

# CONCURSO PÚBLICO

<b>CÓDIGO</b> <b>S46</b>	<b>PROVA</b> <b>V</b>	<b>ATENÇÃO VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS</b>
<b>MANHÃ</b>		



**ANALISTA DE SAÚDE**

**CARGO: FISIOTERAPEUTA**

**FUNÇÃO: FISIOTERAPEUTA**

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

*“O homem deixou de respeitar a si mesmo quando perdeu o respeito por seu semelhante.”*

*José Saramago*

## A T E N Ç Ã O

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções (A, B, C, D e E).
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. A prova objetiva terá duração de 4:00 horas, incluído neste tempo o preenchimento do **Cartão de Respostas**.
4. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
5. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
  - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
  - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
  - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
6. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
7. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
8. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
9. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
10. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
11. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
12. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
13. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site [www.funcab.org](http://www.funcab.org), conforme estabelecido no Cronograma.

Realização:



**BOA PROVA**

## CONHECIMENTOS GERAIS

### - Língua Portuguesa

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

#### Cura e entretém

Duas vezes por dia, pela manhã e pela tarde, o aparelho de videogame era instalado no quarto de Lucas Savaris Morcelli, 14 anos, na unidade de terapia intensiva do Hospital Vita, em Curitiba. Durante as sessões de meia hora cada uma, o garoto jogava beisebol ao mesmo tempo em que fazia exercícios sob orientação do fisioterapeuta. Ele precisava sincronizar a respiração com o movimento de rebater a bola virtual. A gameterapia se estendeu pelas duas semanas que Lucas permaneceu na UTI. O adolescente sofre de fibrose cística, doença genética crônica que causa excesso de secreção nos pulmões. O jogo ajudou Lucas a ampliar sua capacidade pulmonar e também lhe fortaleceu os músculos e a autoestima. “Melhorei muito no beisebol. Agora, faço mais de 10 pontos. Meu pai não joga comigo porque sabe que vai perder”, diz.

Hoje, uma dezena de pacientes da UTI do hospital paranaense frequenta sessões de gameterapia. Quando surgiram, nos anos 80, os videogames eram acusados de incentivar o sedentarismo. Essa visão sofreu uma reviravolta nos últimos três anos, com o lançamento de jogos equipados com sensores de movimento, que transformam o corpo do jogador em joystick. Como eles transferem os movimentos do jogador para a ação do game na tela, é preciso deixar o sofá para dar raquetadas em bolas de tênis ou chutar bolas virtuais. Por isso o console Wii, da Nintendo, e o jogo Eye Toy do PlayStation 2, da Sony, são bons exercícios físicos. A utilização terapêutica desses games começou dois anos atrás no Canadá. Hoje ocorre em pelo menos cinco outros países como complemento na reabilitação de pacientes com sequelas de derrames cerebrais ou vítimas de doenças degenerativas, como Parkinson.

O pioneiro no Brasil foi o Hospital Vita, em março. A reação dos pacientes foi entusiástica. “Nunca tinha visto pacientes tão afoitos para fazer exercícios”, diz Esperidião Elias Aquim, chefe do serviço de fisioterapia do hospital. As primeiras experiências, por sinal, foram realizadas com o console de Wii que o fisioterapeuta trouxe de casa. Depois de dez meses de uso, Aquim não tem dúvida sobre os benefícios da gameterapia para pacientes internados na UTI. Ele descobriu igualmente alguns riscos. “O esforço físico, somado à empolgação dos pacientes, pode fazer a pressão sanguínea subir perigosamente”, diz Aquim. Um dos jogos mais usados nos hospitais de todo o mundo é o Wii Fit. Ele tem 48 exercícios, orientados por um treinador virtual, para a tonificação de músculos, atividades aeróbicas, ioga e treinos de equilíbrio. O jogador fica numa pequena plataforma e dirige seu personagem virtual com movimentos do corpo.

No início de dezembro, o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro, em São Paulo, começou a testar o Wii na terapia com hemiplégicos, pessoas com os movimentos de um lado do corpo limitados por um derrame. Muitas vezes os problemas para andar decorrem da dificuldade enfrentada pelos pacientes quando é preciso transferir o peso de uma perna para a outra – exatamente o que eles aprendem a fazer sobre a pequena plataforma do jogo. Os resultados no Lucy Montoro têm sido animadores, sobretudo pela capacidade do game de estimular a determinação do paciente. Na fisioterapia tradicional, os hemiplégicos realizam movimentos repetitivos e monótonos com pesos e aparelhos especiais. O videogame não substitui essas técnicas, mas faz com que os exercícios fiquem mais divertidos. Em Israel, o Eye Toy do Playstation 2 está sendo usado como uma espécie de

analgésico para vítimas de queimaduras extensas. “Os pacientes ficam de tal forma hipnotizados pelo jogo que a sensação de dor diminui”, disse a VEJA o cirurgião plástico Josef Haik, do Sheba Medical Center, próximo a Tel-Aviv. “Como o videogame é um passatempo divertido, os fisioterapeutas conseguem exercitar os pacientes por mais tempo e atingir melhores resultados”, completa. Uma vantagem adicional do videogame é que a terapia pode continuar em casa, com a assistência de um fisioterapeuta, depois do paciente ter alta do hospital.

