

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **uma** proposta de Redação e **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 20** ▶ Legislação; **21 a 50** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
- 4 A Redação será avaliada considerando-se apenas o que estiver escrito no espaço reservado para o texto definitivo na **Folha de Redação** fornecida pela Comperve.
- 5 Escreva de modo legível, pois dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
- 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação, portanto não adianta pedir esclarecimentos aos fiscais.
- 8 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente.
- 9 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 10 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 11 Você dispõe de, no máximo, **quatro horas e trinta minutos** para redigir o texto definitivo na **Folha de Redação**, responder às questões e preencher a **Folha de Respostas**.
- 12 O preenchimento da Folha de Respostas e da Folha de Redação é de sua inteira responsabilidade.
- 13 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal **este Caderno**, a **Folha de Respostas** e a **Folha de Redação**.

Assinatura do Candidato: _____

Prova de Redação

Em 2016, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que “A Administração Pública deve proceder ao desconto dos dias de paralisação decorrente do exercício do direito de greve pelos servidores públicos, em virtude da suspensão do vínculo funcional que dela decorre, permitida a compensação em caso de acordo”. O desconto nos salários seria possível mesmo antes de a Justiça estabelecer se a paralisação seria ilegal.

PROPOSTA DE REDAÇÃO

Colocando-se na posição de cidadão brasileiro, escreva uma carta aberta à Presidente do STF manifestando seu posicionamento sobre o desconto dos dias de paralisação decorrente do exercício do direito de greve.

INSTRUÇÕES

- Ⓜ Sua carta deverá, obrigatoriamente, atender as seguintes exigências:
- ser redigida no espaço destinado à versão definitiva na Folha de Redação;
 - apresentar, explicitamente, um ponto de vista fundamentado em, no mínimo, dois argumentos;
 - ser redigida na variedade padrão da língua portuguesa;
 - não ser escrita em versos;
 - conter, no máximo, 40 linhas;
 - respeitar as normas de citação de textos;
 - não ser assinada (nem mesmo com pseudônimo).

ATENÇÃO

- Ⓜ Será atribuída **NOTA ZERO** à redação em qualquer um dos seguintes casos:
- texto com até 14 linhas;
 - fuga ao tema ou à proposta;
 - letra ilegível;
 - identificação do candidato (nome, assinatura ou pseudônimo);
 - texto que revele desrespeito aos direitos humanos ou que seja ofensivo.

RASCUNHO

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	

(NÃO ASSINE O TEXTO)

As questões de número 01 a 10 referem-se ao texto abaixo.

MOÇA BONITA NÃO PAGA?

Maíra Zapater

Em junho de 2017, uma juíza do Distrito Federal, ao julgar uma ação proposta por um homem contra os organizadores de uma festa que cobrava preços diferentes para os ingressos de homens e mulheres, declarou ser ilegal a prática. À decisão, seguiu-se agora, em julho, nota técnica da Secretaria Nacional do Consumidor do Ministério da Justiça reafirmando a ilegalidade da cobrança diferenciada e ressaltando que os estabelecimentos que não se adaptassem estariam sujeitos às sanções previstas no artigo 56 do Código de Defesa do Consumidor.

Ambas as determinações geraram polêmica (aliás, como parece acontecer com tudo – ou quase tudo – que envolva demandas feministas relacionadas à desigualdade de gênero). Se até então eram frequentes, nas conversas de bar travadas tanto nas mesas quanto nas redes sociais, afirmações tais como *“nunca vi feminista reclamar na hora de entrar de graça ou pagar mais barato na balada!”* (em geral proferida com sua gêmea siamesa *“na hora de pedir serviço militar obrigatório, as feministas ficam quietas”*), agora parece que o jogo virou, e os críticos preferem manifestar sua indignação dizendo que *“as feministas querem impor sua ideologia pra todo mundo e obrigar as mulheres a pagarem mais caro na balada”, “vai acabar balada”, “nunca mais ninguém vai sair pra night”, “ninguém vai pegar mais ninguém”, “as feministas vão fazer fechar as casas noturnas”* e por aí vai.

Piadas à parte, e sem entrar no mérito da (in)coerência das críticas, quero, na coluna de hoje, contribuir com argumentos para a discussão, sugerindo duas perguntas para, juntos, pensarmos sobre o assunto. Parece-me ser relevante refletir sobre dois aspectos: primeiro, é discriminatório cobrar preços diferentes para homens e mulheres na balada? E, segundo: se for discriminatório, o estabelecimento (que é privado) tem liberdade de discriminar seu público, cabendo ao consumidor exercer a sua liberdade de frequentar ou não o local conforme suas próprias convicções?

Os exemplos – ainda que hipotéticos – são sempre úteis para trazer à concretude abstrações por vezes nem tão acessíveis. Então, vamos lá: um exercício sempre eficaz para examinar se a questão de gênero faz ou não diferença em determinada situação é a inversão dos gêneros dos protagonistas. Pois imaginemos que uma determinada balada resolva cobrar mais barato o ingresso dos homens. O dono do estabelecimento justifica a adoção dessa política de preços afirmando preferir que haja maioria de homens no local, porque *“como todo mundo sabe, muita mulher junta sempre acaba dando confusão”* e que *“ninguém gosta de estar numa festa em que só tenha mulher”*. *“Além disso”,* continua ele, *“todo mundo sabe que, quando a mulherada sai pra night, só quer saber de pegação e, com certeza, vai preferir ir a um lugar onde tenha o máximo possível de homens para escolher”*.

