

# FISIOTERAPEUTA

## LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

01 - O candidato recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) este **CADERNO DE QUESTÕES**, com o enunciado das 70 (setenta) questões objetivas, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

Conhecimentos Básicos						Conhecimentos Específicos	
Língua Portuguesa II		Informática Básica II		Legislação II		Questões	Pontuação
Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação		
1 a 20	1,0 cada	21 a 25	1,0 cada	26 a 30	1,0 cada	31 a 70	1,0 cada
Total: 20,0 pontos		Total: 5,0 pontos		Total: 5,0 pontos		Total: 40,0 pontos	
Total: 70,0 pontos							

- b) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02 - O candidato deve verificar se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **CARTÃO-RESPOSTA**. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar, no espaço próprio do **CARTÃO-RESPOSTA**, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**.

04 - No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**, de forma contínua e densa. A leitura ótica do **CARTÃO-RESPOSTA** é sensível a marcas escuras; portanto, os campos de marcação devem ser preenchidos completamente, sem deixar claros.

Exemplo: (A) ● (C) (D) (E)

05 - O candidato deve ter muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. O **CARTÃO-RESPOSTA SOMENTE** poderá ser substituído se, no ato da entrega ao candidato, já estiver danificado em suas margens superior e/ou inferior - **DELIMITADOR DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

06 - Imediatamente após a autorização para o início das provas, o candidato deve conferir se este **CADERNO DE QUESTÕES** está em ordem e com todas as páginas. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.

07 - As questões objetivas são identificadas pelo número que se situa acima de seu enunciado.

08 - Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. O candidato só deve assinalar **UMA RESPOSTA**: a marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.

09 - **SERÁ ELIMINADO** deste Concurso Público o candidato que:

- for surpreendido, durante as provas, em qualquer tipo de comunicação com outro candidato;
- portar ou usar, durante a realização das provas, aparelhos sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registro, eletrônicos ou não, tais como agendas, relógios de qualquer natureza, *notebook*, transmissor de dados e mensagens, máquina fotográfica, telefones celulares, *paggers*, microcomputadores portáteis e/ou similares;
- se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**;
- se recusar a entregar o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**, quando terminar o tempo estabelecido;
- não assinar a **LISTA DE PRESENÇA** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**.

**Obs.** O candidato só poderá ausentar-se do recinto das provas após **2 (duas) horas** contadas a partir do efetivo início das mesmas. Por motivos de segurança, o candidato **NÃO PODERÁ LEVAR O CADERNO DE QUESTÕES**, a qualquer momento.

10 - O candidato deve reservar 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 - O candidato deve, ao terminar as provas, entregar ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO-RESPOSTA** e **ASSINAR A LISTA DE PRESENÇA**.

12 - O **TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTAS PROVAS DE QUESTÕES OBJETIVAS É DE 4 (QUATRO) HORAS**, já incluído o tempo para marcação do seu **CARTÃO-RESPOSTA**, findo o qual o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**.

13 - As questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados a partir do primeiro dia útil após sua realização, no endereço eletrônico da **FUNDAÇÃO CESGRANRIO** (<http://www.cesgranrio.org.br>).

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

## LÍNGUA PORTUGUESA II

## O suor e a lágrima

Fazia calor no Rio, 40 graus e qualquer coisa, quase 41. No dia seguinte, os jornais diriam que fora o mais quente deste verão que inaugura o século e o milênio. Cheguei ao Santos Dumont, o vôo estava

5 atrasado, decidi engraxar os sapatos. Pelo menos aqui no Rio, são raros esses engraxates, só existem nos aeroportos e em poucos lugares avulsos.

10 Sentei-me naquela espécie de cadeira canônica, de coro de abadia pobre, que também pode parecer o trono de um rei desolado de um reino desolante.

O engraxate era gordo e estava com calor — o que me pareceu óbvio. Elogiou meus sapatos, como italiano, fabricante ilustre, os Rosseti. Uso-o pouco, em parte para poupá-lo, em parte porque quando

15 posso estou sempre de tênis.

Ofereceu-me o jornal que eu já havia lido e começou seu ofício. Meio careca, o suor encharcou-lhe a testa e a calva. Pegou aquele paninho que dá brilho final nos sapatos e com ele enxugou o próprio suor,

20 que era abundante.

Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria o meu como italiano.

25 E foi assim que a testa e a calva do valente filho do povo ficaram manchadas de graxa e o meu sapato adquiriu um brilho de espelho à custa do suor alheio. Nunca tive sapatos tão brilhantes, tão dignamente suados.

30 Na hora de pagar, alegando não ter nota menor, deixei-lhe um troco generoso. Ele me olhou espantado, retribuiu a gorjeta me desejando em dobro tudo o que eu viesse a precisar nos restos dos meus dias.

35 Saí daquela cadeira com um baita sentimento de culpa. Que diabo, meus sapatos não estavam tão sujos assim, por míseros tostões, fizera um filho do povo suar para ganhar seu pão. Olhei meus sapatos e tive vergonha daquele brilho humano, salgado como lágrima.

CONY, C. H. In: NESTROVSKI, A. (Org.). **Figuras do Brasil** – 80 autores em 80 anos de Folha. São Paulo: Publifolha. 2001. p. 319.

1

Com base na leitura integral do texto, constata-se que as palavras “suor” e “lágrima”, presentes no título, estabelecem entre si uma relação de

- (A) contrariedade
- (B) concessão
- (C) alternância
- (D) tempo e condição
- (E) causa e efeito

2

O sentimento de vergonha relatado pelo autor é reforçado pela seguinte passagem:

- (A) “Pelo menos aqui no Rio, são raros esses engraxates, só existem nos aeroportos e em poucos lugares avulsos.” (l. 5-7)
- (B) “Sentei-me naquela espécie de cadeira canônica, de coro de abadia pobre” (l. 8-9)
- (C) “Uso-o pouco, em parte para poupá-lo, em parte porque quando posso estou sempre de tênis.” (l. 13-15)
- (D) “E foi assim que a testa e a calva do valente filho do povo ficaram manchadas de graxa e o meu sapato adquiriu um brilho de espelho à custa do suor alheio.” (l. 25-27)
- (E) “Na hora de pagar, alegando não ter nota menor, deixei-lhe um troco generoso.” (l. 30-31)

3

A predominância de orações e períodos coordenados no primeiro parágrafo do texto

- (A) torna a contextualização da narrativa mais dinâmica.
- (B) contribui para a dispersão das imagens apresentadas.
- (C) insere um tom de mistério aos acontecimentos relatados.
- (D) foca a atenção do leitor apenas ao calor que fazia no Rio.
- (E) gera um encadeamento entre cenas que se excluem.

4

O uso dos adjetivos destacados em “rei **desolado** de um reino **desolante**” (l. 10) justifica-se pelo fato de o autor

- (A) demonstrar-se triste pela condição do engraxate.
- (B) sentir-se incomodado pelo forte calor no Rio.
- (C) encontrar-se solitário numa cidade nova.
- (D) entender-se tão oprimido quanto o engraxate.
- (E) revelar-se como alguém sem compaixão.