(Juliana Cavaçana, in Revista Veja, 13 de jan. de 2010)

1. Assinale a única opção que NÃO tem apoio no texto.

- A) Sincronizar a respiração com as tacadas do jogo de beisebol na tela é exercício empregado pelo Hospital Vita, em Curitiba, para melhorar as condições de pacientes com insuficiência pulmonar.
- B) A empolgação causada por games, como o Eye Toy do PlayStation 2, é responsável pela diminuição da sensação de dor em alguns pacientes.
- C) Cada projeto a ser implantado em hospitais brasileiros vem importado de experiências efetivamente testadas com sucesso em hospitais estrangeiros.
- D) O uso de uma plataforma para treinos de equilíbrio, tonificação de músculos, atividades aeróbicas e ioga têm ajudado pacientes vítimas de derrame.
- E) Utilizado com bons resultados em hospitais como fisioterapia para recuperar a força e o equilíbrio de pacientes, o videogame tem a vantagem de ser divertido.

2. Assinale a opção em que o pronome pessoal oblíquo tem o mesmo valor semântico do grifado em:

“O jogo ajudou Lucas a ampliar sua capacidade pulmonar e também lhe fortaleceu os músculos e a autoestima.”

- A) Entregou-lhe o aparelho?
- B) Escutaste-lhe a voz?
- C) Recebeu-nos com carinho.
- D) Indiquei-lhe este tratamento.
- E) Encontraram-no na UTI.

3. De acordo com o texto, apenas uma das alternativas abaixo NÃO procede. Aponte-a.

- A) Todo um projeto implantado num hospital pode partir da iniciativa de um único médico.
- B) O uso da nova terapia continua sendo mais eficiente em pacientes jovens e mais experientes em jogos de computador.
- C) Os videogames, antes criticados por incentivar o sedentarismo, deixam de ser usados apenas para diversão e encontram função terapêutica em hospitais.
- D) O uso do aparelho com funções terapêuticas precisa de supervisão profissional porque pode provocar efeitos colaterais nos pacientes.
- E) A fisioterapia com videogame acaba por ter influência positiva na autoestima dos pacientes.

<p>4. De acordo com o texto, a grande vantagem da utilização terapêutica do videogame é:</p> <p>A) substituir a presença de médicos e terapeutas em UTIs.  B) poder ser utilizado fora das unidades de tratamento intensivo.  C) permitir a transferência de pacientes da UTI para outras alas do hospital.  D) obrigar os pacientes a não serem sedentários.  E) fazer com que os pacientes se empenhem nos exercícios.</p>	<p>9. Marque a opção em que a palavra grifada foi INCORRETAMENTE empregada.</p> <p>A) O fisioterapeuta <u>infringiu</u> as normas do hospital.  B) As veias do paciente estavam <u>dilatadas</u>.  C) O médico pediu <u>dispensa</u> por alguns dias.  D) Ele fez uma <u>discrição</u> dos problemas enfrentados pelo paciente.  E) Aquela situação não tinha mais <u>conserto</u>.</p>
<p>5. Assinale a opção em que a oração grifada expressa a mesma ideia da destacada em:</p> <p>“<u>Como eles transferem os movimentos do jogador para a ação do game na tela</u>, é preciso deixar o sofá para dar raquetadas em bolas de tênis ou chutar bolas virtuais.”</p> <p>A) <u>Como diziam os médicos</u>, ele realmente precisava dos exercícios.  B) Ninguém sofria tanto <u>como aquela mãe chorosa</u>.  C) O pai saiu triste do quarto, <u>como quem não veria mais o filho</u>.  D) <u>Como estava doente</u>, precisava de acompanhamento médico.  E) A família escondeu a dor <u>como pôde</u>.</p>	<p>10. Em que opção o pronome pessoal oblíquo átono foi, de acordo com a norma culta da língua, INCORRETAMENTE colocado?</p> <p>A) Referiam-se a uma nova técnica.  B) Esperamos que ele se entenda com a nova direção.  C) Ninguém se preocupava com aqueles novos pacientes.  D) Em se tratando dos pacientes, ele dava a última palavra.  E) Diria-se que a nova terapia ajudou na recuperação dos pacientes.</p> <p><b>- Conhecimentos de Administração Pública e Realidade Ética, Social, Histórica, Geográfica, Cultural, Política e Econômica do Estado de Goiás e do Brasil</b></p>
<p>6. O elemento grifado em: “Os pacientes ficam de tal forma <u>hipnotizados</u> pelo jogo que a sensação de dor diminui”, significa:</p> <p>A) sono.  B) igual.  C) voz.  D) próprio.  E) alma.</p>	<p>11. Segundo a Lei nº 8.666 de 1993 é correto afirmar que:</p> <p>A) concorrência é a modalidade de licitação somente entre quaisquer interessados que, na fase final de habilitação preliminar, comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para execução de seu objeto.  B) tomada de preços é a modalidade de licitação entre interessados cadastrados ou não, e que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data do recebimento das propostas, observada a necessária qualificação.  C) convite é a modalidade de licitação entre interessados do ramo pertinente ao seu objeto, cadastrados ou não, escolhidos e convidados em número mínimo de três (três) pela unidade administrativa, a qual afixará, em local apropriado, cópia do instrumento convocatório e o estenderá aos demais cadastrados na correspondente especialidade que manifestarem seu interesse, com antecedência de até 24 (vinte e quatro) horas da apresentação das propostas.  D) concurso é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados para escolha de trabalho técnico, científico ou artístico, mediante a instituição de prêmios ou remuneração aos vencedores, conforme critérios constantes de edital publicado na imprensa oficial com antecedência mínima de 35 (trinta e cinco) dias.  E) leilão é a modalidade de licitação somente para interessados cadastrados para a venda de bens móveis inservíveis para a administração ou de produtos legalmente apreendidos ou penhorados, ou para a alienação de bens imóveis prevista no Art. 19, a quem oferecer o maior lance, igual ou superior ao valor da avaliação.</p>
<p>7. Assinale a opção que completa correta e respectivamente os espaços da frase abaixo.</p> <p>Sua objeção ___ contratação do novo fisioterapeuta restringia-se ___ exigências salariais do candidato, e não ___ capacidade profissional que ele apresentava.</p> <p>A) a - às - à.  B) a - as - à.  C) à - às - à.  D) a - a - a.  E) à - as - a.</p>	
<p>8. Indique a opção em que a palavra grifada é um pronome demonstrativo.</p> <p>A) “...exatamente <u>o</u> que eles aprendem a fazer sobre a pequena plataforma do jogo.”  B) “<u>Muitas</u> vezes os problemas para andar decorrem da dificuldade enfrentada pelos pacientes...”  C) “A gameterapia se estendeu pelas duas semanas <u>que</u> Lucas permaneceu na UTI.”  D) “O jogo ajudou Lucas a ampliar <u>sua</u> capacidade pulmonar...”  E) “Hoje ocorre em pelo menos cinco <u>outros</u> países...”</p>	