A situação hipotética pareceu estranha, de alguma forma, com a inversão dos lugares-comuns em geral apresentados para justificar a cobrança mais barata para mulheres? Bom, se a narrativa ganhou conotações diferentes em decorrência dessa inversão, significa que há expectativas diferentes para homens e mulheres colocados em uma mesma situação social e que se construiu ali uma relação desigual entre homens e mulheres – e, portanto, (no mínimo, potencialmente) discriminatória e ilícita, já que a Constituição veda o tratamento desigual entre iguais (vale lembrar que o inciso II do artigo 5º da CF estabelece que *“homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações”*, o que só reforça a invalidade jurídica do fator de discriminação com o qual se pretende justificar a cobrança diferenciada).

Pois bem. Assumindo que concordamos – eu e você, leitora e leitor – que há discriminação na prática de cobrar ingresso mais barato de mulheres nas festas e casas noturnas, resta pensar no segundo questionamento que propus acima: o estabelecimento privado tem a liberdade de adotar uma política considerada discriminatória, cabendo ao público consumidor escolher se quer ou não frequentar o local?

Ilustremos com outro exemplo hipotético (ou talvez menos fictício do que gostaríamos): imaginemos que o dono de uma casa noturna queira construir uma reputação de que seu estabelecimento seja um local “onde só vai gente bonita”. Para garantir que, segundo seus critérios subjetivos e seu “tino empresarial”, seja mantido um padrão estético mínimo nos frequentadores da casa, esse proprietário estabelece uma “cota máxima” para negros no local, estipulando um número limite de pessoas negras por noite, e determinando, ainda, que pessoas brancas têm direito a um ingresso com desconto. Esse empresário se justifica dizendo o seguinte: *“Não é racismo, é só uma questão de gosto. Eu concordo com o padrão hegemônico de beleza que, em geral, vemos nas revistas, novelas e filmes e acho que as pessoas brancas são mesmo mais bonitas e que é muito mais agradável estar numa balada com maioria de pessoas brancas. É só a minha opinião. Quem não concordar e tiver uma opinião diversa, não é obrigado a vir na minha casa noturna”*.

Teria o nosso empresário hipotético a liberdade de adotar uma política discriminatória por entender ser a mais lucrativa para o seu estabelecimento?

Aqui tocamos no sensível ponto dos limites entre a liberdade no campo privado e o dever de atuação do Estado quando há uma violação de direitos humanos entre particulares – sim, discriminar em razão de cor, raça, religião, gênero, orientação sexual etc. viola o direito à igualdade. Da mesma forma que a discriminação racial do segundo exemplo, a discriminação de gênero é também uma forma de violação – ainda que pareça vir disfarçada do “privilégio” de pagar mais barato um ingresso.

A ideia de uma presença majoritária de mulheres diz respeito a um tipo específico de balada, na qual, seguramente, as mulheres não gozam das mesmas prerrogativas de liberdade sexual que os homens – será que as moças que “saem pra pegação” são socialmente vistas da mesma maneira que os meninos na mesma situação? Ao defender a possibilidade de manutenção de cobrança diferenciada para mulheres, não estaremos a reafirmar estereótipos profundamente prejudiciais? E, de mais a mais, não é com essa alteração que “a balada ficou cara”, não é mesmo? Que tal revermos toda essa política de preços na qual se vendem “experiências” – e, claro, vai e paga quem pode e quem quer – mas tornando esse espaço de acesso público **friendly*** para mulheres da mesma forma que para os homens?

Disponível em: <<http://justificando.cartacapital.com.br>>. Acesso em: 11 jul. 2017.

***friendly** = amigável

01. O propósito comunicativo principal do texto orienta-se para

- A) negar, com concessões, o posicionamento das clientes dos estabelecimentos.
- B) refutar, com concessões, o posicionamento dos donos dos estabelecimentos.
- C) enaltecer, sem concessões, o posicionamento das feministas.
- D) confirmar, sem concessões, o posicionamento da juíza.

02. Considere o parágrafo final do texto:

A ideia de uma presença majoritária de mulheres diz respeito a um tipo específico de balada, na qual, seguramente, as mulheres não gozam das mesmas prerrogativas de liberdade sexual que os homens – será que as moças que “saem pra pegação” são socialmente vistas da mesma maneira que os meninos na mesma situação? Ao defender a possibilidade de manutenção de cobrança diferenciada para mulheres, não estaremos a reafirmar estereótipos profundamente prejudiciais? E, de mais a mais, não é com essa alteração que “a balada ficou cara”, não é mesmo? Que tal revermos toda essa política de preços na qual se vendem “experiências” – e, claro, vai e paga quem pode e quem quer – mas tornando esse espaço de acesso público **friendly** para mulheres da mesma forma que para os homens?

Mesmo implícitas, as possíveis respostas para o conjunto de perguntas presentes no parágrafo

- A) convergem para o ponto de vista defendido e imprimem força argumentativa.
- B) divergem do ponto de vista defendido e imprimem força argumentativa.
- C) inserem nova problemática a ser discutida, sem imprimirem força argumentativa
- D) recontextualizam a problemática focada, sem imprimirem força argumentativa.

