



PROCESSO SELETIVO

Fundação Municipal de Saúde - FMS / 2017



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – PROVA TIPO 12

ESPECIALIDADE: FISIOTERAPEUTA

DATA: 20/08/2017 – HORÁRIO: 9h às 12h (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material supramencionado e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h 30min (duas horas e trinta minutos)** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

PROCESSO SELETIVO - FMS / 2017

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE

Nº DE INSCRIÇÃO						

TEXTO 01 (Para as questões de 01 a 08).

A CULPA É DOS PAIS?

Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil.

(...)

A probabilidade de uma criança gorda ser um adulto igualmente roliço é altíssima. Um dos motivos: o número de células adiposas, que retêm gordura, conhecidas como adipócitos, é geralmente definido até os 20 anos. Depois dessa idade, nada é capaz de diminuir a quantidade de adipócitos, nem a mais radical das dietas. Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá. A quantidade dessas células adiposas acumulada nas primeiras duas décadas de vida é determinada por dois fatores: genética e hábitos alimentares. A influência da dieta é enorme. Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. Se, na infância e na adolescência, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes. “Mas, em geral, ocorre o contrário – come-se muito mal e desde cedo”, diz Claudia Cozer Kalil, endocrinologista e coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares do Hospital Sírio-Libanês, de São Paulo.

(...)

(Revista Veja - Editora ABRIL – edição 2509 – ano 49 – nº 51 – 21.12.2016 – pag.117-118. Por Carolina Melo e Thais Botelho)

QUESTÃO 01

A frase-subtítulo do texto: *Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil*, nos informa e nos permite compreender que a “obesidade infantil”

- a) tem sido negligenciada pelos estudiosos da saúde.
- b) é muito pesquisada, mas sem uma atenção especial ao tipo de alimento ingerido pelas crianças.
- c) não tem merecido a devida atenção, mesmo com as evidências de que os nutrientes contidos nos alimentos nem sempre fazem bem à saúde.
- d) já foi pesquisada em outros momentos, mas sem levar em conta os hábitos e comportamentos alimentares das famílias.
- e) é um tema pouco discutido, já que não há uma preocupação sistemática com a saúde de crianças e adolescentes.

QUESTÃO 02

O texto é desenvolvido de forma a oferecer resposta à pergunta proposta no título. Essa resposta é apresentada por meio de

- a) questionamentos sobre atitudes incorretas, apontados por pessoas mais experientes.
- b) afirmações sobre o comportamento humano advindas do senso comum.
- c) explicações de natureza científica.

- d) interrogações novas sobre problemas relacionados à alimentação infantil.
- e) informações de conteúdos apresentados em relatórios sobre nutrição saúde.

QUESTÃO 03

A opção na qual palavra(s)/expressão(ões) destacada(s) são empregada(s) em sentido conotativo é:

- a) *A probabilidade de uma criança gorda ser um **adulto igualmente roliço** é altíssima.*
- b) *nada é capaz de diminuir a **quantidade de adipócitos**, ...*
- c) *Quando **uma pessoa emagrece**, os adipócitos apenas perdem volume, ...*
- d) *Se, **na infância e na adolescência**, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável,...*
- e) *“Mas, em geral, **ocorre o contrário**-...”*

QUESTÃO 04

Dentre as palavras negritadas, nas opções abaixo, aquela que apresenta função morfológica diferente das demais é

- a) ... é **geralmente** definido até os 20 anos.
- b) Mas, **em geral**, ...
- c) ... ela pode driblar a genética e **nunca** atingir a quantidade de adipócitos ...
- d) ... come-se **muito** mal ...
- e) ... **nem** a mais radical das dietas.

TRECHO PARA AS QUESTÕES 05 E 06.

Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. **Se**, na infância e na adolescência, **essa pessoa** foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes.

