



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



CONCURSO PÚBLICO PARA CARGOS
TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO
EDITAL Nº 297/2016 - UFPA, DE 30 DE AGOSTO DE 2016

NÍVEL E (Nível Superior)
FISIOTERAPEUTA

19 de fevereiro de 2017

Nome: _____ Nº de Inscrição: _____

BOLETIM DE PROVA

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTE.

- 1 Este BOLETIM DE QUESTÕES contém **50** questões objetivas, sendo **Conhecimentos Básicos – 10** de Língua Portuguesa e **10** de Legislação – e **30** de **Conhecimentos Específicos**. Cada questão objetiva apresenta cinco alternativas, identificadas com as letras **(A), (B), (C), (D)** e **(E)**, das quais apenas uma é correta.
- 2 Confira se, além deste BOLETIM DE QUESTÕES, você recebeu o CARTÃO-RESPOSTA.
- 3 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se o seu nome e o seu número de inscrição conferem com os dados contidos no CARTÃO-RESPOSTA. **Caso exista algum problema, comunique-o imediatamente ao fiscal de sala.**
- 4 Após a conferência, assine no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA.
- 5 A marcação do CARTÃO-RESPOSTA deve ser feita com **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**.
- 6 Do **Cartão-Resposta**, não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com mais de uma alternativa marcada ou com o uso de corretivo.
- 7 O CARTÃO-RESPOSTA não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou danificado de qualquer modo. Não é permitida a utilização de qualquer espécie de corretivo. O CARTÃO-RESPOSTA somente será substituído se contiver falha de impressão e/ou se os dados apresentados não corresponderem aos seus.
- 8 O CARTÃO-RESPOSTA será o único documento considerado para a correção das provas objetivas. O BOLETIM DE QUESTÕES não valerá, sob hipótese alguma, para efeito da correção.
- 9 O candidato deverá permanecer, obrigatoriamente, no local de realização da prova por, **no mínimo, 2 (duas) horas** após o início da prova.
- 10 Quando terminar a prova, devolva ao fiscal de sala todo o material relacionado no **item 2** acima e assine a LISTA DE PRESENÇA. A assinatura do seu nome deve corresponder àquela que consta no seu documento de identificação.
- 11 Somente será permitido ao candidato levar o seu BOLETIM DE QUESTÕES ao deixar, em definitivo, a sala de provas, no decurso dos **últimos 30 (trinta) minutos** que antecedem o término da prova.
- 12 O tempo disponível para a prova é de **quatro horas, com início às 14:30 horas e término às 18:30 horas**, observado o horário de Belém-PA. O candidato na condição de PcD que solicitou tempo adicional tem direito a 1 (uma) hora além do tempo determinado para a prova.
- 13 Reserve os 30 minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no BOLETIM DE QUESTÕES não serão considerados na avaliação.



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

LÍNGUA PORTUGUESA (CONHECIMENTOS BÁSICOS)

SAÚDE MENTAL

Rubem Alves

- 1 Fui convidado a fazer uma preleção sobre saúde mental. Os que me convidaram supuseram que eu,
2 na qualidade de psicanalista, deveria ser um especialista no assunto. E eu também pensei. Tanto que
3 aceitei. Mas foi só parar para pensar para me arrepender. Percebi que nada sabia. Eu me explico.
4 Comecei o meu pensamento fazendo uma lista das pessoas que, do meu ponto de vista, tiveram uma
5 vida mental rica e excitante, pessoas cujos livros e obras são alimento para a minha alma. Nietzsche,
6 Fernando Pessoa, Van Gogh, Wittgenstein, Cecília Meireles, Maiakovski. E logo me assustei. Nietzsche
7 ficou louco. Fernando Pessoa era dado à bebida. Van Gogh matou-se. Wittgenstein alegrou-se ao saber
8 que iria morrer em breve: não suportava mais viver com tanta angústia. Cecília Meireles sofria de uma suave
9 depressão crônica. Maiakovski suicidou-se. Essas eram pessoas lúcidas e profundas que continuarão a ser
10 pão para os vivos muito depois de nós termos sido completamente esquecidos.
11 Mas será que tinham saúde mental? Saúde mental, essa condição em que as ideias comportam-se
12 bem, sempre iguais, previsíveis, sem surpresas, obedientes ao comando do dever, todas as coisas nos
13 seus lugares, como soldados em ordem-unida, jamais permitindo que o corpo falte ao trabalho, ou que faça
14 algo inesperado; nem é preciso dar uma volta ao mundo num barco a vela, basta fazer o que fez a Shirley
15 Valentine (se ainda não viu, veja o filme!) ou ter um amor proibido ou, mais perigoso que tudo isso, a
16 coragem de pensar o que nunca pensou. Pensar é coisa muito perigosa...
17 Não, saúde mental elas não tinham. Eram lúcidas demais para isso. Elas sabiam que o mundo é
18 controlado pelos loucos e idosos de gravata. Sendo donos do poder, os loucos passam a ser os protótipos
19 da saúde mental. Claro que nenhum dos nomes que citei sobreviveria aos testes psicológicos a que teria
20 de se submeter se fosse pedir emprego numa empresa. Por outro lado, nunca ouvi falar de político que
21 tivesse estresse ou depressão. Andam sempre fortes em passarelas pelas ruas da cidade, distribuindo
22 sorrisos e certezas.
23 Sinto que meus pensamentos podem parecer pensamentos de louco e por isso apresso-me aos
24 devidos esclarecimentos. Nós somos muito parecidos com computadores. O funcionamento dos
25 computadores, como todo mundo sabe, requer a interação de duas partes. Uma delas chama-se hardware,
26 literalmente "equipamento duro", e a outra denomina-se software, "equipamento macio". O hardware é
27 constituído por todas as coisas sólidas com que o aparelho é feito. O software é constituído por entidades
28 "espirituais" - símbolos que formam os programas e são gravados nos disquetes.
29 Nós também temos um hardware e um software. O hardware são os nervos do cérebro, os neurônios,
30 tudo aquilo que compõe o sistema nervoso. O software é constituído por uma série de programas que ficam
31 gravados na memória. Do mesmo jeito como nos computadores, o que fica na memória são símbolos,
32 entidades levíssimas, dir-se-ia mesmo "espirituais", sendo que o programa mais importante é a linguagem.
33 Um computador pode enlouquecer por defeitos no hardware ou por defeitos no software. Nós também.
34 Quando o nosso hardware fica louco há que chamar psiquiatras e neurologista, que virão com suas poções
35 químicas e bisturis consertar o que se estragou. Quando o problema está no software, entretanto, poções
36 e bisturis não funcionam. Não se conserta um programa com chave de fenda. Porque o software é feito de
37 símbolos, somente símbolos podem entrar dentro dele. Assim, para lidar com o software há que fazer uso
38 de símbolos. Por isso, quem trata das perturbações do software humano nunca se vale de recursos físicos
39 para tal. Suas ferramentas são palavras, e eles podem ser poetas, humoristas, palhaços, escritores, gurus,
40 amigos e até mesmo psicanalistas.
41 Acontece, entretanto, que esse computador que é o corpo humano tem uma peculiaridade que o
42 diferencia dos outros: o seu hardware, o corpo, é sensível às coisas que o seu software produz. Pois não é
43 isso que acontece conosco? Ouvimos uma música e choramos. Lemos os poemas eróticos do Drummond
44 e o corpo fica excitado.
45 Imagine um aparelho de som. Imagine que o toca-discos e os acessórios, o hardware, tenham a
46 capacidade de ouvir a música que ele toca e de se comover. Imagine mais, que a beleza é tão grande que
47 o hardware não a comporta e se arreventa de emoção! Pois foi isso que aconteceu com aquelas pessoas
48 que citei no princípio: a música que saía do seu software era tão bonita que o seu hardware não suportou.
49 Dados esses pressupostos teóricos, estamos agora em condições de oferecer uma receita que garantirá,
50 àqueles que a seguirem à risca, saúde mental até o fim dos seus dias.
51 Opte por um soft modesto. Evite as coisas belas e comoventes. A beleza é perigosa para o hardware.
52 Cuidado com a música. Brahms e Mahler são especialmente contraindicados. Já o rock pode ser tomado à
53 vontade. Quanto às leituras, evite aquelas que fazem pensar. Há uma vasta literatura especializada em
54 impedir o pensamento. Se há livros do doutor Lair Ribeiro, por que se arriscar a ler Saramago? Os jornais
55 têm o mesmo efeito. Devem ser lidos diariamente. Como eles publicam diariamente sempre a mesma coisa



