023**

CADERNO DE QUESTÕES

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME:

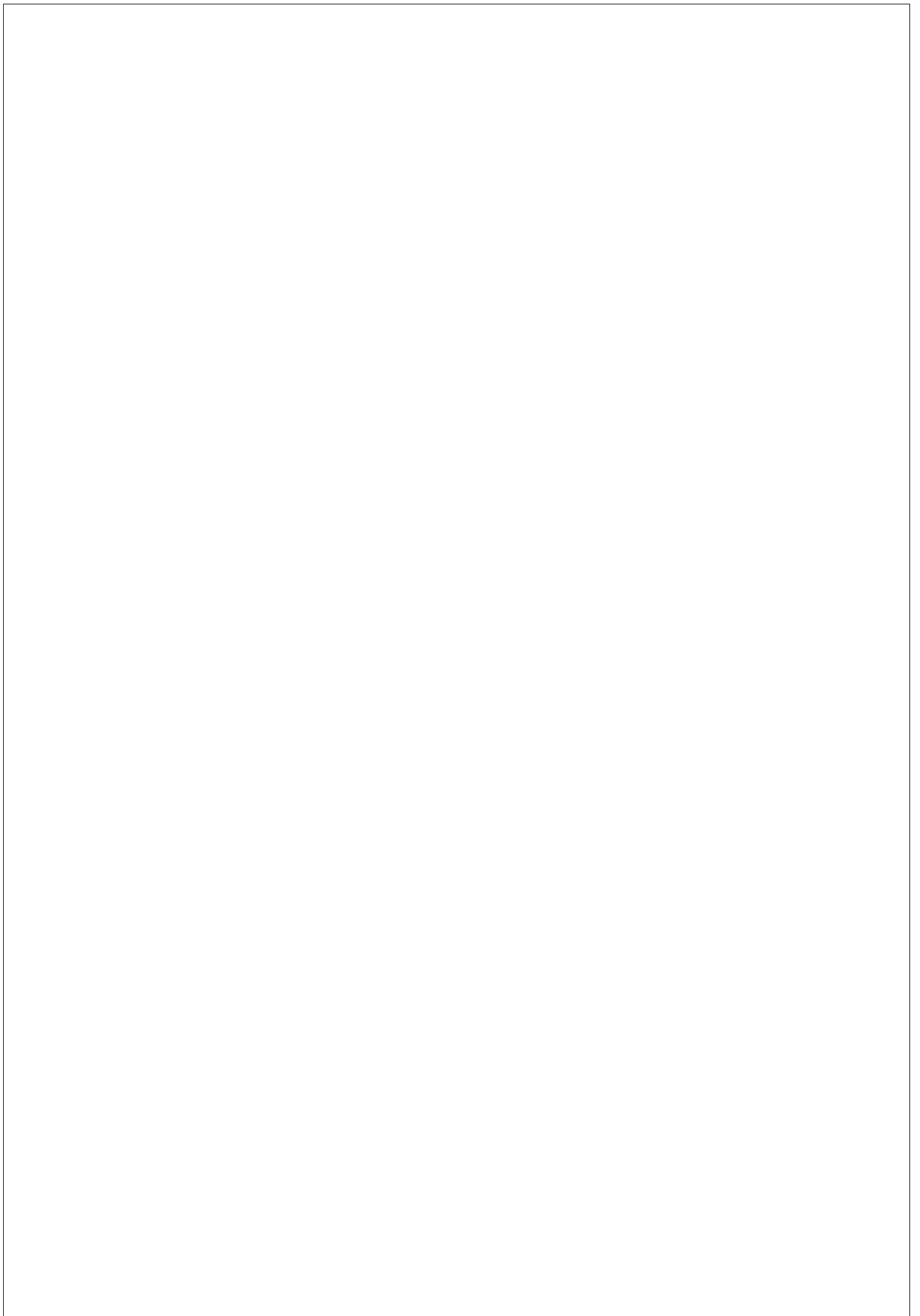
CPF:

NÍVEL: SUPERIOR

CARGO: 13 – MÉDICO ORTOPEDISTA

Leia com atenção:

1. No Cartão-Resposta, as questões estão representadas por seus respectivos números. Preencha com caneta esferográfica (tinta PRETA);
2. O Cartão-Resposta tem, obrigatoriamente, de ser assinado. Esse Cartão-Resposta não poderá ser substituído, portanto, não o rasure nem o amasse;
3. A DURAÇÃO DA PROVA é de 3 horas, incluído o tempo para preenchimento do Cartão-Resposta;
4. Na prova há 40 questões de múltipla escolha, com cinco opções: A, B, C, D e E;
5. Durante a prova, não será admitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico (Calculadora, Celulares e etc.);
6. Só será permitido ao candidato entregar sua prova escrita após 45 (quarenta e cinco) minutos do seu início;
7. Só será permitido ao Candidato sair portando o Caderno de questões, após decorridos 2:40 (duas horas e quarenta minutos), após o efetivo início das provas;
8. O candidato somente poderá ausentar-se temporariamente da sala de provas, durante sua realização, acompanhado de um fiscal;
9. Os 03 (três) últimos candidatos em cada sala de prova, somente poderão entregar a respectiva prova e retirarem-se do local simultaneamente, após assinarem o lacre do envelope, juntamente com os fiscais de sala;
10. Será excluído do Concurso Público o candidato que descumprir os itens acima.



15 QUESTÕES DE PORTUGUÊS

Dia da Consciência Negra: desigualdade, resistência e muita luta

Hoje, 20 de novembro, é Dia da Consciência Negra. A data é utilizada para reforçarmos toda a luta da população negra para garantir seu espaço na sociedade, que tem sido conquistado em meio a tantas desigualdades. O dia faz menção à morte de Zumbi dos Palmares, que morreu em luta pela liberdade do povo negro. Nesse cenário, uma notícia positiva: por unanimidade, o Senado Federal aprovou na última quinta-feira (18) Projeto de Lei que tipifica a injúria racial como racismo. A proposta, que segue para análise da Câmara dos Deputados, alinha a legislação ao entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF) que, em julgamento, já decidiu dessa forma.

Em Sergipe, dados da Coordenadoria de Estatística e Análise Criminal da Secretaria da Segurança Pública apontam que entre os meses de janeiro a outubro deste ano foram registrados 161 casos de injúria racial e 33 situações relacionadas ao racismo. Os números revelam que as denúncias estão ocorrendo, mas também sabemos que nem todo negro que sofre racismo ou injúria racial procura seus direitos. Não podemos normalizar a discriminação, nem levar na brincadeira e nem minimizar o sofrimento de quem sente o preconceito diário simplesmente pelo tom da pele. A exclusão racial entristece, revolta e traumatiza, mas também pode encorajar e motivar para novas lutas e futuras conquistas.

O Brasil tem a maior população negra fora da África e a superação da desigualdade tornou-se uma exigência moral. A consciência antirracista vem se consolidando, de maneira lenta, mas estamos no caminho. Foram quase quatro séculos caçando, vendendo e comprando seres humanos, por isso é tão relevante praticar uma frase há tempos anunciada pelo movimento negro: “Nossos passos vêm de longe”. Entender a nossa ancestralidade como ponto de partida para os avanços que hoje presenciamos é necessário para dar seguimento à luta. É inaceitável a naturalização da violência social, marcada pela estigmatização da pessoa negra e pela imposição de características negativas e de subalternidade. Se todas as vidas importassem, nós não precisaríamos proclamar enfaticamente que a vida dos negros importa.

Quando eu era criança, queria muito ver na televisão super-heróis negros e hoje compreendo a importância da representatividade, da ocupação de espaços, da necessidade que temos em nos reconhecer nos lugares aonde chegamos. Precisamos quebrar paradigmas e questionar o sistema todos os dias, pois enquanto houver racismo não haverá democracia. É necessário reconhecer que o racismo existe na sociedade atual e que não se manifesta somente por meio de atos isolados e da discriminação direta.

Temos que dar protagonismo aos intelectuais negros que estudam o tema, além de fomentar o ingresso e a permanência de pessoas negras nas instituições e no cenário político, aumentando sua representatividade e diversidade. Nós negros não recuaremos nas conquistas que foram alcançadas ao longo da história, por isso estamos sempre preparados para resistir e lutar contra todo tipo de discriminação. Precisamos romper as barreiras da desigualdade e do silenciamento negro. A jornada é longa e árdua, mas terá valido a pena.