12. De acordo com a Constituição Federal de 1998, marque a alternativa correta.

- A) Para efeitos administrativos, a União poderá articular sua ação em um mesmo complexo geoeconômico e social, visando a seu desenvolvimento e à redução das desigualdades regionais. Lei complementar disporá sobre: a livre concorrência para integração de regiões em desenvolvimento e a composição dos organismos regionais que executarão, na forma da lei, os planos regionais, integrantes dos planos nacionais de desenvolvimento econômico e social, aprovados juntamente com estes.
- B) A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá somente aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade.
- C) É garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical e o direito de greve será exercido nos termos e nos limites definidos em lei complementar.
- D) Os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder executivo não poderão ser superiores aos pagos pelo poder judiciário.
- E) As funções de confiança exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento.

13. Marque a alternativa correta segundo a constituição do Estado de Goiás.

- A) A administração pública direta e fundacional obedecerão aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, lealdade e publicidade.
- B) Licença à gestante, sem prejuízo do emprego e da remuneração, com duração de 90 dias é um direito da servidora pública do estado de Goiás.
- C) É direito do servidor público civil, a reciclagem com cursos de formação e profissionalização sem discriminação de sexo em qualquer área ou setor.
- D) É direito do servidor público civil a licença paternidade, nos termos da constituição do estado.
- E) É direito do servidor público civil remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em quarenta por cento à do normal.

14. Com relação ao período da mineração do século XVIII no estado de Goiás, é correto afirmar que:

- A) a mineração foi um fracasso, pois não conseguiu competir com as jazidas auríferas do Rio de Janeiro.
- B) até 1750 a mineração foi lucrativa, já de 1751 a 1770 se tornou arriscada e após 1770 ruínosa.
- C) a mineração foi muito lucrativa durante todo o século XVIII.
- D) a mineração não se desenvolveu devido à escassez de mão de obra qualificada.
- E) jagunços e coronéis entravaram a mineração do estado de Goiás.

15. Marque a alternativa correta.

- A) O estado de Goiás cresce rapidamente a partir de 1940 com a construção de Goiânia, a campanha nacional da "Marcha para o Oeste", culminando com a construção de Brasília na década de 50, imprimindo um progresso acelerado ao estado.
- B) A construção da cidade de Goiânia não teve muito impacto no crescimento de Goiás. Seu desenvolvimento só se estabeleceu com a construção de Brasília, em meados da década de 60.
- C) Podemos afirmar que a construção de Brasília não teve tanta importância, pois o estado de Goiás já se desenvolvera com a construção de Goiânia. Este sim foi o grande marco do centro-oeste brasileiro.
- D) O grande marco do centro-oeste brasileiro foi a construção de Brasília no final da década de 60, trazendo desenvolvimento e progresso para o interior do país.
- E) As construções de Brasília e Goiânia foram importantes, porém o estado de Goiás já tinha seu progresso estabelecido desde o período da mineração.

#### - Conhecimentos de Saúde Pública

16. Após a Reforma Sanitária, diversas mudanças nos modelos de enfrentamento de problemas de saúde no Brasil vêm ocorrendo. O modelo "sanitarista", correspondente à Saúde Pública institucionalizada no país no século passado, tem como característica:

- A) abranger aspectos biopsicossociais.
- B) contemplar a integralidade da atenção à saúde.
- C) apresentar cunho predominantemente curativo.
- D) ser universal e estar voltado para o atendimento da "demanda espontânea".
- E) estar baseado na realização de campanhas e em programas especiais.