56 com nomes e caras diferentes, fica garantido que o nosso software pensará sempre coisas iguais. E, aos
57 domingos, não se esqueça do Silvio Santos e do Gugu Liberato.

58 Seguindo esta receita você terá uma vida tranquila, embora banal. Mas como você cultivou a
59 insensibilidade, você não perceberá o quão banal ela é. E, em vez de ter o fim que tiveram as pessoas que
60 mencionei, você se aposentará para, então, realizar os seus sonhos. Infelizmente, entretanto, quando
61 chegar tal momento, você já terá se esquecido de como eles eram.

Retirado de <http://www.institutorubemalves.org.br/Acesso em 10/12/2016>

1 Com base no texto “Saúde mental”, pode-se afirmar que

- (A) um psicanalista é um profissional cujo métier tangencia questões de saúde.
- (B) os políticos não estão sujeitos a problemas relacionados à saúde mental.
- (C) a mente humana é constituída de partes distintas – estruturas e emoções.
- (D) o pensar demasiado é indesejável porque apresenta riscos à saúde.
- (E) uma vida bem vivida não exige grande esforço mental.

2 Com base na leitura do trecho “Nietzsche ficou louco. Fernando Pessoa era dado à bebida. Van Gogh matou-se. Wittgenstein alegrou-se ao saber que iria morrer em breve: não suportava mais viver com tanta angústia. Cecília Meireles sofria de uma suave depressão crônica. Maiakovski suicidou-se. Essas eram pessoas lúcidas e profundas que continuarão a ser pão para os vivos muito depois de nós termos sido completamente esquecidos.” (linhas 6 a 10), pode-se afirmar que

- (A) o autor verifica que as pessoas citadas marcaram o seu tempo, mas sofreram tanto que seu legado não pode ser entendido plenamente.
- (B) o autor considera que as pessoas mencionadas não tinham saúde mental, mas eram extremamente bem resolvidas.
- (C) as pessoas aludidas apresentavam problemas sérios e ainda assim tratavam de questões de saúde mental.
- (D) as pessoas supracitadas, apesar de terem adoecido mentalmente, ansiaram viver previsivelmente.
- (E) o autor constata que as pessoas referidas eram tão esclarecidas a ponto de serem perpetuadas por seus legados.

3 O trecho “Por outro lado, nunca ouvi falar de político que tivesse estresse ou depressão. Andam sempre fortes em passarelas pelas ruas da cidade, distribuindo sorrisos e certezas.” (linhas 20 a 22) é um exemplo de

- (A) pleonasma.
- (B) sinestesia.
- (C) ironia.
- (D) hipérbole.
- (E) metonímia.

4 Sobre o trecho “Nós também temos um hardware e um software. O hardware são os nervos do cérebro, os neurônios, tudo aquilo que compõe o sistema nervoso. O software é constituído por uma série de programas que ficam gravados na memória. Do mesmo jeito como nos computadores, o que fica na memória são símbolos, entidades levíssimas, dir-se-ia mesmo ‘espirituais’, sendo que o programa mais importante é a linguagem.” (linhas 29 a 32), é CORRETO afirmar que

- (A) as aspas na palavra “espirituais” poderiam ser substituídas por hífen.
- (B) os termos hardware e software foram empregados para dar um tom rebuscado ao texto.
- (C) a mesóclise poderia ser desfeita, empregando-se a forma “diria-se” em seu lugar, sem desrespeitar à norma padrão da língua portuguesa.
- (D) se trata de uma metáfora, por meio da qual o autor objetiva explicar a constituição do sistema nervoso humano.
- (E) a palavra “mesmo” enfatiza o verbo “dizer” e restringe o significado da sentença como um todo.



