

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
CONCURSO PÚBLICO – CARREIRA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA – EDITAL Nº 11/GR-IFCE/2016
CARGO: FISIOTERAPEUTA

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto I

*Vou-me embora pra Pasárgada
Lá sou amigo do rei
Lá tenho a mulher que eu quero
Na cama que escolherei
Vou-me embora pra Pasárgada*

*Vou-me embora pra Pasárgada
Aqui eu não sou feliz
Lá a existência é uma aventura
De tal modo inconsequente
Que Joana a Louca de Espanha
Rainha e falsa demente
Vem a ser contraparente
Da nora que nunca tive*

E como farei ginástica
Andarei de bicicleta
Montarei em burro brabo
Subirei no pau-de-sebo
Tomarei banhos de mar!
E quando estiver cansado
Deito na beira do rio
Mando chamar a mãe-d'água
Pra me contar as histórias
Que no tempo de eu menino
Rosa vinha me contar
Vou-me embora pra Pasárgada

Em Pasárgada tem tudo
É outra civilização
Tem um processo seguro
De impedir a concepção
Tem telefone automático
Tem alcaçoide à vontade
Tem prostitutas bonitas
Para a gente namorar

*E quando eu estiver mais triste
Mas triste de não ter jeito
Quando de noite me der
Vontade de me matar
– Lá sou amigo do rei –
Terei a mulher que eu quero
Na cama que escolherei
Vou-me embora pra Pasárgada*

*(Vou-me embora para Pasárgada. Manuel Bandeira.
"Bandeira a vida inteira". Alumbamento, Rio, 1986, p. 90)*

01. Sobre o texto, é **correto** afirmar-se que

- A) o poeta exalta a vida bucólica em uma terra distante para a qual deseja retornar.
- B) é um poema centrado no desejo do poeta de escapar de sua dura realidade.
- C) o eu-lírico se foca na busca incessante de novos e diferentes prazeres.
- D) o poeta apresenta um sentimento nostálgico que o leva de volta à juventude.
- E) a busca pelo poder é o que incita o poeta a deixar sua terra e ir para *Pasárgada*.

Texto II

Como o Estado Islâmico consegue sobreviver a ataques

A recaptura, por forças iraquianas, de grandes partes de Ramadi, que estava sob domínio do grupo autodenominado Estado Islâmico, marca o mais recente revés do grupo extremista após este ter perdido outros locais, como Tikrit, Sinjar e Baiji. Mas, apesar das derrotas – e de mais de um ano de bombardeios aéreos –, o Estado Islâmico mostrou ser incrivelmente resistente. O grupo extremista recapturou parte do território perdido na Síria central e no leste, consolidou seu domínio sobre áreas no entorno da cidade de Raqqa, no norte, e continua dominando a segunda maior cidade do Iraque, Mosul. Como já aconteceu em outros casos, vitórias táticas não se traduziram em uma derrota estratégica do EI. E há motivos para isso.

“O Daesh (acrônimo depreciativo em árabe para o EI) se intensifica e ataca praticamente a cada dois meses. O presidente da Síria, Bashar al-Assad, e seus aliados nos bombardeiam em massa a cada meia hora. Você pode calcular as mortes resultantes”, diz um ex-combatente rebelde, que não quis ser identificado. Se a prioridade de combater Assad é clara entre a oposição armada na Síria, a descentralização das estruturas de comando e controle dos rebeldes pode e vai causar grandes reveses para a estratégia proposta pela coalizão liderada pelos EUA. Mas, infelizmente, esse não é o único problema.

Se comparado ao regime do Talibã, que caiu em uma campanha de dois meses com ataques de forças ocidentais coordenadas e de forças rebeldes islamitas afegãs e seculares, descentralizadas, o EI prova ser mais resiliente.

Até agora, o EI sobreviveu a mais de oito mil ataques aéreos e à morte de mais de 10 mil de seus combatentes desde o início da campanha de bombardeios, de acordo com o Departamento de Defesa americano. Mesmo assim, a organização não tem grandes problemas para recrutar e mobilizar, principalmente depois da intervenção da coalizão ocidental. Sua resposta aos ataques aéreos tem sido dispersar e esconder equipamentos e se misturar a civis, quando não está sob ataque direto.

O Estado Islâmico ainda tem capacidade de surpresa tática e de tirar vantagem de batalhas espaciais fluidas e confusas. O grupo também mudou sua estratégia de terror em relação a cidades ocidentais. Antes dos ataques aéreos, houve um ataque ligado ao EI em uma cidade ocidental. Desde o início dos bombardeios, foram mais de 25. Mas isso não quer dizer que o EI não será derrotado em algum momento.