(<https://sinpolsergipe.org.br/nossa-opiniao-dia-da-consciencia-negra-de-siguldade-resistencia-e-muita-luta-por-adriano-bandeira/> Acesso em 23/11/2023)

01. Segundo o texto, entende-se que:

- a) o racismo ainda persiste e o combate a ele se faz necessário para o pertencimento social da raça negra.
- b) a luta contra atos preconceituosos foram atenuados com o Dia da Consciência Negra no Brasil.
- c) Há muita discussão para enfrentar comportamentos discriminatórios que vêm arrefecendo ao longo dos séculos.
- d) a resiliência negra aponta resquícios de uma sociedade intolerante que busca a empatia constante.
- e) os obstáculos encontrados pela população negra no Brasil foram se apaziguando devido ao protagonismo negro recente.

02. Nos fragmentos: “... e pela imposição de características negativas e de subalternidade.” e “Precisamos quebrar paradigmas”, os termos destacados permanecem com o mesmo sentido ao serem substituídos, respectivamente, por:

- a) independência e padrões
- b) restrição e preconceitos
- c) imposição e progressos
- d) soberania e empecilhos
- e) inferioridade e protótipos

03. No trecho: “... para garantir seu espaço na sociedade, que tem sido conquistado em meio a tantas desigualdades.”, a oração em destaque possui semanticamente o valor de:

- a) conclusão
- b) condição
- c) explicação
- d) causa
- e) consequência

04. No período: “nós não precisaríamos proclamar enfaticamente que a vida dos negros importa.”, o elemento sublinhado é morfológicamente semelhante ao da alternativa:

- a) “avanços que hoje presenciamos”
- b) “aos intelectuais negros que estudam”
- c) “nas conquistas que foram alcançadas”
- d) “reconhecer que o racismo existe”
- e) “da necessidade que temos”

05. No fragmento: “A proposta, que segue para análise da Câmara dos Deputados, alinha a legislação ao entendimento do Supremo Tribunal Federal” o emprego das vírgulas, de acordo com a norma culta, justifica-se por isolar:

- a) a oração adverbial deslocada
- b) o adjunto adverbial deslocado
- c) o aposto explicativo
- d) a oração adjetiva explicativa
- e) a oração intercalada

06. Nos trechos: “A consciência antirracista” e “ver na televisão super-heróis negros”, tem-se a ortografia correta dos vocábulos grifados, o que ocorre também na alternativa:

- a) semi-árido e extraordinário
- b) autoexpressão e inter-relação
- c) autossustentável e sub-alimentação
- d) sub-rogação e arquiinimigo
- e) hiperraioso e ultrasensível

07. No fragmento: “nos lugares aonde chegamos”, a regência do verbo destacado respeita a norma culta como também acontece em:

- a) ‘as cenas a que assistimos’
- b) ‘as leis as quais obedecemos’
- c) ‘os desafios a que enfrentamos’
- d) ‘os preconceitos dos quais nos opomos’
- e) ‘as causas’ pelas quais simpatizamos’

08. No enunciado: “O Brasil tem a maior população negra fora da África...”, o elemento sublinhado pertence a uma classe gramatical diferente do termo destacado em:

- a) “reforçarmos toda a luta da população negra”
- b) “tem sido conquistado em meio a tantas desigualdades.”
- c) “Não podemos normalizar a discriminação”
- d) “hoje compreendo a importância da representatividade”
- e) “a superação da desigualdade tornou-se uma exigência moral.”

09. Analise os trechos a seguir quanto aos aspectos morfossintáticos e assinale a alternativa não condizente.

- a) “O dia faz menção à morte de Zumbi dos Palmares” – complemento nominal
- b) “É inaceitável a naturalização da violência social” – predicativo do sujeito
- c) “Entender a nossa ancestralidade” – adjunto adnominal
- d) “tipifica a injúria racial como racismo” – objeto direto
- e) “que foram alcançadas ao longo da história” - objeto indireto

10. A função sintática do segmento destacado no trecho: “Os números revelam que as denúncias estão ocorrendo”, repete-se em:

- a) “é necessário para dar seguimento à luta.”
- b) “e lutar contra todo tipo de discriminação.”
- c) “aumentando sua representatividade e diversidade.”
- d) “que não se manifesta somente por meio de atos isolados”.
- e) “o racismo existe na sociedade atual”.