- 5 As orações destacadas no trecho “Acontece, entretanto, que esse computador **que é o corpo humano** tem uma peculiaridade **que o diferencia dos outros**: o seu hardware, o corpo, é sensível às coisas **que o seu software produz**. Pois não é isso que acontece conosco? Ouvimos uma música e choramos. Lemos os poemas eróticos do Drummond e o corpo fica excitado.” (linhas 41 a 44) são
- (A) orações subordinadas substantivas subjetivas.
(B) orações subordinadas adjetivas restritivas.
(C) orações subordinadas substantivas completivas nominais.
(D) orações subordinadas adjetivas explicativas.
(E) orações subordinadas substantivas apositivas.
- 6 O trecho “Há uma vasta literatura especializada em impedir o pensamento. Se há livros do doutor Lair Ribeiro, por que se arriscar a ler Saramago? Os jornais têm o mesmo efeito. Devem ser lidos diariamente. Como eles publicam diariamente sempre a mesma coisa com nomes e caras diferentes, fica garantido que o nosso software pensará sempre coisas iguais. E, aos domingos, não se esqueça do Silvio Santos e do Gugu Liberato.” (linhas 53 a 57) revela uma
- (A) “alfinetada” nos livros de Lair Ribeiro, nos jornais e nos programas de Silvio Santos e Gugu Liberato.
(B) crítica construtiva aos livros de Lair Ribeiro, aos jornais e aos programas de Silvio Santos e Gugu Liberato.
(C) repreensão aos livros de Lair Ribeiro, aos jornais e aos programas de Silvio Santos e Gugu Liberato.
(D) análise literária sobre os livros de Lair Ribeiro, os jornais e os programas de Silvio Santos e Gugu Liberato.
(E) diretriz sobre os livros de Lair Ribeiro, os jornais e os programas de Silvio Santos e Gugu Liberato.
- 7 Dos trechos abaixo, assinale a alternativa que apresenta um exemplo de linguagem conotativa:
- (A) “Fui convidado a fazer uma preleção sobre saúde mental. Os que me convidaram supuseram que eu, na qualidade de psicanalista, deveria ser um especialista no assunto. E eu também pensei. Tanto que aceitei. Mas foi só parar para pensar para me arrepender.” (linhas 1 a 3)
(B) “Nietzsche ficou louco. Fernando Pessoa era dado à bebida. Van Gogh matou-se. Wittgenstein alegrou-se ao saber que iria morrer em breve: não suportava mais viver com tanta angústia. Cecília Meireles sofria de uma suave depressão crônica. Maiakovski suicidou-se.” (linhas 6 a 9)
(C) “Saúde mental, essa condição em que as ideias comportam-se bem, sempre iguais, previsíveis, sem surpresas, obedientes ao comando do dever, todas as coisas nos seus lugares, como soldados em ordem-unida, jamais permitindo que o corpo falte ao trabalho, ou que faça algo inesperado;” (linhas 11 a 14)
(D) “O funcionamento dos computadores, como todo mundo sabe, requer a interação de duas partes. Uma delas chama-se hardware, literalmente “equipamento duro”, e a outra denomina-se software, “equipamento macio”.” (linhas 24 a 26)
(E) “[...] eles podem ser poetas, humoristas, palhaços, escritores, gurus, amigos e até mesmo psicanalistas.” (linhas 39 a 40)
- 8 No trecho “Seguindo esta receita você terá uma vida tranquila, **embora** banal. **Mas** como você cultivou a insensibilidade, você não perceberá o quão banal ela é.” (linhas 58 e 59), as relações semântico-discursivas evidenciadas pelos conectivos em destaque são, respectivamente,
- (A) causa e adversidade.
(B) concessão e adversidade.
(C) concessão e adição.
(D) adversidade e concessão.
(E) adição e concessão.
- 9 O item em negrito, no trecho “Pensar é **coisa** muito perigosa...” (linha 16), poderia ser substituído, sem prejuízo de conteúdo, por
- (A) investidura.
(B) entidade.
(C) avaliação.
(D) cortesia.
(E) atitude.



- 10 A oração destacada no trecho “Pois foi isso que aconteceu com aquelas pessoas que citei no princípio: a música **que saía do seu software** era tão bonita que o seu hardware não suportou.” (linhas 47 e 48)
- (A) restringe o sentido da palavra música.
 - (B) explica o sentido da palavra música.
 - (C) ressalta o sentido da palavra música.
 - (D) enviesa o sentido da palavra música.
 - (E) atenua o sentido da palavra música.

LEGISLAÇÃO (CONHECIMENTOS BÁSICOS)

- 11 Em conformidade com a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e suas alterações, que dispõem sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, às pessoas portadoras de deficiência é assegurado o direito de se inscrever em concurso público para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que são portadoras; das vagas oferecidas no concurso, para tais pessoas serão reservadas até:
- (A) 15% (quinze por cento).
 - (B) 20% (vinte por cento).
 - (C) 10% (dez por cento).
 - (D) 25% (vinte e cinco por cento).
 - (E) 5% (cinco por cento).
- 12 Estabelecem a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e suas alterações, que dispõem sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, os fatores exigidos a serem observados na avaliação para o desempenho do cargo. Capacidade de iniciativa é um deles. Os outros fatores exigidos pela referida Lei para que o servidor seja aprovado no estágio probatório são
- (A) assiduidade, disciplina e produtividade, somente.
 - (B) disciplina, produtividade e responsabilidade, somente.
 - (C) responsabilidade, disciplina e assiduidade, somente.
 - (D) assiduidade, disciplina, produtividade e responsabilidade.
 - (E) produtividade e disciplina, somente.
- 13 Preceituam a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e suas alterações, que dispõem sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, que a retribuição pelo exercício de função de direção, chefia e assessoramento, bem como a gratificação natalina, serão deferidos aos servidores, além do vencimento e das vantagens previstas nesta Lei. Outras retribuições, gratificações e adicionais deferidos aos servidores por esta mesma Lei são
- (A) adicional pelo exercício de atividades insalubres, perigosas ou penosas, adicional pela prestação de serviço extraordinário, adicional noturno e adicional de férias, exclusivamente.
 - (B) adicional pela prestação de serviço extraordinário, adicional noturno, adicional de férias e outros, relativos ao local ou à natureza do trabalho, exclusivamente.
 - (C) adicional noturno adicional de férias e outros, relativos ao local ou à natureza do trabalho e gratificação por encargo de curso ou concurso, exclusivamente.
 - (D) adicional pelo exercício de atividades insalubres, perigosas ou penosas, adicional pela prestação de serviço extraordinário, adicional noturno, adicional de férias, outros, relativos ao local ou à natureza do trabalho, e gratificação por encargo de curso ou concurso.
 - (E) adicional de férias, outros, relativos ao local ou à natureza do trabalho, gratificação por encargo de curso ou concurso e adicional pela prestação de serviço extraordinário, exclusivamente.