Retirado e adaptado de: www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/12/151215_analise_forca_estado_islamico_lab

02. De acordo com o texto,

- A) apesar de ter perdido milhares de seus combatentes, o Estado Islâmico continua tendo bastante força em regiões do Iraque e da Síria.
- B) a resiliência do Estado Islâmico tem a ver com sua grande capacidade militar, especialmente a de combate aéreo.
- C) o autor do texto perdeu toda a esperança de que um dia o Estado Islâmico possa ser derrotado.
- D) os Estados Unidos e o presidente sírio fazem parte de uma coalizão para combater o Estado Islâmico.
- E) o Estado Islâmico foi derrotado na cidade iraniana de Ramadi, mas conseguiu recapturar a cidade de Raqqa, que fica no norte da Síria.

03. Estão grafadas **corretamente** as palavras

- A) essência, impecilho, quisestes.
- B) obsecado, amortização, persuasão.
- C) exceção, assessoria, ânsia.
- D) repercussão, pretencioso, sucinto.
- E) limpeza, esplendor, excessivo.

04. Uma das palavras **mal** e **mau** está empregada **corretamente** na frase da opção

- A) *Mal* chegou ao apartamento, começou a telefonar para os parentes.
- B) O chefe está muito estressado. Creio que ele esteja de *mau* com a vida.
- C) Os documentos estavam *mau* dispostos sobre a mesa, então ninguém sabia por onde o processo se iniciava.
- D) Deve-se evitar fazer o *mau* às pessoas.
- E) Seu *mal* humor ultrapassa todos os limites.

05. São acentuadas pela mesma regra:

- A) papéis, heróis, baús.
- B) nós, sofá, pajé.
- C) bíceps, árvore, patético.
- D) pôde, pôr, mês.
- E) saúde, baía, egoísmo.

06. Com base na norma culta da língua portuguesa, o emprego do sinal de crase está **inadequado** na frase da opção
- A) O jogo começara à uma hora da madrugada.
 - B) Eduardo declarou-se à Mônica.
 - C) Assisti à peça que está em cartaz no teatro municipal.
 - D) Eu irei à Brasília semana que vem.
 - E) À medida que o tempo passa, fico mais feliz por você estar aqui comigo.
07. Na frase: "**A Minha vizinha, ouvi dizer que teve um acidente**", encontramos a seguinte figura de linguagem:
- A) Metonímia.
 - B) Anacoluto.
 - C) Catacrese.
 - D) Hipérbato.
 - E) Silepse.
08. Ainda em relação às figuras de linguagem, relacione as duas colunas.
- | | |
|---|----------------|
| I. Os microfones foram atrás dos jogadores. | () Sinestesia |
| II. Havia paixão no seu olhar, no seu olhar havia paixão. | () Quiasmo |
| III. Deitado na rede, meu pai lia um livro sonolento. | () Metonímia |
| IV. Aquele grito áspero revelou tudo que ele sentia. | () Hipálage |
- A sequência **correta** é
- A) II, I, III, IV.
 - B) III, IV, II, I.
 - C) IV, II, I, III.
 - D) I, II, IV, III.
 - E) II, III, IV, I.
09. Há um substantivo epiceno na frase da opção
- A) Se o **indivíduo** for cobiçoso e egoísta, assim será a sociedade.
 - B) Apesar da gravidade do acidente, a **criança** sofreu apenas alguns arranhões.
 - C) Ele é um **jovem** bastante competente e com um futuro brilhante.
 - D) Os **lápiz** que dei para minha filha estão espalhados no chão da sala.
 - E) O **tigre** que assustava os moradores da região foi abatido perto da floresta.
10. Está **correta** a classificação da palavra destacada da frase da opção
- A) Mandou-me ir embora, mas eu não **o** fiz. (pronome demonstrativo)
 - B) **Certas** pessoas do meu trabalho não pensam no bem comum. (adjetivo)
 - C) Desejo **que** você venha logo. (pronome relativo)
 - D) Não há nenhuma acusação contra **ti**. (pronome oblíquo átono).
 - E) Da minha casa até o trabalho, eu gasto em torno de **um** litro de gasolina. (artigo indefinido)
11. O elemento mórfico em destaque está **inadequadamente** identificado na palavra da opção
- A) Livroo – vogal temática.
 - B) Nasceram – radical.
 - C) Adjacentess – desinência de número.
 - D) Contaa – desinência de gênero.
 - E) Falas – desinência número-pessoal.
12. A concordância nominal da palavra destacada está **errada** na opção
- A) Havia **menos** pessoas do que o previsto na reunião.
 - B) **Péssimo** lugar e ocasião para tratarmos do assunto.
 - C) **Bastante** elogios o meu filho recebeu na reunião escolar.
 - D) **Anexos** ao processo, encaminhamos dois arquivos de áudio.
 - E) Eles estavam **sós**.
13. A regência verbal segue a norma culta em
- A) Eles chegaram cedo na casa do amigo.
 - B) Ela obedeceu o código penal.
 - C) O grupo a informou que ela podia entrar no templo.
 - D) O rapaz lhe aludiu àqueles detalhes.
 - E) Eles preferiam muito mais brincar a trabalhar.
14. O emprego da vírgula é gramaticalmente facultativo em
- A) Cristiano estudou todo o conteúdo, ou seja, todas as três apostilas.
 - B) Aqui está, crianças, o que eu havia prometido.
 - C) Queremos ir à praia. Não será, porém, nesta viagem.
 - D) Hoje, mais da metade da população está acima de peso.
 - E) Tua irmã, aluna do quarto ano, já está dispensada.