11. Assinale a alternativa cujo vocábulo em destaque sofreu, no contexto, uma transição de classe gramatical.

- a) “A jornada é longa e árdua”.
- b) “a permanência de pessoas negras”
- c) “por isso estamos sempre preparados”
- d) “dar protagonismo aos intelectuais negros”.
- e) “para garantir seu espaço na sociedade”.

12. Indique a alternativa correta quanto ao emprego dos pronomes ao substituir os termos destacados.

- a) “e comprando seres humanos” (e os comprando)
- b) “romper as barreiras da desigualdade” (rompê-la)
- c) “questionar o sistema todos os dias” (questionar-lhe todos os dias)
- d) “não haverá democracia” (não havê-la-á)
- e) “O Brasil tem a maior população negra”. (O Brasil tem-na)

13. No trecho: “Os números revelam que as denúncias estão ocorrendo, mas também sabemos que nem todo negro que sofre racismo...”, o conectivo sublinhado expressa uma relação de:

- a) hipótese
- b) proporção
- c) adição
- d) oposição
- e) conformidade

14. Marque a alternativa em que a norma da concordância verbal foi respeitada.

- a) A luta dos negros, na sociedade contemporânea e democrática, ainda persiste contra atos racistas.
- b) Movimentos antirracistas, no Brasil e no mundo, discute ações efetivas e leis mais rigorosas para combater o preconceito.
- c) É preciso que todos os brasileiros procure defenderem o princípio da igualdade e da diversidade.
- d) Urgem que a resistência negra e a luta contra qualquer tipo de discriminação sejam discutidas pela sociedade.
- e) A representatividade negra na política nacional, em todas as esferas, reforçam políticas públicas de enfrentamento ao racismo.

15. O verbo destacado no fragmento “A data é utilizada” classifica-se como:

- a) regular
- b) irregular
- c) defectivo
- d) abundante
- e) anômalo

25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Quanto à epicondilite lateral e medial é INCORRETO afirmar:

- a) Na epicondilite lateral há o comprometimento nos músculos extensores que se originam no epicôndilo lateral do úmero, os quais são os músculos extensor radial curto do carpo (o principal), extensor ulnar do carpo e extensor dos dedos.
- b) Na epicondilite medial ocorre o comprometimento dos músculos flexores de origem do epicôndilo medial (músculos flexor ulnar do carpo, flexor superficial dos dedos, plantar longo e flexor radial do carpo)

- c) As epicondilites apresentam uma dor aguda ou subaguda, extra-articular, a nível do epicôndilo lateral ou medial. Contudo, a irradiação da dor no epicôndilo lateral é para região dorso-lateral do antebraço, enquanto no epicôndilo medial é para região antero-medial do antebraço
- d) O diagnóstico é clínico e necessita apresentar os seguintes itens: Dor durante a palpação do epicôndilo lateral ou medial; Intensificação da dor durante a flexão (lateral) ou extensão (medial) do punho contra resistência e durante segurar objetos; mobilidade pouco preservada.
- e) O tratamento é conservador por meio de repouso do membro afetado, podendo associar a AINEs e analgésicos. Em casos refratários pode-se realizar injeções periarticulares com corticosteróide.

17. As espondiloartropatias são as causas mais comuns de oligoartrites crônicas, tendo como características, EXCETO:

- a) Acometimento de articulações axiais;
- b) Comprometimento das enteses, sinovites, dactilites;
- c) Acometimento não articular (uveíte, psoríase e doença inflamatória intestinal);
- d) Superposição de formas clínicas; hereditariedade;
- e) Presença do fator reumatóide (soro positivas) e associação com o HLA-B17.

18. As complicações na fraturas do úmero distal encontradas no tratamento conservador e/ou cirúrgico, incluem, EXCETO:

- a) Pseudo-artrose
- b) Consolidação viciosa
- c) Osteoartrose secundária
- d) Ossificação homotópica
- e) Osteonecrose

19. Relacionados as complicações dos traumatismos dos membros superiores é INCORRETO afirmar:

- a) O repouso, com ou sem imobilização, necessário na recuperação da maioria das lesões traumáticas, tem como principais inconvenientes: perda da função muscular, rigidez e osteoporose localizada.
- b) O bloqueio articular deve ser restrito ao tempo necessário e os exercícios devem ser iniciados o mais rapidamente possível.
- c) A ausência de movimentos impede a nutrição da cartilagem articular, havendo, ainda, maior estímulo à limitação da mobilidade.
- d) Todas as articulações livres de gesso ou tala devem ser mobilizadas e as contrações isométricas desestimuladas.
- e) A esteriognose deve ser preservada e o paciente orientado para que utilize os dedos em pequenos movimentos, tais como, abotoar a camisa, quando faz oposição e movimentos em várias articulações.