- 14 Determina a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e suas alterações, que dispõem sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, que guardar sigilo sobre assunto da repartição, manter conduta compatível com a moralidade administrativa e ser assíduo e pontual ao serviço são deveres do servidor. Outros deveres do servidor que estão contemplados nesta Lei são
- (A) tratar com urbanidade as pessoas, zelar pela economia do material e a conservação do patrimônio público, cumprir as ordens superiores, exceto quando manifestamente ilegais, e exercer com zelo e dedicação as atribuições do cargo, dentre outros.
 - (B) promover manifestação de apreço ou desapeço no recinto da repartição, utilizar pessoal ou recursos materiais da repartição em serviços ou atividades particulares e exercer quaisquer atividades que sejam incompatíveis com o exercício do cargo ou função e com o horário de trabalho, dentre outros.
 - (C) ser leal às instituições a que servir, observar as normas legais e regulamentares e representar contra ilegalidade, omissão ou abuso de poder, somente.
 - (D) retirar, sem prévia anuência da autoridade competente, qualquer documento ou objeto da repartição, ausentar-se do serviço durante o expediente, sem prévia autorização do chefe imediato, e opor resistência injustificada ao andamento de documento e processo ou execução de serviço, dentre outros.
 - (E) levar as irregularidades de que tiver ciência em razão do cargo ao conhecimento da autoridade superior ou, quando houver suspeita de envolvimento desta, ao conhecimento de outra autoridade competente para apuração, atender com presteza, exercer com zelo e dedicação as atribuições do cargo e observar as normas legais e regulamentares, somente.
- 15 A autoridade que tiver ciência de irregularidade no serviço público é obrigada a promover a sua apuração imediata, mediante sindicância ou processo administrativo disciplinar, assegurada ao acusado ampla defesa. É o que contempla a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e suas alterações, que dispõem sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. A sindicância poderá resultar em
- (A) arquivamento do processo, aplicação de penalidade de advertência ou suspensão de até 60 (sessenta) dias e instauração de processo disciplinar.
 - (B) arquivamento do processo, aplicação de penalidade de advertência ou suspensão de até 45 (quarenta e cinco) dias e instauração de processo disciplinar.
 - (C) arquivamento do processo, aplicação de penalidade de advertência ou suspensão de até 30 (trinta) dias e instauração de processo disciplinar.
 - (D) aplicação de penalidade de advertência ou suspensão de até 90 (noventa) dias e instauração de processo disciplinar, somente.
 - (E) aplicação de penalidade de advertência ou suspensão de até 15 (quinze) dias e instauração de processo disciplinar, somente.
- 16 Em todos os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, indireta autárquica e fundacional, ou em qualquer órgão ou entidade que exerça atribuições delegadas pelo poder público, deverá ser criada uma Comissão de Ética, encarregada de orientar e aconselhar sobre a ética profissional do servidor, no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público, competindo-lhe conhecer concretamente de imputação ou de procedimento susceptível de censura. É o que preceitua o Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994, que aprova o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal. A pena aplicável ao servidor público pela Comissão de Ética é
- (A) censura, e sua fundamentação constará do respectivo parecer, assinado por todos os seus integrantes, com ciência do faltoso.
 - (B) advertência, e sua fundamentação constará do respectivo parecer, assinado pelo presidente da comissão, com ciência do faltoso.
 - (C) suspensão, e sua fundamentação constará do respectivo parecer, assinado por todos os seus integrantes, sem a ciência do faltoso.
 - (D) multa, e sua fundamentação constará do respectivo parecer, assinado pelo parecerista.
 - (E) destituição de cargo em comissão, e sua fundamentação constará do respectivo parecer, assinado por todos os seus integrantes.



- 17 Segundo a Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005, que dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, no âmbito das Instituições Federais de Ensino, são considerados os órgãos e entidades públicos aqueles que tenham por atividade-fim o desenvolvimento e o aperfeiçoamento do ensino, da pesquisa e da extensão e que integram o Sistema Federal de Ensino e são vinculadas ao
- (A) Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicação.
 - (B) Ministério da Cultura.
 - (C) Ministério da Educação.
 - (D) Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.
 - (E) Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União.
- 18 A melhoria da eficiência, eficácia e qualidade dos serviços públicos prestados ao cidadão e a racionalização e efetividade dos gastos com capacitação são finalidades previstas no Decreto nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006, que instituiu a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. As demais finalidades dos serviços públicos, por exigência do referido Decreto, são
- (A) o desenvolvimento permanente do servidor público, a adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos das instituições, tendo como referência o plano plurianual e divulgação, e o gerenciamento das ações de capacitação.
 - (B) o estímulo, a participação do servidor em ações de educação continuada, entendida como a oferta regular de cursos para o aprimoramento profissional, ao longo de sua vida funcional, e a adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos das instituições, tendo como referência o plano plurianual, exclusivamente.
 - (C) a elaboração do plano anual de capacitação da instituição, compreendendo as definições dos temas e as metodologias de capacitação a serem implementadas, e o incentivo à inclusão das atividades de capacitação como requisito para a promoção funcional do servidor nas carreiras da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, assegurando-lhe a participação nessas atividades.
 - (D) a construção de salas de aulas e laboratórios para promover cursos presenciais e à distância e a promoção de capacitação gerencial do servidor e sua qualificação para o exercício de atividades de direção e assessoramento.
 - (E) o desenvolvimento, não necessariamente permanente, do servidor público e a garantia do acesso dos servidores a eventos de capacitação, interna ou externamente ao seu local de trabalho.
- 19 O Decreto nº 5.825, de 29 de junho de 2006, estabelece as diretrizes para elaboração do Plano de Desenvolvimento dos Integrantes do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, instituído pela Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005. Para os efeitos deste Decreto, o conceito de
- (A) desenvolvimento: execução de atividades e cumprimento de metas previamente pactuadas entre o ocupante da carreira e a IFE, com vistas ao alcance de objetivos institucionais.
 - (B) educação formal: processo de aprendizagem, baseado em ações de ensino-aprendizagem, que atualiza, aprofunda conhecimentos e complementa a formação profissional do servidor, com o objetivo de torná-lo apto a desenvolver suas atividades, tendo em vista as inovações conceituais, metodológicas e tecnológicas.
 - (C) dimensionamento: conjunto de ações sequenciadas que organizam as atividades da força de trabalho e a utilização dos meios de trabalho, visando ao cumprimento dos objetivos e metas institucionais.
 - (D) força de trabalho: conjunto da força de trabalho da IFE que realiza atividades afins e complementares.
 - (E) capacitação: processo permanente e deliberado de aprendizagem, que utiliza ações de aperfeiçoamento e qualificação, com o propósito de contribuir para o desenvolvimento de competências institucionais, por meio do desenvolvimento de competências individuais.