03. Nos segundo e quarto parágrafos, a citação do discurso alheio objetiva, sobretudo,

- A) contextualizar a problemática focada sem fazer remissão ao embate das ideias sobre o tema em pauta.
- B) panoramizar argumentos que ratificam o ponto de vista defendido no texto.
- C) evidenciar argumentos que se afastam do ponto de vista defendido no texto.
- D) esclarecer a complexidade da discussão sem negar a possibilidade de um acordo entre as partes interessadas.

04. Considere o parágrafo

Os exemplos – ainda que hipotéticos – são sempre úteis para trazer à concretude abstrações por vezes nem tão acessíveis. Então, vamos lá: um exercício sempre eficaz para examinar se a questão de gênero faz ou não diferença em determinada situação é a inversão dos gêneros dos protagonistas. Pois imaginemos que uma determinada balada resolva cobrar mais barato o ingresso dos homens. O dono do estabelecimento justifica a adoção dessa política de preços afirmando preferir que haja maioria de homens no local, porque *“como todo mundo sabe, muita mulher junta sempre acaba dando confusão”* e que *“ninguém gosta de estar numa festa em que só tenha mulher”*. *“Além disso”,* continua ele, *“todo mundo sabe que, quando a mulherada sai pra night, só quer saber de pegação e, com certeza, vai preferir ir a um lugar onde tenha o máximo possível de homens para escolher”*.

A ideia central do parágrafo encontra-se explicitada

- A) nos dois últimos períodos.
- B) no primeiro período.
- C) nos dois penúltimos períodos.
- D) no segundo período.

05. Nos quinto e sexto parágrafos, a linguagem apresenta-se

- A) em norma-padrão, com interferências localizadas de informalidade.
- B) em norma-padrão, sem interferências localizadas de informalidade.
- C) em registro informal, com interferências da norma-padrão, em consonância com o gênero discursivo.
- D) em registro informal, sem interferências da norma-padrão, em consonância com o gênero discursivo.

06. Em relação ao período inicial dos segundo, terceiro e quinto parágrafos, faz-se presente,

- A) em todos os casos, expressão coesiva estabelecendo interligação com o parágrafo anterior.
- B) em nenhum dos casos, expressão coesiva estabelecendo interligação com o parágrafo anterior.
- C) apenas nos dois primeiros casos, expressão coesiva estabelecendo interligação com o parágrafo anterior.
- D) apenas nos dois últimos casos, expressão coesiva estabelecendo interligação com o parágrafo anterior.

07. Considere o parágrafo:

Aqui tocamos no sensível ponto dos limites entre a liberdade no campo privado e o dever de atuação do Estado quando há uma violação de direitos humanos entre particulares – sim, discriminar em razão de cor, raça, religião, gênero, orientação sexual etc. viola o direito à igualdade. **Da mesma forma que a discriminação racial do segundo exemplo, a discriminação de gênero é também uma forma de violação – ainda que pareça vir disfarçada do “privilégio” de pagar mais barato um ingresso.**

Em relação ao período anterior, o período em destaque estabelece relação semântica de

- A) explicação e poderia se iniciar com “pois”.
- B) contraposição e poderia se iniciar com “entretanto”.
- C) adição e poderia se iniciar com “ademais”.
- D) conclusão e poderia se iniciar com “portanto”.

08. Considere o trecho:

[...] se for discriminatório, o estabelecimento (que é privado) tem liberdade de discriminar **seu** (1º) público, cabendo ao consumidor exercer a **sua** (2º) liberdade de frequentar ou não o local conforme **suas** (3º) próprias convicções?

O pronome possessivo estabelece retomada

- A) de substantivos diferentes apenas nos dois últimos casos.
- B) do mesmo substantivo apenas nos dois últimos casos.
- C) do mesmo substantivo em todos os casos.
- D) de substantivos diferentes em todos os casos.

09. Considere o período:

À decisão, **segiu**-se (1º) agora, em julho, nota técnica da Secretaria Nacional do Consumidor do Ministério da Justiça **reafirmando** (2º) a ilegalidade da cobrança diferenciada e ressaltando que os estabelecimentos que não se adaptassem estariam sujeitos às sanções previstas no artigo 56 do Código de Defesa do Consumidor.

As formas verbais destacadas têm

- A) sujeito diferente, posposto em ambos os casos.
- B) o mesmo sujeito, anteposto em ambos os casos.
- C) o mesmo sujeito, posposto no primeiro caso e anteposto no segundo caso.
- D) sujeito diferente, anteposto no primeiro caso e posposto no segundo caso.

10. Considere o período:

Assumindo que **concordamos** (1º) – eu e você, leitora e leitor – que há discriminação na prática de cobrar ingresso mais barato de mulheres nas festas e casas noturnas, **resta** (2º) **pensar** (3º) no segundo questionamento que **propus** (4º) acima [...].

Nesse período, o verbo da oração principal é o

- A) terceiro.
- B) quarto.
- C) primeiro.
- D) segundo.