17. As instituições privadas podem participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS). No que se refere a essa participação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área.
- B) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- C) As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do SUS.
- D) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- E) Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é permitido exercer cargo de chefia ou função de confiança no SUS.

<p>18. A definição de Distritos de Saúde em municípios de grande densidade populacional e/ou extensão territorial é uma ferramenta que está relacionada à que diretriz do Sistema Único de Saúde?</p> <p>A) Participação social.  B) Equidade.  C) Regionalização.  D) Intersetorialidade.  E) Integração.</p>	<p>23. De acordo com o Caderno de Informações de Saúde do DATASUS, o grupo de agravos responsável pela maioria dos óbitos na faixa etária entre 15 e 19 anos no território nacional, no ano de 2006, foi o referente às:</p> <p>A) doenças infecciosas e parasitárias.  B) causas externas.  C) doenças do aparelho respiratório.  D) doenças do aparelho digestivo.  E) neoplasias.</p>
<p>19. A participação da comunidade na gestão do SUS se dá por meio dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde. Com relação aos Conselhos de Saúde, podemos afirmar que:</p> <p>A) são órgãos colegiados deliberativos.  B) reúnem-se a cada quatro anos.  C) avaliam a situação de saúde.  D) contam com a representação das indústrias de tecnologias da saúde.  E) a representação dos usuários corresponde a 25% do conjunto de participantes.</p>	<p>24. O acompanhamento pré-natal tem como objetivo verificar e diagnosticar doenças e alterações que possam comprometer a saúde materna e fetal. Diversos estudos brasileiros constataram que o número de consultas realizadas no pré-natal tem relação direta com o grau de escolaridade das mães. Com relação a estes estudos, as variáveis analisadas foram obtidas de que sistema de informação?</p> <p>A) SINASC.  B) SI-PNI.  C) SINAN.  D) SIM.  E) SIH/SUS.</p>
<p>20. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), é atribuição comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:</p> <p>A) formar consórcios administrativos intermunicipais.  B) definir e coordenar o sistema de vigilância epidemiológica.  C) elaborar e atualizar periodicamente o plano de saúde.  D) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos.  E) executar serviços de saúde do trabalhador.</p>	<p>25. A frequência de casos novos de uma determinada doença, ou problema de saúde, oriundos de uma população sob risco de adoecimento, ao longo de um determinado período de tempo, denomina-se:</p> <p>A) morbidade.  B) incidência.  C) letalidade.  D) prevalência.  E) transmissibilidade.</p>
<p>21. A Conferência Estadual de Saúde tem como um de seus objetivos:</p> <p>A) controlar a execução da política de saúde no Estado.  B) disseminar as definições do Ministério da Saúde.  C) auditar os relatórios financeiros da Secretaria Estadual de Saúde.  D) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde para o Estado.  E) formular estratégias para atuação da Secretaria Estadual de Saúde.</p>	<p>26. Uma característica de um sistema de informações em saúde é:</p> <p>A) fornecer resultados de natureza administrativa.  B) ser alimentado pelos prestadores de serviços.  C) ter metodologia de análise complexa.  D) ser capaz de facilitar o planejamento de ações e serviços.  E) utilizar apenas informações quantitativas.</p>
<p>22. Segundo o modelo da História Natural da Doença de Leavell e Clark (1976), é uma ação de promoção da saúde:</p> <p>A) a vacinação contra rubéola.  B) o tratamento antimicrobiano para pneumonia.  C) o tratamento fisioterápico após Acidente Vascular Encefálico (AVE).  D) a alimentação saudável.  E) a realização de mamografia em mulheres a partir de 40 anos.</p>	<p>27. Um medicamento, assim como um procedimento, apresenta determinadas características em suas capacidades. Aquela que define o resultado observado quando esse medicamento é utilizado em condições reais é denominada:</p> <p>A) efetividade.  B) eficiência.  C) otimização.  D) eficácia.  E) estabilidade.</p>

28. Indicadores de saúde podem ser utilizados de várias formas. Os dados não trabalhados, designados como valores absolutos, podem ser utilizados para:

- A) avaliar o impacto de uma intervenção em saúde.
- B) comparar a situação de saúde de diferentes populações.
- C) analisar a evolução dos coeficientes.
- D) estimar o número de leitos necessários para atender determinada população.
- E) determinar a eficiência de um serviço.

29. São diretrizes para a Gestão do Trabalho no Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- A) a política de recursos humanos para o SUS é um eixo estruturante.
- B) a política de recursos humanos para o SUS deve buscar a valorização do trabalho e a humanização das relações de trabalho.
- C) as contratações devem ser definidas segundo os conceitos de eficiência financeira e de “Estado mínimo”.
- D) os processos de negociação entre gestores e trabalhadores através da instalação de Mesas de Negociação devem ser estimulados.
- E) as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde devem envidar esforços para a criação ou fortalecimento de estruturas de recursos humanos.

30. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estão entre as prioridades pactuadas, EXCETO:

- A) saúde do idoso.
- B) controle do câncer do colo de útero e da mama.
- C) fortalecimento da atenção básica.
- D) promoção da saúde.
- E) redução da mortalidade por acidentes de trânsito.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Durante a fase inflamatória de reparo, células de vários tipos entram e saem do local lesionado. Com o tratamento por ultrassom, logo após a instalação da lesão, espera-se:

- A) liberação de histamina, pelo estímulo da desgranulação de macrófagos.
- B) aumento na atividade da bomba de sódio-potássio mediada pela ATPase.
- C) recrutamento de fibroblastos e células endoteliais ao local da ferida.
- D) proporcionar condições necessárias para destruição celular.
- E) estimular a secreção de colágeno pelos fibroblastos.

32. A síndrome da fibromialgia (SFM) é uma doença reumática não articular, que faz parte de um grupo das patologias musculoesqueléticas dolorosas. Qual das assertivas abaixo é importante para diferenciar a SFM de outras patologias do mesmo grupo?

- A) Localização dos pontos sensíveis: ventre do músculo.
- B) Rigidez regional e fadiga geralmente ausente.
- C) Locais de sensibilidade aumentada referidos como pontos deflagradores (trigger points).
- D) Controle de sintomas pelo uso de tricíclicos (antidepressivos).
- E) Prognóstico geralmente bom com tratamento.

33. Os benefícios de associar programa aquático ao tratamento de traumas com deteriorização rápida da condição física são importantes para não provocar dor na região lesionada ou exacerbar os sintomas. Desta forma, a percentagem correta de exercícios executados na terra e na água no nível 02 (dois) – Introdução a carga, é de:

- A) 90% água e 10% terra.
- B) 80% água e 20% terra.
- C) 60% água e 40% terra.
- D) 10% água e 90% terra.
- E) 50% água e 50% terra.

34. O alívio que se sente ao esfregar o pé dolorido depois de uma topada é explicado pela inibição dos impulsos dolorosos por estímulos táteis. Esta modulação de transmissão da dor mediante a alteração do input aferente à medula espinal é conhecida como Teoria da Comporta. Sobre esta teoria pode-se afirmar que:

- A) os interneurônios da substância gelatinosa são inibidos por informação trazida por aferentes mecanorreceptores de pequeno diâmetro e alto limiar.
- B) ramos colaterais das grossas fibras táteis dos fascículos grácil e cuneiforme penetram na coluna posterior e favorecem a transmissão dos impulsos dolorosos.
- C) a ativação de axônios mielinizadas na periferia aumenta a intensidade de inibição que atua sobre as células T na medula espinal.
- D) as vias ascendentes responsáveis pela retransmissão da sensação dolorosa até os centros cerebrais superiores fazem parte do sistema pósterolateral na medula espinal.
- E) o trato espinorreticular está mais envolvido com a dor “rápida” mediada pelas fibras dos grupos III e IV.

35. Sons respiratórios, normais e anormais, ocorrem devido ao movimento do ar nas vias aéreas durante a expiração e inspiração e devem ser avaliados através da ausculta respiratória. Na ausculta do som respiratório vesicular identificamos:

- A) som forte, áspero e alto; são ouvidos igualmente na inspiração ou expiração.
- B) som macio, como sussurro ou brisa. Esses sons são audíveis por mais tempo na inspiração que na expiração.
- C) som forte, oco, tubular e alto. Esses sons são ouvidos por mais tempo na fase expiratória que na inspiratória.
- D) sons macios, de altura média; ouvidos de forma igual na inspiração e na expiração.
- E) som forte, áspero, de altura média. Esses sons são ouvidos por mais tempo na fase expiratória que na inspiratória.

36. A drenagem linfática é uma das inúmeras funções fisiológicas, da mesma forma que as outras funções automáticas do organismo. Para que se obtenha uma evolução correta na aplicação de técnicas contra a insuficiência linfática respeitamos a seguinte sequência de intervenções:

- A) drenagem linfática manual, pressoterapia suave, contenção sob medida e exercícios específicos.
- B) exercícios específicos, drenagem linfática manual, bandagem com múltiplas camadas, pressoterapia suave.
- C) pressoterapia suave, contenção padrão, drenagem linfática manual e exercícios específicos.
- D) exercícios específicos, drenagem linfática manual, contenção sob medida e pressoterapia suave.
- E) drenagem linfática manual, exercícios específicos, pressoterapia suave, bandagem com múltiplas camadas.

37. "Esses ramos do nervo tibial posterior podem ser interrompidos quando se voltam sob a face medial do pé e passam por aberturas no músculo abductor do hálux. A pronação excessiva pressiona os nervos contra essas aberturas."

O pé é o local onde muitos nervos importantes terminam. Pode ocorrer lesão ou compressão desses nervos em qualquer parte do seu curso, desde a coluna lombossacra até próximo de sua terminação. Através da descrição acima identificamos qual estrutura nervosa?

- A) Nervo fibular comum.
- B) Nervo tibial posterior.
- C) Nervos plantares e calcaneares.
- D) Nervo fibular profundo.
- E) Nervo fibular superficial.

