



Colégio
00001

Sala
0001

Ordem
0001

Agosto/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAPÁ

Concurso Público para provimento de cargos de Fisioterapeuta

Nome do Candidato
Caderno de Prova 'S19', Tipo 001

Nº de Inscrição
MODELO

Nº do Caderno
TIPO-001

Nº do Documento
0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

PROVA

Conhecimentos Gerais
Conhecimentos Específicos

INSTRUÇÕES

Quando autorizado pelo fiscal de sala, transcreva a frase ao lado, com sua caligrafia usual, no espaço apropriado na Folha de Respostas.

Hábitos saudáveis ajudam a melhorar a qualidade de vida.

- Verifique se este caderno:
 - corresponde a sua opção de cargo.
 - contém 50 questões, numeradas de 1 a 50.Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do caderno. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Leia cuidadosamente cada uma das questões e escolha a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

VOCÊ DEVE

- Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: (A) ● (C) (D) (E)

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente de tinta preta ou azul. Não será permitida a utilização de lápis, lapiseira, marca texto, borracha ou líquido corretor de texto durante a realização da prova.
- Marque apenas uma letra para cada questão. Será anulada a questão em que mais de uma letra estiver assinalada.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações.
- A duração da prova é de 3 horas para responder a todas as questões objetivas e preencher a Folha de Respostas.
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala e devolva todo o material recebido.
- É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

**CONHECIMENTOS GERAIS****Língua Portuguesa**

Atenção: Para responder às questões de números 1 a 6, baseie-se no texto abaixo.

Um século de cinema*

Os cem anos do cinema parecem ter a forma de um ciclo de vida: um nascimento inevitável, o contínuo acúmulo de glórias, na última década, o início de um declínio irreversível e degradante. Isso não significa que não haverá filmes novos dignos de se admirar. Mas tais filmes serão mais que exceções: eles terão de ser heroicas violações das normas e dos procedimentos que hoje regem a produção cinematográfica em toda parte no mundo capitalista e em vias de se tornar capitalista – vale dizer, em toda parte.

Filmes comuns, feitos tão somente para fins de entretenimento (ou seja, comerciais), continuarão a ser espantosamente tolos; a vasta maioria já não consegue deixar de apelar de forma clamorosa para o seu público, cinicamente visado. Enquanto a finalidade de um grande filme é, hoje, mais que nunca, ser uma proeza única, o cinema comercial instituiu para si uma política de produção cinematográfica inchada, derivativa, uma descarada arte combinatória, na esperança de reproduzir sucessos do passado. Todo filme que espera alcançar o maior público possível é planejado como uma forma de reprodução. O cinema, outrora anunciado como a arte do século XX, parece hoje uma arte decadente.

*Excerto de ensaio escrito pela pensadora norte-americana em 1983.

(SONTAG, Susan. **Questão de ênfase**. Trad. de Rubens Figueiredo. São Paulo: Companhia das Letras, 2005, p. 115 e p. 161)

1. Ao avaliar a situação do cinema um século depois de seu nascimento, a autora julga que a arte cinematográfica
 - (A) acomodou-se em seu leito de glórias, vivendo sobretudo da contínua reexibição dos clássicos já consagrados pelo público.
 - (B) decaiu por conta da competição com outros veículos e formas de comunicação que lhe são superiores em técnica, velocidade e eficiência.
 - (C) resiste ainda à massificação comercial dos filmes apenas quando, aqui e ali, algum filme busca romper esse amplo processo degradante.
 - (D) vive agora da proeza única que é ao mesmo tempo manter alguma qualidade estética enquanto atende a interesses econômicos.
 - (E) sofre da falta de planejamento e de criação, embora ainda insista em romper os limites de uma arte inteiramente voltada para o entretenimento.
2. A subordinação da arte cinematográfica às regras do mercado consumidor está claramente expressa no segmento:
 - (A) *parecem ter a forma de um ciclo de vida* (1º parágrafo)
 - (B) *tais filmes serão mais que exceções* (1º parágrafo)
 - (C) *a finalidade de um grande filme é [...] ser uma proeza* (2º parágrafo)
 - (D) *anunciado como a arte do século XX* (2º parágrafo)
 - (E) *apelar de forma clamorosa para o seu público* (2º parágrafo)
3. São termos que se reforçam reciprocamente numa mesma linha argumentativa da análise feita ao longo do texto:
 - (A) *ciclo, acúmulo, exceções, violações.*
 - (B) *proeza, glórias, inchada, combinatória.*
 - (C) *capitalista, comercial, derivativa, reprodução.*
 - (D) *dignos, arte, política, descarada.*
 - (E) *nascimento, heroicas, clamorosa, admirar.*
4. É clara, coesa e correta a **redação** deste livre comentário sobre o texto:
 - (A) A autora prescreve de que apenas os filmes usurpadores das regras obterão um nível reconhecidamente artístico.
 - (B) A produção de filmes sérios, em nossos dias, só poderia ocorrer caso se contrariassem todas as imposições do cinema comercial.
 - (C) A submissão ao gosto massificado das grandes plateias modernas resultaram numa arte onde o que não falta é tolice e repetição.
 - (D) Embora não se descartem que grandes filmes ainda possam ser produzidos, a autora não parece confiá-lo, ao falar em decadência irreversível.
 - (E) Seria uma verdadeira proeza quem revesse a preocupação comercial dos filmes e a substituísse por uma razão estética.