20. Nas algias da coluna vertebral, refere-se ao quadro clínico na coluna dorsal, EXCETO:

- a) Dor em região dorsal.
- b) Atitude antálgica. Desvio postural em coluna dorsal.
- c) Rigidez com contratura muscular.

- d) Manobra de Volkmann positiva.
- e) Intensificação álgica aos movimentos.

21. O Mal de Pott refere-se a:

- a) Dorso curvo juvenil.
- b) Dorso curvo senil.
- c) Dorso curvo congênito.
- d) Dorso curvo por processo tumoral benigno ou maligno
- e) Dorso curvo por processo infeccioso, específico

22. O quadro clínico da Síndrome do Impacto no Ombro inclui, EXCETO:

- a) Dor em região escapuloumeral (glenoumeral), evidente na face ânterolateral e proximal do úmero.
- b) Movimento da articulação escapuloumeral, diminuído ou praticamente ausente (na bursite aguda).
- c) Aumento de volume em região ântero-lateral do ombro, na fase aguda.
- d) Atrofia da cintura escapular, na fase crônica.
- e) Crepitação, na fase aguda.

23. Referente à Luxação Traumática Aguda é INCORRETO afirmar:

- a) O mecanismo mais frequente envolve um trauma com o membro superior em abdução e rotação externa. O paciente apresenta dor intensa, incapacitante e o membro superior ao lado do corpo em atitude de proteção.
- b) O contorno normal do ombro é perdido, o acrômio fica proeminente (sinal da Melly), e devido a incongruência articular, a movimentação do membro é limitada.
- c) Deve-se realizar exame neurológico e vascular pois se estima lesão do nervo axilar em até 35% dos casos e nos pacientes idosos a lesão vascular pode ser mais frequente, nesse segmento da população também e mandatório a pesquisa de lesão do manguito rotador que pode ocorrer em até 42% da população.
- d) Radiografias em AP Verdadeiro, Perfil escapular e Perfil Axilar devem ser solicitadas para confirmar a luxação, avaliação da sua direção e pesquisa de fraturas associadas (borda da glenóide, Hill-Sachs, tuberosidade maior).
- e) Após o estudo da luxação, deve-se proceder a redução o mais precocemente possível, preferencialmente na sala de emergência, sob sedação. Nos casos muito recentes, pode-se tentar a redução sem medicação.

24. Quanto ao Pé plano valgo grave por astrágalo (tálus) vertical é INCORRETO afirmar:

- a) Enfermidade rara que também apresenta rigidez articular associada às alterações radiográficas.
- b) O tálus apresenta-se verticalizado, praticamente no eixo da tíbia, com luxação na articulação talonavicular (a superfície articular da cabeça do tálus se encontra na região plantar interna).
- c) Clinicamente, o pé apresenta-se com inversão do arco plantar, isto é, a planta do pé é côncavo e o dorso convexa.
- d) O tratamento é essencialmente cirúrgico.

- e) A fisioterapia pode estar indicada no pré- e no pós-operatório visando a correção da deformidade, ganho de movimento e, sobretudo, melhora da função muscular.



25. A imagem representa:

- a) Teste de Zohlen
- b) Teste de Smillie
- c) Teste de Rabot
- d) Teste de Lachman
- e) Teste de "pivot shift"

26. Sobre o Cisto de Baker na infância é INCORRETO afirmar:

- a) É um cisto sinovial que surge na região poplíteia e observa-se com prevalência em meninos, geralmente após os dez anos de idade.
- b) Pode ter origem na articulação tibiofemoral em sua região posterior, sendo na realidade uma hérnia da articulação, ou ter origem na sinovial do tendão, principalmente do músculo semitendíneo.
- c) Clinicamente se caracteriza por aumento de volume na região posterior do joelho, que se evidencia estando o paciente em posição ortostática. Raramente determina sintomas.
- d) O diagnóstico pode ser confirmando através de punção sob anestesia local e aspiração do líquido sinovial ou pela ultrasonografia ou ressonância magnética.
- e) Tratamento é conservador com a conduta expectante. A maioria dos cistos de Baker tende à regressão espontânea e a cirurgia está indicada no cisto volumoso doloroso ou quando comprimir estruturas nobres, tais como, vasos e nervos.

