

AVANÇASP



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
BALNEÁRIA DE UBATUBA/SP

CONCURSO PÚBLICO
05/2023

FISIOTERAPEUTA

Leia atentamente as instruções abaixo

1. PROVA E FOLHA DE RESPOSTAS

Além deste Caderno de Prova, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas, você receberá do Fiscal de Sala:

- 01 (uma) Folha de Respostas destinada às respostas das questões objetivas. Confira se seus dados estão corretos.

2. TEMPO

- 03 (três) horas é o tempo disponível para realização da prova, já incluído o tempo para marcação da Folha de Respostas da prova objetiva;

- **01 (uma) hora** após o início da prova é possível, retirar-se da sala levando o caderno de prova;

3. INFORMAÇÕES GERAIS

- As questões objetivas têm 05 (cinco) alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente **uma** delas está correta;
- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, informe imediatamente o Fiscal da Sala, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais na Folha de Respostas, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preenchimento;
- O preenchimento das respostas da prova objetiva é de sua responsabilidade e não será permitida a troca de Folha de Respostas em caso de erro de marcação pelo candidato;

- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.

- Reserve tempo suficiente para o preenchimento de suas respostas. Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na Folha de Respostas da prova objetiva, não sendo permitido anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de prova;

- Ao se retirar, entregue a Folha de Respostas preenchida e assinada ao Fiscal de Sala.

SERÁ ELIMINADO do presente certame o candidato que:

- a) for surpreendido, durante as provas, em qualquer tipo de comunicação com outro candidato;
- b) portar ou usar, qualquer tipo de aparelho eletrônico (calculadoras, bips/pagers, câmeras fotográficas, filmadoras, telefones celulares, smartphones, tablets, relógios, walkmans, MP3 players, fones de ouvido, agendas eletrônicas, notebooks, palmtops ou qualquer outro tipo de computador portátil, receptores ou gravadores) seja na sala de prova, sanitários, pátios ou qualquer outra dependência do local de prova;
- c) se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o Caderno de Questões e/ou a Folha de Respostas;
- d) se recusar a entregar a Folha de Respostas, quando terminar o tempo estabelecido;
- e) não assinar a Lista de Presença e/ou a Folha de Respostas.

LÍNGUA PORTUGUESA TEXTO

Margaret Crane: a designer que criou o teste caseiro de gravidez

Crane recebeu apenas um dólar pela criação – mas revolucionou a autonomia das mulheres sobre o próprio corpo.

A gonadotrofina coriônica humana pode ser assustadora. Não só pelo nome bizarro, mas porque esse é o hormônio que interrompe a menstruação e prepara o útero para receber o embrião. Em outras palavras, ele anuncia que a mulher está grávida. Mais conhecido como hCG, ele surge em altas concentrações no sangue da gestante, e vai parar no xixi. A detecção desse hormônio é a base dos testes de gravidez atuais – tanto o de sangue, em laboratório, quanto o de xixi, em casa. Esse último só surgiu nos anos 1970, graças a uma publicitária e designer sem qualquer formação científica. Aos 26 anos, Margaret Crane trabalhava na empresa *Organon Pharmaceuticals*. Ela foi contratada em 1967 para desenhar uma linha de cosméticos, mas se interessou por outro tema ao visitar o laboratório da farmacêutica. Crane notou uma grande fila de provetas apoiadas sob um espelho, e perguntou do que se tratava. Um cientista disse que aqueles eram testes de gravidez, e explicou como funcionavam.

Processo demorado

A mulher com suspeita de gravidez deveria ir a um consultório médico para coletar urina, que seria enviada a um laboratório especializado. O xixi era colocado em uma proveta com reagentes químicos que interagem com o hCG, formando um círculo roxo no fundo do recipiente. Os pesquisadores usavam espelhos para refletir e observar o fundo do tubo. Se o círculo estivesse ali, significava que havia hormônio e a mulher estava grávida. Caso contrário, nada de gestação. Só então o resultado era enviado de volta ao médico, que informava o status da paciente. Todo o processo demorava até duas semanas – um período desnecessariamente grande de espera pela informação que mudaria a vida da mulher. Além disso, o processo exigia que ela passasse por um médico, sem privacidade ao receber uma notícia sensível. Crane pensou em maneiras de tornar o método mais acessível – e caseiro. Seu desafio como designer era juntar o tubo e o

espelho em um único recipiente. A solução foi usar uma caixinha transparente com um espelho no fundo e um tubo acoplado em cima. O reagente seria aplicado com um conta-gotas e a caixa permitiria ver o resultado no espelho, que sairia em poucos minutos. [...]