5

O travessão em “O engraxate era gordo e estava com calor — o que me pareceu óbvio.” (l. 11-12) enfatiza um trecho de caráter

- (A) reflexivo
- (B) irônico
- (C) dúbio
- (D) piedoso
- (E) imparcial

6

Em “fizera um filho do povo suar para ganhar seu **pão**” (l. 36-37), o termo em destaque assume o sentido de

- (A) rumo
- (B) trabalho
- (C) desconto
- (D) imposto
- (E) retribuição

7

Em geral, assinala-se com vírgula o deslocamento de orações de sua ordem padrão, conforme poderia ter sido feito com a oração destacada em “Uso-o pouco, em parte para poupá-lo, em parte porque **quando posso** estou sempre de tênis.” (ℓ. 13-15).

No trecho mencionado, a falta das vírgulas busca conferir ao período um tom de

- (A) formalidade
- (B) intransigência
- (C) restrição
- (D) coloquialidade
- (E) artificialidade

8

No trecho “Pegou aquele paninho que dá brilho final nos sapatos e com ele enxugou o próprio suor, **que** era abundante” (ℓ. 18-20), o pronome destacado faz referência ao termo

- (A) paninho
- (B) brilho
- (C) sapatos
- (D) ele
- (E) suor

9

Ao utilizar, como elemento coesivo, a expressão **valente filho do povo** (ℓ. 25-26), para se referir ao engraxate, o autor assume no texto uma postura

- (A) incoerente
- (B) dispensável
- (C) parcial
- (D) objetiva
- (E) inconsequente

10

O sinal indicativo de crase está empregado conforme a norma-padrão em:

- (A) O engraxate ficou frente à frente com o homem desconhecido.
- (B) O escritor começou à conversar com o engraxate no aeroporto.
- (C) Não se sabe à que proporções chegou a vergonha do escritor.
- (D) À medida que o rapaz engraxava, o escritor sentia mais vergonha.
- (E) O escritor foi exposto à emoções até então desconhecidas para ele.

11

No trecho “Olhei meus sapatos e tive vergonha daquele brilho humano, **salgado** como lágrima.” (ℓ. 37-39), a palavra destacada

- (A) torna o pensamento do escritor contraditório.
- (B) enfatiza a culpa sentida pelo escritor.
- (C) provoca um efeito de humor ao que é dito.
- (D) desconstrói o sentido do termo “brilho”.
- (E) impessoaliza o enunciado.

12

Uma reescritura possível para o trecho “Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria o meu cromo italiano.” (ℓ. 21-24), respeitando-se a norma-padrão e mantendo-se o sentido original, está assinalada em

- (A) Com o mesmo pano executou com maestria, aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria o meu cromo italiano.
- (B) Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se (caso contrário, o suor, inundaria o meu cromo italiano).
- (C) Com o mesmo pano, executou, com maestria, aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas, a todo instante, o usava para enxugar-se. Caso contrário, o suor inundaria o meu cromo italiano.
- (D) Com o mesmo pano, executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se — caso contrário, o suor inundaria, o meu cromo italiano.
- (E) Com o mesmo pano executou com maestria aqueles movimentos rápidos em torno da biqueira, mas a todo instante o usava para enxugar-se; caso contrário, o suor inundaria o meu cromo, italiano.

13

Em “No dia seguinte, os jornais diriam que fora o mais quente **deste** verão que inaugura o século e o milênio.” (ℓ. 2-4), o pronome destacado

- (A) torna ambíguo o termo referido.
- (B) marca a temporalidade do enunciado.
- (C) afasta o leitor da narração.
- (D) descentraliza o foco narrativo.
- (E) introduz um caráter irônico ao texto.

14

O pronome em destaque está adequadamente colocado, quanto à norma-padrão, em:

- (A) O rapaz **se** mostrou feliz com o troco generoso.
- (B) Sentirá-**se** feliz aquele que tiver um trabalho digno.
- (C) O engraxate não queixou-**se** do calor.
- (D) Nunca observou-**se** tanta compaixão naquele homem.
- (E) **Se** sentiu envergonhado com a cena o escritor.

15

A palavra em negrito em “Pelo menos aqui no Rio, são raros esses engraxates, só existem nos aeroportos e em poucos lugares **avulsos**.” (ℓ. 5-7) pode ser substituída, no texto, sem alteração de sentido por

- (A) distantes
- (B) escondidos
- (C) destacados
- (D) desagradáveis
- (E) exóticos

16

A concordância verbal está plenamente adequada à norma-padrão no seguinte período:

- (A) Fazem 15 anos que o escritor encontrou o engraxate.
- (B) Deve haver muitos engraxates pelos aeroportos do Rio.
- (C) Deseja melhores oportunidades de trabalho os brasileiros.
- (D) Muitos de nós quer viver sob condições melhores.
- (E) Cada um de nós devem ter consciência do seu valor.

17

O período em que se observa concordância nominal adequada à norma-padrão é:

- (A) O sapato e a meia do homem ficaram molhadas de suor.
- (B) É necessário muita concentração no ato de engraxar.
- (C) O engraxate estava com os braços e a cabeça suadas.
- (D) Bastantes são os engraxates que trabalham no aeroporto.
- (E) As emoções do escritor ficaram meias estremecidas.

18

Em “Elogiou meus sapatos, cromo italiano, fabricante ilustre, **os Rosseti**.” (l. 12-13), o trecho em destaque cumpre a função de

- (A) especificar o fabricante dos sapatos.
- (B) destacar o nome do dono dos sapatos.
- (C) convocar o produtor de seus calçados.
- (D) assinalar o tipo de solado.
- (E) menosprezar o tipo de calçado.

19

Em “Fazia calor no Rio, 40 graus e qualquer coisa, quase 41.” (l. 1-2), o uso do pretérito imperfeito do indicativo busca

- (A) estabelecer uma relação de causa e efeito.
- (B) contextualizar o tempo da narrativa.
- (C) introduzir uma ambiência de suspense.
- (D) banalizar o calor que fazia no Rio.
- (E) projetar uma possibilidade.

20

No trecho “No dia seguinte, **os** jornais diriam que fora o mais quente deste verão” (l. 2-3), a palavra destacada contribui para

- (A) especificar o tipo de jornal referido.
- (B) marcar o momento da publicação dos jornais.
- (C) relativizar a função dos jornais.
- (D) impessoalizar os jornais, pois qualquer um daria a notícia.
- (E) tornar ambíguo o sentido do vocábulo “jornais”.

## INFORMÁTICA BÁSICA II

Considere uma instalação padrão do sistema Windows 8.1 Single Language (64 bits) em Português para responder às questões de nºs 21 e 22.