15. “Naquele momento, depois de tantos anos no comando da organização, aproximou-se a passos largos e determinados do **apogeu** de sua carreira”.
- Sem prejuízo do sentido do enunciado, a palavra destacada pode ser substituída por
- A) aclave. B) auge.
C) devaneio. D) ocaso.
E) crepúsculo.
16. A palavra destacada está empregada **inadequadamente** em
- A) A família **emigrou** do Canadá no início da década de 90.
B) O projeto para **discriminar** o uso da maconha foi negado.
C) A bandeira é **arriada** todo dia no final da tarde.
D) O poeta **comprimentou** a jovem com um aceno.
E) As decisões podem **diferir** segundo os países.
17. Está empregada em sentido conotativo uma palavra da frase da opção
- A) A Praça da Sé é localizada no coração da cidade de São Paulo.
B) Demoraram dois dias para concluir a coluna.
C) Os domadores conseguiram dominar a fera.
D) O animal foi abatido, e sua carne foi distribuída aos aldeões.
E) Ela fala daquela forma apenas para causar inveja aos colegas.
18. São palavras polissêmicas as destacadas da opção
- A) I. O funcionário levou o **papel** timbrado.
II. A **papelada** está na mesa do diretor.
B) I. O peão colocou a **sela** no cavalo e continuou a viagem.
II. A **cela** da prisão causava pavor a todos.
C) I. O compositor escreveu a **letra** da canção para os seus pais.
II. A **letra** do seu filho tem melhorado bastante nos últimos meses.
D) I. A previsão foi **ratificada** pelas fortes chuvas.
II. A correia foi **retificada** pelos mecânicos.
E) I. Dizem que ela **cura** qualquer tipo de doença.
II. Os médicos afirmam que o **remédio** para a doença será criado em poucos anos.
19. De acordo com a redação de correspondências oficiais, é **verdadeiro** afirmar-se que
- A) o *memorando* é a modalidade de comunicação que ocorre entre unidades administrativas de órgãos diferentes que podem estar hierarquicamente em mesmo nível. Trata-se, portanto, de uma forma de comunicação eminentemente externa.
B) os pronomes de tratamento são empregados de acordo com o cargo ou a função do destinatário.
C) o *ofício* é uma forma de comunicação oficial expedida exclusivamente pelos Ministros de Estado.
D) a *mensagem* é o instrumento de comunicação bastante utilizado, tanto na esfera municipal, somente por prefeitos e vereadores, como na esfera estadual, somente por deputados e governadores.
E) o *aviso* tem por finalidade o tratamento de assuntos oficiais e é enviado somente para órgãos privados.
20. Em relação ao *ofício*, é **correto** dizer-se que
- A) tem que ser assinado por três funcionários.
B) o fecho é constituído da expressão **pede deferimento**.
C) é utilizado apenas por autoridades jurídicas.
D) o local e a data são dispensados.
E) tem algumas semelhanças estruturais com o memorando.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Para compreender o mecanismo dos comprometimentos radiculares, são indispensáveis algumas noções básicas de anatomia. Na anatomia funcional da coluna lombar, segmento onde ocorrem grandes comprometimentos radiculares, é importante saber que cada nervo espinhal se conecta ao canal vertebral por meio do
- A) processo espinhoso. B) forame intervertebral.
C) arco vertebral. D) colar radicular.
E) desfiladeiro de Gayet.