Predictor

Crane apresentou o protótipo aos seus chefes na farmacêutica, mas eles não gostaram da ideia. Achavam que o teste caseiro acabaria com os negócios da empresa e não seria bem recebido pelos médicos. Mas a proposta foi bem aceita na sede da *Organon Pharmaceuticals*, na Holanda. A Europa já tinha outros produtos de venda direta ao consumidor, e os executivos acreditaram que esse também funcionaria. Duas patentes do teste *Predictor*, como ficou chamado, foram registradas no nome de Margaret Crane em 1969. Só que o custo do pedido de patente era muito caro, e a jovem não conseguiria arcar sozinha. Então, ela renunciou os direitos de sua invenção por um dólar, para que a empresa pagasse o registro. E esse dólar foi tudo que ela recebeu. Crane já disse em entrevistas que não se arrepende da decisão, pois o projeto não sairia do papel sem a grana. Mas que ela não faria a negociação de novo sem um advogado ou representante.

Reconhecimento veio tarde

A partir dali os testes caseiros de gravidez só se modernizaram, até chegarem nas fitinhas e visores usados hoje. Só que a contribuição de Crane ficou apagada por muito tempo. Com exceção de alguns amigos e familiares próximos, ninguém sabia que ela havia sido a inventora do teste de gravidez. Foi só em 2012, quando o teste completou 35 anos, que Margaret se apresentou como inventora. O Instituto Smithsonian, o Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos e o FDA (*Food and Drug Administration*) estavam em busca do primeiro protótipo do teste caseiro, para registrá-lo em seus arquivos. Por sorte, Crane ainda guardava o protótipo e um dos primeiros testes comercializados, junto com suas instruções em francês e inglês. Desde então, a inventora é reconhecida por sua criação. [...]

Revista Superinteressante. (Adaptado).

Disponível em: <https://super.abril.com.br/historia/margaret-crane-a-designer-que-criou-o-teste-caseiro-de-gravidez>

QUESTÃO 01

De acordo com o texto, o reconhecimento tardio da contribuição de Margaret Crane está relacionado:

- (A) à apropriação de sua invenção por parte da indústria farmacêutica sem o seu consentimento.
- (B) à apropriação de sua invenção por parte de médicos sem o seu consentimento.
- (C) à repreensão por parte da empresa em que trabalhava.
- (D) à renúncia de seus direitos de invenção em função do alto valor dos registros de patente.
- (E) à apropriação de sua invenção por cientistas sem o seu consentimento.

QUESTÃO 02

Considere o seguinte excerto: “Crane apresentou o protótipo aos seus chefes na farmacêutica, mas eles não gostaram da ideia.” Na segunda oração, o emprego da conjunção “mas” exprime um sentido:

- (A) adversativo, de oposição ao conteúdo expresso na oração anterior.
- (B) causal, de causa para o conteúdo expresso na oração anterior.
- (C) final, de finalidade da execução do ato expresso no conteúdo da oração anterior.
- (D) concessivo, de concessão em relação ao conteúdo expresso na oração anterior.
- (E) condicional, de condição para a concretização do conteúdo expresso na oração anterior.

QUESTÃO 03

Considere o excerto: “Além disso, o processo exigia que ela passasse por um médico, sem privacidade ao receber uma notícia sensível.” No contexto em que ocorre, o pronome pessoal “ela” retoma:

- (A) a vida da mulher.
- (B) a mulher.
- (C) informação.
- (D) espera.
- (E) Margaret Crane.

QUESTÃO 04

Considere as seguintes sentenças, retiradas do texto:

- I. Crane notou uma grande fila de provetas apoiadas sob um espelho, e perguntou do que se tratava.
- II. Se o círculo estivesse ali, significava que havia hormônio e a mulher estava grávida.
- III. A partir dali os testes caseiros de gravidez só se modernizaram, até chegarem nas fitinhas e visores usados hoje.

Nas sentenças dadas, a palavra “se” atua, respectivamente, como:

- (A) pronome pessoal, conjunção condicional, pronome pessoal.
- (B) conjunção integrante, conjunção condicional, pronome pessoal.
- (C) pronome pessoal, conjunção integrante, pronome pessoal.
- (D) pronome pessoal, conjunção condicional, conjunção integrante.
- (E) conjunção integrante, conjunção integrante, pronome pessoal.

QUESTÃO 05

Considere as palavras I. cientistas, II. conta-gotas e III. farmacêutica, que ocorrem no texto. A partir da forma de cada uma das palavras dadas, é possível identificar diferentes processos de formação. Assinale a alternativa que as classifica corretamente em relação ao seu tipo de processo de formação.