21

Após abrir o Painel de Controle, qual item deve ser executado para que se possa, sem ter de navegar por itens ou diálogos intermediários, acionar o diálogo que contém informações sobre o processador em uso, a quantidade de memória principal instalada e sobre a edição do Windows em uso?

- (A) Ferramentas Administrativas
- (B) Gerenciador de Dispositivos
- (C) Personalização
- (D) Programas e Recursos
- (E) Sistema

22

Uma pessoa abriu a pasta c:\usr1\p1 utilizando o Windows Explorer (Explorador de Arquivos), selecionou o arquivo texto.txt, executou o comando Copiar (<Ctrl> + <c>) e, em seguida, executou o comando Colar (<Ctrl> + <v>).

Supondo que não haja nenhuma restrição de acesso ao arquivo texto.txt, o Windows irá

- (A) comparar informações sobre ambos os arquivos.
- (B) exibir uma mensagem de erro, informando que a cópia não pode ser feita por já existir um arquivo com o mesmo nome.
- (C) manter o arquivo original e criar uma cópia com o nome texto (2).txt.
- (D) abrir o diálogo Substituir ou Ignorar Arquivos.
- (E) manter o arquivo original e criar uma cópia com o nome texto - Cópia.txt.

23

Utilizando um computador da universidade, certo usuário deseja realizar uma transação bancária pela internet.

Um procedimento para que esse usuário identifique, apenas visualmente, se o site acessado é um site seguro para este tipo de transação é verificar se

- (A) a URL começa com FTP.
- (B) a URL começa com HTTP.
- (C) a URL começa com HTTPS.
- (D) a URL está com o nome correto da instituição.
- (E) os campos digitáveis de agência e conta possuem o tamanho correto.

24

Um usuário deseja acessar seus e-mails de vários dispositivos diferentes, sem baixar as mensagens para um dispositivo específico.

Qual é o protocolo que permite que isso aconteça?

- (A) HTTP
- (B) SMTP
- (C) POP
- (D) IMAP
- (E) FTP

25

O responsável pela segurança da informação de uma empresa ministrou uma série de palestras sobre as diversas ameaças ao ambiente computacional da empresa, ressaltando pontos importantes a serem observados pelos usuários. Um desses usuários, revendo suas anotações, percebeu que se havia enganado no registro de um procedimento ou o instrutor tinha-se equivocado ao enunciá-lo.

Qual é a suposta recomendação que está equivocada?

- (A) Conexões para pagamento de contas via Internet Banking devem ser finalizadas antes do fechamento do browser utilizado.
- (B) Documentos com informações muito sensíveis sobre os negócios da empresa, criados e editados no Microsoft Word 2010, devem, preferencialmente, ser criptografados antes de arquivados.
- (C) A infecção de um computador por vírus através de abertura de arquivos suspeitos anexados a e-mails é evitada com a instalação prévia de versões atualizadas de antivírus.
- (D) A autoexecução de mídias removíveis deve ser desabilitada.
- (E) O uso da navegação anônima é uma forma de proteção da privacidade quando a internet é acessada em computadores de terceiros.

## LEGISLAÇÃO II

26

Um servidor apresentou requerimento com pedido de licença para acompanhar tratamento de seu padrasto, que é portador de doença grave e incapacitante, atestada por laudo médico.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, verifica-se que, nesse caso, a(o)

- (A) remuneração no período da licença será, no máximo, por trinta dias.
- (B) licença poderá ser concedida a cada período de doze meses.
- (C) licença concedida a cada período será remunerada por seis meses.
- (D) licença será deferida apenas se existirem servidores em número suficiente na repartição para o atendimento.
- (E) padrasto não se inclui no conceito de pessoa da família.

27

Um servidor recebe ordens de seu superior hierárquico, de quem discorda frequentemente, por diferença de visão quanto ao planejamento organizacional.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, o descumprimento de ordem superior só **NÃO** acarreta quebra de dever funcional quando a ordem

- (A) se revela manifestamente ilegal.
- (B) confronta ideologia pessoal.
- (C) é relacionada a serviço militar.
- (D) provoca animosidade pessoal.
- (E) for justificada por condições excepcionais.

28

Durante longo período, o servidor público teve direito ao gozo de licença-prêmio após um período de efetivo serviço. Alguém que tenha ingressado no serviço público após a extinção desse direito, poderá requerer o substitutivo da licença-prêmio, que é o(a)

- (A) salário adicional
- (B) prêmio por assiduidade
- (C) afastamento para missão
- (D) gratificação de ausência
- (E) licença-capacitação

29

Um servidor obteve licença para cursar doutorado na Universidade, pelo período de quatro anos. Após ter concluído o curso com êxito e defendido tese, voltou ao órgão originário.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, após seu retorno, o servidor deverá permanecer no exercício de suas funções por

- (A) seis meses
- (B) um ano
- (C) dois anos
- (D) três anos
- (E) quatro anos

30

Um servidor público, que deseja dedicar-se ao estudo aprofundado do jogo de xadrez, pleiteou horário especial para exercer essa atividade.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, o horário especial poderá ser concedido para o exercício de

- (A) trabalhos extras
- (B) funções especiais
- (C) atividade escolar ao servidor estudante
- (D) qualquer atividade lúdica
- (E) qualquer atividade desportiva

RASCUNHO

Continua 

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**31**

A ficha de um paciente contém a seguinte descrição:

Paciente apresentando queixa de dor profunda na porção lateral do quadril e lateral da coxa, que piora durante a noite ao deitar do lado da dor, dor irradiada ao longo da distribuição da raiz de L2 no joelho, e ao estender o membro inferior com joelho em extensão, sem restrição articular passiva.

Nesse caso, o diagnóstico e o tratamento cinesioterápico indicado são

- (A) osteoartrite — aplicar fortalecimento dos abdutores e alongamento de todos os músculos do quadril.
- (B) bursite iliopsoas — aplicar massagem por fricção na inserção e liberação ativa no ventre do iliopsoas.
- (C) síndrome do piriforme — aplicar liberação miofascial e ativa, seguida de alongamento piriforme.
- (D) lesão do lábio — aplicar manipulação sacroilíaca e manipulação rotatória da extremidade inferior sob tração.
- (E) bursite trocantérica — aplicar alongamento e liberação fascial da *fascia lata* e do trato iliotibial.

**32**

Dr. James Cyriax criou um exame funcional baseado na análise de tecido passivo e contrátil, sendo o tecido passivo aquele que não tem habilidade contrátil própria. Tal avaliação é feita por meio do que é conhecido como percepção final, ou seja, a sensação do paciente, percebida pelo examinador, no final da amplitude de movimento passivo estressado.