38. A percepção da dor causada por um estímulo nocivo é composta de quatro processos: transdução, transmissão, modulação e percepção. Identifica-se como receptores somatossensórios os Corpúsculos de Pacinian, Ruffini, Meissner e Krause, responsáveis pelas respectivas sensações:

- A) pressão, frio, pressão e dor.
- B) frio, calor, pressão e tato.
- C) tato, pressão, calor e frio.
- D) tato, dor, pressão e tato.
- E) pressão, calor, tato e frio

39. Alterações posturais podem causar síndromes dolorosas desencadeadas por fatores mecânicos. Durante a avaliação de um paciente que apresente postura cifolordótica, observam-se os seguintes desequilíbrios musculares:

- A) músculos flexores do quadril retraídos e abdominais alongados e fracos.
- B) músculos abdominais superiores, intercostal interno e extensor do quadril retraídos, abdominais inferiores e músculos extensores da região torácica inferior retraídos e fortes.
- C) músculos flexores do tronco e extensores do quadril retraídos; músculos extensores lombares e possivelmente flexores de quadril alongados e fracos.
- D) eretores da espinha torácicos e retratores escapulares retraídos; músculos protratores da escápula e intercostais fracos no tórax anterior.
- E) músculos flexores do tronco e extensores do quadril retraídos; abdominais alongados e fracos.

40. De acordo com código de ética profissional de fisioterapia e terapia ocupacional, aprovado pela resolução COFFITO-10, são deveres do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional:

- A) Colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou crise local, sem pleitear vantagem pessoal.
- B) receber, de pessoa física ou jurídica, comissão, remuneração, benefício ou vantagem que não correspondam a serviço efetivamente prestado.
- C) Desviar pra clínica particular, cliente que tenha atendimento em razão de exercício do cargo, função ou emprego.
- D) Encaminhar a serviço gratuito de instituição assistencial ou hospitalar, cliente possuidor de recursos para remunerar o tratamento quando disso tenha conhecimento.
- E) Afixar tabela de honorários fora do recinto de seu consultório ou clínica, ou promover sua divulgação de forma incompatível com a dignidade da profissão.

41. Um indivíduo sofreu acidente motociclístico com consequente trauma torácico e lesão medular. Durante avaliação física o paciente se apresenta tetraplégico e os exames de imagens evidenciaram uma lesão medular completa em C3/C4. Na hipótese desse indivíduo sobreviver e respirar, alternando ventilação mecânica e respiração espontânea com ação somente dos músculos acessórios da respiração, pergunta-se: Qual o nervo craniano inerva os músculos acessórios da respiração?

- A) XI nervo craniano.
- B) VII nervo craniano.
- C) V nervo craniano.
- D) III nervo craniano.
- E) I nervo craniano.

42. Um paciente chegou a clínica de fisioterapia com diagnóstico médico de tendinite do subescapular. O Fisioterapeuta recorreu aos ensinamentos do Dr. James Cyriax, ortopedista belga, que define que o teste isométrico é o preconizado para elucidar esse diagnóstico. Buscando lembrança cinesiológica, responda, qual movimento isométrico elucidará esse diagnóstico?

- A) Movimento de abdução de gleno umeral.
- B) Movimento de rotação externa de gleno umeral.
- C) Movimento de flexão de gleno umeral.
- D) Movimento de rotação interna de gleno umeral.
- E) Movimento de extensão de gleno umeral.

43. Um Fisioterapeuta, especialista em fisioterapia do trabalho, após ação propedêutica, detectou em uma paciente o seguinte quadro clínico: parestesia para a região anterior da mão e que envolvia o 1º, 2º e 3º quirodáctilo; fraqueza muscular e hipotonia na região tenar. O teste de Phalen mostrou-se positivo e a eletroneuromiografia evidenciou lesão do nervo mediano.

- I. Trata-se da síndrome do túnel do carpo e ela pode ser tratada pela mobilização neural.
- II. Trata-se da síndrome do desfiladeiro cervico torácico braquial e ela pode ser tratada pela técnica neurodinâmica.
- III. Hérnia de disco em C5/C6 é um diagnóstico diferencial desse quadro clínico.
- IV. Costela cervical e a síndrome do escaleno anterior é um diagnóstico diferencial desse quadro clínico.

Marque qual afirmativa está correta.

- A) as alternativas II e III estão corretas.
- B) as alternativas I e IV estão corretas.
- C) as alternativas II e IV estão correta.
- D) as alternativas I e III estão corretas.
- E) todas as alternativas estão erradas.

44. Quais os tipos de contrações musculares, estão ocorrendo durante o movimento muitíssimo vagaroso de flexão e extensão do cotovelo com o paciente na posição ortostática?

- A) Contração concêntrica do bíceps e excêntrica do tríceps.
- B) Contração excêntrica do bíceps e concêntrica do tríceps.
- C) Contração excêntrica e concêntrica do tríceps.
- D) Contração excêntrica e excêntrica do bíceps.
- E) Contração concêntrica e excêntrica do bíceps.

45. Qual o reflexo tendinoso que fica abolido após uma lesão total das raízes nervosas de L5/S1, após uma espondilolistese grau III ou uma hérnia de disco lombar?

- A) Aquileu.
- B) Patelar.
- C) Cutâneo plantar.
- D) Cutâneo abdominal.
- E) Oppenheim.