11. Um servidor estável retornou ao cargo anteriormente ocupado, após constatada, em estágio probatório, sua inabilitação para outro cargo. Com base nas disposições expressas no regime jurídico dos servidores públicos civis da União (Lei nº 8.112/90), esse servidor foi
- A) readaptado.
 - B) reconduzido.
 - C) reintegrado.
 - D) aproveitado.
12. De acordo com as normas previstas no regime jurídico dos servidores públicos civis da União (Lei nº 8.112/90), remuneração é
- A) a soma do vencimento do cargo efetivo com as diárias e vantagens pecuniárias estabelecidas em lei.
 - B) o vencimento do cargo efetivo, acrescido das vantagens pecuniárias permanentes estabelecidas em lei.
 - C) o vencimento do cargo efetivo, acrescido do auxílio-moradia, das diárias, das retribuições e da ajuda de custo.
 - D) a soma das vantagens pecuniárias permanentes estabelecidas em lei com as gratificações e os adicionais.
13. A Lei nº 8.112/90 prevê que as reposições e indenizações ao erário podem ser parceladas, a pedido do interessado, sendo que o valor de cada parcela se limita a, no mínimo,
- A) treze por cento da remuneração, provento ou pensão.
 - B) onze por cento da remuneração, provento ou pensão.
 - C) doze por cento da remuneração, provento ou pensão.
 - D) dez por cento da remuneração, provento ou pensão.
14. Considerando o que expressamente dispõe o regime jurídico dos servidores públicos civis da União (Lei nº 8.112/90), analise as afirmativas a seguir:

I	O servidor ficará obrigado a restituir a ajuda de custo quando, injustificadamente, não se apresentar na nova sede no prazo de quinze dias.
II	À família do servidor que falecer na nova sede são assegurados ajuda de custo e transporte para a localidade de origem, dentro do prazo de seis meses, contado do óbito.
III	Diárias, transporte, ajuda de custo e auxílio-moradia constituem indenizações ao servidor.
IV	Nos casos em que o deslocamento da sede constituir exigência permanente do cargo, o servidor não fará jus a diárias.

Das afirmativas, estão corretas

- A) II e III.
 - B) I e III.
 - C) III e IV.
 - D) I e IV.
15. Um servidor lotado na Universidade Federal do Rio Grande do Norte opera com substâncias radioativas. À luz das normas expressas na Lei nº 8.112/90, esse servidor deve ser submetido a exame médico a cada
- A) oito meses.
 - B) seis meses.
 - C) sete meses.
 - D) nove meses.

21. A posição anatômica do corpo é uma postura ereta, face para frente, braços dos lados, palmas das mãos para frente com os dedos e polegares em extensão. Há 3 tipos básicos de eixos perpendiculares uns aos outros e 3 tipos de planos.

Na posição anatômica do corpo humano,

- A) um plano mediano divide o corpo em duas metades iguais, direita e esquerda.
- B) um plano sagital divide o corpo em duas metades diferentes, anterior e posterior.
- C) um plano coronal divide o corpo em duas metades diferentes, superior e inferior.
- D) um plano frontal divide o corpo em duas metades iguais, direita e esquerda.

22. Tanto os testes ativos quanto os passivos servem para determinar a existência de limitação do grau de mobilidade do paciente.

O alcance de mobilidade da cintura escapular compreende os movimentos de

- A) abdução, adução, extensão, flexão, rotação medial e rotação lateral.
- B) abdução, flexão anterior, rotação medial e rotação lateral.
- C) abdução, circundução, flexão, extensão e rotação medial.
- D) abdução, circundução, flexão, extensão, rotação medial e rotação lateral.

23. A mão é o motivo da importância do membro superior. A principal função do ombro e cotovelo é posicioná-la para a função. Em relação à força de preensão, analise as afirmativas abaixo:

1	A força de preensão tem relação com a posição do punho.
2	Com os dedos e punhos flexionados, a força de preensão é reduzida por causa da insuficiência ativa dos extensores dos dedos.

Analisando-se essas afirmativas, é correto concluir que

- A) a primeira é falsa, e a segunda é verdadeira e justifica a primeira.
- B) as duas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- C) as duas são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- D) a primeira é verdadeira, e a segunda é falsa e não justifica a primeira.

24. O torcicolo manifesta-se sob a forma de contrações involuntárias dos músculos do pescoço, principalmente esternocleidomastóideo, levando a posturas e movimentos anormais da cabeça. Durante avaliação de um paciente com espasmo vigoroso do esternocleidomastóideo à esquerda, é possível verificar que o paciente apresenta

- A) flexão lateral da cabeça para esquerda, e cabeça rodada para o lado esquerdo.
- B) flexão lateral da cabeça para direita, e cabeça rodada para o lado direito.
- C) flexão lateral da cabeça para esquerda, e cabeça rodada para o lado direito.
- D) flexão lateral da cabeça para direita, e cabeça rodada para o lado esquerdo.

25. Os músculos esqueléticos compõem cerca de 40% do peso corporal, estão sob controle voluntário e recebem suprimento de oxigênio e nutrientes através do sistema circulatório.

Sendo assim, as características dos músculos predominantemente de força com predomínio de fibras do tipo IIb são:

- A) pálidos, resistentes à fadiga e de contração rápida.
- B) avermelhados, pouco resistentes à fadiga e de contração rápida.
- C) pálidos, pouco resistentes à fadiga e de contração rápida.
- D) avermelhados, pouco resistentes à fadiga e antigravitacionais.

26. Paciente chegou ao setor de fisioterapia queixando-se de incapacidade de realizar a amplitude de movimento da articulação do ombro. Após avaliação fisioterapêutica, foi constatado que o paciente não conseguia realizar o movimento de flexão de ombro devido à fraqueza dos músculos que realizam a rotação superior da escápula e dos músculos que realizam a flexão de ombro.