Quando o examinador sente que é possível haver mais movimento, mas o paciente exige que o movimento pare em razão de dor forte, a percepção final é classificada como

- (A) bloqueio elástico
- (B) capsular
- (C) sensação de vazio
- (D) espasmo ou “zunido”
- (E) tecidos moles

**33**

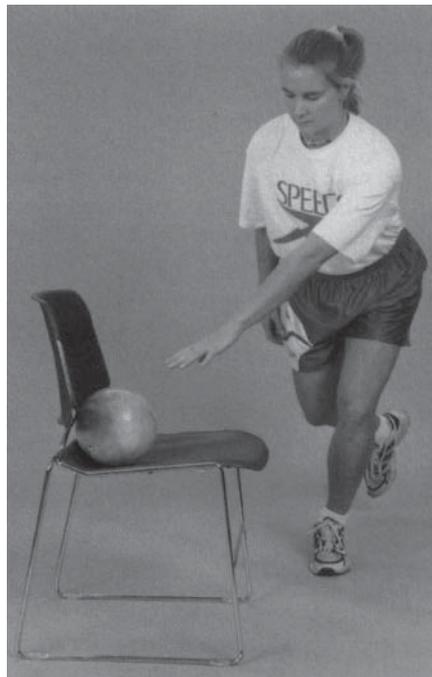
As atividades para aprimorar o desempenho muscular dependem de muitos fatores, como o nível da atividade, os objetivos e a causa do menor desempenho muscular. Para aprimorar a estabilidade e fortalecer os músculos na porção fraca de sua amplitude, proporcionando funcionalidade, utiliza-se uma técnica especial para facilitação neuromuscular proprioceptiva.

Com esses objetivos, que exercício é comumente utilizado para aumentar o desempenho muscular?

- (A) pliométrico
- (B) isocinético
- (C) dinâmico
- (D) isométrico
- (E) alongamento

**34**

Em um programa de reabilitação, nos exercícios em cadeia fechada, as variáveis força, velocidade, complexidade e controle do movimento devem ser levadas em consideração. Os movimentos complexos em múltiplas direções são uma parte das AVD e das atividades atléticas. Seu uso deve iniciar em único plano e progredir de forma a incluir outros planos. Na Figura a seguir, observa-se um exercício de rotação lateral com apoio em uma única perna.



HALL, C.M., e BRODY, L.T. **Exercício Terapêutico na Busca da Função**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. p.262.

O exercício da Figura desafia o plano

- (A) transversal e a força excêntrica dos extensores de joelho e quadril do membro de apoio
- (B) frontal e a força excêntrica dos extensores de joelho e quadril do membro de apoio
- (C) sagital e a força concêntrica dos extensores de joelho e quadril do membro em elevação
- (D) escapular e a força concêntrica dos extensores de joelho e quadril do membro em elevação
- (E) pélvico e a força excêntrica dos flexores de joelho e quadril do membro em elevação

**35**

Os distúrbios sensoriais trazem implicações funcionais significativas para o paciente, sendo importante a identificação dessas alterações.

Um dos testes sensoriais proprioceptivos é o de Cinestesia que avalia a capacidade de

- (A) percepção de movimento
- (B) sentido de posição articular
- (C) localização tátil
- (D) reconhecimento de objetos
- (E) reconhecimento de peso

36

Uma úlcera por pressão é um tipo de lesão que pode complicar o tratamento de muitos pacientes em um pré ou pós-operatório. Por isso, é importante que o paciente, ao ser internado, seja avaliado para determinar o potencial de risco de desenvolvimento desse tipo de lesão e, se necessário, deve-se iniciar logo um programa de prevenção.

A avaliação deverá considerar, além da pressão sobre as proeminências ósseas, os seguintes fatores de risco:

- (A) distúrbios psíquicos, metabólicos e perda da propriocepção.
- (B) forças de cisalhamento aplicados à pele, uso persistente de produtos do tabaco.
- (C) baixa ingestão de açúcares e alta ingestão de líquidos.
- (D) contato com gotículas de água por espirros e longo período em locais pouco ventilados e escuros.
- (E) diminuição da percepção articular e distúrbios metabólicos ou sistêmicos.

37

O traumatismo raquimedular (TRM) é uma condição que, dependendo da gravidade, causa alterações significativas na vida do paciente e de sua família. A abordagem de reabilitação inicial inclui todas as intervenções terapêuticas durante os estágios crítico e agudo, objetivando prevenir complicações secundárias e preparando o paciente para participar totalmente da reabilitação.

Uma das complicações possíveis e a respectiva intervenção são

- (A) embolia pulmonar – exercícios inspiratórios
- (B) trombose venosa profunda (TVP) – ataduras compressivas
- (C) espasticidade – órtese e imobilização
- (D) embolia pulmonar – técnicas de percussão
- (E) pneumonia – exercícios inspiratórios

38

A hemiplegia é a paralisia de um lado do corpo e é o sinal clássico da doença neurovascular que ocorre devido a acidentes vasculares cerebrais. O processo de recuperação é dividido em estágios, e o paciente pode desenvolver alterações que interferem na melhoria das funções e AVD. Uma das alterações é a síndrome ombro-mão, que gera dor no membro superior plégico, interfere nos padrões de reeducação do movimento, levando o paciente a não movê-lo, como uma atitude natural de proteção.

Os sinais e sintomas iniciais dessa disfunção são

- (A) dor na articulação do ombro e rotação externa do úmero insuficiente
- (B) forte dor tipo “tração” na região do ventre muscular do bíceps, ao ser alongado
- (C) desconforto ao toque, edema na mão e dor difusa, com sensibilidade alterada no ombro e em todo o braço
- (D) fraqueza e sensação de peso no braço, com rotação da escápula para baixo
- (E) subluxação da cabeça umeral, por baixo do processo coracoide, em rotação interna

39

As lombalgias são queixas comuns e apresentam diversas disfunções biomecânicas. Após um completo exame das articulações periféricas, é importante também examinar a força muscular testando os miótomos.

Relacione as raízes nervosas com o teste de atividade muscular que deve ser realizado no exame da região lombar apresentados a seguir.

- |           |                             |
|-----------|-----------------------------|
| I - L1-L2 | P - Extensão de dedos do pé |
| II - L3   | Q - Extensão de joelho      |
| III - L4  | R - Flexão de joelho        |
| IV - L5   | S - Flexão de pé            |
|           | T - Extensão de quadril     |
|           | U - Flexão de quadril       |

As associações corretas são:

- (A) I - U ; II - Q ; III - S ; IV - P
- (B) I - P ; II - T ; III - U ; IV - Q
- (C) I - R ; II - P ; III - Q ; IV - T
- (D) I - Q ; II - R ; III - T ; IV - S
- (E) I - S ; II - U ; III - P ; IV - R

40

O nervo isquiático é o nervo mais calibroso do corpo humano e raramente sofre lesões completas, entretanto é exposto a esse perigo durante as cirurgias da articulação do quadril.

Esse nervo

- (A) é proveniente do plexo lombar.
- (B) sai pelo forame infrapiriforme.
- (C) segue até o trígono femoral.
- (D) divide-se em nervo tibial anteriormente e fibular lateralmente.
- (E) possui como ramo sensitivo terminal o nervo safeno.