- 20 Eliminar o déficit institucional, visando ao integral atendimento das competências constitucionais do Poder Executivo Federal, é um dos objetivos do GESPÚBLICA (Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização), que tem a finalidade de contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços públicos prestados aos cidadãos e para o aumento da competitividade do País. O Decreto nº 5.378, de 23 de fevereiro de 2005, instituiu o Comitê Gestor do Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização e dá outras providências. Outros objetivos do Decreto são
- (A) promover a governança, aumentando a capacidade de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas, e promover a eficiência, por meio de melhor aproveitamento dos recursos, relativamente aos resultados da ação pública, exclusivamente.
 - (B) promover a governança, aumentando a capacidade de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas, promover a eficiência, por meio de melhor aproveitamento dos recursos, relativamente aos resultados da ação pública, e assegurar a eficácia e efetividade da ação governamental, promovendo a adequação entre meios, ações, impactos e resultados, e promover a gestão democrática, participativa, transparente e ética.
 - (C) promover a eficiência, por meio de melhor aproveitamento dos recursos, relativamente aos resultados da ação pública, e assegurar a eficácia e a efetividade da ação governamental, promovendo a adequação entre meios, ações, impactos e resultados, exclusivamente.
 - (D) promover a governança, aumentando a capacidade de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas, e assegurar a eficácia e efetividade da ação governamental, promovendo a adequação entre meios, ações, impactos e resultados, exclusivamente.
 - (E) promover a governança, aumentando a capacidade de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas, promover a eficiência, por meio de melhor aproveitamento dos recursos, relativamente aos resultados da ação pública, e assegurar a eficácia e efetividade da ação governamental, promovendo a adequação entre meios, ações, impactos e resultados, exclusivamente.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 21 Em relação às características do paciente com acidente vascular encefálico e a abordagem fisioterapêutica adequada à fase crônica da doença, é CORRETO afirmar o seguinte:
- (A) Trata-se de lesão do neurônio motor superior, com espasticidade dos músculos antigravitacionais, em cujo tratamento se preconiza o treino de ponte para controle dos extensores de quadril e treino de marcha com inibição do padrão ceifante.
 - (B) Trata-se de lesão do neurônio motor superior, com espasticidade dos músculos antigravitacionais, em cujo tratamento se preconiza o treino de ponte para controle dos flexores de quadril e treino de marcha com inibição do padrão ceifante.
 - (C) Trata-se de lesão do neurônio motor superior, com flacidez dos músculos antigravitacionais, em cujo tratamento se preconiza o treino de ponte para controle dos extensores de quadril e treino de marcha com facilitação do padrão ceifante.
 - (D) Trata-se de lesão do neurônio motor inferior, com flacidez dos músculos antigravitacionais, em cujo tratamento se preconiza o treino de ponte para controle dos flexores de quadril e treino de marcha com inibição do padrão ceifante.
 - (E) Trata-se de lesão do neurônio motor inferior, com espasticidade dos músculos antigravitacionais, em cujo tratamento se preconiza o treino de ponte para controle dos extensores de quadril e treino de marcha com facilitação do padrão ceifante.
- 22 Na avaliação dos déficits da marcha do paciente que sofreu acidente vascular encefálico, é CORRETO afirmar que, na fase crônica,
- (A) o sinal de Trendelenburg indica fraqueza do músculo glúteo máximo contralateral ao sinal de queda da pelve.
 - (B) o sinal de Trendelenburg indica fraqueza do músculo glúteo médio homolateral ao sinal de queda da pelve.
 - (C) o sinal de Trendelenburg indica fraqueza do músculo quadrado lombar contralateral ao sinal de queda da pelve.
 - (D) o sinal de Trendelenburg indica fraqueza do músculo glúteo médio contralateral ao sinal de queda da pelve.
 - (E) o sinal de Trendelenburg indica fraqueza do músculo glúteo mínimo homolateral ao sinal de queda da pelve.



- 23 A Terapia de Constrição e Indução ao Movimento (TCIM) é um recurso da reabilitação do paciente com Acidente Vascular Encefálico que,
- (A) se empregado na fase aguda, pode promover reorganização no córtex lesionado e reversão do desuso aprendido, proporcionando o retorno da motricidade por meio da contenção do membro superior não parético durante as sessões de fisioterapia.
 - (B) se empregado na fase aguda, pode promover reorganização no córtex lesionado e reversão do desuso aprendido, proporcionando o retorno da motricidade por meio da contenção do membro superior parético durante as sessões de fisioterapia.
 - (C) se empregado na fase crônica, pode promover reorganização no córtex lesionado e incremento do desuso aprendido, proporcionando o retorno da motricidade por meio da contenção do membro superior não parético durante as sessões de fisioterapia.
 - (D) se empregado na fase crônica, pode promover reorganização no córtex lesionado e incremento do desuso aprendido, proporcionando o retorno da motricidade por meio da contenção do membro superior parético entre as sessões de fisioterapia.
 - (E) se empregado na fase crônica, pode promover reorganização no córtex lesionado e reversão do desuso aprendido, proporcionando o retorno da motricidade por meio da contenção do membro superior não parético entre as sessões de fisioterapia.
- 24 Adriano, aos 45 anos, apresenta um quadro de paraparesia espástica tropical associada ao vírus linfotrópico de células T humana tipo 1 com alteração de tônus abaixo do nível da lesão, déficit de equilíbrio e distúrbios na mobilidade. A fim de avaliar tais perdas funcionais, o fisioterapeuta pode aplicar, respectivamente, os seguintes testes:
- (A) Escala de Tinnet, *Time Up and Go* e Escala de Berg.
 - (B) Escala de Tinnet, Escala de Berg e Escala de Ashworth.
 - (C) Escala de Ashworth, Escala de Tinnet e *Time Up and Go*.
 - (D) Escala de Ashworth, Escala de Tinnet e Estesiometria.
 - (E) Escala de Ashworth, Escala de Tinnet e Baropodometria.
- 25 Sabe-se que a sensibilidade tem um importante papel na funcionalidade do indivíduo. Por meio da sensibilidade é possível interagir, adaptar-se e sobreviver no meio em que se está inserido, e seu comprometimento pode dificultar o processo de reabilitação. Neste sentido, é CORRETO afirmar que os monofilamentos de *Semmes-Weinstein* devem ser aplicados de forma
- (A) decrescente, do maior calibre para o menor, sendo padronizada a sequência das cores verde, azul, lilás, vermelho escuro, laranja e vermelho magenta para avaliar propriocepção e parestesia.
 - (B) crescente, do menor calibre para o maior, sendo padronizada a sequência das cores verde, azul, lilás, vermelho escuro, laranja e vermelho magenta para avaliar tato superficial e pressão profunda.
 - (C) decrescente, do maior calibre para o menor, sendo padronizada a sequência das cores verde, azul, lilás, vermelho escuro, laranja e vermelho magenta para avaliar tato superficial e pressão profunda.
 - (D) crescente, do menor calibre para o maior, sendo padronizada a sequência das cores verde, azul, lilás, vermelho escuro, laranja e vermelho magenta para avaliar tato superficial e grafestésias.
 - (E) crescente, do menor calibre para o maior, sendo padronizada a sequência das cores verde, azul, laranja, vermelho escuro, lilás e vermelho magenta para avaliar propriocepção e pressão profunda.
- 26 A Doença de Alzheimer (DA) é neurodegenerativa, progressiva e irreversível, afeta o funcionamento cognitivo e conduz a um declínio das habilidades funcionais e sociais, em cujo estágio inicial há
- (A) comprometimento da memória recente e atrofia do lobo temporal, com abordagem fisioterapêutica baseada no treinamento com dupla tarefa e prevenção de quedas.
 - (B) comprometimento da memória permanente e atrofia do lobo frontal, com abordagem fisioterapêutica baseada na resistência muscular e tratamento da lesão por pressão.
 - (C) comprometimento da memória recente e atrofia do lobo occipital, com abordagem fisioterapêutica baseada no ganho de força muscular respiratório e tratamento da lesão por pressão.
 - (D) comprometimento da memória permanente e atrofia cerebelar, com abordagem fisioterapêutica baseada na prevenção de quedas e ganho de força muscular respiratória.
 - (E) comprometimento da memória recente e atrofia cerebelar, com abordagem fisioterapêutica baseada no treinamento com dupla tarefa e tratamento da lesão por pressão.