- (A) derivação, composição por aglutinação e composição por aglutinação.
- (B) composição por aglutinação, composição por justaposição e derivação.
- (C) derivação, composição por justaposição e composição por aglutinação.
- (D) derivação, composição por justaposição e derivação.
- (E) composição por aglutinação, derivação e derivação.

QUESTÃO 06

Considere as seguintes sentenças, retiradas do texto:

I. “Achavam que o teste caseiro acabaria com os negócios da empresa”

II. “Crane ainda guardava o protótipo e um dos primeiros testes comercializados”

Em relação à regência verbal, nas sentenças dadas, os verbos “acabaria” e “guardava” são, respectivamente:

(A) verbo transitivo direto e verbo transitivo direto.

(B) verbo transitivo indireto e verbo transitivo direto.

(C) verbo transitivo indireto e verbo transitivo indireto.

(D) verbo intransitivo e verbo transitivo direto.

(E) verbo transitivo indireto e verbo de ligação.

QUESTÃO 07

Considere o excerto: “Esse último só surgiu nos anos 1970, graças a uma publicitária e designer sem qualquer formação científica.” Neste contexto, a palavra “graças” apresenta regência preposicionada. Seu(s) termo(s) regido(s) é (são):

(A) “uma publicitária e designer”.

(B) “uma publicitária”.

(C) “a”.

(D) “uma”.

(E) “designer”.

QUESTÃO 08

Considere o excerto: “A mulher com suspeita de gravidez deveria ir a um consultório médico para coletar urina, que seria enviada a um laboratório especializado.” Neste contexto, a palavra “enviada” estabelece uma relação direta de concordância com:

(A) “A mulher”.

(B) “suspeita de gravidez”.

(C) “urina”.

(D) “A mulher com suspeita de gravidez”.

(E) “a um laboratório especializado”.

QUESTÃO 09

Considere a seguinte sentença, retirada do texto: “Seu desafio como designer era juntar o tubo e o espelho em um único recipiente.” Em relação às categorias gramaticais, as palavras “seu”, “tubo”, “em” e “único” são, respectivamente:

(A) pronome possessivo, substantivo, preposição e adjetivo.

(B) pronome pessoal, substantivo, preposição e adjetivo.

(C) pronome possessivo, adjetivo, preposição e adjetivo.

(D) pronome possessivo, substantivo, conjunção e adjetivo.

(E) pronome pessoal, substantivo, conjunção e substantivo.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa em que a palavra dispensa incorretamente o emprego do hífen.

(A) submarino.

(B) ecossistema.

(C) nanopartícula.

(D) malentendido.

(E) anciloglossa.

QUESTÃO 11

Analise as seguintes sentenças:

I. Não posso ir à aula porque estou doente.

II. Todas as atividades foram feitas conforme o professor instruiu.

III. Me avise caso mude de ideia.

Nas sentenças dadas, a função das palavras “porque”, “conforme” e “caso” é:

(A) relacionar dois constituintes intraoracionais.

(B) relacionar duas orações.

(C) modificar diretamente as palavras anteriores.

(D) modificar o verbo.

(E) exprimir condição.

QUESTÃO 12

Assinale a alternativa em que todas as palavras são oxítonas.

- (A) estereótipo, camaleão, metrô.
- (B) febril, apreciação, neném.
- (C) verbos, ananás, cafezal.
- (D) caldo, bússola, música.
- (E) tênis, verduras, página.

QUESTÃO 13

Em relação à colocação pronominal, a mesóclise é caracterizada por:

- (A) intercalação de pronomes pessoais oblíquos átonos entre o radical e a desinência verbal.
- (B) anteposição de pronomes oblíquos átonos em relação ao verbo.
- (C) elipse de pronomes oblíquos átonos em relação ao verbo.
- (D) posposição de pronomes oblíquos átonos em relação ao verbo.
- (E) anteposição de pronomes oblíquos tônicos em relação ao verbo.

QUESTÃO 14

Considere a sentença: “Em meio a tanta acrimônia, tinha certeza de que fora injustiçado.” Neste contexto, a palavra “acrimônia” é sinônimo de:

- (A) acolhimento.
- (B) educação.
- (C) nobreza.
- (D) rudeza.
- (E) gentileza.

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa em que todos os advérbios exprimem o sentido de tempo.

- (A) cedo, não, ainda.
- (B) excessivamente, bem, muito.
- (C) tarde, depois, outrora.
- (D) sim, quase, logo.
- (E) nunca, pausadamente, já.

POLÍTICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 16

De acordo a Lei nº 8.080/1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Assinale a alternativa incorreta.

- (A) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.
- (B) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- (D) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- (E) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

QUESTÃO 17

Analise os itens abaixo de acordo com o Decreto Federal nº 7.508/2011.