41

As instabilidades glenoumerais caracterizam-se pelo aumento anormal da mobilidade acessória, associada à dor e à disfunção, diferenciando-se dos quadros conhecidos como frouxidão ligamentar.

A TUBS é um tipo de instabilidade

- (A) traumática, unidirecional, com presença de lesão de Bankart e normalmente necessita de tratamento cirúrgico.
- (B) adquirida, multidirecional, bilateral, inferior e apresenta bom prognóstico para a reabilitação.
- (C) adquirida, unidirecional, com presença de lesão de Bankart e pode necessitar de cirurgia.
- (D) traumática, unidirecional, bilateral e normalmente necessita de tratamento cirúrgico.
- (E) adquirida, multidirecional, inferior, com presença de lesão de Bankart e apresenta bom prognóstico para a reabilitação.

42

As características individuais da face decorrem devido ao tônus e à atividade dos músculos da expressão facial, que se dispõem no tecido subcutâneo e são recobertos pela pele da face. Cada músculo possui uma função específica.

O músculo zigomântico tem a função de

- (A) elevar o lábio superior.
- (B) realizar o afastamento medial dos lábios.
- (C) deprimir a pele do queixo.
- (D) elevar o ângulo da boca.
- (E) fazer a protração do queixo.

43

O processo de territorialização e regionalização da atenção básica busca instituir a plena integralidade do cuidado físico e mental para os usuários do SUS. Tal processo busca, também, ampliar a abrangência e a resolubilidade das ações de atenção básica.

Com tais objetivos e congregando profissionais de diferentes áreas de conhecimento, foram criados(as) os(as)

- (A) CER – Centros Especializados de Reabilitação
- (B) NASF – Núcleos de Apoio à Saúde da Família
- (C) CER – Coordenações de Emergência Regional
- (D) UBS – Unidades Básicas de Saúde
- (E) EIE – Equipes Integradas de Emergência

44

Uma amputação no pé pode atingir o tarso, o metatarso e as falanges.

A desarticulação de Chopart é a amputação

- (A) completa do tarso
- (B) parcial do tarso
- (C) completa do metatarso
- (D) parcial do metatarso
- (E) parcial das falanges

45

A marcha é um importante item a ser avaliado na reabilitação neurológica. Durante a marcha, na fase de apoio, o contato inicial tem o objetivo mecânico de posicionar o pé e iniciar a desaceleração.

Os grupos musculares ativos na marcha, além dos dorsiflexores do tornozelo (tibial anterior), são

- (A) flexores do quadril (iliopsoas) e flexores do joelho (isquiotibiais)
- (B) extensores do quadril (glúteo máximo) e extensores do joelho (vastos)
- (C) flexores do quadril (iliopsoas) e extensores do joelho (vastos)
- (D) extensores do quadril (glúteo máximo)
- (E) extensores do quadril (glúteo máximo) e flexores do joelho (isquiotibiais)

46

O sistema nervoso tem mobilidade considerável para adaptar-se aos movimentos executados nas atividades diárias. No entanto, alguns nervos são vulneráveis a uma tensão maior.

Para detectar sinais de tensão neural, o fisioterapeuta deve realizar os testes neurodinâmicos dos nervos mediano, radial e ulnar, respectivamente, nos quadros de

- (A) síndrome do túnel do carpo, epicondilite medial e epicondilite lateral
- (B) síndrome do túnel do carpo, síndrome de DeQuervain e epicondilite lateral
- (C) síndrome do Desfiladeiro torácico, síndrome de DeQuervain e epicondilite lateral
- (D) síndrome do túnel do carpo, síndrome de DeQuervain e epicondilite medial
- (E) síndrome do Desfiladeiro torácico, epicondilite medial, epicondilite lateral

47

Perante o Código de Ética Profissional, a substituição da nomenclatura da titulação de fisioterapeuta por osteopata, repegista ou pilatista é

- (A) proibida, porque tais expressões são consideradas genéricas.
- (B) proibida, porque não são áreas de conhecimento do fisioterapeuta.
- (C) permitida, pois são especializações do fisioterapeuta.
- (D) permitida, pois são cursos livres do fisioterapeuta.
- (E) permitida, por não haver legislação específica para tal.

48

A Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva é uma abordagem terapêutica manual para a reabilitação funcional do paciente, tendo sua base no conhecimento neurofisiológico de irradiação, indução sucessiva e inervação recíproca.

Relacione suas técnicas com seus objetivos específicos.

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| I – Iniciação rítmica           | P – Estabilizar o movimento.   |
| II – Reversões dos antagonistas | Q – Integrar o movimento pela variação do tipo de contração antagonista. |
| III – Combinação de isotônias   | R – Aprimorar a capacidade do antagonista.                               |
|                                 | S – Relaxar o agonista.  |

As associações corretas são:

- (A) I – S ; II – Q ; III – P
- (B) I – P ; II – Q ; III – R
- (C) I – R ; II – P ; III – Q
- (D) I – Q ; II – R ; III – S
- (E) I – R ; II – S ; III – P

49

A Fundação Nacional de Osteoporose dos Estados Unidos recomenda exercícios com apoio de peso para prevenção da osteoporose.

O efeito desse tipo de exercício é o(a)

- (A) estímulo à atividade osteoclástica e o aumento da densidade mineral óssea
- (B) estímulo à atividade osteoblástica e a diminuição da densidade mineral óssea
- (C) estímulo à atividade osteoclástica e a diminuição da densidade mineral óssea
- (D) deformação óssea estimulando a atividade osteoblástica
- (E) incapacidade de deformação óssea inibindo, assim, a ação osteoblástica

50

O índice de respiração rápida e superficial (IRRS) é uma medida rápida e fácil de realizar à beira do leito. Ela fornece subsídio numérico que sinaliza a possibilidade de falha no desmame da ventilação mecânica, em pacientes adultos jovens.

Dado que o volume corrente de um paciente é de 0,30L, a frequência respiratória que expressa a melhor chance de ele manter a respiração espontânea é a de

- (A) 45 respirações/min
- (B) 40 respirações/min
- (C) 38 respirações/min
- (D) 35 respirações/min
- (E) 28 respirações/min

51

Avaliar o nível de consciência em pacientes não sedados é um dos parâmetros mais importantes para definir suas necessidades assistenciais.

A avaliação baseada na abertura ocular, na resposta verbal e na resposta motora é denominada

- (A) Escala de Coma de Glasgow
- (B) Escala de RASS
- (C) Escala ASIA
- (D) Escala Visual Analógica
- (E) Escala de Ramsay

52

A oscilação oral de alta frequência é muito utilizada como um recurso para remoção da secreção pulmonar.