5. Há forma verbal na voz passiva e pleno atendimento às regras de concordância na frase:
- (A) Não haveria por que comemorar os cem anos de uma arte a que falta, em nossos dias, qualidades que pudessem ganhar nossa admiração.
 - (B) Às pessoas a quem o cinema comercial se dirige faltam por vezes o necessário senso crítico para reagirem às bobagens que se lhes oferece.
 - (C) Parecem de fato cada vez mais reduzidos, nos anos deste nosso século, o número de pessoas que esperam por uma obra de arte nas salas de cinema.
 - (D) A arte cinematográfica contemporânea é vista pela autora como um produto cujos parâmetros se confundem com os do mercado mais descarado.
 - (E) Não haveria quem imaginassem nos anos de ouro do cinema que ele se tornaria uma arte tão submetida ao estrito critério comercial.
-
6. A regência verbal e o emprego dos pronomes estão plenamente adequados na frase:
- (A) Embora muitos ainda anseiem em produções cinematográficas relevantes, a maioria contenta-se de vibrar com empreendimentos comerciais.
 - (B) Some-se às glórias passadas do cinema o esforço de que não se poupam aqueles que ainda hoje acreditam na produção de grandes filmes.
 - (C) Quanto aos filmes clássicos, vemo-lhes hoje como espécimes raros de uma arte onde a preocupação com o valor estético passa longe.
 - (D) Quem vier a ler Susan Sontag saberá reconhecer-lhe como uma pensadora de peso, de cujos lúcidos escritos não há como não admirar.
 - (E) A autora do texto não hesita para atribuir ao cinema comercial os defeitos de que este sabe explorar para atingir um grande público.
-

Atenção: Para responder às questões de números 7 a 12, baseie-se no texto abaixo.

Os intelectuais e a escrita

Poderia uma função social para os intelectuais – quer dizer, poderiam os próprios intelectuais – ter existido antes da invenção da escrita? Dificilmente. Sempre houve uma função social para xamãs, sacerdotes, magos e outros servos e senhores de ritos, e é de supor que também para aqueles que hoje chamaríamos de artistas. Mas como existir intelectuais antes da invenção de um sistema de escrita e de números que precisava ser manipulado, compreendido, interpretado, aprendido e preservado? Entretanto, com o advento desses modernos instrumentos de comunicação, cálculo e, acima de tudo, memória, as exíguas minorias que dominavam essas habilidades provavelmente exerceram mais poder social durante uma época do que os intelectuais jamais voltaram a exercer.

Os que dominavam a escrita, como nas primeiras cidades das primeiras economias agrárias da Mesopotâmia, puderam se tornar o primeiro “clero”, classe de governantes sacerdotais. Até os séculos XIX e XX, o monopólio da capacidade de ler e escrever no mundo alfabetizado e a instrução necessária para dominá-la também implicavam um monopólio de poder, protegido da competição pelo conhecimento de línguas escritas especializadas, ritual ou culturalmente prestigiosa.

De outro lado, a pena jamais teve mais poder do que a espada. Os guerreiros sempre conquistaram os escritores, mas sem estes últimos não poderia ter havido nem Estados, nem grandes economias, nem, menos ainda, os grandes impérios históricos do mundo antigo.

(Adaptado de: HOBBSAWM, Eric. **Tempos fraturados**. São Paulo: Companhia das Letras, 2013, p. 226-227)

7. Para o autor do texto, a existência mesma dos intelectuais está inextricavelmente ligada ao surgimento da escrita porque esta
- (A) passou a representar uma forma de comunicação que se converteu numa forma de poder social, exercido pela minoria que a manipulava.
 - (B) possibilitou o advento de uma nova classe social, cuja principal característica era cultivar um saber desinteressado.
 - (C) favoreceu a criação de um novo estilo de linguagem, cujo poder de comunicação suplantava os anteriores.
 - (D) exerceu tamanha influência sobre o poder de estado que mesmo a força da violência armada não a podia subjugar.
 - (E) conseguiu obter tão imediato e difundido prestígio que logo se converteu em ferramenta democrática, servindo a quem dela lançasse mão.
-



8. A afirmação de que *a pena jamais teve mais poder do que a espada*, tal como considerada no contexto do 3º parágrafo,
- (A) explica por que os estados bárbaros e as comunidades mais primitivas não precisaram se valer da escrita.
 - (B) não elimina o fato de que sem os escritores a própria existência de instituições mais sólidas estaria comprometida.
 - (C) desmente o mito de que os valores intelectuais possam sobreviver em estados autoritariamente organizados.
 - (D) considera que a formação de poderosos estados e sistemas econômicos prescinde dos favores da atividade intelectual.
 - (E) não leva em conta que exista alguma contribuição a ser dada pelo pensamento criativo à formação dos impérios.
-
9. O *monopólio de poder* referido no 2º parágrafo está intimamente relacionado com o fenômeno
- (A) das primeiras economias agrárias da Mesopotâmia.
 - (B) das crenças religiosas mais arcaicas, ao tempo das primeiras cidades.
 - (C) da economia rudimentar que veio desembocar nos séculos XIX e XX.
 - (D) do domínio da leitura e da escrita restrito a uns poucos instruídos.
 - (E) da rivalidade entre membros do clero e da classe governamental.
-
10. *Poderia uma função social para os intelectuais – quer dizer, poderiam os próprios intelectuais – ter existido antes da invenção da escrita?* (1º parágrafo)
- Esse período de abertura do texto encontra interpretação precisa, em redação clara e correta, no seguinte comentário:
- (A) Sem função social antes da escrita – o que é inadmissível – os intelectuais sequer poderiam haver, ao menos caracterizados enquanto tais.
 - (B) Sem a invenção da escrita, os intelectuais não poderiam existir, por inexistente a função em que viessem a se definir como tais.
 - (C) Uma função social possibilitada pelos intelectuais – a invenção da escrita – eis porque se determinou sua própria existência.
 - (D) Extinta a função social dos intelectuais – mormente a da própria escrita – se extinguiria também com isso as razões de sua intervenção.
 - (E) Não haveriam – sem a invenção da escrita – razões para existir intelectuais, conquanto não tivesse sido inventada a própria escrita.
-
11. São exemplos de uma mesma função sintática os elementos sublinhados na frase:
- (A) *Sempre houve uma função social para xamãs, sacerdotes, magos e outros servos.*
 - (B) *Mas como existir intelectuais antes da invenção da escrita?*
 - (C) *Os que dominavam a escrita puderam se tornar o primeiro clero.*
 - (D) *O monopólio da capacidade de ler e escrever no mundo alfabetizado e a instrução necessária para dominá-lo implicavam um monopólio de poder.*
 - (E) *Os guerreiros sempre conquistaram os escritores, mas sem estes últimos jamais poderia ter havido Estados.*
-
12. As formas verbais estão corretamente flexionadas, mantendo entre si adequada articulação de tempos e modos, em:
- (A) Se não se proporem a manejar bem a escrita, os intelectuais teriam perdido sua função social.
 - (B) Uma função social que advisse do poder da escrita foi a que determinou o poder dos intelectuais.
 - (C) Caso não se requisesse especial talento para o domínio da escrita, os intelectuais não teriam tido o poder que lhes couber.
 - (D) Os intelectuais não teriam podido exercer toda a sua influência não fosse a escrita um instrumento de domínio.
 - (E) Não conviu aos intelectuais daqueles tempos abrir mão do poder da escrita que viria a beneficiá-los.
-