46. A tendinite estenosante de De Quervain, avaliada pelo teste de Finkelstein é uma doença que acomete os seguintes músculos:

- A) abdutor curto e extensor longo do polegar.
- B) abdutor longo e extensor curto do polegar.
- C) abdutor curto e extensor curto do polegar.
- D) abdutor curto e flexor curto do polegar.
- E) abdutor longo e extensor longo do polegar.

47. L.O.C. 15 anos de idade, sofreu queda da própria altura, tendo como consequência fratura diafisária do úmero à esquerda. Após a retirada do gesso, o radiograma ósseo de controle evidenciava completa consolidação do foco fraturário e espaço articular normal. No momento o paciente apresenta bloqueio articular tipo rígido para extensão do cotovelo à 90°. Segundo os ensinamentos de Geoff Douglas Maitland, para ganhar a extensão recomenda-se:

- A) deslizamento no mesmo sentido do movimento.
- B) deslizamento no sentido contrário do movimento.
- C) deslizamento nos dois sentidos.
- D) massagem transversal profunda no tendão do tríceps.
- E) manipulação grau V (THRUST).

48. A entorse é um movimento violento, provocando estiramento e rupturas de ligamentos de uma articulação. O teste de gaveta anterior do tornozelo e de bocejo em eversão, quando positivos, induzem o pesquisador a pensar em lesão de quais ligamentos?

- A) Talo fibular posterior e deltoide.
- B) Talo fibular anterior e deltoide.
- C) Talo fibular anterior e calcâneo fibular.
- D) Talo fibular posterior e interósseo.
- E) Tibio fibular e talo fibular posterior.

49. Quando um tronco nervoso ou nervo atravessa um canal, orifício ósseo ou ainda é obrigado a passar por uma goteira do esqueleto, sua integridade será exposta a frequentes perigos. As alterações decorrentes de algumas doenças podem comprimir as raízes nervosas. Qual doença abaixo NÃO causa a alteração acima descrita?

- A) Espondiloartrose.
- B) Cifoesciose.
- C) Estenose do canal vertebral.
- D) Espondilólise.
- E) Espondilolistese grau I.

50. Um fisioterapeuta realizou testes funcionais segundo JAMES CYRIAX, com o intuito de determinar o diagnóstico de uma lesão. Elevação ativa do braço dolorosa, elevação passiva do braço sem dor, fenômeno do arco doloroso sem dor; abdução, adução, rotação interna e externa isométricos do ombro sem dor; flexão isométrica do cotovelo e ombro completa e dolorosa. Qual o diagnóstico para o quadro clínico descrito acima?

- A) Bursite Subacromial.
- B) Tendinite de Bíceps.
- C) Capsulite Adesiva do Ombro.
- D) Artrose da articulação Gleno Umeral.
- E) Síndrome do Impacto.

51. São pré-requisitos para adotar a postura ortostática após uma lesão cerebral aguda e que teve como seqüela uma hemiplegia:

- A) paciente cooperativo, FC entre 60 a 80 bpm, PAS entre 110 a 120 mm Hg.
- B) paciente cooperativo, força ao menos grau 3 em quadríceps do membro inferior sadio, FC entre 60 a 80 bpm.
- C) estabilidade hemodinâmica, força ao menos grau 3 em quadríceps do membro inferior sadio, controle de tronco e cabeça.
- D) paciente cooperativo. controle de tronco e cabeça, PAS entre 110 a 120 mm Hg.
- E) estabilidade hemodinâmica, saturação arterial de oxigênio acima de 96%, FC entre 60 a 80 bpm.

52. São sinais e sintomas de pacientes com neuromiopia do doente crítico:

- A) comprometimento de III e V pares cranianos, atrofia muscular difusa, hiporreflexia tendinosa profunda.
- B) rigidez articular, fadiga precoce, comprometimento de VI e III pares cranianos.
- C) rigidez articular, disfagia, comprometimento de II e III pares cranianos.
- D) paralisia de III par craniano, atrofia / hipotrofia muscular. fraqueza muscular, arreflexia tendinosa profunda.
- E) tetraparesia ou tetraplegia, comprometimento do controle de tronco, desmame difícil.

53. E.L.A – Afecção que degenera as células ganglionares do corno anterior da medula. Assinale a conduta que pode amenizar a evolução do quadro neurológico de pacientes com Esclerose Lateral Amiotrófica.

- A) Exercícios com carga acima de 80% da força máxima.
- B) Marcha resistida.
- C) Treinamento muscular respiratório com threshold em 50% da Pi máx.
- D) Ventilação não invasiva.
- E) Subir escadas.

54. São condutas que devem ser evitadas em pacientes com traumatismo cranioencefálico e pressão intracraniana > 20 mm Hg:

- A) estímulo à tosse e mobilização acessória.
- B) estímulo à tosse e manobras que aumentem a pressão intratorácica.
- C) mobilização escapular e mobilização de membros superiores.
- D) drenagem postural com a cabeceira a 10 graus e mobilização interfalangeana.
- E) mobilização escapular e mobilização dos membros inferiores.