Os músculos envolvidos na realização desses movimentos são:

- A) na escápula, serrátil anterior e trapézio; no ombro, grande dorsal, deltoide, médio e peitoral maior.
- B) na escápula, rombóides e trapézio; no ombro, deltoide posterior, peitoral menor e braquiorradial.
- C) na escápula, serrátil anterior e peitoral menor; no ombro, deltoide, médio, peitoral maior (parte esternal) e coracobraquial.
- D) na escápula, serrátil anterior e trapézio; no ombro, deltoide anterior, peitoral maior (parte clavicular) e coracobraquial.

27. A marcha é uma das tarefas mais presentes do nosso dia-a-dia, sendo o método por meio do qual nos movimentamos de um lugar a outro. Embora cada um de nós desenvolva um estilo próprio de marcha, existem parâmetros normais dentro dos quais todos nos movemos para nos munir de um método eficiente de deambulação. Com base no que se conhece sobre marcha, sabe-se que

- A) o comprimento de um passo corresponde ao comprimento de duas passadas.
- B) a duração do apoio duplo é diretamente proporcional a velocidade da caminhada.
- C) os dois pés estão em contato com o solo em dois momentos no ciclo da marcha.
- D) o comprimento de uma passada é a distância longitudinal entre o apoio do calcanhar de um membro no solo e o apoio do calcanhar contra-lateral no solo.

28. Para auxiliar e melhorar a avaliação musculoesquelética, muitos questionários traduzidos e validados para a língua portuguesa são utilizados na prática clínica dos pacientes que realizam fisioterapia.

Os questionários usados para avaliar a funcionalidade dos membros superiores e osteoartrite de joelhos são, respectivamente,

- A) HAQ e WOMAC.
- B) Roland Morris e DASH.
- C) DASH e WOMAC.
- D) WOMAC e DASH.

29. Os exames de imagem das articulações de pacientes com artrite reumatóide ajudam a entender o comprometimento funcional desses doentes. Em relação à radiografia de mãos de pacientes com artrite reumatóide, analise as afirmativas abaixo.

I	A lesão em saca bocado e a dactilite são encontradas de maneira tardia nas radiografias.
II	A osteopenia periarticular, as deformidades e erosões marginais são achados esperados nessas radiografias.
III	A esclerose subcondral e osteófitos marginais ocorrem de maneira precoce nas radiografias.
IV	O desalinhamento articular e o aumento de tecidos moles são achados de exame nessas radiografias.

Em relação ao exposto, são verdadeiras as afirmativas

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

30. O impacto anterior do ombro, independentemente de sua causa, é uma consequência da compressão de estruturas na face anterior do úmero, entre a cabeça do úmero e o processo coracóide, abaixo do acrômio.

Na realização do teste de Hawkins-Kennedy,

- A)** o membro superior é abduzido a 90°, com cotovelo estendido e o antebraço em pronação. Em seguida, solicita-se ao paciente que coloque o membro superior em adução horizontal.
- B)** o examinador flexiona o ombro do paciente a 90°, flete o cotovelo à 90° e, em seguida, rotaciona internamente e forçadamente o ombro.
- C)** o membro superior do paciente encontra-se elevado no plano escapular, de forma passiva e forçada, e rodado medialmente pelo examinador.
- D)** o paciente posiciona-se sentado, e seu membro superior é abduzido entre 90 e 100°. Segurando o punho do paciente, o examinador rotaciona o membro superior lateralmente.

31. Paciente TRF, 26 anos, sofreu ruptura completa do ligamento cruzado anterior do joelho direito em partida de futebol, há 5 dias. O paciente se queixa de dor, apresenta derrame articular e diminuição da amplitude de movimento tanto para extensão quanto para flexão. Atualmente, o paciente tem um déficit de 15° para extensão completa do joelho direito e realiza flexão máxima de 95°. Considerando 140° a flexão total e 0° a extensão total, o arco de movimento atual de flexo-extensão do joelho direito é de

- A)** 45°.
- B)** 80°.
- C)** 125°.
- D)** 110°.

32. A espondilite anquilosante é uma doença sistêmica, inflamatória, crônica, caracterizada por acometimento primário do esqueleto axial e possivelmente de articulações periféricas como quadril e ombros. Paciente de 22 anos, do sexo masculino, com diagnóstico de espondilite anquilosante há 3 anos, chegou ao setor de fisioterapia para avaliação e tratamento. Na avaliação de pacientes com espondilite anquilosante o fisioterapeuta pode verificar

- A)** a presença de sacroiliíte pelo teste de Patrick. Nesse teste, o paciente encontra-se em decúbito dorsal com o membro a ser testado em flexão, adução e rotação externa. O examinador estabiliza a pelve oposta e faz força para baixo no joelho fletido.
- B)** a mobilidade da coluna lombar pelo teste de Stibor. Nesse teste, o paciente fica em posição ortostática e com os pés juntos. O examinador traça um ponto entre as duas espinhas ilíacas-pósterio superiores e outro ponto 10 cm acima. Em seguida, pede-se ao paciente que faça flexão anterior do tronco e o terapeuta medirá novamente a distância entre as linhas marcadas.
- C)** o encurtamento do músculo iliopsoas através do teste de Ober. Nesse teste, o paciente fica em decúbito dorsal. O examinador solicita que o paciente abraça a perna contralateral a ser testada.
- D)** o encurtamento do músculo reto femoral através do teste de Ely. Nesse teste, o paciente ficar em decúbito ventral. O examinador segura o tornozelo do paciente e flexiona passivamente o joelho até a nádega.