História e Geografia do Amapá

13. No século XVII, a região do Grão-Pará onde hoje se localiza o Amapá, era cobiçada e atacada por outras potências europeias, que tinham interesses na região, além de Portugal. Entre essas potências, estavam
- (A) Império Austríaco e Holanda.
 - (B) Itália e França.
 - (C) Inglaterra e Império Russo.
 - (D) França e Alemanha.
 - (E) Holanda e Inglaterra.



14. Os africanos escravizados constituíram um importante grupo na formação do sincretismo cultural no Amapá, introduzidos na região, no século
- (A) XVIII, oriundos sobretudo da Guiné Portuguesa.
 - (B) XIX, vindos depois da rebelião de Santo Domingo.
 - (C) XVII, provenientes de Minas Gerais, para trabalhar na extração aurífera.
 - (D) XX, vindos do Maranhão, no período pós-abolição.
 - (E) XVI, provenientes de Belém, para trabalhar na cultura do arroz.
-
15. As políticas do regime militar para a Região Amazônica, em nome da integração nacional e modernização econômica da região, tiveram forte impacto no então Território do Amapá, e foram marcadas pelas seguintes medidas:
- (A) Repressão política a grileiros, reforma agrária e criação da Zona Franca da Foz do Amazonas.
 - (B) Incentivos fiscais, política de distribuição de lotes de terra e abertura de estradas.
 - (C) Construção de conjuntos habitacionais, criação de zonas industriais e construção de quartéis na Calha Norte.
 - (D) Intervenção federal, militarização da atividade mineradora e programa de desmatamento controlado.
 - (E) Estatização da pesca da Lagosta, criação de zonas de preservação ambiental e introdução da mineração.
-
16. É importante característica climática de Macapá:
- (A) As baixas altitudes do município, que garantem maior absorção da radiação solar e, portanto, temperaturas elevadas durante o ano todo.
 - (B) A forte influência da Zona de Convergência Intertropical (ZCIT) principalmente sobre o volume das precipitações anuais.
 - (C) A presença bianual do fenômeno El Niño que provoca forte evaporação e aumento das chuvas entre os meses de agosto e novembro.
 - (D) A instabilidade dos ventos alísios de Nordeste nos meses de verão, que resulta na diminuição da evaporação e na redução das chuvas.
 - (E) A redução das temperaturas durante os equinócios, que exerce forte influência sobre os processos convectivos e na formação das nuvens.
-
17. Considere os dados socioeconômicos de Macapá e Santana e o texto abaixo.

População (2017)

Macapá – 474.706

Santana – 115.471

(Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>)**Participação no Produto Interno Bruto (PIB) do Estado do Amapá (2015)**

Macapá 65%

Santana 14,4%

(Disponível em: <https://www.portal.ap.gov.br>)

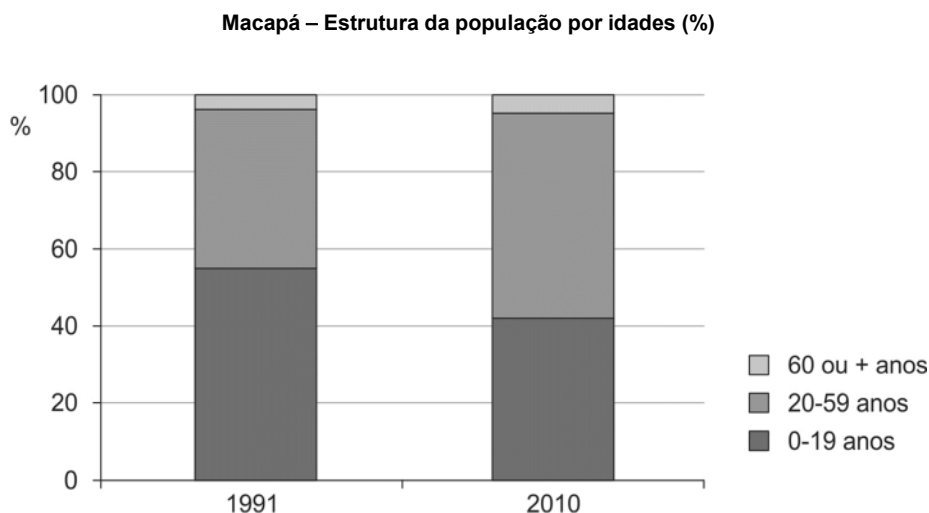
As duas cidades formam um eixo de complementaridade de funções e representam o centro dos serviços e comércio no estado onde se concentra grande parte das atividades econômicas existentes.

A leitura dos dados e do texto permitem afirmar que, sobretudo, Macapá vive o fenômeno denominado

- (A) verticalização urbana.
- (B) conurbação.
- (C) macrocefalia urbana.
- (D) megalopolezação.
- (E) gentrificação.