- 27 Sabe-se que a disfunção executiva pode preceder a instalação clínica do quadro demencial e uma das manifestações neste período pode ser uma elevada prevalência de quedas no subgrupo afetado. A abordagem fisioterapêutica pode incluir
- (A) rastreio precoce do declínio cognitivo pelo Teste do Relógio e avaliação do risco de quedas pelo Índice de Barthel.
 - (B) rastreio precoce do declínio cognitivo pela Escala de Time Up and Go e avaliação do risco de quedas pela Escala de Lowton e Brody.
 - (C) rastreio precoce do declínio cognitivo pelo Mini-Exame do Estado Mental e avaliação do risco de quedas pela Escala de Tinetti.
 - (D) rastreio precoce do declínio cognitivo pela Escala de Tinetti e avaliação do risco de quedas pela Escala de Katz.
 - (E) rastreio precoce do declínio cognitivo pela Medida de Independência Funcional e avaliação do risco de quedas pela Escala de Equilíbrio de Berg.
- 28 É CORRETO afirmar que a Estimulação Magnética Transcraniana (EMT)
- (A) estimula, por ondas eletromagnéticas, o córtex humano de maneira invasiva.
 - (B) utiliza a indução eletromagnética, produzindo correntes iônicas generalizadas no cérebro.
 - (C) pode ser aplicada em indivíduos com epilepsia, em uso ou não de medicação.
 - (D) pode ser aplicada sob a forma de pulso único, pulso pareado e repetitiva.
 - (E) pode desencadear reações adversas, como perda da memória de longo prazo.
- 29 O Método *TheraSuit* tem como base técnica uma veste criada por pesquisadores com intuito de contrapor os efeitos negativos vividos pelos astronautas relacionados à falta de ação da gravidade. Considere as seguintes afirmativas:
- I Tem como objetivos fazer ganhar força muscular, normalizar o tônus e diminuir os padrões patológicos de movimentos.
 - II O programa é composto de duas sessões por semana, com duração de cinquenta minutos, durante dez semanas
 - III Os componentes da veste se conectam uns aos outros por um sistema de cordas inelásticas.
 - IV O sistema universal de exercícios (UNIT) se associa à veste, sendo composto por uma gaiola com sistemas de suspensão.
- Estão CORRETAS as afirmativas
- (A) I e II.
 - (B) I e III.
 - (C) I e IV.
 - (D) II e III.
 - (E) III e IV.
- 30 A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) descreve a funcionalidade e a incapacidade do indivíduo relacionada às condições de saúde. Neste sentido, os componentes de avaliação da CIF são
- (A) funções e estruturas do corpo, atividades, recreação, meio ambiente e fatores pessoais.
 - (B) funções e estruturas do corpo, atividades, participação, psicossocial e fatores relacionais.
 - (C) funções e estruturas do corpo, atividades físicas, lazer, meio ambiente e fatores pessoais.
 - (D) funções e estruturas do corpo, atividades laborais, participação, meio ambiente e fatores relacionais.
 - (E) funções e estruturas do corpo, atividade, participação, meio ambiente e fatores pessoais.