I - considera-se: Mapa da Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

II - considera-se: Portas de Entrada - serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.

III - considera-se: - Região de Saúde descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

IV - considera-se: Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Está(ão) incorreta(s) a(s) assertiva(s):

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

QUESTÃO 18

Por que a Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada fundamental para o sistema de saúde?

- (A) Porque oferece serviços de alta complexidade.
- (B) Porque se concentra em doenças crônicas.
- (C) Porque trata-se da principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) Porque trata exclusivamente de doenças infecciosas.
- (E) Porque fornece cuidados de reabilitação.

QUESTÃO 19

Complete a lacuna e assinale a alternativa correta de acordo com a Lei Federal 8.142/1990.

A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo _____.

- (A) Congresso Nacional.
- (B) Ministério da Saúde.
- (C) Conselho de Saúde.
- (D) Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).
- (E) Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).

QUESTÃO 20

Analise os itens a seguir de acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil e assinale a alternativa correta.

I – A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

II – A saúde é dever de todos e direito do Estado, garantido mediante políticas sociais, exceto econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

(A) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é um complemento da I.

(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

(D) As asserções I e II são proposições falsas.

(E) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é um complemento da I.

QUESTÃO 21

Qual é o principal objetivo da Atenção Primária à Saúde (APS)?

(A) Aumentar o número de internações hospitalares.

(B) Reduzir a disponibilidade de serviços de saúde.

(C) Desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

(D) Focar exclusivamente em diagnósticos complexos.

(E) Oferecer apenas tratamentos especializados.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa incorreta de acordo com o texto literal do Decreto Federal nº 7.508/2011. Art. 5º Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de:

(A) atenção secundária.

(B) urgência e emergência.

(C) atenção psicossocial.

(D) atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

(E) vigilância em saúde.

QUESTÃO 23

Analise os itens a seguir de acordo com o Decreto Federal nº 7.508/2011 e assinale a alternativa correta.

I – O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

II – O acesso Nacional, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas atenção psicossocial do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

(A) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é um complemento da I.

(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

(D) As asserções I e II são proposições falsas.

(E) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é um complemento da I.

QUESTÃO 24

De acordo a Lei Federal 8080, de 19/09/1990. analise as afirmativas abaixo atribuindo (V) para Verdadeira e (F) para Falsa, em seguida assinale a alternativa com a sequência correta.

() Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

() Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

() Entende-se por saúde bucal o conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade, que visem a garantir promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, individual e coletiva, inseridas no contexto da integralidade da atenção à saúde.

(A) V- F -F

(B) F- V- V

(C) V- F -V

(D) V -V -V

(E) F -F -V

QUESTÃO 25

De acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil. Analise os itens abaixo e assinale a resposta correta. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com dupla direção em cada esfera de governo;

II - atendimento parcial, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

Está(ão) correta(s) a(s) assertiva(s):

(A) I, II e III.

(B) III apenas.

(C) II apenas.

(D) II e III apenas.

(E) I e II apenas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
QUESTÃO 26

O fortalecimento do core vem sendo proposto como método preventivo de danos ao corpo do atleta através de séries de exercícios que englobem as diversas funções musculares. Sobre os elementos ativos e passivos que contribuem para a estabilidade do core é correto o que se afirma em:

(A) Os elementos ativos envolvem três mecanismos importantes para a estabilidade, sendo o primeiro, diminuição da pressão intra-abdominal, responsável pela firmeza do tronco e diminuição da carga compressiva da coluna durante atividades de esforço, a contração da musculatura abdominal promove aumento da pressão intra-abdominal e conseqüente manutenção do tronco, além disso, essa pressão pode ser aumentada através da contração simultânea do diafragma e do assoalho pélvico.

(B) Os elementos ativos envolvem três mecanismos importantes para a estabilidade, sendo o primeiro, aumento da pressão intra-abdominal, responsável pela firmeza do tronco e diminuição da carga compressiva da coluna durante atividades de esforço, a contração da musculatura abdominal promove aumento da pressão intra-abdominal e conseqüente manutenção do tronco, além disso, essa pressão pode ser aumentada através da contração simultânea do diafragma e do assoalho pélvico.

(C) Os elementos ativos envolvem três mecanismos importantes para a estabilidade, sendo o primeiro, diminuição da pressão intra-abdominal, responsável pela firmeza do tronco e aumento da carga compressiva da coluna durante atividades de esforço, a contração da musculatura abdominal promove aumento da pressão intra-abdominal e conseqüente manutenção do tronco, além disso, essa pressão pode ser aumentada através da contração simultânea do diafragma e do assoalho pélvico.