18. Considere o gráfico a seguir.



(Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br>)

Da leitura do gráfico é possível concluir que, entre 1991 e 2010, a estrutura etária da população de Macapá

- (A) refletiu a intensa migração de brasileiros, principalmente das regiões Norte e Nordeste que buscaram novas oportunidades de emprego.
- (B) manteve a mesma proporcionalidade entre os três grupos, destacando-se a permanência do grupo adulto como maioria no conjunto da população.
- (C) sofreu mudanças, principalmente, devido à forte mobilidade da população que se deslocou em massa do campo para a capital.
- (D) foi modificada, principalmente, pelo atual processo de transição demográfica que combina redução da natalidade e da mortalidade.
- (E) distanciou-se da estrutura etária do estado que ainda apresenta predomínio da população jovem e forte ampliação da população idosa.

Legislação Específica

19. Um servidor de determinada Prefeitura foi autor de conduta escandalosa na repartição. Na forma ditada pela Lei Complementar nº 122/2018, que dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Macapá, essa conduta é passível da punição de
- (A) multa.
 - (B) demissão.
 - (C) suspensão.
 - (D) repreensão.
 - (E) menção desonrosa.
20. A Lei Complementar nº 122/2018 disciplina a seguridade social ao servidor e sua família. São benefícios do Plano de Seguridade Social previstos quanto ao servidor e quanto ao dependente, respectivamente,
- (A) aposentadoria e auxílio-doença.
 - (B) auxílio-funeral e auxílio-reclusão.
 - (C) auxílio-doença e assistência à saúde.
 - (D) assistência à saúde e auxílio-doença.
 - (E) assistência à saúde e salário-família.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. São princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), definida em 2013:
- (A) Protagonismo dos sujeitos, acolhimento e racionalização das ações intervencionistas e medicamentosas desnecessárias.
 - (B) Acolhimento, clínica ampliada e equipes multiprofissionais.
 - (C) Transversalidade, indissociabilidade da atenção e gestão e protagonismo dos sujeitos.
 - (D) Indissociabilidade da atenção e gestão, racionalização das ações intervencionistas e medicamentosas desnecessárias e clínica ampliada.
 - (E) Clínica ampliada, transversalidade e gestão da atenção à saúde.
-
22. A "longitudinalidade do cuidado" é um aspecto da atenção básica em saúde. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, conforme enunciado na Portaria nº 2.436/2017, ela é considerada
- (A) estratégica em contextos em que a abordagem do paciente deve ser atender os usuários oportunisticamente, especialmente quando eles apresentam sinais e sintomas consistentes.
 - (B) inerente à concepção de "população adscrita", específica da Estratégia de Saúde da Família, cuja finalidade é aprofundar a abordagem populacional, ainda que em detrimento do vínculo e responsabilização entre as equipes e a população.
 - (C) um dos princípios do processo de referência e contrarreferência que envolve a integralidade do cuidado em diferentes níveis de atenção, em cada episódio clínico específico.
 - (D) essencial para assegurar a impessoalidade nas relações preventivo-terapêuticas, evitando a dependência da população com o objetivo de tornar o cuidado pontual e resolutivo em cada consulta.
 - (E) indispensável para evitar a perda de referências e diminuir os riscos de iatrogenia que podem decorrer do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado.
-
23. O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde, cuja finalidade é aprimorar o registro das ações desenvolvidas na atenção básica, contribuindo para melhorar a qualidade da gestão da informação e do atendimento no âmbito do SUS. Na UBS Perpétuo Socorro, houve uma semana de atividades na qual a enfermeira realizou diversas consultas de puericultura, uma reunião para resolução de questões administrativas da UBS, uma visita domiciliar e ações coletivas na escola da comunidade em conjunto com a equipe de saúde bucal. Neste cenário, para garantir o registro correto das informações, a enfermeira deve ter preenchido, respectivamente, as seguintes fichas do e-SUS:
- (A) Atendimento individual, Atividades administrativas, Visita domiciliar e territorial e Atividade coletiva.
 - (B) Atendimento coletivo, Atividades administrativas, Visita domiciliar e territorial e Atividade coletiva.
 - (C) Atendimento individual, Atividade coletiva, Visita domiciliar e territorial e Atividade coletiva.
 - (D) Atendimento individual, Atividade coletiva, Visita domiciliar e territorial e Atendimento odontológico individual.
 - (E) Atendimento coletivo, Atividade coletiva, Cadastro domiciliar e territorial e Atividade coletiva.
-
24. A Carta de Ottawa é um dos marcos fundamentais da Promoção da Saúde no mundo. Ela define cinco eixos de ações estratégicas que devem orientar a estruturação do setor da saúde naqueles países que compreendem a saúde como um direito social. Assim sendo, é possível dizer que há uma relação direta entre as ações estratégicas e a responsabilidade de cada "ator social" (Estado, organizações, comunidades, indivíduos, dentre outros) no alcance dos propósitos da promoção. A correta associação entre a responsabilidade pela ação e o "ator social" está, respectivamente, em
- (A) Reorganização dos serviços de saúde – indivíduo.
 - (B) Criação de ambientes saudáveis – famílias.
 - (C) Políticas públicas intersetoriais – Estado.
 - (D) Fortalecimento da ação comunitária – organizações.
 - (E) Desenvolvimento de habilidades pessoais – comunidades.
-
25. O fragmento a seguir narra o depoimento de uma médica de uma UBS após um encontro assistencial com uma indígena da etnia Wajãpi.
- Eu falei para ela que ela tinha que parar de fumar porque ela era diabética, hipertensa, e como ela fuma, aumenta muito a chance de ter um infarto. Eu falei para ela que ela não podia fumar [...]. Como médica é minha obrigação falar para as pessoas o que faz mal ou o que não faz mal para saúde. Ela disse que o "fumo" que ela usa é diferente: 'Ah, mas é diferente do cigarro'. Aí ela falou também que nunca mais ia conseguir dormir porque ela ia parar de fazer as 'obrigações' dela. Os rituais deles, eles chamam de 'obrigações'. Mas está escrito nos livros, se tem diabetes, hipertensão e ainda fuma o que for, tem que parar de fumar.*
- De acordo com o relato, e considerando os requisitos para uma abordagem familiar e comunitária, o encontro assistencial entre a usuária indígena e a médica apresenta problemas por conter
- (A) as características de um grupo social geral, na fala: *Como médica é minha obrigação falar para as pessoas o que faz mal.*
 - (B) uma relativização da noção de normalidade na abordagem individual dentro da racionalidade biomédica, na fala: *Mas está escrito nos livros, se tem diabetes, hipertensão e ainda fuma o que for, tem que parar de fumar.*
 - (C) equívocos sobre os fatores ambientais do fumo envolvido na fala: *'Ah, mas é diferente do cigarro'.*
 - (D) menção à prevalência de diabetes e hipertensão na comunidade indígena, na fala: *... [...]. Como médica é minha obrigação falar para as pessoas o que faz mal ou o que não faz mal para saúde.*
 - (E) uma desconsideração do papel social da indígena na comunidade, na fala *...Aí ela falou também que nunca mais ia conseguir dormir porque ela ia parar de fazer as 'obrigações' dela...*