27. Nestes casos, a formação cística apresenta no seu interior apenas liquor (líquido raquidiano) e membranas meníngeas (dura-máter, aracnóide e pia-máter), as quais, em parte ou na sua totalidade, formam as paredes do cisto. Não existe tecido nervoso no interior do cisto e, geralmente, não está associada à alteração neurológica, havendo apenas indicação de reparação neurocirúrgica do saco dural.

O texto refere-se a:

- a) Lipomeningocele
- b) Mielomeningocele

- c) Meningocele
- d) Mielocele
- e) Raquisquis

28. Doença osteometabólica que resultam em aumento da massa óssea:

- a) Escorbuto.
- b) Raquitismo.
- c) Osteomalácia.
- d) Mucopolissacaridose.
- e) Displasia fibrosa do osso.

29. Refere-se ao Quadro clínico da Síndrome de Albers-Schönberg, EXCETO:

- a) História de fraturas múltiplas e relacionadas a pequenos traumatismos.
- b) Metaplasia mielóide.
- c) Anemia macrocítica.
- d) Facilidade de fazer infecção. As osteomielites são frequentes e de grande gravidade, além do comprometimento da circulação intra-óssea, ainda, o organismo não tem a capacidade normal de produzir defesas. As osteomielites, frequentemente são por bacteremia, em decorrência de infecção pré-existente, a exemplo da dentária.
- e) Diminuição da capacidade visual e estrabismo. Devido à grande formação de tecido ósseo, os forames da base do crânio são ocluídos com compressão do nervo óptico (diminuição da capacidade visual) e do nervo ocular motor (estrabismo divergente ou convergente).

30. Sobre osteocondroma é INCORRETO afirmar:

- a) É o tumor benigno mais comum, aproximadamente 30% de todos os tumores ósseos e 10% dos benignos.
- b) O osteocondroma é uma exostose óssea, coberta por uma camada de cartilagem.
- c) A localização é metafisária, principalmente ao redor do joelho, metáfise proximal do úmero e do fêmur.
- d) Enquanto o paciente estiver crescendo com as fises abertas, o osteocondroma pode aumentar em volume. Se continuar crescendo após as fises se fecharem, caracteriza um dos sinais de malignização (condrossarcoma).
- e) Diagnóstico pela imagem: As radiografias demonstram exostose projetando-se no sentido transversal em região metafisária ou metáfise-diafisária, com transparência radiopaca.

31. Quanto ao Tubérculo do hamato é INCORRETO afirmar:

- a) É uma fratura comum em atividades desportivas com o uso da palma para empunhar objetos (baseball, golf e hóquei). Os achados clínicos são dor e edema sobre o tubérculo do hamato.
- b) O exame radiográfico pode ser realizado com incidências em túnel e oblíquas com desvio radial e semipronação. Tomografia computadorizada e cintilografia podem ser úteis em casos especiais.
- c) Tratamento de fraturas desviadas inicia-se com imobilização gessada.

- d) Excisão do fragmento pode ser necessária em casos de desvio e não consolidação.
- e) Complicações: diagnóstico tardio, não consolidação dolorosa, neuropatia ulnar ou mediano, ruptura tendinosa por atrito com os tendões flexores do 5º dedo da mão.

32. Classificação de Frankel de lesão medular, na tipo C tem-se:

- a) Função motora e sensitiva ausente
- b) Sensibilidade presente, motora ausente
- c) Sensibilidade presente, motora presente, porém não útil (Até M3/M5)
- d) Sensibilidade presente, motora presente e útil (Força M4/M5)
- e) Função sensitiva e motora normais

33. São complicações tardias nas lesões traumáticas da cintura escapular, EXCETO:

- a) Consolidação viciosa do corpo e da espinha: ocasiona fraqueza e dor durante os movimentos do membro superior. A incidência de dor pode variar de 50 a 100% dos casos de fratura do corpo da escapula.
- b) Fraqueza em 40 a 60% nas fraturas desviadas do colo da escapula, fraturas cominutivas da espinha, fraturas intrarticulares da glenóide. Esses sintomas geralmente são atribuídos ao impacto e disfunção
- c) Impacto subacromial: decorrente da fratura do acrômio e causa limitação funcional do membro ipsilateral;
- d) Nervo supraescapular: nas fraturas do processo coracóide;
- e) Pseudartroses: são muito raras, mas relativamente frequentes na fratura do coracóide.