(D) Os elementos ativos envolvem três mecanismos importantes para a estabilidade, sendo o primeiro, diminuição da pressão intra-abdominal, responsável pela firmeza do tronco e diminuição da carga compressiva da coluna durante atividades de esforço, a contração da musculatura abdominal promove aumento da pressão intra-abdominal e conseqüente manutenção do tronco, além disso, essa pressão pode ser aumentada através da contração intercalada do diafragma e do assoalho pélvico.

(E) Os elementos passivos envolvem três mecanismos importantes para a estabilidade, sendo o primeiro, diminuição da pressão intra-abdominal, responsável pela firmeza do tronco e diminuição da carga compressiva da coluna durante atividades de esforço, a contração da musculatura abdominal promove aumento da pressão intra-abdominal e conseqüente manutenção do tronco, além disso, essa pressão pode ser aumentada através da contração simultânea do diafragma e do assoalho pélvico.

QUESTÃO 27

Dentre os sinais respiratórios mais prevalentes nos indivíduos com diagnóstico de fibrose cística (FC) pode-se citar tosse crônica persistente e produção excessiva de secreção. Para tanto algumas técnicas podem ser realizadas no intuito de contribuir com a remoção de secreção. Sobre a técnica ELTGOL é correto afirmar:

- (A) Para a realização da técnica o paciente deve ser posicionado em decúbito lateral com o pulmão comprometido em posição infralateral, o que contribui para a remoção da secreção devido o maior percurso diagramático e maior desinsuflação, o que aumenta o tempo expiratório e o fluxo expiratório.
- (B) Para a realização da técnica o paciente deve ser posicionado em decúbito lateral com o pulmão comprometido em posição contralateral, o que contribui para a remoção da secreção devido o maior percurso diagramático e maior desinsuflação, o que aumenta o tempo expiratório e o fluxo expiratório.
- (C) Para a realização da técnica o paciente deve ser posicionado em decúbito lateral com o pulmão comprometido em posição infralateral, o que contribui para a remoção da secreção devido o maior percurso diagramático e maior desinsuflação, o que aumenta o tempo inspiratório e o fluxo inspiratório.
- (D) Para a realização da técnica o paciente deve ser posicionado em decúbito lateral com o pulmão comprometido em posição contralateral, o que contribui para a remoção da secreção devido o maior percurso diagramático e maior desinsuflação, o que aumenta o tempo inspiratório e o fluxo inspiratório.
- (E) Para a realização da técnica o paciente deve ser posicionado em decúbito lateral com o pulmão comprometido em posição contralateral, o que contribui para a remoção da secreção devido o maior percurso diagramático e maior desinsuflação, o que aumenta o tempo inspiratório e o fluxo expiratório.

QUESTÃO 28

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, transmitida pelas vias aéreas superiores por contato duradouro com uma pessoa infectada não tratada. O nervo fibular comum é um dos mais acometidos na hanseníase e representa déficits que são refletidos nas atividades de vida diária e funcionalidade:

- (A) Quando só há alteração do ramo superficial, apresenta déficits nos músculos tibial anterior, extensor longo do hálux e extensor longo dos dedos.
- (B) Quando só há alteração do ramo profundo, apresenta déficits nos músculos tibial anterior, extensor longo do hálux e extensor longo dos dedos.
- (C) Quando só há alteração do ramo superficial, apresenta déficits nos músculos tibial posterior, extensor longo do hálux e extensor longo dos dedos.
- (D) Quando só há alteração do ramo profundo, apresenta déficits nos músculos tibial posterior, extensor longo do hálux e extensor longo dos dedos.
- (E) Quando só há alteração do ramo profundo, apresenta déficits nos músculos tibial posterior, extensor longo do hálux e extensor curto dos dedos.

QUESTÃO 29

As queimaduras são feridas agudas que representam uma área vulnerável, e costumam gerar rapidamente patologias funcionais na pele, tecidos moles, sistema vascular e sistema linfático. A cinesioterapia preserva os movimentos do membro queimado, mantém o deslizamento dos tendões e a amplitude e força muscular. Sobre os objetivos de tratamento e as fases de reabilitação de queimados é correto:

- (A) Na fase aguda, utilizam-se os exercícios isocinéticos com ou sem resistência muscular durante o repouso no leito, que demonstraram conservar a memória muscular, aumentar a força e propriocepção e prevenir atrofia muscular e óssea, além do estímulo à deambulação nos casos aplicáveis.
- (B) Na fase aguda, utilizam-se os exercícios isotônicos com ou sem resistência muscular durante o repouso no leito, que demonstraram conservar a memória muscular, aumentar a força e propriocepção e prevenir atrofia muscular e óssea, além do estímulo à deambulação nos casos aplicáveis.
- (C) Na fase intermediária, ser utilizados pesos leves ou resistência manual para ativar grupos musculares opostos às áreas de contraturas, enquanto alongamentos sustentados com baixa força e longa duração podem atuar na reversão das contraturas, resultando no alongamento plástico do tecido conjuntivo, além do estímulo à deambulação com aumento de distância progressiva.
- (D) Na fase intermediária, ser utilizados pesos leves ou resistência manual para ativar grupos musculares adjacentes às áreas de contraturas, enquanto alongamentos sustentados com baixa força e longa duração podem atuar na reversão das contraturas, resultando no alongamento plástico do tecido conjuntivo, além do estímulo à deambulação com aumento de distância progressiva.
- (E) Tanto na fase aguda quanto intermediária podem ser utilizados pesos leves ou resistência manual para ativar grupos musculares opostos às áreas de contraturas, enquanto alongamentos sustentados com baixa força e longa duração podem atuar na reversão das contraturas, resultando no alongamento plástico do tecido conjuntivo, além do estímulo à deambulação com aumento de distância progressiva.

QUESTÃO 30

Durante o período gestacional a musculatura do assoalho pélvico é a que mais sofre com as mudanças ocorridas, já que é ela quem sustenta o útero gravídico. O fortalecimento do assoalho pélvico é diretamente assonciado ao tempo de parto como fator decisivo na redução do período expulsivo prolongado, lacerações espontâneas e da episiotomia. É correto o que se afirma em:

- (A) Os exercícios de Kegel apresentam como objetivo fortalecer a musculatura perineal, aumentando a resistência, trofismo por meio das fibras tipo I além de melhorar a sensibilidade da região.
- (B) Os exercícios de Kegel apresentam como objetivo fortalecer a musculatura perineal, diminuindo a resistência, trofismo por meio das fibras tipo I além de melhorar a sensibilidade da região.
- (C) Os exercícios de Kegel apresentam como objetivo fortalecer a musculatura perineal, aumentando a resistência, trofismo por meio das fibras tipo II além de melhorar a sensibilidade da região.
- (D) Os exercícios de Kegel apresentam como objetivo fortalecer a musculatura perineal, diminuindo a resistência, trofismo por meio das fibras tipo II além de melhorar a sensibilidade da região.
- (E) Os exercícios de Kegel apresentam como objetivo fortalecer a musculatura perineal, diminuindo a resistência, trofismo por meio das fibras tipo I e II além de melhorar a sensibilidade da região.

QUESTÃO 31

O CrossFit é uma modalidade esportiva que vem se destacando no decorrer dos anos, ganhando, a cada dia, mais adeptos em todo mundo. A realização da prática esportiva pode ocasionar várias lesões musculoesqueléticas, produzidas por condições intrínsecas e extrínsecas dentre elas é correto definir:

- (A) As causas intrínsecas são as que afetam direta ou indiretamente as lesões, podendo estar correlacionados à preparação dos exercícios, erros na execução dos movimentos e na forma de realização do treinamento, local do treino, horas de preparação, condicionamento físico e equilíbrio. Já os aspectos extrínsecos são os que estão ligados ao organismo envolvendo a anatomia e biomecânica.
- (B) As causas extrínsecas são as que afetam indiretamente as lesões, podendo estar correlacionados à preparação dos exercícios, erros na execução dos movimentos e na forma de realização do treinamento, local do treino, horas de preparação, condicionamento físico e equilíbrio. Já os aspectos intrínsecos são os que estão ligados ao organismo envolvendo a anatomia e biomecânica.
- (C) As causas intrínsecas são as que afetam indiretamente as lesões, podendo estar correlacionados à preparação dos exercícios, erros na execução dos movimentos e na forma de realização do treinamento, local do treino, horas de preparação, condicionamento físico e equilíbrio. Já os aspectos extrínsecos são os que estão ligados ao organismo envolvendo a anatomia e biomecânica.
- (D) As causas extrínsecas são as que afetam direta ou indiretamente as lesões, podendo estar correlacionados à preparação dos exercícios, erros na execução dos movimentos e na forma de realização do treinamento, local do treino, horas de preparação, condicionamento físico e equilíbrio. Já os aspectos intrínsecos são os que estão ligados ao organismo envolvendo a anatomia e biomecânica.
- (E) As causas extrínsecas são as que afetam apenas de forma direta as lesões, podendo estar correlacionados à preparação dos exercícios, erros na execução dos movimentos e na forma de realização do treinamento, local do treino, horas de preparação, condicionamento físico e equilíbrio. Já os aspectos intrínsecos são os que estão ligados ao organismo envolvendo a anatomia e biomecânica.
-