- 31 A paralisia cerebral consiste em um grupo de desordens do movimento e da postura que causam limitação nas atividades e na aquisição de habilidades, resultantes de distúrbios no desenvolvimento encefálico fetal ou na infância. Sobre a distribuição do comprometimento motor é CORRETO afirmar o seguinte:
- (A) na tetraparesia, há o comprometimento de um dos membros superiores e de um dos membros inferiores.
 - (B) na hemiparesia, há o comprometimento global, em que tanto os membros superiores como inferiores estão alterados com a mesma gravidade.
 - (C) na hemiparesia, há o comprometimento de um lado do corpo, direito ou esquerdo, dependendo do hemisfério cerebral que foi lesado.
 - (D) na diparesia, há o comprometimento global, em que tanto os membros superiores como inferiores estão alterados com a mesma gravidade.
 - (E) na diparesia e na tetraparesia, há o comprometimento de um lado do corpo, direito ou esquerdo, dependendo do hemisfério cerebral que foi lesado.
- 32 Considerando o impacto da Paralisia Cerebral (PC) na função do membro superior e a abordagem fisioterapêutica por tarefas direcionadas, é CORRETO afirmar que
- (A) o alcance e a preensão de objetos são movimentos afetados pelos déficits dos membros superiores, não interferindo no engatinhar, o que pressupõe o emprego de tarefas direcionadas que estimulem os componentes de flexão e extensão de punho.
 - (B) o alcance e a manipulação de objetos são movimentos afetados pelos déficits dos membros superiores, interferindo no engatinhar, o que pressupõe o emprego de tarefas direcionadas que estimulem componentes específicos do movimento de braços e mãos necessários à atividade.
 - (C) o alcance e a preensão de objetos são movimentos afetados pelos déficits dos membros superiores, interferindo na manutenção do equilíbrio, o que pressupõe o emprego de tarefas direcionadas que têm como objetivo final a realização de atividade funcional.
 - (D) o alcance e a manipulação de objetos são movimentos afetados pelos déficits dos membros superiores, não interferindo na marcha, o que pressupõe o emprego de tarefas direcionadas que estimulem os componentes específicos do movimento da mão e dos dedos.
 - (E) a manipulação e a preensão de objetos são movimentos afetados pelos déficits dos membros superiores, interferindo na manutenção da postura em quatro apoios, o que pressupõe o emprego de tarefas direcionadas que têm como objetivo final a realização de atividade funcional.
- 33 Nas unidades de cuidado neonatal, o tratamento fisioterapêutico visa ao cuidado integral do bebê, sempre levando em conta suas peculiaridades anatômicas e fisiológicas. As técnicas de desobstrução de vias aéreas em recém-nascidos indicadas são
- (A) tapotagem associada a drenagem postural em Trendelenburg.
 - (B) vibração torácica e drenagem postural dependente da ação da gravidade.
 - (C) tapotagem associada ao *bag squeezing* em decúbito dorsal.
 - (D) oscilação oral de alta frequência associada a drenagem postural.
 - (E) aceleração do Fluxo Expiratório associada a tapotagem.
- 34 A técnica de vibração torácica auxilia na mudança das características da secreção, facilitando a sua remoção da via aérea do recém-nascido. Considerando as características desta técnica, é CORRETO afirmar que
- (A) consiste no movimento oscilatório manual por tetanização dos músculos do antebraço do fisioterapeuta sobre o tórax do recém-nascido na inspiração, buscando o efeito tixotrópico no muco.
 - (B) consiste no movimento oscilatório manual por tetanização dos músculos do antebraço do fisioterapeuta sobre o tórax do recém-nascido na inspiração, buscando o deslocamento no muco.
 - (C) consiste no movimento pulsatório manual por tetanização dos músculos do antebraço do fisioterapeuta sobre o tórax do recém-nascido na expiração, buscando o deslocamento no muco.
 - (D) consiste no movimento oscilatório manual por tetanização dos músculos do antebraço do fisioterapeuta sobre o tórax do recém-nascido na expiração, buscando o efeito tixotrópico no muco.
 - (E) consiste no movimento oscilatório manual por tetanização dos músculos do antebraço do fisioterapeuta sobre o tórax do recém-nascido na pausa inspiratória, buscando o efeito tixotrópico no muco.



- 35 Na espinha bífida cística, ocorre a associação com a afecção denominada mielomeningocele. Sobre as habilidades funcionais deficitárias no nível de acometimento sacral é CORRETO afirmar que a criança
- (A) não realiza movimentos voluntários de membros superiores, com enfraquecimento dos músculos da parte inferior do tronco, o que dificulta a aquisição da postura sentada.
 - (B) não tem controle dos esfíncteres anal e vesical e normalmente desenvolverá hidrocefalia, o que dificulta a aquisição do controle cervical.
 - (C) não tem sensação tátil nas pernas e pés e normalmente desenvolverá hidrocefalia, o que dificulta a aquisição da postura em quatro apoios.
 - (D) tem capacidade funcional totalmente preservada, geralmente sem déficits neurológicos ou ortopédicos, sem dificuldades para atingir os marcos motores do desenvolvimento.
 - (E) apresenta redução da força para adução de quadril, flexão plantar e extensão do tornozelo, o que dificulta a aquisição da marcha independente, sem auxílio.
- 36 Considere uma criança de 8 anos, escolar da classe regular, do sexo masculino, com queixa de quedas frequentes e paraparesia progressiva, associada a um padrão de marcha claudicante com apoio no antepé e artelhos. Ao realizar a avaliação genética do seu cariótipo, ficou clara a associação ao cromossomo X. Tal situação clínica é característica de
- (A) Atrofia Muscular Espinhal.
 - (B) Distrofia Muscular de Duchenne.
 - (C) Síndrome do X Frágil.
 - (D) Síndrome de Lowe.
 - (E) Doença de Tay-Sachs.
- 37 É sinal de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor normal da criança de 0 a 1 ano:
- (A) reflexo de Galant no primeiro mês de vida.
 - (B) controle cervical aos três meses de vida.
 - (C) coordenação olho-mãos aos sete meses de vida.
 - (D) hipertonia no reflexo tônico labiríntico no nono mês de vida.
 - (E) reflexo tônico cervical assimétrico aos dois meses de vida.
- 38 Considerando as atividades do desenvolvimento neuropsicomotor normal da criança até cinco anos, a persistência do reflexo tônico cervical assimétrico (RTCA) pode trazer potenciais efeitos negativos diretamente para as atividades de
- (A) motricidade oral e sucção.
 - (B) busca visual e rolar.
 - (C) movimentação da língua e rolar.
 - (D) fala e sucção.
 - (E) busca visual e movimentação da língua.
- 39 A Escala de Denver é uma escala de triagem que verifica o atraso no desenvolvimento infantil a ser aplicada em crianças de 0 a 6 anos de idade. As áreas de avaliação são
- (A) pessoal-social, motor fino-adaptativo, marcha e motor grosseiro.
 - (B) motor grosseiro, motor fino-adaptativo, inteligência e linguagem.
 - (C) pessoal-social, motor fino-adaptativo, linguagem e motor grosseiro.
 - (D) pessoal-social, motor-adaptativo, inteligência e qualidade de vida.
 - (E) motor grosseiro, motor fino-adaptativo, equilíbrio e linguagem.
- 40 Recentemente o Ministério da Saúde comprovou a relação entre a microcefalia e o Zika Vírus, adotando, no ano de 2016, os seguintes padrões internacionais para identificar casos suspeitos de recém-nascidos a termo com esta afecção:
- (A) em meninos, medida igual ou inferior a 31,9 cm e, em meninas, igual ou inferior a 31,5 cm.
 - (B) para meninos e para meninas, igual ou inferior a 31,5 cm.
 - (C) em meninos, medida igual ou inferior a 33,0 cm e, em meninas, igual ou inferior a 32,0 cm.
 - (D) para meninos e para meninas, igual ou inferior a 33,0 cm.
 - (E) em meninos medida igual ou inferior a 31,5 cm e, em meninas, igual ou inferior a 31,9 cm.