- 22.** O trauma raquimedular (TRM) pode resultar em lesão completa ou incompleta na medula espinhal, na cauda equina ou nas raízes dos nervos periféricos. A lesão incompleta, que ocasiona maior perda motora e proprioceptiva ipsilateral e perda contralateral da sensibilidade da dor e da temperatura, chama-se síndrome
- A) medular posterior. B) centromedular.
C) de Brown-Séquard. D) do conomedular.
E) medular anterior.
- 23.** O nervo facial, um dos doze nervos cranianos, é muito importante, pois apresenta funções motoras, sensitivas e autônomas. Dentro dos componentes do nervo facial, temos a porção sensorial geral ou aferente somático geral que tem como uma das funções
- A) inervar a região cutânea da concha auricular. B) inervar os dois terços anteriores da língua para a gustação.
C) inervar o palato mole. D) estimular a glândula lacrimal.
E) inervar o músculo estapédio.
- 24.** Para que se possa formular a prescrição de uma órtese, devem-se definir os segmentos anatômicos que deverão ser envolvidos, descrever os controles biomecânicos desejados e especificar o tipo de material. No caso de um paciente portador de poliomielite, que, durante a avaliação estática e dinâmica, realiza marcha sem dispositivos de auxílio, ele apresenta boa função da musculatura do quadril e do joelho, caminha realizando flexão acentuada das articulações de quadril e joelho nas fases de balanço e contato inicial no solo com o antepé. O tipo de órtese prescrita seria
- A) AFO dinâmica confeccionada em metal com liberação para flexão plantar e dorsiflexão.
B) KAFO dinâmica confeccionada em termoplástico com limitação para dorsiflexão e liberação para flexão plantar.
C) WHO estática confeccionada em metal com liberação para flexão plantar e dorsiflexão.
D) AFO dinâmica confeccionada em termoplástico com limitação para a flexão plantar e liberação para dorsiflexão.
E) KAFO estática confeccionada em termoplástico com limitação para flexão plantar e liberação para dorsiflexão.
- 25.** Graças à mobilidade da coluna vertebral, o tronco pode efetuar movimentos globais em todos os planos do espaço, flexão, extensão, rotação e inclinação lateral. A amplitude desses movimentos não é a mesma em cada nível vertebral. Determinadas regiões são hiper móveis, enquanto outras praticamente não possuem movimento. Durante o movimento de flexão anterior da coluna nas vértebras lombares, a consequência é
- A) os ligamentos interespinais e interapofisários não entram no movimento.
B) o disco é comprimido (pinçado) posteriormente e alongado anteriormente.
C) os ligamentos situados posteriormente ao núcleo (eixo do movimento de flexão) são colocados em relaxamento, para liberar o movimento.
D) o primeiro ligamento a ser tensionado é o supraespinhal.
E) os ligamentos situados anteriormente ao núcleo (eixo do movimento de flexão) são colocados em tensão.
- 26.** Conforme Leme e Luque (2005), os princípios básicos dos respiradores artificiais são o sistema de ventilação, o ciclo respiratório, classificação dos ciclos respiratórios, os modos ventilatórios básicos e os parâmetros ventilatórios. São fases distintas do ciclo respiratório:
- A) ventilação alveolar, suporte e reposição volêmica. B) shunt, pimax, frequência respiratória e volume minuto.
C) pressão de platô, complacência e resistência. D) volume corrente, volume minuto e acomodação.
E) disparo, ciclagem, fase inspiratória e fase expiratória.
- 27.** As espondiloartropatias soronegativas formam um grupo de doenças que se desenvolvem em indivíduos geneticamente pré-dispostos e são iniciadas por fatores ambientais, em especial agentes infecciosos. Elas incluem a espondilite anquilosante, a artrite reativa, a artrite psoriática e a artrite associada à doença inflamatória intestinal. O exame que ajuda a diagnosticar a referida patologia é
- A) Prova do látex. B) Proteína C reativa.
C) HLA-B27. D) Fração C3 e C4.
E) IgA.
- 28.** A equoterapia utiliza técnicas de equitação e outras atividades com cavalos, para promover ganhos físicos e psicológicos no praticante. Nela, é necessária uma participação global do corpo, o que beneficia o desenvolvimento da força muscular e o aumento do tônus. Entre os estímulos recebidos do cavalo pelo praticante, estão
- A) espasticidade e exacerbação dos reflexos tendíneos.
B) modulação do tônus muscular e contenção de reações de retificação e proteção.
C) conscientização corporal e integração do aparelho vestibular.
D) integração sensorial e suspensão da memória muscular.
E) suavização da ação neuromuscular e espasticidade.