55. Ao se avaliar o teste óculo-encefálico em um paciente em coma após acidente vascular cerebral, os músculos e pares cranianos envolvidos são:

- A) reto externo e reto interno / II e III nervos cranianos.
- B) reto externo e reto interno / III e VI nervos cranianos.
- C) vasto externo e vasto interno / III e VI nervos cranianos.
- D) oblíquo superior e inferior / V e VII nervos cranianos.
- E) oblíquo inferior e reto interno / II e V nervos cranianos.

56. Constitui objetivo dos incentivadores inspiratórios:

- A) aumentar a capacidade vital.
- B) aumentar a capacidade residual funcional.
- C) reduzir a hiperinsuflação dinâmica.
- D) fortalecer a musculatura abdominal.
- E) remover secreções pulmonares.

57. Respeitando-se a seqüência adequada, quais seriam as melhores condutas fisioterapêuticas no seguinte paciente: DPOC agudizado, hipersecretivo, com aspecto espesso e purulento, tosse pouco eficaz, acordado, cooperativo, respirando com suporte de oxigênio há 3 litros por minuto, com máscara de Hudson, que apresenta:

AP: MV diminuído em bases, com roncospinosos em lobos superiores, segmentos apicais e com sibilos difusos.  
FR: 32 ipm. SpO<sub>2</sub> : 89 %. FC: 97 BPM – Ritmo cardíaco regular.  
Gasometria arterial: pH : 7,33 . PaO<sub>2</sub> : 58 mm Hg . PaCO<sub>2</sub> : 70 mm Hg . HCO<sub>3</sub> : 20 mEq/l . BE: - 02 mEq/L . SaO<sub>2</sub> : 89.3 %.

- A) adotar postura supina, CPAP (com O<sub>2</sub> em cerca de 40 %) por uma hora, nebulização com fluimucil, vibrocompressão torácica, higiene brônquica.
- B) adotar postura sentada, CPAP (com O<sub>2</sub> em cerca de 35 %) por uma hora, nebulização com berotec, vibrocompressão torácica, higiene brônquica.
- C) adotar postura sentada, nebulização com fluimucil e berotec, higiene brônquica, BIPAP (com O<sub>2</sub> em cerca de 40 %).
- D) adotar postura supina, nebulização com berotec e atrovent, higiene brônquica, BIPAP (com O<sub>2</sub> em cerca de 40 %).
- E) adotar postura supina, BIPAP (com O<sub>2</sub> em cerca de 30 %) nebulização com berotec, Técnica de Expiração Forçada, higiene brônquica.

58. Em um paciente com TRM em C 7, com lesão completa, quais músculos podem ser recuperados eficazmente após a fase de choque medular e com tratamento fisioterapêutico adequado ?

- A) Diafragma, romboides, redondo menor, elevador da escápula.
- B) Intercostais externos e internos, deltoide, infraespinhal
- C) Diafragma, reto abdominal, supraespinhal, redondo menor.
- D) Reto abdominal, peitoral maior, tríceps braquial, grande dorsal.
- E) Diafragma, subescapular, redondo menor, intercostais paraesternais.

59. Paciente de 53 anos, em pós operatório de cirurgia cardíaca, extubado após 6 horas de VM na UTI, começou a apresentar quadro de congestão pulmonar e desconforto respiratório progressivo, sendo adaptado em VNI ( BiPAP ) com os seguintes parâmetros: IPAP: 10 cm H<sub>2</sub>O ; EPAP: 5 cm H<sub>2</sub>O ; FiO<sub>2</sub>: 35 % ; apresentando a seguinte gasometria: pH : 7,31 ; PaO<sub>2</sub> : 57 mm Hg ; PaCO<sub>2</sub> : 53 mm Hg ; HCO<sub>3</sub> : 24.8 mEq/l ; BE: 02 mEq/L ; SaO<sub>2</sub> : 93.7 %.

Qual seria a alternativa mais adequada para corrigir a gasometria citada?

- A) IPAP: 11 cm H<sub>2</sub>O ; EPAP: 5 cm H<sub>2</sub>O ; FiO<sub>2</sub>: 45 % .
- B) IPAP: 14 cm H<sub>2</sub>O ; EPAP: 9 cm H<sub>2</sub>O ; FiO<sub>2</sub>: 45 % .
- C) IPAP: 17 cm H<sub>2</sub>O ; EPAP: 12 cm H<sub>2</sub>O ; FiO<sub>2</sub>: 45 % .
- D) IPAP: 16 cm H<sub>2</sub>O ; EPAP: 8 cm H<sub>2</sub>O ; FiO<sub>2</sub>: 45 % .
- E) IPAP: 19 cm H<sub>2</sub>O ; EPAP: 14 cm H<sub>2</sub>O ; FiO<sub>2</sub>: 45 % .

60. São condutas indicadas em um paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca bem sucedida ( terceiro dia após cirurgia ), estável hemodinamicamente, com gasometria normal e pulmões limpos, porém com hipoexpansibilidade pulmonar:

- A) treinamento muscular respiratório; drenagem postural; flutter.
- B) flutter; BiPAP; higiene brônquica.
- C) tosse assistida; higiene brônquica; drenagem postural.
- D) BiPAP; deambulação; tapotagem.
- E) incentivadores respiratórios; deambulação; CPAP.