33. A resposta motora humana é elaborada através da integração sensório-motora entre as estruturas do sistema nervoso periférico e o sistema nervoso central, o qual interpreta os impulsos sensoriais aferentes e elabora um sinal motor adequado para a atividade motora desejada. A quantidade de força e a precisão de uma contração muscular estão baseadas numa ordem de recrutamento das fibras musculares, que obedece a critérios de ativação.

Em relação à essa temática, é correto afirmar que a unidade motora

- A)** tem um número próprio de motoneurônios, sendo cada fibra inervada por vários nervos, independente da função que o músculo desempenha.
- B)** é o conjunto formado pela fibra muscular e todos os nervos que a inervam.
- C)** está presente em todos os músculos esqueléticos, sendo que cada músculo possui apenas uma.
- D)** é o conjunto formado pelo nervo e todas as fibras musculares por ele inervadas.

- 34.** A osteoartrite da mão é evidente pelo crescimento exacerbado dos ossos nas articulações proximais e distais dos dedos.
Esses nódulos são conhecidos, respectivamente, como:
- A)** Heberden e Bouchard.
 - B)** Botoeira e Cisne.
 - C)** Bouchard e Heberden.
 - D)** Cisne e Botoeira.
- 35.** Paciente, 65 anos, chega ao setor de fisioterapia com diagnóstico de osteoartrite de joelho direito. Ao exame físico, apresenta dor (escala visual analógica de dor = 7), calor, rubor, derrame, dificuldade de deambulação e pouca instabilidade dos ligamentos colaterais do joelho direito.
Os dispositivos mais indicados para esse caso, que trarão benefícios para a paciente, são:
- A)** joelheira e andador.
 - B)** joelheira e bengala contralateral.
 - C)** imobilizador e muleta contralateral.
 - D)** imobilizador e bengala homolateral.
- 36.** A doença de Parkinson é uma doença degenerativa, crônica e progressiva, que ocorre pela perda de neurônios do sistema nervoso central na região conhecida como substância negra. Esses neurônios sintetizam o neurotransmissor dopamina cuja diminuição nessa área provoca sintomas principalmente motores.
Nos pacientes que apresentam essa doença
- A)** as principais manifestações motoras incluem tremor de repouso, bradicinesia, rigidez e anormalidades posturais.
 - B)** o tremor, a bradicinesia, a espasticidade e a instabilidade postural são os principais sinais.
 - C)** os exercícios podem ter um impacto negativo, devido às suas manifestações clínicas.
 - D)** a mobilização passiva é a única alternativa cinesioterápica a ser utilizada.
- 37.** Paciente, 67 anos, gênero masculino, com diagnóstico de Doença de Parkinson há 3 anos, foi encaminhado à fisioterapia e, após avaliação, o fisioterapeuta optou pelo método de facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP). As técnicas da FNP que o beneficiam são:
- A)** estiramento repetido através da amplitude e mantém/ relaxa.
 - B)** combinação de isotônicos e iniciação rítmica.
 - C)** estiramento repetido no início da amplitude e combinação de isotônicos.
 - D)** iniciação rítmica e inversão lenta.
- 38.** A espondilite anquilosante é uma doença reumática, autoimune que acomete principalmente o esqueleto axial. A “postura do esquiador” é uma alteração comum decorrente da progressão dessa doença.
A “postura do esquiador” na espondilite anquilosante é observada devido ao fato do paciente apresentar:
- A)** retificação da lordose cervical, diminuição da cifose dorsal, retificação da lordose lombar e semiflexão de quadril e joelhos.
 - B)** retificação da lordose cervical, acentuação da cifose dorsal, retificação da lordose lombar e semiflexão de quadril e joelhos.
 - C)** aumento da lordose cervical, acentuação da cifose dorsal, retificação da lordose lombar e hiperextensão de quadril e joelhos.
 - D)** aumento da lordose cervical, acentuação da cifose dorsal, aumento da lordose lombar e hiperextensão de quadril e joelhos.