QUESTÃO 32

Uma das principais alterações relacionadas à paralisia cerebral bilateral espástica diz respeito à marcha, principalmente por associação das deformidades presentes nos ossos longos e pé além da presença de contraturas musculares. Sendo assim, acerca dos padrões de marcha que caracterizam a paralisia cerebral bilateral espástica:

- (A) A marcha equino aparente é o padrão mais frequente em crianças com paralisia bilateral e envolve os segmentos proximais, com presença de espasticidade dos isquiotibiais, iliopsoas, reto femoral e dos gêmeos. Presença de pé equino, flexão e rigidez do joelho e quadril, inclinação anterior da pélvis e aumento da lordose lombar.
- (B) A marcha equino verdadeiro é o padrão mais frequente em crianças com paralisia bilateral e envolve os segmentos proximais, com presença de espasticidade dos isquiotibiais, iliopsoas, reto femoral e dos gêmeos. Presença de pé equino, flexão e rigidez do joelho e quadril, inclinação anterior da pélvis e aumento da lordose lombar.
- (C) A marcha em crouch é o padrão mais frequente em crianças com paralisia bilateral e envolve os segmentos proximais, com presença de espasticidade dos isquiotibiais, iliopsoas, reto femoral e dos gêmeos. Presença de pé equino, flexão e rigidez do joelho e quadril, inclinação anterior da pélvis e aumento da lordose lombar.
- (D) A marcha em salto é o padrão mais frequente em crianças com paralisia bilateral e envolve os segmentos proximais, com presença de espasticidade dos isquiotibiais, iliopsoas, reto femoral e dos gêmeos. Presença de pé equino, flexão e rigidez do joelho e quadril, inclinação anterior da pélvis e aumento da lordose lombar.
- (E) A marcha em crouch é o padrão mais frequente em crianças com paralisia bilateral e envolve os segmentos proximais, com presença de flacidez dos isquiotibiais, iliopsoas, reto femoral e dos gêmeos. Presença de pé equino, flexão e rigidez do joelho e quadril, inclinação anterior da pélvis e aumento da lordose lombar.

QUESTÃO 33

A doença de Parkinson se caracteriza por ser uma patologia neurodegenerativa, que dentre suas características clínicas apresenta rigidez muscular de caixa torácica, limitação musculoesquelética além de fraqueza da musculatura respiratória. Sobre a repercussão respiratória nos estágios mais avançados da doença é correto o que se afirma em:

- (A) Nos estágios mais avançados essas alterações incluem distúrbios no padrão ventilatório por meio do grau de bradicinesia ou rigidez, além de fraqueza da musculatura expiratória, redução da pressão expiratória máxima (PE_{máx.}) e dos fluxos expiratórios e ainda, no aumento do volume residual, correlacionado ao agravamento da doença.
- (B) Nos estágios mais avançados essas alterações incluem distúrbios no padrão ventilatório por meio do grau de bradicinesia ou rigidez, além de fraqueza da musculatura inspiratória, redução da pressão inspiratória máxima (PI_{máx.}) e dos fluxos inspiratórios e ainda, no aumento do volume residual, correlacionado ao agravamento da doença.
- (C) Nos estágios mais avançados essas alterações incluem distúrbios no padrão ventilatório por meio do grau de bradicinesia ou rigidez, além de fraqueza da musculatura inspiratória, redução da pressão inspiratória máxima (PI_{máx.}) e dos fluxos inspiratórios e ainda, na diminuição do volume residual, correlacionado ao agravamento da doença..
- (D) Nos estágios mais avançados essas alterações incluem distúrbios no padrão ventilatório por meio do grau de bradicinesia ou rigidez, além de fraqueza da musculatura expiratória, redução da pressão expiratória máxima (PE_{máx.}) e dos fluxos expiratórios e ainda, na diminuição do volume residual, correlacionado ao agravamento da doença.
- (E) Nos estágios mais avançados essas alterações incluem distúrbios no padrão ventilatório por meio do grau de bradicinesia ou rigidez, além de fraqueza da musculatura expiratória, redução da pressão inspiratória máxima (PI_{máx.}) e dos fluxos inspiratórios e ainda, no aumento do volume residual, correlacionado ao agravamento da doença.