26. O nervo mediano fornece inervação motora e sensorial para a mão. Os grupos musculares supridos por esse nervo são:
- (A) extensor radial do carpo, extensor dos dedos, extensor do quinto dedo, extensor ulnar do carpo, supinador, abdutor longo do polegar, extensor curto e longo do polegar e extensor próprio do polegar.
 - (B) flexor radial do carpo, pronador redondo, palmar longo, flexor superficial e profundo dos dedos, flexor longo e curto, abdutor curto e oponente curto do polegar e lumbricais e dos dedos médio e indicador.
 - (C) flexor ulnar do carpo, flexor profundo dos dedos, adutor do polegar, abdutor do quinto dedos, oponente do quinto dedo, flexor curto do quinto dedo, interósseos dorsal e palmar, e músculos lumbricais do quarto e quinto dedos.
 - (D) extensores e flexores radial e ulnar do carpo, lumbricais dos dedos indicador, médio, quarto e quinto dedos e musculatura intrínseca do polegar.
 - (E) flexor radial do carpo, supinador, flexor superficial e profundo dos dedos, flexor longo e curto do polegar e abdutor longo e curto do polegar e oponente do polegar.
-
27. Mário André foi diagnosticado com síndrome do impacto no ombro direito. Essa síndrome caracteriza-se pela incapacidade de abduzir o ombro de uma maneira natural ou indolor. Muitos fatores expõem as pessoas à síndrome do impacto crônico. Um desses fatores é a ativação reduzida dos músculos
- (A) deltoide e bíceps braquial.
 - (B) bíceps braquial e tríceps braquial.
 - (C) deltoide e tríceps braquial.
 - (D) manguito rotador e serrátil anterior.
 - (E) serrátil posterior e braquial.
-
28. A síndrome de Guillain Barré (SGB) é uma patologia desmielinizante inflamatória aguda e progressiva que afeta as raízes dorsais e ventrais. A maioria dos pacientes se recupera por meio de um processo de remielinização que pode durar um ano ou mais. As células responsáveis pela produção da bainha de mielina no processo de remielinização após a SGB são
- (A) oligodendrócitos.
 - (B) astrócitos.
 - (C) células de Schwann.
 - (D) microglias.
 - (E) células piramidais.
-
29. Mara Regina, fazendo uma trilha com sua bicicleta, caiu e foi diagnosticada com uma subluxação acromioclavicular grau 2. A conduta foi tratamento conservador com tipoia por 15 dias e fisioterapia. Mara, que se encontra na fase aguda do estágio inflamatório, começou imediatamente a fisioterapia. As condutas indicadas à Mara durante esse estágio são:
- (A) medidas de proteção, repouso, aplicação de calor, compressão e elevação e exercícios ativo-assistidos atingindo o arco total de movimento.
 - (B) medidas de proteção, repouso, aplicação de gelo ou outro procedimento da crioterapia, se tolerado exercícios de amplitude de movimentos passivos restritos ao arco não doloroso do movimento.
 - (C) medidas de proteção, repouso, aplicação de gelo ou outro procedimento da crioterapia, exercícios de amplitude de movimentos ativo-assistidos atingindo ao arco total do movimento.
 - (D) aplicação de gelo e calor, exercícios de alongamento e exercícios de amplitude de movimentos ativo-assistidos atingindo ao arco total do movimento.
 - (E) aplicação de calor, exercícios de alongamento e exercícios de amplitude de movimentos passivos atingindo ao arco total do movimento.
-
30. Mário Sérgio, 22 anos, escalava a Pedra do Baú em Campos do Jordão (SP) quando caiu e sofreu um trauma raquimedular. Foi resgatado e levado a São José dos Campos (SP), onde foi operado. Após 1 mês do acidente foi identificado nível medular T7 após o trauma. Mário Sérgio, desde que recebeu alta hospitalar há 2 semanas, iniciou seu processo de reabilitação em um centro de reabilitação perto de sua casa, em Macapá (AP). Durante a última sessão de fisioterapia, Mário Sergio começou a apresentar sinais e sintomas de cefaleia, sudorese, aumento da pressão arterial e calafrios. Nesse momento é contraindicado
- (A) colocar o paciente na posição sentada.
 - (B) assegurar o livre fluxo da urina.
 - (C) monitorar a pressão arterial sistêmica.
 - (D) retirar roupas apertadas ou órteses.
 - (E) colocar ou manter o paciente em decúbito dorsal.