QUESTÃO 05

Nas línguas, em geral, contamos com recursos que garantem retomadas de palavras, expressões e similares, com objetivo de manter a coesão dos textos que produzimos. No trecho acima, **essa pessoa** retoma, no texto, o que se negritou em

- a) ... **os adipócitos** apenas perdem volume, ...
- b) A probabilidade de **uma criança gorda** ser um adulto igualmente roliço é altíssima.
- c) A probabilidade de uma criança gorda ser **um adulto** igualmente roliço é altíssima.
- d) Imaginemos **alguém** programado...
- e) Setenta bilhões de **células adiposas**...

QUESTÃO 06

O sentido da palavra **Se**, contextualmente, confere ao contexto uma relação de

- a) finalidade.
- b) condição.
- c) explicação.
- d) contradição.
- e) dúvida.

TRECHO PARA A QUESTÃO 07.

Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá.

QUESTÃO 07

Assinalar a opção que contém uma informação **CORRETA** sobre o período acima.

- a) ... **os adipócitos apenas perdem volume**, é a oração principal desse período composto.
- b) O período em questão é formado, em sua totalidade, por uma oração principal e uma oração coordenada.
- c) ... **mas continuam lá** é uma das orações subordinadas que entram na composição do período.
- d) **Quando uma pessoa emagrece**, ... é uma das orações coordenadas que entram na composição do período.
- e) A palavra **Quando** introduz uma oração coordenada.

QUESTÃO 08

Sobre a estrutura morfossintática do trecho ... *come-se muito mal e desde cedo* ... está **incorreto** apenas o que se afirma em:

- a) ... **come-se muito mal** ... – trata-se de uma oração com sujeito indeterminado.
- b) antes do segmento **desde cedo** subentende-se a repetição **come-se**.
- c) em **muito mal**, o primeiro termo é intensificador do segundo termo.
- d) em ... **come-se muito mal e desde cedo** ..., o **e** é uma palavra que tem função conectiva.
- e) o segmento **muito mal** constitui um termo que completa o sentido de um verbo transitivo indireto.



(www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economica2013/08/26; Acesso em 11.7.2017)

QUESTÃO 09

O texto acima, por ser uma charge, tem como um dos seus propósitos comunicativos apresentar uma crítica a fatos sociais do cotidiano. Assim sendo, a crítica, nesse texto, estabelece-se a partir do efeito de humor provocado

- a) pelo desconhecimento do paciente sobre a necessidade que ele tem de contar com um plano de saúde para ser atendido.
- b) pela postura física de descontração da atendente ao se dirigir ao paciente.
- c) por um conjunto de fatores, dentre eles a quebra de expectativa na interpretação que o paciente faz a respeito da assertiva/indagação da atendente.
- d) pela incapacidade que o paciente demonstra em perceber que ali não há atendimento gratuito.
- e) pela postura física do paciente ao ouvir a assertiva/indagação da atendente.

QUESTÃO 10

Sobre a estrutura sintática dos recursos verbais presentes na charge **O SENHOR TEM PLANO DE SAÚDE ...** e **ISSO É GRAVE?** É correto afirmar que **PLANO DE SAÚDE** e **GRAVE** constituem, respectivamente,

- a) objeto direto e predicativo do sujeito.
- b) objeto direto e objeto direto.
- c) objeto indireto e predicativo do sujeito.
- d) objeto indireto e objeto indireto.
- e) objeto direto e predicativo do objeto.

QUESTÃO 11

Em relação à legislação estruturante do Sistema Único de Saúde do Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho.
- b) A articulação das políticas e programas do Sistema Único de Saúde, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- c) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- d) À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete, dentre outras ações, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico e as relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
- e) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo somente as instituições públicas federais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

QUESTÃO 12

De acordo com a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, **EXCETO**:

- a) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;
- b) Ser resolutive ao identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo;
- c) Ser capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;
- d) Coordenar o cuidado por meio da elaboração, acompanhamento e gestão de projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- e) Ordenar as redes por meio do reconhecimento das necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde definida no nível central do Sistema Único de Saúde contemple as necessidades de saúde dos usuários.