- 41 Na lesão por compressão unilateral do plexo braquial do recém-nascido relacionada à formação de costela cervical, pode-se identificar as seguintes características:
- (A) Paralisia de Klumpke, quando envolve as raízes C5-C6.
 - (B) Paralisia de Erb, quando envolve as raízes de C5-C6.
 - (C) Paralisia de Klumpke, quando envolve as raízes C2-C3.
 - (D) Paralisia de Erb, quando envolve as raízes C7-T1.
 - (E) Paralisia de Erb-Klumpke, quando envolve as raízes C7-T1.
- 42 Em relação à classificação da encefalopatia crônica não progressiva da infância, de acordo com o comprometimento do tônus muscular, considere os itens abaixo:
- I Tipo quadriplégica
 - II Tipo discinética
 - III Tipo espástica
 - IV Tipo atáxica
 - V Tipo diplégica
- Estão CORRETOS os itens
- (A) I, II e III.
 - (B) I, III e IV.
 - (C) II, III e IV.
 - (D) II, III e V.
 - (E) II, IV e V.
- 43 Na década de 40, o médico Herman Kabat e a fisioterapeuta Margareth Knott se uniram para estudar os fundamentos neurofisiológicos do movimento, desenvolvendo, assim, a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva. São fundamentos desta abordagem
- (A) princípios de controle sensitivo e mobilização neural.
 - (B) princípios de controle motor e mobilização neural.
 - (C) princípios de reeducação postural e aprendizagem sensorial.
 - (D) princípios de controle sensitivo e aprendizagem cognitiva.
 - (E) princípios de controle motor e aprendizagem motora.
- 44 Na facilitação neuromuscular proprioceptiva, são consideradas TÉCNICAS
- (A) iniciação rítmica, combinação de isotônicas, reversão dinâmica e reversão de estabilizações.
 - (B) iniciação rítmica, combinação de isotônicas, mobilização de reservas e reversão de isotônicas.
 - (C) iniciação rítmica, combinação dinâmica, reversão de reservas e reversão de estabilizações.
 - (D) iniciação rítmica, combinação de isocinéticas, reversão dinâmica e reversão de mobilização.
 - (E) iniciação rítmica, combinação de contração, reversão estática e reversão isotônica.
- 45 O conhecimento da inervação muscular e da origem dos nervos é essencial para se localizar e avaliar adequadamente a estrutura neural acometida por um dano periférico. Neste sentido, parestesia dos músculos pronadores do antebraço e flexores de punho podem indicar
- (A) lesão do nervo cubital.
 - (B) lesão do nervo sural.
 - (C) lesão do nervo ulnar.
 - (D) lesão do nervo mediano.
 - (E) lesão do nervo radial.
- 46 Na avaliação do paciente hanseniano, com a evolução da doença, pode-se observar dificuldade na execução da marcha relacionada à posição do pé em equino-varo móvel. Esta deformidade ocorre quando há
- (A) parestesia dos músculos tibial anterior e tibial posterior, relacionada a lesão do nervo fibular comum.
 - (B) parestesia dos músculos tibial anterior e fibulares, relacionada a lesão do nervo fibular comum.
 - (C) parestesia dos músculos tibial anterior e fibulares, relacionada a lesão do nervo tibial comum.
 - (D) parestesia dos músculos fibulares e gastrocnêmio, relacionada a lesão do nervo fibular comum.
 - (E) parestesia dos músculos tibial anterior e fibulares, relacionada a lesão do nervo tibial comum.



47 Em relação às características disfuncionais relacionadas à Paralisia de Bell, considere os seguintes itens:

- I Neuropatia do Nervo Facial
- II Neuropatia do Nervo Trigêmeo
- III Enfraquecimento de metade da face e hiperacusia ipsilateral à neuropatia
- IV Perda da sensibilidade facial e do reflexo corneano
- V Na sua abordagem terapêutica podem ser empregadas as técnicas de Kabat e crioestimulação

Estão CORRETOS os itens

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

48 O conceito neuroevolutivo Bobath oferece uma abordagem interdisciplinar baseada no trabalho do casal Karel e Berta Bobath com crianças com PC. Na abordagem fisioterapêutica, considere o seguinte:

- I O método é neuroevolutivo porque obedece à sequência do desenvolvimento motor normal.
- II O atendimento evolui a partir de posturas que demandam maior controle motor até atingir posturas mais simples.
- III Considera na sua intervenção a inibição de padrões reflexos e a organização do tônus.
- IV Considera em sua abordagem os padrões de movimento que influenciam o tônus.
- V O conceito foi desenvolvido diretamente para ser utilizado em crianças de 0 a 5 anos com PC.

Está CORRETO o que se afirma em

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

49 Na aplicação da hidroterapia na reabilitação de indivíduos com doença de Parkinson, dentre as propriedades que podem trazer benefícios adicionais à abordagem das disfunções neurodegenerativas associadas à doença,

- (A) a sustentação oferecida pela água, pela propriedade física do empuxo, promove maior tempo para elaboração da resposta motora e ajustes posturais, que estão deficitários devido à bradicinesia.
- (B) a sustentação oferecida pela água, pela propriedade física da tensão superficial, promove maior tempo para elaboração da resposta motora e ajustes posturais, que estão deficitários devido à discinesia.
- (C) a sustentação oferecida pela água, pela propriedade física da viscosidade, promove menor tempo para elaboração da resposta motora e ajustes posturais, que estão deficitários devido à bradicinesia.
- (D) a sustentação oferecida pela água, pela propriedade física do empuxo, promove menor tempo para elaboração da resposta motora e ajustes posturais, que estão deficitários devido à ataxia.
- (E) a sustentação oferecida pela água, pela propriedade física da tensão superficial, promove maior tempo para elaboração da resposta motora e ajustes posturais, que estão deficitários devido à hipotonia.

50 Dentre os comprometimentos clínicos e as limitações funcionais associados ao traumatismo cranioencefálico (TCE), considere os seguintes déficits:

- I Ataxia
- II Afasia de Wernicke
- III Espasticidade
- IV Disfunção executiva
- V Ossificação heterotópica neurogênica

As incapacidades motoras relacionadas à fase crônica do TCE estão expressas nos itens

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