31. Luiz Carlos, 64 anos, é hipertenso e realiza fisioterapia devido a osteoartrose do joelho esquerdo. Devido ao quadro hipertensivo, o fisioterapeuta de Luiz Carlos deve seguir algumas recomendações em relação aos tipos de exercícios. Os exercícios, nesse caso, deverão ser de intensidade
- (A) moderada, com componente isométrico predominante e o componente isotônico utilizado para complementação do esforço.
 - (B) moderada, com componente isotônico predominante e o componente isométrico utilizado para complementação do esforço.
 - (C) baixa, com componente isométrico predominante e o componente isotônico utilizado para complementação do esforço.
 - (D) alta, com componente isotônico predominante e o componente isométrico é utilizado para complementação do esforço.
 - (E) baixa, com componente isotônico predominante e o componente isotônico utilizado para complementação do esforço.
-
32. Luiz Henrique encontra-se em estado comatoso na UTI devido a acidente de moto sofrido há 5 dias. Luiz iniciou a fisioterapia há 1 dia. O fisioterapeuta está utilizando exercícios passivos. Os efeitos esperados desse tipo de exercício, nesse caso, são:
- (A) diminuir ou inibir a dor, auxiliar a circulação e a dinâmica, prevenir atrofia muscular, auxiliar o processo de regeneração após uma lesão, favorecer o movimento sinovial para nutrição da cartilagem e difusão de materiais na articulação.
 - (B) favorecer o movimento sinovial para nutrição da cartilagem e difusão de materiais na articulação, aumentar a força ou a resistência física, diminuir ou inibir a dor.
 - (C) favorecer o movimento sinovial para nutrição da cartilagem e difusão de materiais na articulação, auxiliar a circulação na mesma medida em que ocorre a contração muscular voluntária ativa.
 - (D) auxiliar a circulação na mesma medida em que ocorre a contração muscular voluntária ativa, diminuir ou inibir a dor, prevenir atrofia muscular.
 - (E) manter a mobilidade das articulações e dos tecidos conjuntivos, minimizar os efeitos da formação de contraturas, auxiliar a circulação e a dinâmica vascular e favorecer o movimento sinovial para nutrição da cartilagem e difusão de materiais na articulação.
-
33. A marcha é um dos itens avaliados em pacientes com osteoartrite (OA). O fisioterapeuta encontra na avaliação de pacientes com OA da articulação metatarsofalangeana (MTF) do hálux:
- (A) incapacidade de hiperestender a articulação MTF do hálux, dando impulso com a face medial do pé.
 - (B) capacidade de hiperestender a articulação MTF do hálux, sendo o hálux o último a ser retirado do chão durante a fase de impulso.
 - (C) incapacidade de hiperestender a articulação MTF do hálux, sendo o hálux o último a ser retirado do chão durante a fase de impulso.
 - (D) incapacidade de fletir a articulação MTF do hálux, dando impulso com a face medial do pé.
 - (E) capacidade de fletir a articulação MTF do hálux, sendo o hálux o último a ser retirado do chão durante a fase de impulso.
-
34. Mariana, 24 anos, trabalha na colheita de açaí e teve uma intercorrência. Após avaliação médica foi diagnosticada fratura de ombro esquerdo. Foi submetida a acromioplastia e encontra-se no 3º dia de pós-operatório, apresentando edema no membro superior esquerdo e referindo dor no ombro esquerdo. A conduta fisioterapêutica mais indicada para Mariana é
- (A) série de exercícios isométricos de rotação lateral e medial de ombro com o braço elevado crioterapia por 20 minutos.
 - (B) série de exercícios de protração escapular em decúbito lateral, calor por 20 minutos.
 - (C) mobilização articular para esternoclavicular e acromioclavicular, crioterapia por 20 minutos.
 - (D) série de exercícios de fortalecimento para musculatura de cotovelo e mão com o braço elevado, crioterapia por 20 minutos.
 - (E) série de exercícios de retração escapular em decúbito ventral, calor por 20 minutos.
-
35. Para determinar o nível neurológico dos pacientes após o traumatismo raquimedular é recomendado o uso da *American Spinal Cord Injury* (ASIA), que inclui avaliação do desempenho muscular e da sensibilidade. No caso da sensibilidade, os testes recomendados são sensibilidade
- (A) dolorosa ou toque leve para testar o trato espinotalâmico anterior; sensibilidade térmica para testar o espinotalâmico lateral.
 - (B) dolorosa ou térmica para testar o trato espinotalâmico lateral; toque leve para testar o trato espinotalâmico anterior.
 - (C) dolorosa ou térmica para testar o trato espinotalâmico anterior; toque leve para testar o trato espinotalâmico lateral.
 - (D) proprioceptiva para testar o trato espinotalâmico anterior; térmica ou dolorosa para testar o trato espinotalâmico lateral.
 - (E) proprioceptiva ou toque leve pelo trato espinotalâmico lateral; dolorosa para testar o trato espinotalâmico anterior.