O dispositivo que combina a ação da pressão positiva expiratória nas vias aéreas com a oscilação oral de alta frequência denomina-se

- (A) EPAP
- (B) Peak Flow
- (C) Threshold
- (D) Flutter
- (E) Power Breathe

53

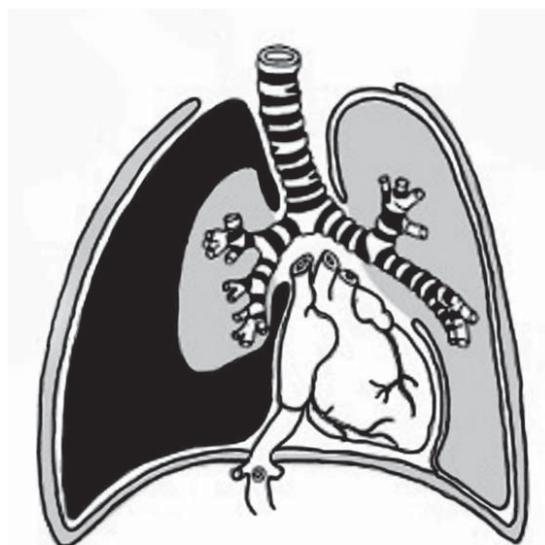
O processo de remoção de uma via aérea traqueal artificial é chamado de extubação.

A remoção do tubo, após o esvaziamento do balonete, deve ocorrer durante a abdução máxima das cordas vocais, que acontece durante uma

- (A) inspiração máxima ou durante a fase expiratória de expulsão da tosse
- (B) inspiração lenta ou durante a fase de estímulo da tosse
- (C) expiração máxima ou durante a fase de fechamento da glote da tosse
- (D) expiração lenta ou durante a fase de fechamento da glote da tosse
- (E) inspiração lenta e superficial ou durante a fase expiratória de expulsão da tosse

54

O conhecimento da radiologia do tórax é indispensável na avaliação e tratamento de pacientes submetidos à fisioterapia. Considere o esquema radiológico abaixo.



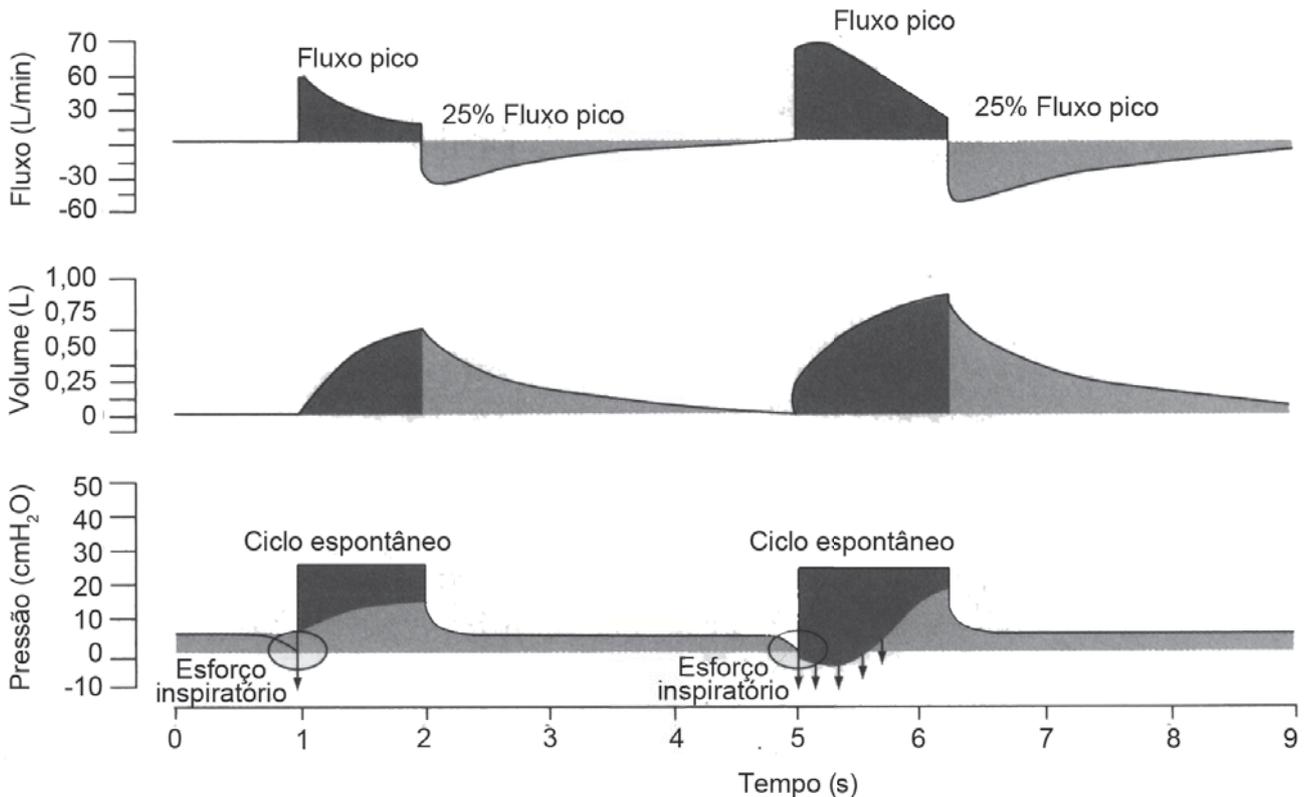
Disponível em: <www.body-disease.com> Acesso em: 22/03/2016

Qual é o diagnóstico mais provável e qual deve ser a conduta do fisioterapeuta?

- (A) Derrame pleural com sinal de menisco bilateral – realizar técnicas expansivas.
- (B) Atelectasia total do pulmão direito com deslocamento do hemidiafragma – realizar técnicas expansivas.
- (C) Pneumotórax hipertensivo com deslocamento do mediastino – não deve ser realizado tratamento fisioterapêutico neste momento.
- (D) Hidropneumotórax com nível hidroaéreo no espaço pleural – não deve ser realizado tratamento fisioterapêutico neste momento.
- (E) Edema pulmonar com espessamento peribronquial – não deve ser realizado tratamento fisioterapêutico neste momento.

55

O conhecimento dos modos ventilatórios é essencial para que o fisioterapeuta possa elaborar o protocolo de atendimento e acompanhamento da assistência ventilatória.



Qual modo ventilatório está associado às representações gráficas da Figura acima?

- (A) VCV
- (B) PSV
- (C) PCV
- (D) SIMV
- (E) APRV

56

A ventilação não invasiva realizada com 2 níveis de pressão (*bilevel*) é caracterizada pelo nível IPAP e pelo nível EPAP.

Se o nível de IPAP for aumentado e o do EPAP for mantido, o que acontecerá com o diferencial de pressão mantido nas vias aéreas e com o volume corrente?

- (A) Diminuição do diferencial de pressão nas vias aéreas, com aumento do volume corrente.
- (B) Diminuição do diferencial de pressão nas vias aéreas, com diminuição do volume corrente.
- (C) Aumento do diferencial de pressão nas vias aéreas, com aumento do volume corrente.
- (D) Aumento do diferencial de pressão nas vias aéreas, com diminuição do volume corrente.
- (E) Diminuição diferencial de pressão nas vias aéreas, sem alteração no volume corrente.