39. Paciente do sexo masculino, com 17 anos, foi diagnosticado com Doença Scheuermann. Essa doença, descrita em 1920, é caracterizada por
- A) hipercifose torácica fixa e um quadro radiológico típico em 3 a 5 vértebras, constituído de acunhamento anterior de pelo menos 5 graus ou mais, de cada vértebra.
 - B) irritação da cartilagem de crescimento pelo tracionamento excessivo do tendão patelar sobre a tuberosidade tibial anterior do joelho.
 - C) necrose avascular que afeta o osso semilunar do carpo, em consequência da falta de suprimento sanguíneo para esse osso.
 - D) interrupção do fornecimento sanguíneo à extremidade proximal do fêmur, com consequente destruição da cabeça do fêmur.
40. Paciente de 26 anos, sexo masculino, apresenta lesão do nervo radial, o que o levou a ter déficit de força para extensores de membro superior direito, mais pronunciadamente nos extensores de punho (grau de força 1). Considerando o comprometimento mais focal do paciente e o grau baixo de força muscular que ele apresenta, pode-se recomendar que seja utilizada a estimulação sensório-motora (Rood).
- No que diz respeito à aplicação dessa técnica no paciente em questão,
- A) a progressão do tratamento ocorre do estímulo tátil para o térmico.
 - B) a estimulação exteroceptiva deve ser feita no sentido próximo-distal.
 - C) a estimulação sensorial é realizada através de escovação lenta e massagem rápida.
 - D) a escovação deve ser realizada no sentido contrário à inclinação dos pêlos.
41. Paciente, 62 anos, do sexo feminino, há um ano fraturou punho direito (fratura de Colles) após queda da própria altura. A paciente fez tratamento cirúrgico e, hoje, a fratura encontra-se totalmente consolidada. Na avaliação fisioterapêutica foi detectado punho em semiflexão e em desvio ulnar; semiflexão de metacarpofalangeana e interfalangeana distais e proximais; diminuição de amplitude para todos os movimentos do punho, metacarpofalangeana e interfalangeana proximais e distais; hipotrofia e fraqueza dos músculos interósseos dorsais da mão. Dentre os objetivos a serem alçados na fisioterapia estão: ganho de amplitude de movimento para punho e dedos, aumento de força e trofismos dos interósseos dorsais. Para alcançar esses objetivos, deve ser instituído, no tratamento dessa paciente,
- A) exercícios resistidos de adução de dedos; mobilização intraarticular dos punhos e interfalangeana proximal e alongamento dos flexores de punhos e dos extensores de dedos.
 - B) exercícios resistidos de abdução de dedos; mobilização intraarticular dos punhos e interfalangeanas e alongamento dos flexores de punhos e dedos.
 - C) exercícios resistidos de adução de dedos; mobilização intraarticular dos punhos e interfalangeanas e alongamento dos flexores de punhos e dedos.
 - D) exercícios resistidos de abdução de dedos; mobilização intraarticular dos punhos e interfalangeanas e alongamento dos flexores de punhos e dos extensores de dedos.
42. Paciente, 25 anos, com diagnóstico clínico de escoliose, chegou para avaliação e tratamento fisioterápico. O paciente atualmente não relata queixa dolorosa. Após avaliação, foram detectadas as assimetrias características que comprovam a escoliose torácica destroconvexa. Diante dessa assimetria, poderão ser realizados, dentre outros exercícios, alongamento e fortalecimento da musculatura paravertebral. De acordo com o caso exposto, durante avaliação e conduta desse paciente, pode ser observado e posteriormente prescrito, respectivamente,
- A) encurtamento da musculatura paravertebral do lado direito/ realização de alongamento da convexidade e fortalecimento da concavidade.
 - B) encurtamento da musculatura paravertebral do lado convexidade/ realização de alongamento do lado esquerdo e fortalecimento do lado direito.
 - C) encurtamento da musculatura paravertebral do lado esquerdo/ realização de alongamento do lado da concavidade e fortalecimento do lado da convexidade.
 - D) encurtamento da musculatura paravertebral do lado concavidade/ realização de alongamento do lado direito e fortalecimento do lado esquerdo.

- 43.** Paciente, 47 anos, do sexo feminino, chegou para avaliação e tratamento fisioterápico. A paciente tem diagnóstico de lombalgia crônica, de origem mecânico-postural. Após avaliação, foram traçados os objetivos e conduta. Um dos recursos terapêuticos selecionados pelo fisioterapeuta para contribuir com o alívio da dor foi a TENS, cujo provável mecanismo de analgesia esperado é a liberação de opioides endógenos. Tomando por base o tipo da dor e o mecanismo de analgesia esperado, o aparelho pode ser programado com
- A)** T = 1 a 4 μ s; F = 80 – 200 Hz; I = nível motor.
B) T = 50 a 100 μ s; F = 80 – 200 Hz; I = nível sensitivo.
C) T = 100 a 300 μ s; F = 1 – 4 Hz; I = nível motor.
D) T = 60 a 200 μ s; F = 4000 Hz; I = nível sensitivo.
- 44.** A artrite reumatoide é uma doença inflamatória crônica que se caracteriza por apresentar sinovite de forma simétrica e persistente, e que pode levar ao aparecimento de deformidades e à incapacidade funcional importante. A fisioterapia é fundamental em todas as fases da doença. Na fase aguda inflamatória, diversos recursos fisioterapêuticos podem ser utilizados como parte do tratamento para as articulações inflamadas e músculos periarticulares. Podem ser realizados, dentre outros recursos, na fase aguda da artrite reumatoide
- A)** exercícios de mobilização intraarticular grau I nas articulações envolvidas, alongamentos dos músculos periarticulares e exercícios passivos das articulações envolvidas.
B) exercícios ativos livres das articulações envolvidas, exercícios isométricos dos músculos periarticulares e aplicação da TENS.
C) exercícios ativos livres das articulações envolvidas, alongamentos dos músculos periarticulares e aplicação da crioterapia.
D) exercícios excêntricos dos músculos periarticulares, aplicação da TENS e crioterapia nas articulações envolvidas.
- 45.** Pacientes com lesões de nervos periféricos podem apresentar vários sinais e sintomas na região correspondente à distribuição de cada nervo em particular. Chegou para avaliação e tratamento fisioterápico paciente, 35 anos com diagnóstico de lesão de nervo periférico de membro superior direito. A respeito das manifestações clínicas que esse paciente pode apresentar, considere os sintomas a seguir:

I	Paresia ou paralisia flácida e hiporreflexia ou arreflexia detectadas na avaliação clínica.
II	Paresia ou paralisia espástica e distúrbio da sensibilidade homolateral.
III	Paresia ou paralisia flácida e distúrbio da sensibilidade homolateral.
IV	Paresia ou paralisia espástica e hiperreflexia verificada durante a avaliação.
V	Paresia ou paralisia flácida e distúrbio da sensibilidade contralateral detectadas na avaliação.
VI	Paresia ou paralisia espástica e distúrbio da sensibilidade contralateral verificadas durante o processo avaliativo.