29. O conceito de cadeia cinética teve origem em 1955, quando Steindler utilizou teorias de engenharia mecânica de cinemática fechada e conceitos de cadeia, para descrever a cinesiologia humana. No conceito de cadeia, segmentos rígidos sobrepostos são conectados em uma série de articulações móveis. Esse sistema permite um movimento previsível de uma articulação com base no movimento das outras articulações e é considerado uma cadeia cinética fechada (CCF). A reabilitação da força muscular e da coordenação neuromuscular precisa levar em conta a posição e a função de toda a cadeia cinética. É característica às atividades de CCF:
- A) independência do movimento articular.
 - B) movimento que ocorre distalmente ao eixo da articulação.
 - C) maiores forças de separação e de rotação.
 - D) recrutamento das contrações musculares que são predominantemente excêntricas.
 - E) estabilização proporcionada por meio externo.
30. A ampla categoria de distúrbios do manguito rotador inclui, como diagnósticos médicos, a síndrome de impacto subacromial, rupturas do lábio glenoidal/manguito rotador, dor na região posterior do ombro e hiper mobilidade/instabilidade glenoumeral. Os distúrbios primários do manguito rotador podem ser classificados em três estágios progressivos de patologia. O estágio II caracteriza-se por
- A) edema e tendinite.
 - B) fibrose e edema.
 - C) fibrose e tendinite.
 - D) degeneração do tendão e fibrose.
 - E) ruptura do tendão e hemorragia.
31. As técnicas de alongamentos por facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) são amplamente utilizadas pela comunidade fisioterapêutica. Essas técnicas se baseiam no uso do conceito neurofisiológico da ativação por alongamento. Este tipo de alongamento apresenta
- A) aumento da resistência fibriolítica.
 - B) diminuição do *continuum* de contração e relaxamento.
 - C) diminuição da força isométrica máxima.
 - D) superalongamento.
 - E) um aumento da rigidez musculotendinosa.
32. A estrutura macroscópica do músculo ajuda a determinar a ação muscular e afeta a maneira como um músculo responde à distensão. As fibras musculares são dispostas em feixes denominados de fascículos, que, em sua disposição e suas fixações a tendões, variam anatomicamente. Temos, na estrutura muscular, a fusiforme, em forma de leque e penado. É característica estrutural do músculo fusiforme:
- A) as fibras são dispostas essencialmente paralelas à linha de origem até as inserções.
 - B) as fibras estão inseridas obliquamente no tendão.
 - C) as fibras estão dispostas lado a lado ao segmento, formando uma unidade.
 - D) menos vulnerável à extensão.
 - E) o movimento articular ocorre na direção contrária do comprimento da fibra.
33. A junta é definida como conexão esquelética osso com osso, unida por tecido fibroso, cartilaginoso ou sinovial. As juntas são nomeadas de acordo com os ossos que são aproximados. A articulação atlantoaxial e a radioulnar são classificadas, segundo o tipo de junta, como
- A) anfiartrose: elipsoide.
 - B) anfiartrose: esferoide.
 - C) sinartrose: gínglimo.
 - D) diartrose: trocoide.
 - E) diartrose: gonfose.
34. Dentro do alinhamento postural, as curvas normais da coluna vertebral consistem em uma curva convexa anteriormente na região cervical, uma curva convexa posteriormente na região do dorso e uma curva convexa anteriormente na região lombar. O alinhamento segmentar da postura cifótico-lordótica, vista na posição lateral, apresenta cabeça na posição
- A) neutra, coluna cervical hiperestendida, escápulas aladas, pelve com inclinação anterior, coluna lombar fletida, tornozelo com discreta dorsoflexão.
 - B) para frente, coluna cervical hiperestendida, escápulas abduzidas, coluna lombar hiperestendida, pelves em inclinação anterior e tornozelo com discreta flexão plantar.
 - C) para frente, coluna cervical retificada, escápulas abduzidas, coluna lombar hiperestendida, pelves em inclinação posterior e tornozelo em flexão plantar.
 - D) neutra, coluna cervical hiperestendida, escápulas abduzidas, pelve com inclinação posterior, coluna lombar fletida e tornozelo com discreta inversão.
 - E) para frente, coluna cervical hiperestendida, escápulas abduzidas, coluna lombar hiperestendida, pelves em inclinação posterior e tornozelo em dorsoflexão com eversão.

35. As fraturas carpais ocorrem frequentemente, embora as agudas não deslocadas possam ser de difícil diagnóstico. Elas são geralmente causadas por uma ação de força axial e traumas de hiperextensão. A fratura carpal que ocorre como resultado de traumas diretos e indiretos, na margem ulnar da mão e da contração vigorosa do músculo flexor ulnar do carpo, é identificada no osso chamado de
- A) trapezoide. B) trapézio.
C) escafoide. D) hamato.
E) pisiforme.
36. As informações para o sistema nervoso são fornecidas pelos receptores sensoriais que detectam estímulos como tato, som, luz, dor, frio e calor. Há cinco tipos básicos de receptores sensoriais: os mecanorreceptores, os termorreceptores, os nociceptores, os receptores eletromagnéticos e os quimiorreceptores. Os quimiorreceptores são receptores
- A) do calor e do frio. B) da visão e do equilíbrio.
C) do hipotálamo e dos corpos aórtico e carotídeo. D) das terminações nervosas livres e expandidas.
E) dos botões gustatórios e bastonetes.
37. A manifestação mais simples da função do fuso muscular é o reflexo de estiramento muscular, que pode ser dividido em reflexo de estiramento dinâmico e reflexo de estiramento estático. O estudo de um reflexo explora sua via aferente, sua via eferente e o estado funcional do segmento medular ou da região do tronco cerebral ao nível dos quais ele se integra. O reflexo que tem como resposta a contração do músculo braquiorradial, com flexão e ligeira supinação do antebraço, é
- A) tricipital. B) estilorrádial.
C) radiopronador. D) bicipital.
E) cubitopronador.
38. Uma massagem no corpo inteiro consiste em um número relativamente pequeno de movimentos diferentes, repetidos de diversas maneiras, segundo as necessidades particulares da região que o fisioterapeuta está massageando. São trabalhos da massagem quanto a movimentos de profundidade média:
- A) martelar e cutelar. B) amassar e pressionar com a ponta dos dedos.
C) rolar com o polegar e fazer círculos amplos. D) pressionar com a base da mão e mãos em concha.
E) franzir e puxar.
39. A anatomia e a cinesiologia do cingulo do membro superior funcionam com o braço, o antebraço, o punho e a mão em uma cadeia cinética com o tronco e a extremidade inferior. Os movimentos combinados coordenados de três articulações distintas, os músculos e as estruturas periarticulares envolvidos resultam em uma amplitude de movimento que excede a de qualquer outro complexo articular do corpo. Mais de 50 (cinquenta) testes físicos foram descritos para o cingulo do membro superior. O teste específico, para avaliar a cabeça longa do bíceps braquial, chama-se
- A) Lift. B) Jobe.
C) Patte. D) Yergason.
E) Hawkins.
40. O curso natural da esclerose lateral amiotrófica (ELA) pode ser dividido em seis estágios, segundo Dal Beelo-Haas, fundamentados na perda progressiva da função dos músculos do tronco e das extremidades. A identificação dos estágios do paciente pode auxiliar o fisioterapeuta a determinar uma intervenção específica por meio do processo da doença. Em relação aos estágios, é **correto** afirmar-se que
- A) no estágio IV, o paciente apresenta fraqueza progressiva e deterioração da mobilidade e resistência.
B) no estágio I, o paciente tem fraqueza moderada nos grupos musculares afetados, podendo apresentar marcha escarvante e é independente em relação à mobilidade e às atividades da vida diária.
C) no estágio II, o paciente apresenta uma grande fraqueza nos membros inferiores e envolvimento leve dos membros superiores.
D) no estágio III, o paciente ainda permanece ambulatorial, entretanto apresenta fraqueza acentuada em determinados grupos musculares, que pode resultar em pé caído e grave parestesia dos músculos intrínsecos da mão.
E) no estágio V, o paciente apresenta uma limitação funcional que vai de leve a moderada.
41. O alinhamento e os padrões de movimento alterados do tornozelo e do pé podem resultar em estresse e solicitação excessivos sobre os tecidos moles e as estruturas ósseas, provocando microtrauma cumulativo e dor musculoesquelética. É definido como uma torção invertida no corpo do calcâneo e pode resultar em pronação excessiva durante a resposta à aplicação de carga e durante a fase do apoio da marcha o
- A) antepé varo. B) varismo subtalar.
C) antepé valgo. D) tornozelo equino.
E) tornozelo fletido.