57

O edema agudo dos pulmões é uma das principais causas de insuficiência respiratória, na qual se faz necessário o uso de suporte ventilatório.

O uso do CPAP (pressão contínua nas vias aéreas) no auxílio do tratamento da insuficiência cardíaca congestiva resulta nas seguintes alterações hemodinâmicas:

- (A) aumento da pré-carga, redução da pós-carga e aumento da pressão transmural
- (B) redução da pré-carga, aumento da pós-carga e diminuição da pressão transmural
- (C) aumento da pré-carga, aumento da pós-carga e diminuição da pressão transmural
- (D) redução da pré-carga, redução da pós-carga e diminuição da pressão transmural
- (E) redução da pré-carga, aumento da pós-carga e aumento da pressão transmural

58

O reconhecimento e o tratamento fisioterapêutico da exacerbação aguda da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) devem ser realizados o mais breve possível. Nesse sentido, considere o seguinte caso clínico.

LFM, 70 anos de idade, com DPOC de longa duração, é internado no hospital, e o exame físico revela diminuição bilateral dos ruídos respiratórios, sem a presença de sibilos. A gasometria arterial realizada em ar ambiente apresenta:

$\text{PaO}_2 = 48 \text{ mmHg}$

$\text{PCO}_2 = 67 \text{ mmHg}$

$\text{pH} = 7,30$

$\text{HCO}_3 = 30 \text{ mEq/L}$

Qual distúrbio gasométrico o paciente apresenta e qual o tratamento fisioterapêutico adequado?

- (A) Acidose respiratória e inspirometria de incentivo.
- (B) Alcalose metabólica e inspirometria de incentivo.
- (C) Acidose respiratória e ventilação com pressão positiva não invasiva.
- (D) Acidose metabólica e ventilação com pressão positiva não invasiva.
- (E) Alcalose respiratória e indicação de oxigenioterapia.

**Leia atentamente a situação-problema abaixo e, com base no exposto, responda às questões de nºs 59 e 60.**

AVS, sexo masculino, nascido com 25 semanas de idade gestacional há 4 dias. Evoluiu com a síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido, necessitando de 3 doses de surfactante pulmonar exógeno. No momento, ventila mecanicamente, em modo SIMV+PSV,  $\text{FiO}_2$  de 60%, bem adaptado ao ventilador mecânico. Estável hemodinamicamente, sem sedação.

Síntese do exame físico: Recém-nascido corado, hidratado, anictérico, ativo e reativo ao manuseio. FR = 50 irpm; FC = 142 bpm; Temperatura corporal de  $36,8^\circ\text{C}$ ;  $\text{SaO}_2 = 89\%$  e Escala NIPS = 2 (sem dor no momento do exame). À inspeção, apresenta extensão corporal, com abdução e rotação externa da articulação coxo-femoral, hipotonia global, ombros e esterno elevados com aumento do diâmetro látero-lateral e ântero-posterior do tórax. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular audível, com estertores crepitantes difusos e secreção em média quantidade.

Tratamento fisioterapêutico instituído: 1. Cinesioterapia respiratória e motora global; 2. Técnica de expiração lenta prolongada; 3. Aspiração do tubo orotraqueal e das vias aéreas superiores e; 4. Posicionamento terapêutico na posição prona (com uso de coxins e rolos), durante a primeira hora subsequente ao atendimento.

59

A posição prona é largamente utilizada nas unidades de terapia intensiva neonatais e tem diversos efeitos sobre os recém-nascidos internados.

Quais as possíveis repercussões do uso da posição prona para o recém-nascido apresentado na situação-problema?

- (A) Favorecer o alinhamento cervical e a redução da resistência das vias aéreas inferiores.
- (B) Favorecer o estímulo de respostas flexoras na direção da linha média e de estimulação unicamente dos sistemas visual e auditivo, já que o recém-nascido apresenta-se em extensão global.
- (C) Melhorar a  $\text{SaO}_2$ , já que a posição prona altera a distribuição da perfusão para as regiões não dependentes do pulmão, favorecendo o equilíbrio entre a ventilação/perfusão e as trocas gasosas.
- (D) Proporcionar apoio abdominal com estabilização da parede torácica, otimizar a oxigenação e estimular o tônus muscular flexor.
- (E) Exacerbar as posturas em rotação externa e a abdução da articulação coxo-femoral, levando a contraturas definitivas na musculatura de membros inferiores.

60

A ausculta pulmonar é um procedimento semiológico essencial para a avaliação e definição de metas, objetivos e técnicas a serem usadas durante o tratamento fisioterapêutico. A situação-problema descrita menciona a presença de estertores crepitantes difusos à ausculta pulmonar.

Qual a possível explicação para a presença de tais ruídos adventícios no recém-nascido em questão e qual conduta deve ser escolhida com o objetivo de resolver e/ou minimizar as causas de tais ruídos?

- (A) Secreção em vias aéreas médias / técnica de expiração lenta prolongada
- (B)  $\text{SaO}_2$  abaixo do normal / aspiração de vias aéreas superiores
- (C) Valores da frequência respiratória / cinesioterapia respiratória
- (D) Ombros e esterno elevados / cinesioterapia motora global
- (E) Aumento dos diâmetros látero-lateral e ântero-posterior do tórax / posicionamento terapêutico em prono

61

As cardiopatias congênitas são responsáveis por grande quantidade dos procedimentos cirúrgicos na primeira infância. Podem ser classificadas como cardiopatias cianóticas ou acianóticas, e o quadro clínico varia de acordo com a fisiopatologia de cada uma das doenças.

A fisioterapia no pós-operatório de correção de cardiopatias congênitas, em neonatos e crianças, segue princípios básicos, tais como

- (A) não verificar a estabilidade hemodinâmica da criança, já que não há riscos relacionados à fisioterapia nem suas técnicas são capazes de alterar as funções vitais e o conforto da criança.
- (B) aguardar 48 horas para realizar a extubação traqueal da criança em todos os casos desse tipo de cirurgia.
- (C) evitar o uso de pressão positiva expiratória final, principalmente no pós-operatório de casos que cursem com atelectasia.
- (D) evitar manobras torácicas bruscas sobre as incisões cirúrgicas e as manobras de percussão na porção anterior do tórax.
- (E) manter a criança em pós-operatório de cirurgia cardíaca restrita ao leito por no mínimo 72 horas, sem nenhum tipo de mobilização e/ou trocas de decúbito.

62

A encefalopatia crônica da infância (ECI) ou paralisia cerebral pode ser caracterizada como uma desordem não progressiva, com comprometimento principalmente da postura e do movimento, além de *deficit* sensorial a partir de uma lesão precoce do sistema nervoso central. O sistema respiratório, secundariamente, também sofre prejuízos e pode levar a criança com ECI a internações hospitalares sucessivas.

Considere as características do sistema respiratório da criança com quadriplegia espástica.