Com base no exposto, o paciente em questão pode manifestar os sintomas apresentados em

- A)** I e V.
B) I e III.
C) II e IV.
D) II e VI.

46. Paciente, de 58 anos de idade, diabético há 10 anos, sedentário e obeso sofreu, há 20 dias, intervenção cirúrgica para realização de uma amputação de Chopart, por causa vascular, em membro inferior direito. Esse nível de amputação corresponde
- A) à desarticulação entre a tíbia e o tarso com uma secção óssea logo abaixo dos maléolos.
 B) à desarticulação do segundo dedo do pé no nível da articulação metatarsal.
 C) à desarticulação talonavicular e calcaneocuboide.
 D) à desarticulação dos metatarsos com os ossos cuboide e cuneiforme.
47. A fibromialgia é uma doença reumática caracterizada por dor difusa e crônica, embora apresente uma complexidade de manifestações clínicas. Em relação à fibromialgia, analise as afirmações a seguir:

I	Na avaliação dos <i>tender points</i> , são investigados 11 pares de pontos, que devem ser palpados com pressão de 4Kg/f, geralmente tocados manualmente com a polpa do polegar.
II	A fibromialgia pode ser acompanhada de sintomas musculoesqueléticos e de sintomas ou síndromes disfuncionais que acometem outros órgãos, como cefaleia tensional, enxaqueca, colo irritável e síndrome uretral feminina.
III	No quadro clínico da fibromialgia, comumente se observa parestesia, rigidez articular e artrite, principalmente nas mãos.
IV	Na fibromialgia, tem-se verificado diminuição de serotonina, um neurotransmissor que tem papel na modulação da dor.
V	A fibromialgia cursa com rigidez matinal de longa duração, da mesma forma que outras doenças reumáticas inflamatórias.

Em relação à fibromialgia, estão corretas as afirmações

- A) II e IV. B) II e III. C) I e IV. D) II e V.
48. Paciente do sexo feminino, 67 anos, costureira, com osteoartrite de joelhos há 5 anos. A paciente relata que há dois meses teve agravamento do quadro do joelho direito, com grande dificuldade para realizar agachamento, subir e descer escadas. Ao ser realizada a avaliação fisioterapêutica, foi detectado: crepitação bilateral, dor apenas no joelho direito de intensidade 8; joelhos varos, hipotrofia dos músculos quadríceps e encurtamento de ísquiotibiais bilateralmente. Em relação ao tratamento dessa paciente, analise as recomendações a seguir:

I	Deve-se inicialmente realizar exercícios isocinéticos para manutenção e/ou ganho de força e trofismo muscular do quadríceps, pois essa atividade não exige movimento articular, protegendo assim a articulação.
II	Deve-se orientar a paciente a subir escada colocando primeiro a perna esquerda e descer colocando primeiro à perna direita, para proteção da articulação do joelho mais acometido.
III	Deve-se realizar aplicações da TENS convencional com frequência de 2Hz e duração de pulso de 80µs, para redução do quadro algico.
IV	Deve-se realizar aplicação de calor profundo, pois aumenta a atividade das metaloproteinases que irão promover síntese da cartilagem.
V	Deve-se prescrever palmilha com elevação do bordo lateral para melhor distribuição das forças.

Para esse caso, estão corretas as recomendações presentes em

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

- 49.** A paralisia facial é um distúrbio, paresia ou uma paralisia total de todos, ou de alguns músculos da expressão facial, com repercussões biopsicossociais importantes na vida da pessoa acometida. A paralisia facial pode ser classificada como central ou periférica, sendo necessária no processo de reabilitação desses casos a classificação correta. Na paralisia facial
- A)** central, há paralisia dos dois quadrantes inferiores e do quadrante superior ipsilateral e o olho mantém-se fechado pela hipotonia do músculo elevador da pálpebra.
 - B)** central, há paralisia ipsilateral do quadrante superior da face e os olhos mantêm-se fechados devido à paralisia do músculo elevador da pálpebra.
 - C)** periférica, há paralisia da musculatura da hemiface contralateral, desvio da rima bucal para o lado sã e o olho mantém-se fechado por paralisia do músculo elevador da pálpebra.
 - D)** periférica, há paralisia da musculatura mímica da hemiface homolateral, desvio da rima bucal para o lado sã e o olho mantém-se aberto pela ação do músculo elevador da pálpebra.
- 50.** Um digitador que trabalha 30 horas semanais, procurou o serviço de saúde com queixa de formigamento e fraqueza muscular nas mãos. Foi feito o diagnóstico clínico de síndrome do túnel do carpo.
- Este distúrbio musculoesquelético comprime uma estrutura responsável por inervar
- A)** a face palmar, incluindo o polegar, o indicador, o dedo médio, e parte medial do anelar.
 - B)** a face palmar da parte lateral do dedo anelar e o quinto dedo.
 - C)** a região dorsal da mão, incluindo a parte lateral do dedo anelar e o quinto dedo.
 - D)** a região dorsal incluindo o polegar, o indicador e o dedo médio.