Leia o texto abaixo para responder as questões **13 a 15**:

Tupãssi registra quase 80 casos de vômito e diarreia em uma semana

O Hospital Municipal de Tupãssi, no oeste do Paraná, registrou 77 casos de vômito e diarreia em uma semana, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde. [...]. Dos casos registrados na cidade, 08 funcionários do hospital também apresentarem os sintomas [infectados no local de trabalho ou na comunidade?]. A pasta afirma que ainda não sabe o que pode ter causado o problema, mas suspeita de que as causas podem estar ligadas a alguma bactéria ou virose [...].

A primeira suspeita analisada pelo município foi de que a água da torneira do hospital pudesse estar contaminada, mas os testes realizados pela 20ª Regional de Saúde apontaram resultado negativo para contaminação. "Nós encaminhamos a água para análise no laboratório da 20ª regional e no sábado passado já deu resultado negativo [para vírus e bactérias?]. A partir disso, nós começamos a procurar outros meios (...) para buscarmos a solução e encaminharmos o diagnóstico preciso com relação ao que está acontecendo hoje no município", conta o secretário de saúde de Tupãssi, Lari Pedro Nunes.

Enquanto os resultados de novas análises não são divulgados, a orientação do município é para que os moradores se atentem à higiene pessoal, reforçando a lavagem das mãos todos os dias.

Fonte: <http://www.promedmail.org/pt>

QUESTÃO 13

Ao recomendar a lavagem das mãos todos os dias, mesmo sem saber qual a etiologia do fenômeno descrito, a autoridade municipal adotou uma medida de prevenção classificada como:

- a) Prevenção primária – promoção da saúde
- b) Prevenção primária – proteção específica
- c) Prevenção secundária – diagnóstico precoce
- d) Prevenção secundária – limitação do dano
- e) Prevenção terciária – reabilitação

QUESTÃO 14

Considerando a Portaria GM/MS nº 204/2016, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito não deve ser notificado às autoridades sanitárias do município.
- b) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito poderia ter sido notificado às autoridades sanitárias do município, caso o resultado das análises laboratoriais apontasse a presença de algum patógeno causador de doença constante na referida lista.
- c) A notificação compulsória será realizada somente após a confirmação de doença ou agravo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- d) Apesar de não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno relatado deve ser notificado, pois representa uma situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública.

- e) A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória não pode ser realizada à autoridade de saúde, por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

QUESTÃO 15

O fenômeno descrito caracteriza o aumento inusitado do número de casos de uma doença ou agravo em um curto período de tempo, denominado:

- a) Epidemia
- b) Pandemia
- c) Endemia
- d) Zoonose
- e) Epizootia

QUESTÃO 16

O predomínio relativo das condições crônicas tende a aumentar em razão da produção social de condições crônicas a partir de prevalência significativa e em geral crescente dos determinantes sociais da saúde, como:

- a) Imunização.
- b) Excesso de peso.
- c) Sedentarismo.
- d) Renda insuficiente.
- e) Tabagismo.

QUESTÃO 17

O processo de planejamento está mencionado no art. 165 da Constituição Federal, dando responsabilidades ao Poder Executivo de elaborar planos plurianuais, diretrizes orçamentárias e orçamentos anuais. Da mesma forma, a Lei n. 8.080/1990 define que União, estados, Distrito Federal e municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, **EXCETO**:

- a) elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- b) elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde, de conformidade com o plano de saúde;
- c) planejamento e orçamento descendentes, do nível federal até o local, ouvidos seus órgãos deliberativos;
- d) articulação da política e dos planos de saúde;
- e) utilização dos planos de saúde como base das atividades e das programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde, considerando o financiamento previsto na respectiva proposta orçamentária.