36. Luiz Carlos, 58 anos, foi diagnosticado com acidente vascular cerebral isquêmico decorrente da artéria cerebral média esquerda. As áreas que podem ter sido acometidas pela isquemia, nesse caso, são:
- (A) área motora da perna, área do córtex do braço, área sensorial e aspecto posteromedial do giro frontal do hemisfério esquerdo.
 - (B) córtex calcarino ou radiação óptica, lobo occipital bilateral, porção inferomedial do lobo temporal esquerdo.
 - (C) área motora somática, área de Broca, córtex parieto-occipital e lóbulo parietal do hemisfério esquerdo.
 - (D) trato espinotalâmico, lemnisco medial, trato piramidal, trato descendente de quinto núcleo craniano esquerdo.
 - (E) nervo vestibular, sétimo nervo craniano, pedúnculo cerebelar médio, núcleo do quinto para craniano esquerdo.
-
37. Com base na NR17, nos locais de trabalho onde são executadas atividades que exijam solicitação intelectual e atenção constantes, tais como: salas de controle, laboratórios, escritórios, salas de desenvolvimento ou análise de projetos, dentre outros, são recomendadas as seguintes condições de conforto: índice de temperatura efetiva
- (A) entre 18 °C e 20 °C e umidade do ar não inferior a 30%.
 - (B) de 24 °C e umidade do ar superior a 40%.
 - (C) entre 20 °C e 23 °C e umidade do ar não inferior a 40%.
 - (D) entre 23 °C e 25 °C e umidade do ar inferior 45%.
 - (E) de 25 °C e umidade do ar inferior a 40%.
-
38. Com base no Código de Ética do Fisioterapeuta, constitui-se dever fundamental dos fisioterapeutas relacionados à assistência ao cliente/paciente/usuário:
- (A) prestar assistência ao ser humano, respeitados a sua dignidade e os direitos humanos de modo a que a prioridade no atendimento obedeça a razões de urgência, independente de qualquer consideração relativa à raça, etnia, nacionalidade, credo sociopolítico, gênero, religião, cultura, condições socioeconômicas, orientação sexual e qualquer outra forma de preconceito, sempre em defesa da vida.
 - (B) autorizar a utilização ou não coibi-la, mesmo a título gratuito, de seu nome ou de sociedade que seja sócio, para atos que impliquem na mercantilização da saúde e da Fisioterapia em detrimento da responsabilidade social e socioambiental.
 - (C) recomendar, prescrever e executar tratamento ou nele colaborar, quando praticado sem o consentimento formal do cliente/paciente/usuário ou de seu representante legal ou responsável, quando se tratar de menor ou incapaz.
 - (D) dar consulta ou prescrever tratamento fisioterapêutico de forma não presencial, salvo em casos regulamentados pelo Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional.
 - (E) recomendar, prescrever e executar tratamento ou nele colaborar, quando: atentatório à moral ou à saúde do cliente/paciente/usuário.
-
39. Em relação ao padrão respiratório, é correto afirmar:
- (A) A respiração torácica ou costal é mais comum em homens, crianças e nos indivíduos brevílineos.
 - (B) A respiração abdominal ou diafragmática é observada em mulheres e nos indivíduos com biótipo longilíneo.
 - (C) Em condições fisiológicas a inspiração é um pouco mais longa que a expiração.
 - (D) A respiração de Cheyne-Stokes caracteriza-se por uma fase de apneia seguida de incursões inspiratórias mais profundas até atingir um máximo.
 - (E) O tipo misto toracoabdominal ocorre quando as costelas e o diafragma participam da respiração em tempos diferentes.
-
40. Em relação às terapias de expansão pulmonar, é correto afirmar:
- (A) Inclui técnicas que visam expandir o volume pulmonar por meio da diminuição do gradiente de pressão transpulmonar, seja através da redução da pressão pleural ou da elevação da pressão alveolar.
 - (B) O exercício diafragmático é uma técnica que consiste em movimentar sincronicamente a parede abdominal durante a inspiração e expiração, com objetivo de promover o crescimento da excursão diafragmática e reduzir ou eliminar a atividade muscular respiratória desnecessária.
 - (C) Para os exercícios de inspiração profunda é necessária a realização de inspiração profunda a partir da capacidade inspiratória e envolve a inspiração máxima até a capacidade pulmonar total.
 - (D) As principais modalidades de técnicas respiratórias para aumentar a pressão intrapulmonar são espirometria de incentivo, respiração com pressão positiva intermitente (RPPI) e pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP).
 - (E) Aumento do retorno venoso, aumento da pressão intracraniana e diminuição da pressão venosa central são efeitos hemodinâmicos da pressão positiva.



41. Nos termos da Lei nº 8.899/1994 e Decreto nº 3.691/2000, que dispõe sobre o transporte de pessoas com deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual, é correto afirmar:
- (A) Concede às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual, para assegurar que o usufruto do benefício nela previsto não fique restrito aos ônibus do serviço convencional, porém não garante a gratuidade.
 - (B) Estabelece que as empresas permissionárias e autorizadas de transporte interestadual de passageiros reservem dois assentos em cada veículo destinado a serviço convencional, para ocupação por pessoas com deficiência, incluindo os pacientes com doença renal.
 - (C) Estão incluídos os serviços de transporte rodoviário interestadual semi-urbano de passageiros, com extensão igual ou inferior a cento e cinquenta quilômetros e que, com característica de transporte rodoviário urbano, transpõe os limites de Estado ou do Distrito Federal.
 - (D) Os serviços de transporte aquaviário interestadual, abertos ao público, realizados nos rios, lagos, lagoas e baías, que operam linhas regulares, inclusive travessias não fazem parte deste decreto.
 - (E) Não é necessário apresentar renda familiar para se obter este benefício.
42. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), do direito à saúde, é correto afirmar:
- (A) As ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar diagnóstico e intervenção precoces, serviços de habilitação e de reabilitação sempre que necessários, atendimento domiciliar multidisciplinar, tratamento ambulatorial e internação.
 - (B) Atendimento psicológico, com exceção de seus familiares e atendentes pessoais, atenção sexual e reprodutiva respeito à especificidade, à identidade de gênero e à orientação sexual da pessoa com deficiência.
 - (C) As operadoras de planos e seguros privados de saúde não são obrigadas a garantir à pessoa com deficiência todos os serviços e produtos ofertados aos demais clientes.
 - (D) Quando esgotados os meios de atenção à saúde da pessoa com deficiência no local de residência, não será prestado atendimento fora de domicílio, para fins de diagnóstico e de tratamento.
 - (E) À pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante ou a atendente pessoal, porém na impossibilidade de permanência do acompanhante, o familiar deve se responsabilizar por adequar o serviço.
43. De acordo com as normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida,
- (A) o tratamento diferenciado inclui assentos de uso preferencial sinalizados, espaços e instalações acessíveis, mas não obrigatoriamente adaptado à sua altura.
 - (B) qualquer pessoa pode prestar atendimento às pessoas com deficiência visual, mental e múltipla, bem como às pessoas idosas.
 - (C) nos serviços de emergência dos estabelecimentos públicos e privados de atendimento à saúde, a prioridade fica condicionada à avaliação médica em face da gravidade dos casos a atender.
 - (D) não é obrigatória sinalização ambiental para orientação das pessoas com qualquer tipo de deficiência ou com mobilidade reduzida.
 - (E) os órgãos, empresas e instituições não têm obrigatoriedade de possuir, pelo menos, um telefone de atendimento adaptado para comunicação com e por pessoas portadoras de deficiência auditiva.
44. Uma paciente apresentando dor lombar procurou um fisioterapeuta para iniciar tratamento. Na anamnese, o fisioterapeuta deve questionar a paciente sobre algumas condições, para avaliar a possibilidade ou não de utilizar o Ondas Curtas. As contraindicações que não permitem a indicação deste recurso na região lombar e que testes são necessários realizar antes da aplicação do recurso são:
- (A) tumores, marcapasso e implantes ativos, deficiência circulatória local, sangramento ativo, tecidos desvitalizados e testes de sensibilidade térmica e tátil.
 - (B) gravidez, tumores, marcapasso e implantes ativos, epífise de crescimento ativa, deficiência circulatória local, sangramento ativo, epilepsia e testes de sensibilidade tátil.
 - (C) gravidez, tumores, marcapasso e implantes ativos, epífise de crescimento ativa, deficiência circulatória local, sangramento ativo, tecidos desvitalizados e testes de sensibilidade térmica e tátil.
 - (D) gravidez, tumores, marcapasso e implantes ativos, deficiência circulatória local, sangramento ativo, tecidos desvitalizados e testes de sensibilidade térmica e tátil.
 - (E) gravidez, tumores, marcapasso e implantes ativos, epífise de crescimento ativa, deficiência circulatória local, sangramento ativo e testes de sensibilidade térmica.
45. A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência obedece aos seguintes princípios e diretrizes:
- (A) Desenvolvimento de ação do Estado, de modo a assegurar a plena integração da pessoa portadora de deficiência no contexto socioeconômico e cultural.
 - (B) Respeito às pessoas portadoras de deficiência, que devem receber, conforme as suas limitações, oportunidades na sociedade por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos.
 - (C) Incluir a pessoa portadora de deficiência, respeitadas as suas peculiaridades, em todas as iniciativas governamentais relacionadas à educação, à saúde, ao trabalho, à edificação pública, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à habitação, à cultura, ao esporte e ao lazer.
 - (D) Garantir o efetivo atendimento das necessidades da pessoa portadora de deficiência, com o cunho assistencialista.
 - (E) Adotar estratégias de articulação com órgãos e entidades públicos e privados, somente em âmbito nacional para a implantação desta Política.