- I – aumento da capacidade de realizar suspiros, o que auxilia na movimentação das secreções facilitando a expectoração.
- II – padrão superficial de respiração que pode ocasionar hipoventilação alveolar, atelectasias e hipoxemia.
- III – padrão restritivo pulmonar, com piora progressiva das trocas gasosas alveolares nos casos de mau posicionamento da criança por períodos prolongados.
- IV – alteração da frequência respiratória, hipercapnia e encurtamento do diafragma, visto que é pouco solicitado na sua amplitude de movimento ideal.

São características do sistema respiratório da criança com quadriplegia espástica **APENAS** as apresentadas em

- (A) I e II
- (B) II e III
- (C) III e IV
- (D) I, II e III
- (E) II, III e IV

63

A distribuição da ventilação pulmonar no recém-nascido, posicionado em decúbito lateral, apresenta algumas diferenças em relação ao padrão observado em adultos. Tal conhecimento pode contribuir para a ação fisioterapêutica na UTI neonatal em diversas situações clínicas.

Com relação ao comportamento da ventilação pulmonar nas áreas independentes e dependentes da força da gravidade em neonatos em decúbito lateral, sabe-se que

- (A) a ventilação é maior na região supralateral devido à pressão intrapleural que atinge níveis muito próximos da pressão atmosférica, por imaturidade do pulmão e da parede torácica.
- (B) a região dependente da força da gravidade será sempre mais ventilada nessa faixa etária.
- (C) ocorre maior redistribuição da ventilação e perfusão pulmonares para as regiões infralaterais, devido à vasodilatação que ocorre após o nascimento.
- (D) como a pressão transabdominal do neonato é alta, ocorre vantagem biomecânica para o diafragma da região dependente, havendo, então, redistribuição da ventilação para a região supralateral do pulmão.
- (E) a ventilação em neonatos acompanha o comportamento da perfusão pulmonar, com as mesmas características explicitadas através das Zonas de West.

64

A fisiologia respiratória do recém-nascido possui características individuais que precisam ser conhecidas pela equipe assistencial hospitalar e estar inseridas nos protocolos de avaliação e intervenção terapêutica. Tais particularidades envolvem a mecânica respiratória, as capacidades pulmonares, as trocas gasosas e o controle da ventilação.

Nesse contexto, as principais características da mecânica respiratória do neonato são

- (A) alta complacência estática pulmonar; orientação oblíqua das costelas; constante de tempo similar ao adulto.
- (B) alta complacência da parede torácica e maior resistência de vias aéreas em comparação aos valores do adulto.
- (C) alta complacência dinâmica do pulmão e baixa resistência total do sistema respiratório.
- (D) baixa complacência de parede torácica e costelas alinhadas horizontalmente, com composição óssea já estabelecida e finalizada.
- (E) complacência e resistência com valores similares aos dos adultos e trabalho respiratório reduzido pela pequena quantidade de alvéolos.

**65**

A paralisia de plexo braquial obstétrica ocorre em decorrência de uma torção nas raízes dos nervos cervicais, causada por tração excessiva da cabeça do neonato no momento do parto. As lesões resultantes de tal manobra irão seguir padrões classificados como: Erb-Duchenne e Dejerine-Klumpke.

As características principais do padrão Erb-Duchenne são

- (A) membro superior se mostra flácido, pálido e com redução de sensibilidade.
- (B) paralisia completa do braço acometido, associada à hipertonia proximal.
- (C) presença obrigatória do sinal de Horner evidenciado por constrição da pupila, queda da pálpebra, falta de transpiração da face e do pescoço.
- (D) lesão das raízes C3-C4 com alteração significativa da sensibilidade e da força muscular manual.
- (E) paralisia de raiz nervosa superior, membro superior na posição de rotação interna e pronação, além da manutenção das funções vasomotoras.

**66**

A Constituição da República Federativa do Brasil estabelece em seu Artigo 198 três diretrizes segundo as quais devem ser organizadas as ações e serviços públicos de saúde.

As diretrizes são as seguintes:

- (A) descentralização; atendimento integral; participação da comunidade
- (B) direção única; prioridade para ações preventivas; regionalização do sistema
- (C) rede regionalizada e hierarquizada; atendimento integral; participação da comunidade
- (D) direção tripartite em cada esfera de governo; descentralização e hierarquização dos serviços, participação da comunidade
- (E) descentralização; prioridade para ações preventivas; serviços organizados em redes assistenciais

**67**

O Ministério da Saúde tem publicado protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas primordialmente para as doenças e condições clínicas prioritárias tratadas com medicamentos do chamado "Componente Especializado da Assistência Farmacêutica".

Os critérios definidos para inclusão dos medicamentos estabelecidos nesse componente por norma ministerial (Art 4º Portaria nº 1.554 de 30 de julho de 2013) são os seguintes:

- (A) a elevada frequência e a gravidade da doença.
- (B) a necessidade de importação do medicamento e a sua relevância.
- (C) a complexidade do tratamento, a garantia da integralidade no âmbito da linha de cuidado e a manutenção do equilíbrio financeiro do SUS.
- (D) a raridade da doença e a inclusão de medicamentos no complexo produtivo da saúde.
- (E) o custo do tratamento e a existência de protocolos que discriminem seu uso.

**68**

As seguintes ocorrências são de notificação compulsória imediata (em menos de 24 horas) ao Ministério da Saúde:

- (A) cólera; doença de Chagas; antraz pneumônico; hantavirose; doença pelo vírus Zika
- (B) cólera; botulismo; dengue; varíola; sífilis
- (C) cólera; febre amarela; poliomielite; HIV-Aids; tétano
- (D) ebola; varíola; raiva humana; óbito por dengue
- (E) febre amarela; hanseníase; coqueluche; leptospirose; tétano

**69**

Os seguintes medicamentos podem ser obtidos gratuitamente nas farmácias participantes do programa "Saúde não tem Preço":

- (A) amoxicilina, captopril, dexametasona e metformina
- (B) tetraciclina, captopril, betametasona e glibenclamida
- (C) enalapril, metformina, insulina humana e montelucaste
- (D) enalapril, glibenclamida, metformina e dexametasona
- (E) captopril, metformina, insulina humana e salbutamol

**70**

Indicadores de saúde são utilizados para avaliar as condições de saúde de grupos populacionais e acompanhar sua evolução ao longo do tempo. Um dos indicadores mais largamente utilizados como "resumo" dessas condições tem sido a taxa de mortalidade infantil, que se encontra dividida em dois componentes de acordo com a idade na qual tenha ocorrido o óbito. Um componente, que é mais tardio, é mais sensível às condições socioambientais. O outro componente é mais precoce e mais dependente das condições associadas ao parto e aos cuidados prestados ao recém-nato.

Esses componentes são, respectivamente:

- (A) neonatal precoce; perinatal
- (B) posneonatal; neonatal
- (C) perinatal; posneonatal
- (D) posneonatal; perinatal
- (E) neonatal; posneonatal