- 42.** Dentro do exame da motricidade, é importante fazer a avaliação da força muscular e a avaliação da coordenação motora. Não basta que haja força suficiente para execução do movimento: é necessário que haja coordenação da atividade motora. A alteração da coordenação motora, que se caracteriza na dificuldade de o paciente avaliar distâncias e errar o alvo, é chamada de
- A) disdiadocinesia.
 - B) discinergismo de tronco.
 - C) dismetria.
 - D) decomposição de movimento.
 - E) tremor de ação.
- 43.** A pelve é constituída pelos ossos sacro, ilíacos e cóccix. Ocupa uma posição central do corpo e possui poderosas alavancas musculares. Os músculos considerados chaves ao equilíbrio da pelve, que influenciam a coluna lombar e membros inferiores, são
- A) transverso do abdome, reto do abdome, obturador interno e obturador externo.
 - B) latíssimo do dorso, oblíquo interno, eretor profundo da espinha e grande dorsal.
 - C) glúteo máximo, glúteo mínimo, obturador interno e obturador externo.
 - D) multifídio lombar, glúteo máximo, grande dorsal e eretor profundo da espinha.
 - E) iliopsoas, quadrado lombar, piriforme e os isquiotibiais.
- 44.** O ligamento cruzado posterior (LCP) é uma estrutura extra-articular, que se localiza em sua própria bainha sinovial. Ele se origina na superfície lateral do côndilo femoral lateral e se insere na tíbia posterior entre os dois platôs tibiais. É considerado o mecanismo de lesão do LCP:
- A) impacto posterior à tíbia distal com o joelho em extensão.
 - B) impacto anterior à tíbia proximal com o joelho em flexão.
 - C) impacto anterior à tíbia proximal com o joelho em extensão.
 - D) lesões em varo e valgo com forças moderadas.
 - E) impacto com o pé em dorsoflexão e rotação da tíbia.
- 45.** A anatomia palpatória vem se tornando, cada vez mais, conhecida e difundida, por ser fundamental aos profissionais da área da saúde que procuram obter diagnósticos funcionais de seus pacientes e consequentemente eleição do melhor processo terapêutico. Para se palpar diretamente o epicôndilo lateral do fêmur, deve-se palpar
- A) anteriormente ao côndilo lateral, local da inserção distal do ligamento colateral tibial.
 - B) posteriormente ao côndilo lateral, local da inserção proximal do ligamento colateral fibular.
 - C) com o indicador tubérculo situado na região proximal do fêmur.
 - D) caudalmente o tubérculo adutório.
 - E) com o indicador de pressão situado acima da base da patela, paciente em decúbito dorsal com o joelho flexionado a 120°.
- 46.** O ato de escutar os sons do corpo, em geral por meio de um estetoscópio, é denominado ausculta. A área da parede torácica, onde o som cardíaco valvular da primeira bulha pode ser auscultado, é
- A) na ponta do coração, quinto espaço intercostal esquerdo por baixo do mamilo esquerdo.
 - B) no foco aórtico situado no segundo espaço intercostal esquerdo.
 - C) no foco atrial situado no terceiro espaço intercostal.
 - D) no segundo espaço intercostal, na linha paraesternal direita.
 - E) no foco mitral situado no terceiro espaço intercostal direito.
- 47.** Na região do terço mediodistal da coxa, a porção fibular do nervo ciático torna-se um nervo individual, o nervo fibular comum, que desce em direção à fossa poplítea, inervando a cabeça curta do músculo bíceps femoral. O nervo fibular comum posterior da cabeça da fíbula se divide em nervo fibular superficial e nervo fibular comum. São músculos inervados pelo nervo fibular profundo:
- A) fibular longo e terceiro.
 - B) extensor longo dos dedos e extensor longo do hálux.
 - C) flexor curto dos dedos e fibular longo.
 - D) abductor do hálux e Interósseos.
 - E) adutor do hálux e abductor do dedo mínimo.
- 48.** As fraturas de punho e mão são muito frequentes em quedas com apoios sobre estes segmentos. A fratura do rádio na porção distal, que ocorre por queda sobre o dorso da mão em flexão, é chamada de fratura de
- A) Smith.
 - B) Colles.
 - C) Hutchinsonson.
 - D) Galeazzi.
 - E) Frykman.