46. São contraindicações clínicas para a reabilitação cardíaca:
- (A) coronariopatia, angina instável e doença arterial periférica.
 - (B) hipertensão, pós infarto do miocárdio instável e angina instável.
 - (C) *diabetes mellitus*, hiperlipidemia e síndrome metabólica.
 - (D) transplante do coração, insuficiência cardíaca congestiva descompensada e doença arterial periférica.
 - (E) angina instável, pós-infarto do miocárdio clinicamente instável, arritmias arteriais ou ventriculares descontroladas.
-
47. As atividades praticadas com o paciente sentado são utilizadas frequentemente pela fisioterapia hospitalar. São considerados efeitos da sedestação
- (A) diminuição da frequência respiratória, do volume corrente e do volume minuto.
 - (B) diminuição da frequência cardíaca, da pressão arterial sistêmica e aumento da resistência vascular periférica.
 - (C) redução do volume diastólico final e de ejeção com redução da pressão arterial sistêmica.
 - (D) aumento da ventilação alveolar, diminuição do transporte mucociliar e melhora da troca gasosa.
 - (E) menor estimulação sensorio-motora, diminuição do estímulo respiratório com diminuição do volume corrente.
-
48. Em relação à vascularização sistêmica, é correto afirmar:
- (A) O sistema arterial é composto por artérias grandes pouco elásticas, de alta resistência, e pequenas arteríolas musculares de resistência variável.
 - (B) As grandes artérias são chamadas de vasos de condutância e ajudam a transmitir e manter o pico de pressão gerada pelo coração.
 - (C) O sistema capilar, denominados vasos de resistência, mantém um ambiente constante para as células corporais e tecidos pelo transporte e troca de nutrientes.
 - (D) O sistema venoso é composto de pequenas vênulas e expansíveis veias bem como de grandes e mais resistentes veias e agem como reservatório para o sistema circulatório.
 - (E) O volume de sangue mantido no reservatório do sistema venoso altera-se lentamente quando ocorre alteração de tônus desses vasos.
-
49. Um atleta, jogando futlamba, e teve um entorse de tornozelo. O fisioterapeuta planejou aplicar gelo no local do entorse. Entre gelo picado ou bolsas de gel resfriadas, a melhor forma de crioterapia é a aplicação de
- (A) pacote de gelo triturado é mais segura, tem efeitos mais duradouros e resfriam o corpo mais do que as bolsas de gel resfriadas.
 - (B) bolsas de gel resfriadas é mais segura, tem efeitos mais duradouros e resfriam o corpo mais do que as bolsas de gel resfriadas.
 - (C) pacote de gelo triturados é mais segura, mas tem efeitos menos duradouros e resfriam o corpo menos do que as bolsas de gel resfriadas.
 - (D) bolsas de gel resfriadas é mais segura, mas tem efeitos menos duradouros e resfriam o corpo menos do que os pacotes de gelo triturados.
 - (E) pacote de gelo triturados é menos seguro mas tem efeitos menos duradouros e resfriam o corpo menos as bolsas de gel resfriadas.
-
50. Revisões sistemáticas sobre os efeitos da TENS e Correntes Interferenciais em dores agudas e crônicas apontam que
- (A) ambas as correntes têm efeitos similares em dores agudas, porém a TENS é superior à Corrente Interferencial em dores crônicas.
 - (B) ambas as correntes têm efeitos similares em dores crônicas, porém a TENS é superior à Corrente Interferencial em dores agudas.
 - (C) a TENS é superior à Corrente Interferencial em dores agudas e crônicas.
 - (D) a Corrente Interferencial é superior à TENS em dores agudas e crônicas.
 - (E) ambas as correntes têm efeitos similares em dores agudas e crônicas.