QUESTÃO 18

“O planejamento estratégico em saúde é caracterizado por uma mudança no entendimento do papel do gestor governamental no processo de elaboração e de implementação das políticas. O enfoque estratégico pressupõe que o planejador é um ator social, ou seja, é parte de um “jogo” no qual existem outros atores, com interesse e força distintos”.

Frente à operacionalização e aplicação do método do planejamento estratégico em saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a única **CORRETA**:

- a) O planejamento pode ser definido como o processo pelo qual se determina que caminhos devem ser tomados para se chegar a um situação indefinida.
- b) O processo de planejamento em saúde consiste, basicamente, em: identificar problemas, identificar fatores que contribuem para a situação observada, identificar prioridades de intervenção, definir estratégias e quem vai executá-las, avaliar e monitorar as ações executadas.
- c) O planejamento em saúde não pode ser um instrumento flexível, pois embora expresse os resultados de todo o processo de diagnóstico, de análise e de elaboração técnica e política, acordos e pactos, sua utilidade é a de servir como bússola para nortear as atividades que são/serão realizadas.

- d) O plano de saúde, nada mais é do que apenas a expressão dos desejos de quem o planeja, ou seja, simplesmente uma declaração de como o mundo “deveria ser”.
- e) A atividade de planejamento é dividida em três momentos: estratégico, tático e operacional. Este último refere-se à definição da condução do processo de planejamento, à sua determinação no espaço da política e contempla os processos que se relacionam com as mudanças estruturais ou organizacionais de médio e longo prazo.

QUESTÃO 19

Observe o trecho relativo à divulgação da Pesquisa Nacional de Saúde, inquérito de base domiciliar realizada no Brasil em 2013: “Das 200,6 milhões de pessoas residentes no Brasil [em 2013], 6% (12,1 milhões) ficaram internadas em hospitais por 24 horas ou mais nos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista. A regiões que apresentaram proporções superiores à média nacional foram Sul (7,5%) e Centro-Oeste (7,4%). Tratamento clínico e cirurgia foram os dois tipos de atendimento mais frequentes nos casos de internação, sendo 42,4% e 24,2% em estabelecimentos de saúde pública. Em instituições privadas, os pesos se invertem: 29,8% procuraram tratamento clínico e 41,7%, cirurgias.

Os valores apresentados em percentuais se referem a um indicador de saúde, sobre o qual é **CORRETO** afirmar:

- a) Trata-se da taxa de internação hospitalar segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- b) Demonstra que o risco de um brasileiro ser internado para tratamento clínico foi maior nos estabelecimentos de saúde pública.
- c) Trata-se da taxa de prevalência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- d) Demonstra que a probabilidade de um brasileiro vir a ser internado para tratamento clínico é maior nos estabelecimentos privados de saúde.
- e) Trata-se da taxa de incidência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).

QUESTÃO 20

A vigilância em saúde “está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador”. Assinale a alternativa que contém informação **INCORRETA** sobre os tipos de vigilância em saúde:

- a) Vigilância em saúde do trabalhador - caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- b) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde.
- c) Vigilância sanitária - abrange desde o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde (incluindo as etapas e processos da produção ao consumo) até o controle da prestação de serviços direta ou indiretamente relacionados à saúde.
- d) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.
- e) Vigilância em saúde ambiental - monitora fatores que podem interferir na saúde humana como: água para consumo humano, ar, solo, desastre naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Qualquer terapeuta que trata de pacientes com comprometimento neurológico deve compreender as principais interações neurais associadas à realização do movimento. Quanto à organização dos substratos neurais responsáveis pelo movimento, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Os substratos neurais que contribuem para o controle motor são subservientes a dois sistemas interativos e distintos: o sistema límbico e o sistema sensorio-motor.
- b) Existem três processos gerais envolvidos na realização de um movimento voluntário: motivação, ideação e execução.
- c) As ideias (necessidades ou impulso) originadas nos sistema límbico são analisadas e transformadas em ideias pelo processamento cortical realizado no lobo frontal.
- d) As motivações são formadas nos programas motores por meio de processos realizados no córtex sensorio-motor, no cerebelo, nos núcleos da base e nos núcleos subcorticais relacionados.
- e) No processo de programação de um movimento voluntário e involuntário, o giro pré-central ou córtex pré-motor é o último centro a ser ativado antes do comando central ser transmitido ao tronco cerebral e à medula espinal para execução.