- 49.** As lesões traumáticas da coluna cervical quase sempre resultam da ação de forças indiretas sobre a cabeça e o crânio. O local e a natureza da lesão são determinados pela posição da cabeça e da coluna cervical na hora do acidente. A fratura da coluna cervical, que se caracteriza de movimento em flexão, subluxação ou luxação da vértebra afetada, acompanhada por ruptura nas estruturas capsuloligamentares posteriores com imediata tetraplegia e perda de sensibilidade à dor e à temperatura, é fratura
- A) por explosão.
 - B) em lágrima.
 - C) de compressão.
 - D) de Jefferson.
 - E) do odontóide.
- 50.** Em um acidente de carro, um jovem de 21 anos ficou paraplégico devido à fratura da coluna vertebral a de T10, cavalgada, com perda de medula e perda total da vértebra. A indicação de cirurgia para este caso é
- A) artrodese.
 - B) artroscopia.
 - C) osteotomia.
 - D) artroplastia.
 - E) implantoplastia.
- 51.** A cinesioterapia passiva está indicada para uma série de condições oriundas de traumatismos e distúrbios em tecidos moles, em ossos e em outras estruturas articulares e periarticulares. Ao mobilizar uma articulação, o fisioterapeuta deve perceber que, ao final da amplitude, pode ocorrer restrição ao movimento. Kaltenborn resumiu as variações da sensação final fisiológica em três grupos (sensação final macia, final firme e final rígida). Em condições patológicas, essas sensações podem apresentar-se em forma de
- A) ajuste máximo.
 - B) osso no osso.
 - C) estiramento cápsulo-ligamentar.
 - D) estiramento cápsulo-muscular.
 - E) pasta.
- 52.** A articulação do cotovelo é compreendida por diversas articulações, incluindo a umeroulnar, a umerorradial e as radioulnares proximal e distal. Vários músculos inserem-se ao redor do cotovelo e podem ser fonte de dor e de incapacidade. O teste de Cozen é para detectar
- A) epicondilite medial.
 - B) epicondilite lateral.
 - C) preensão em pinça.
 - D) instabilidade do ligamento ulnar do polegar.
 - E) encurtamento dos ligamentos reticulares.
- 53.** O quadril, a pelve ou a bacia suportam a coluna vertebral, e sua posição influencia as curvaturas da coluna e dos fêmures, que, pela sua localização, orientam todo o membro superior de cima a baixo. Sua flexibilidade é indispensável para sua manutenção, e sua rigidez terá repercussões sobre a coluna, por isso é importante preveni-la e manter a boa condição articular. O teste para identificar patologia no quadril, que se caracteriza por flexão, abdução e rotação lateral, é o teste de
- A) Piedallu.
 - B) Thomas.
 - C) Gillet.
 - D) Faber.
 - E) torque.
- 54.** A dor e a disfunção do pé, devido a distúrbios musculoesqueléticos, são divididos em condições generalizadas e localizadas. As generalizadas incluem as deformidades, a artrite, a atrofia de Sudeck e as neuropatias de compressão. A deformidade do pé associada à crescente elevação do arco longitudinal medial, de modo que o antepé fique em um nível inferior ao retropé, os ligamentos dorsais fiquem contraídos e os dedos do pé se contraem como garras, é
- A) pé cavo.
 - B) retropé em varo.
 - C) tornozelo equino.
 - D) antepé em valgo.
 - E) antepé em varo.
- 55.** A mobilização do sistema nervoso (MSN) pode ser aplicada no tratamento de inúmeras síndromes ortopédicas que comprometem o sistema nervoso, como as doenças osteomusculares relacionadas com o trabalho, lesões por esforço repetitivo, síndromes nervosas periféricas compressivas, compressões radiculares, disfunções radiculares e instabilidades articulares diversas. O teste de elevação da perna estendida (SLR) se caracteriza por
- A) testar a integridade mecânica das raízes nervosas e os segmentos medulares de L1 a L3.
 - B) avaliar os pacientes que apresentam sintomas da região lombar alta, nos quadris, na coxa e no joelho.
 - C) avaliar a dinâmica do sistema nervoso central e periférico, desde a cabeça, ao longo da medula espinhal, até o pé, por meio do trato ciático.
 - D) ser indicado quando há desordens na coluna vertebral, na medula, nas meninges ou na raiz nervosa.
 - E) ser um teste de rotina para a mecanossensibilidade das estruturas neurais lombossacras e suas extensões distais nos membros inferiores. Avalia alterações nervosas que reproduzem dor e outros sintomas na região posterior e lateral do quadrante inferior.