34. São procedimentos passíveis de serem realizados em toracotomia de reanimação (na sala de emergência) nos casos de tórax traumático, EXCETO:

- a) Toracotomia anterior esquerda após intubação traqueal;
- b) Evacuação de tamponamento cardíaco;
- c) Controle de hemorragias intratorácicas;
- d) Massagem cardíaca aberta;
- e) Clampeamento da aorta ascendente.

35. Na classificação de lesões intracranianas, considera-se grave o Glasgow:

- a) De 14 a 15
- b) De 9 a 13
- c) De 3 a 8
- d) De 7 a 12
- e) De 10 a 16

36. Caracterizam a Síndrome Central da Medula, EXCETO:

- a) Desproporção da perda de força motora nos membros superiores e nos membros inferiores (membros superiores maior que inferiores).
- b) Perda sensorial variável
- c) Lesão por hiperextensão entre pacientes com estenose preexistente do canal medular cervical;

- d) Recuperação seqüencial: 1º membros superiores; 2ª membros inferiores; 3º mão e 4º função vesical;
- e) Prognóstico melhor do que o das lesões incompletas.

37. Refere-se à osteomielite crônica, EXCETO:

- a) Não necessariamente é resultante da osteomielite aguda, a depender do fator causal.
- b) Ocorre formação de sequestro ósseo e fístulas.
- c) O diagnóstico por imagem, através de radiografia, evidencia sequestro ósseo e invólucro com imagem lítica ao redor.
- d) O tratamento consiste no debridamento agressivo de todo o osso necrótico e tecido com vascularização deficiente, além de antibioticoterapia mantida por 6 a 12 semanas.
- e) A biopsia do osso afetado deve ser enviada tanto para cultura quanto para isolamento do micro-organismo causador, quanto para exame anatomopatológico, em virtude do diagnóstico diferencial com tumor.

38. Referente à dor lombar baixa e ciática é INCORRETO afirmar:

- a) A dor lombar baixa é a dor, a tensão muscular ou a rigidez localizada abaixo da margem costal e acima das pregas glúteas inferiores, com ou sem dor na perna.
- b) É definida como crônica quando persiste por 6 semanas ou mais.
- c) A dor lombar baixa inespecífica é a dor lombar baixa não-atribuída a uma patologia reconhecível.
- d) Os fatores de risco para o desenvolvimento da dor lombar incluem realizar trabalho físico pesado, inclinar-se frequentemente, torcer-se, erguer peso e assumir posturas estáticas prolongadas.
- e) Geralmente o curso clínico de um episódio de dor lombar baixa parece ser favorável, e a maior parte da dor melhora dentro de duas semanas.

39. Sobre a osteoartrose do joelho é INCORRETO afirmar:

- a) Define-se como uma doença degenerativa ocorrendo na articulação do joelho.
- b) Pode ser de etiologia primária ou secundária.
- c) Seus sinais e sintomas incluem dor, derrame articular, crepitação à mobilização do joelho, deformidades, limitação da amplitude de movimento e dificuldade de deambulação e subir e descer escadas.
- d) O tratamento clínico se dá por orientações de perda de peso, exercícios sem impacto e fortalecimento muscular, como na fisioterapia, além de medicamentos analgésicos e antiinflamatório e uso regulares de condroprotetores.
- e) Artroscopia (lesões leves), osteotomia (pacientes com mais de 60 anos, com lesão avançada) e artroplastia (realizadas em pacientes jovens e com artrose unicompartimental) referem-se ao seu tratamento cirúrgico.

40. Na classificação de Salter-Harris (fratura da fise) em que é intra-articular através da epífise, estendendo-se pela fise e atingindo a metáfise é classificada como do tipo:

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV
- e) V