QUESTÃO 22

Sobre a respiração em um paciente com lesão medular cervical completa abaixo da vértebra C4, observe as proposições abaixo julgue-as em VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F) e assinale a alternativa da sequência **CORRETA**:

- () Não paralisa o diafragma, porque sua inervação é principalmente da raiz nervosa C4.
- () Os músculos intercostais e do abdome, contudo, normalmente ficam completamente paralisados.
- () A capacidade vital de uma pessoa imediatamente após uma lesão na medula espinal de C4 pode cair tão baixo quanto 300ml. Embora o diafragma possa estar operando próximo da capacidade normal, a compressão, em vez da expansão normal do tórax, limita a inalação de 2.700 ml de ar.
- () Diversas semanas após a lesão na medula espinhal, contudo, os músculos intercostais tornam-se hipertônicos. O aumento do tônus muscular atua como uma tala para a parede torácica, como fica evidente pelo fato de a capacidade em um adulto de tamanho médio com uma lesão C4 ou abaixo frequentemente retorna para próximo de 3000ml.

- () Quando sentado, uma pessoa com uma lesão aguda da parte cervical da medula espinal beneficia-se de uma bandagem abdominal elástica. Na posição sentada, acúpula do diafragma repousa mais baixo do que quando na posição supina. Uma faixa abdominal pode oferecer resistência benéfica para a descida do diafragma até o retorno antecipado de firmeza nos músculos que suportam a parede abdominal anterior.

- a) V, F, V, V, V.
- b) F, F, V, V, V.
- c) V, V, F, F, V.
- d) V, V, F, V, F.
- e) V, V, V, V, V.

QUESTÃO 23

Marcha é uma sequência repetitiva de movimentos dos membros inferiores que move o corpo para frente enquanto simultaneamente mantém a estabilidade no apoio. Na marcha um membro atua como um suporte móvel, em contato com o solo enquanto o membro contralateral avança no ar, o conjunto de movimentos corporais se repetem de forma cíclica e os membros invertem os seus papéis a cada passo. A análise da Marcha é sem dúvida um dos capítulos clínicos mais interessantes na assistência da recuperação física, na maioria das enfermidades. Assinale, dentre as opções abaixo, a alternativa **CORRETA** sobre a marcha humana.

- a) Os músculos íliaco, psoas e tensor da fáscia lata tornam-se ativos antes dos artelhos saírem do solo, para desacelerar a extensão de quadril.
- b) A ativação do músculo glúteo médio começa de uma maneira excêntrica na fase terminal da oscilação. Esta ativação branda serve para desaceleração da flexão de quadril e preparação da musculatura para receber o peso no início da fase de estação.
- c) O terno de descrição temporal mais básico da marcha é a cadência, a quantidade de passos por minuto, que também é chamada de velocidade do passo.
- d) Como um grupo, os músculos do quadríceps femoral tornam-se inativos no instante final da fase da oscilação, em preparação para o contato do calcanhar.
- e) No contato do calcanhar com o solo, uma forte contração concêntrica do músculo tibial anterior está presente para acelerar a flexão plantar passiva do tornozelo, produzida pelo peso do corpo, sendo aplicada na seção mais posterior do calcâneo.