56. Sobre os métodos de fixação interna das fraturas, é **correto** afirmar-se que
- A) a placa-haste é um método padrão de fixação para fraturas do colo femoral e para fraturas trocântéricas, por deslizar telescopicamente em seu corpo, a fim de permitir a compressão dos fragmentos através da fratura.
 - B) a placa de compressão com parafuso tem tido aplicação muito bem estabelecida na fixação de fragmentos pequenos e soltos.
 - C) placas e parafusos têm a desvantagem de não comprimir os fragmentos ósseos entre si: na verdade, se houver qualquer absorção das superfícies fraturadas, a placa tende a separar os fragmentos.
 - D) nos novos designs de hastes intramedular, não se pode utilizar fio rígido ou parafuso.
 - E) o uso dos parafusos de transfixação tem ampla aplicação em fraturas de ossos longos, especialmente o fêmur.
57. É considerado trauma violento do maléolo:
- A) ruptura completa do ligamento lateral.
 - B) fratura marginal anterior da tíbia + rotação anterior do tálus.
 - C) fratura por avulsão do maléolo medial.
 - D) distensão do ligamento lateral.
 - E) fratura de cisalhamento do maléolo.
58. Sob uma perspectiva diagnóstica, prever a evolução do desmame de uma ventilação mecânica não é nada mais do que definir sinais e sintomas que possam distinguir os pacientes que terão sucesso na retirada do suporte ventilatório daqueles que deverão permanecer mecanicamente ventilados. Sobre os índices preditivos para o sucesso do desmame, é **correto** dizer-se que
- A) uma medida rápida e fácil de realizar, à beira do leito, é a avaliação da relação frequência respiratória/volume corrente (L). Valores maiores que 105 ipm/L: há grande sucesso no desmame.
 - B) pacientes capazes de gerar pressão inspiratória máxima (Pimax) maior que -20cmH₂O são extubados com sucesso.
 - C) não é recomendável medir a pressão inspiratória máxima (Pimax) em pacientes que utilizam prótese ventilatória e que são pouco colaborativos, pois será necessária a conexão do manovacuômetro na via aérea com uma válvula e ocluí-la.
 - D) a frequência respiratória (FR) é um parâmetro sensível e decisivo no desmame da ventilação mecânica.
 - E) a pressão expiratória máxima (Pemax) não é fator preditivo de sucesso de desmame, mas a sua medida expressa a força dos músculos expiratórios que, em condições insatisfatórias, mostra a diminuição da capacidade de tosse, e assim, ocorrer a falha do desmame.
59. A bandagem terapêutica tem o benefício de agir diretamente sobre estruturas superficiais por meio de forças ou pressão aplicadas, às vezes com efeitos melhores que de uma órtese comum ou feita sob medida. É característica da bandagem Kinesio Tape:
- A) necessita de proteção para a pele.
 - B) a elasticidade é de 30% do comprimento original.
 - C) restringe a parte do movimento.
 - D) tem duração de 3-10 dias.
 - E) limita o movimento doloroso.
60. Em avaliações posturais, os padrões de dominância interferem diretamente nos desvios de postura. Em uma visão dorsal de ombros e escápulas, os padrões posturais observados abaixo se relacionam corretamente com a descrição de
- A) ombros elevados e escápulas aduzidas: a parte ascendente do músculo trapézio e outros músculos elevadores do ombro estão contraídos.
 - B) escápulas abduzidas e discretamente elevadas: esta posição é o resultado final inevitável de “manter” os ombros para trás na prática militar.
 - C) escápulas abduzidas e ombros para frente: a discreta proeminência e a leve abdução não devem causar preocupação em uma criança de 8 anos de idade.
 - D) escápulas aduzidas e levemente aladas: posição típica de muitas garotas jovens durante o início do desenvolvimento das mamas.
 - E) ombros elevados e escápulas em boa posição: exercícios que fortalecem o músculo trapézio, especialmente a parte ascendente, podem ser realizados para melhorar ainda mais a postura.