QUESTÃO 24

O Teste de esforço submáximo fornece a base de dados da qual a hemodinâmica e as consequências funcionais da doença do paciente podem ser avaliadas. Sobre o teste de esforço submáximo, assinale a alternativa da sequência **CORRETA**:

- () Ajuda a identificar o paciente de alto risco (Exemplo: o paciente que apresenta sinais e sintomas de isquemia miocárdica ou má função ventricular esquerda a baixas cargas de trabalho).
- () Avalia a eficácia do tratamento clínico destinado a controlar hipertensão, arritmias e angina.
- () Fornece a base para recomendações sobre atividade e cinesioterapia(Fase II).
- () Alcance na frequência cardíaca de 75% a 80% do valor máximo previsto para a idade(a menos que paciente esteja tomando beta-bloqueadores) consiste em ponto de encerramento para o teste de esteira submáximo.
- () Solicitação do paciente e resposta hipoadaptativa da pressão arterial sistólica não consistem em pontos para encerramento para o teste de esteira submáximo.

- a) V, V, F, V, F.
- b) V, V, V, V, V.
- c) F, F, F, F, F.
- d) V, V, V, V, F.
- e) V, V, F, F, V.

QUESTÃO 25

A principal função do sistema respiratório é a troca de gases de modo que o oxigênio sanguíneo arterial, o dióxido de carbono e os níveis de pH permaneçam dentro dos limites específicos em diferentes condições fisiológicas. Sobre o sistema respiratório assinala a alternativa **CORRETA**:

- a) Os pulmões e as vias aéreas são inervadas pelo plexo pulmonar. Localizado na raiz de cada pulmão, esse plexo é formado por ramos do tronco parassimpático e nervo vago.
- b) A estimulação parassimpática provoca broncodilatação e vasoconstrição marginal, enquanto a estimulação simpática produz broncoconstrição e vasodilatação indireta.
- c) A pleura visceral do pulmão está separada da parietal da parede torácica por uma fina película de líquido. Na pessoa normal, ao final da expiração, a pressão pleural média está 5 a 10 cmH₂O abaixo da pressão atmosférica.

- d) A equação de Bohr é usada para calcular o espaço morto fisiológico. Esse método requer a análise do dióxido de carbono (CO₂) e, um volume coletado de gás expirado e do CO₂, ao final do volume corrente inspirado.
- e) Na fibrose pulmonar, o colágeno aumenta e a complacência pulmonar diminui; no enfisema, a elastina diminui (destruição das paredes alveolares) e a complacência pulmonar aumenta quando comparada com o normal.

QUESTÃO 26

Ao avaliar o aspecto geral do paciente, o fisioterapeuta pode avaliar o estado de consciência com referência a sete estágios. Assinale alternativa que contém os sete estágios do nível de consciência do mais alto para o mais baixo:

- a) Alerta, automático, confuso, delirante, estuporoso, semicomatoso e comatoso.
- b) Alerta, confuso, automático, delirante, estuporoso, semicomatoso e comatoso.
- c) Alerta, automático, delirante, confuso, estuporoso, semicomatoso e comatoso.
- d) Alerta, automático, confuso, estuporoso, delirante, semicomatoso e comatoso.
- e) Automático, alerta, confuso, delirante, estuporoso, semicomatoso e comatoso.

QUESTÃO 27

Paciente com perda de sensibilidade na superfície lateral do braço (dermatomo C5). Com atrofia de deltoide e fraqueza da abdução e rotação externa do ombro, em consequência de desuso dos músculos deltóide e redondo menor. Tal situação clínica corresponde a lesão do nervo:

- a) Ulnar
- b) Axilar
- c) Radial
- d) Mediano
- e) Nervo cervical longo

QUESTÃO 28

Sobre equilíbrio acidobásico nas alterações respiratórias, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Hipercapnias agudas com $\text{PaCO}_2 > 150 \text{ mmHg}$ são toleradas, se não houver hipoxemia, e a perfusão tecidual for mantida. Na correção da hipercapnia, deve-se evitar o uso de altas pressões inspiratórias para corrigi-la.
- b) Nos pacientes hipocápnicos crônicos, como nos residentes em elevadas altitudes e cirróticos, há aumento de 5 mEq/l, para cada aumento de 10 mmHg da PaCO_2 .
- c) No paciente hipercápnico crônico que já tem elevação de bicarbonato, a hiperventilação durante a ventilação mecânica, diminuindo a PaCO_2 pode produzir grave alcalose mista (respiratória e metabólica), podendo ocorrer convulsões, coma e morte.
- d) A alcalose respiratória no paciente com hipertensão intracraniana deve ser com PaCO_2 30-35(32) mmHg. Valores menores são usados em herniações do tecido encefálico.
- e) A Alcalose Respiratória é o mais comum distúrbio do paciente em ventilação mecânica.

QUESTÃO 29

A Ventilação à pressão positiva pode produzir hipotensão arterial, por várias causas. **EXCETO** por:

- a) Hipovolemia.
- b) Pneumotórax Hipertensivo.
- c) Infarto Agudo do Miocárdio.
- d) Uso de sedativos.
- e) Pressão Positiva Expiratória Final Extrínseca.

QUESTÃO 30

A abdução do ombro é realizada em três tempos. Sobre a abdução do ombro assinala a alternativa **CORRETA**:

- a) O primeiro tempo da abdução corresponde à amplitude de 0° a 90° graus.
- b) Os principais músculos do primeiro tempo são essencialmente deltoide e supraespinhoso.
- c) O segundo tempo da abdução corresponde à amplitude de 90° a 110° graus.
- d) Os principais músculos do segundo tempo são essencialmente deltoide e serrátil anterior.
- e) O terceiro tempo da abdução corresponde à amplitude de 110° a 180° graus.

QUESTÃO 31

A asma consiste em uma infecção respiratória crônica. No exame fisioterapêutico observa-se:

- a) Na ausculta: diminuição do murmúrio vesicular com inspiração prolongada, sibilos em ambos os campos pulmonares.

- b) Na inspeção: taquipneia, utilização dos músculos acessórios, tórax em posição de inspiração profunda e tiragem.
- c) Na percussão: normal ou hiposonoridade.
- d) Na palpação: frêmito toracovocal normal ou aumentado.
- e) No relato do paciente: sensação de aperto no peito, dor torácica difusa, chieira e tosse, que iniciou seca, mas com o progredir da crise, tornou-se produtiva, surgindo uma expectoração mucoide, espessa, aderente e difícil de ser eliminada.

QUESTÃO 32

A síndrome do I neurônio motor é conjunto de sinais e sintomas decorrentes da interrupção anatômica ou funcional da via corticoespinhal. A síndrome compreende sintomas deficitários ou de liberação. Dentre os sinais deficitários encontra-se:

- a) Sincinesias.
- b) Sinal de Babinsk.
- c) Hiperreflexia profunda.
- d) Paresia.
- e) Espasticidade.

QUESTÃO 33

A reabilitação inicial, na fase hospitalar, é essencial à prevenção de complicações secundárias. Sobre a atuação fisioterapêutica na Lesão Medular, na fase hospitalar, assinale a alternativa da sequência **CORRETA**:

- () Orientar a mudança de decúbito a cada 2 ou 3 horas. As posições incluem prona, semiprona, supina, semisupina, decúbito lateral direito e esquerdo.
 - () Exercícios diários de amplitude de movimento e posicionamento adequado com alinhamento das articulações.
 - () Uso de faixas abdominais para os pacientes com lesão acima de T12. Para auxiliar o retorno venoso e melhorar a função ventilatória.
 - () A bandagem abdominal deve ser colocada sobre a espinha ilíaca ântero-superior e no nível da última costela.
 - () O alongamento muscular deve ser lento e de baixa intensidade. Apesar de amplitude de movimento isolada da articulação ter de ser normal para todos os pacientes, permitir o encurtamento ou alongamento adaptado de determinados músculos é recomendado para melhorar a obtenção de certas habilidades funcionais.
- a) V, V, V, V, V.
 - b) V, V, V, V, F.
 - c) V, F, V, F, F.
 - d) V, V, F, F, F.
 - e) V, V, F, V, F.

QUESTÃO 34

São estratégias posturais automáticas, **EXCETO**:

- a) Estratégia de proteção de membro superior em abdução.
- b) Estratégia do tornozelo.
- c) Estratégia dos quadris.
- d) Estratégia suspensória.
- e) Estratégia de passo.

QUESTÃO 35

A Técnica de Liberação miofascial é utilizada para melhorar a normalização das disfunções dos tecidos moles. As propriedades da fásia são importantes no cenário fisioterapêutico. Sobre a fásia, assinale a resposta **CORRETA**:

- a) A fásia é pobre em terminações nervosas.
- b) Não apresenta propriedades de contratilidade e elasticidade.
- c) Não proporciona possibilidade de inserção muscular.
- d) Proporciona sustentação e estabiliza e, assim, melhora o equilíbrio postural.
- e) Funciona como uma bainha plástica para os músculos.

QUESTÃO 36

Consiste em característica das fibras musculares de contração rápida:

- a) Alta taxa de renovação das pontes cruzadas.
- b) Baixa atividade de miosina ATPase.
- c) Capacidade de manipulação do cálcio e velocidade de encurtamento lentas.
- d) Capacidade glicolítica menos bem desenvolvida que as fibras de contração rápida.
- e) Mitocôndrias grandes e numerosas.

QUESTÃO 37

A mobilização articular estimula a atividade biológica pelo movimento do líquido sinovial, que traz nutrientes para a cartilagem articular avascular das superfícies articulares e para a fibrocartilagem intra-articular dos meniscos. A mobilidade articular fornece impulsos sensoriais relativos a:

- a) Posição estática e senso de velocidade do movimento(receptores do Tipo II encontrados na cápsula articular superficial).
- b) Mudança de velocidade do movimento(receptores do Tipo I encontrados nas camadas profundas da cápsula articular e coxins adiposos articulares).

- c) Senso de direção do movimento(receptores dos tipos II e III; o tipo III é encontrado nos ligamentos articulares).
- d) Regulação do tônus muscular(receptores dos tipos I, II e III).
- e) Estímulos nociceptivos (receptores encontrados do tipo III e IV; o Tipo IV nos ligamentos, na cápsula fibrosa, coxins adiposos articulares, periosteio e paredes de vasos sanguíneos).

QUESTÃO 38

Músculo que protraí a escápula. Inervado pelo nervo torácico longo C5-C6-C7-C8, sendo fundamental no movimento funcional de inclinar-se para frente, tentando tocar algo de difícil alcance:

- a) Serrátil Anterior.
- b) Peitoral menor.
- c) Trapézio Superior.
- d) Grande dorsal.
- e) Rombóides.

QUESTÃO 39

Contração muscular em que as fibras musculares trabalham de maneira controlada para desacelerar movimentos nos quais a gravidade, caso não seja impedida, possa ser rápida demais:

- a) Isotônica.
- b) Isotônica Concêntrica.
- c) Isotônica Excêntrica.
- d) Isométrica.
- e) Sinérgica.

QUESTÃO 40

Na hemiplegia, decorrente de Lesão Encefálica Adquirida, a hiperextensão do joelho é comum em qualquer fase de apoio da marcha(contato inicial, aceitação do peso e apoio final). Assinale a alternativa que corresponde a uma possível causa da hiperextensão do joelho, na fase de contato inicial:

- a) Fraqueza de glúteo máximo.
- b) Encurtamento de isquiotibiais.
- c) Contato inicial com antepé, favorecendo o vetor de reação passar anteriormente à articulação do joelho.
- d) Fraqueza de glúteo médio.
- e) Falta de dorsiflexão do tornozelo por limitação de amplitude ou precário controle excêntrico de sóleo.