QUESTÃO 34

A incontinência urinária (IU) é definida como a queixa de perda involuntária de urina. Sobre a intervenção fisioterapêutica da Incontinência Urinária de Esforço por meio dos exercícios de Kegel e a importância da contração muscular é correto o que se afirma em:

- (A) O envelhecimento leva a redução de fibras tipo I e também em seu diâmetro, aumentando a prevalência de IUE em mulheres mais velhas, além da presença de 70% de fibras tipo I, responsáveis pela contração lenta e 30% por fibras tipo II responsáveis pela contração rápida por meio da ativação do principal músculo do assoalho pélvico, o levantador do ânus.
- (B) O envelhecimento leva a redução de fibras tipo I e II e também em seu diâmetro, aumentando a prevalência de IUE em mulheres mais velhas, além da presença de 70% de fibras tipo I, responsáveis pela contração lenta e 30% por fibras tipo II responsáveis pela contração rápida por meio da ativação do principal músculo do assoalho pélvico, o levantador do ânus.
- (C) O envelhecimento leva a redução de fibras tipo II e também em seu diâmetro, aumentando a prevalência de IUE em mulheres mais velhas, além da presença de 70% de fibras tipo I, responsáveis pela contração lenta e 30% por fibras tipo II responsáveis pela contração rápida por meio da ativação do principal músculo do assoalho pélvico, o levantador do ânus.
- (D) O envelhecimento leva a redução de fibras tipo I e II e também em seu diâmetro, aumentando a prevalência de IUE em mulheres mais velhas, além da presença de 70% de fibras tipo II, responsáveis pela contração lenta e 30% por fibras tipo I responsáveis pela contração rápida por meio da ativação do principal músculo do assoalho pélvico, o levantador do ânus.
- (E) O envelhecimento leva a redução de fibras tipo I e também em seu diâmetro, aumentando a prevalência de IUE em mulheres mais velhas, além da presença de 70% de fibras tipo II, responsáveis pela contração lenta e 30% por fibras tipo I responsáveis pela contração rápida por meio da ativação do principal músculo do assoalho pélvico, o levantador do ânus.

QUESTÃO 35

O envelhecimento é um processo natural, na qual ocorrem perdas gradativas da capacidade do indivíduo em se adequar ao meio ambiente devido às alterações fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e psicológicas. Sendo assim, uma das principais complicações relacionadas a quedas na terceira idade são as fraturas femorais, para tanto, é correto o que se afirma em:

- (A) Dentre os fatores extrínsecos de risco de queda merece destaque a fraqueza muscular onde o fortalecimento de músculos abdutores e adutores do quadril aumentam a estabilidade laterolateral, influenciando na melhora do equilíbrio dinâmico do paciente.
- (B) Dentre os fatores intrínsecos de risco de queda merece destaque a fraqueza muscular onde o fortalecimento de músculos abdutores e adutores do quadril aumentam a estabilidade laterolateral, influenciando na melhora do equilíbrio dinâmico do paciente.
- (C) Dentre os fatores extrínsecos de risco de queda merece destaque a fraqueza muscular onde o fortalecimento de músculos abdutores e adutores do quadril aumentam a estabilidade anteroposterior, influenciando na melhora do equilíbrio dinâmico do paciente.
- (D) Dentre os fatores intrínsecos de risco de queda merece destaque a fraqueza muscular onde o fortalecimento de músculos abdutores e adutores do quadril aumentam a estabilidade anteroposterior, influenciando na melhora do equilíbrio dinâmico do paciente.
- (E) Dentre os fatores intrínsecos de risco de queda merece destaque a fraqueza muscular onde o fortalecimento de músculos abdutores, flexores e adutores do quadril aumentam a estabilidade anteroposterior, influenciando na melhora do equilíbrio estático do paciente.

QUESTÃO 36

A FES é capaz de gerar contrações intencionais de músculos paralisados, que permite ao indivíduo voltar aos poucos às suas AVD's. Sendo assim, levando em consideração um indivíduo com padrão de marcha patológico pós AVC isquêmico:

- (A) Ao estimular os músculos, tibial anterior e os fibulares longo e curto do membro inferior afetado, pode-se melhorar a função motora, o equilíbrio e a capacidade de marcha destes indivíduos.
- (B) Ao estimular os músculos, tibial anterior, quadríceps e os fibulares longo e curto do membro inferior afetado, pode-se melhorar a função motora, o equilíbrio e a capacidade de marcha destes indivíduos.
- (C) Ao estimular os músculos, tibial anterior, isquiostibiais e os fibulares longo e curto do membro inferior afetado, pode-se melhorar a função motora, o equilíbrio e a capacidade de marcha destes indivíduos.
- (D) Ao estimular os músculos, tibial anterior, gastrocnêmio e os fibulares longo e curto do membro inferior afetado, pode-se melhorar a função motora, o equilíbrio e a capacidade de marcha destes indivíduos.
- (E) Ao estimular os músculos, tibial anterior, quadríceps, isquiotibiais e gastrocnêmios do membro inferior afetado, pode-se melhorar a função motora, o equilíbrio e a capacidade de marcha destes indivíduos.

QUESTÃO 37

Programas de fisioterapia cardiovascular são efetivos na redução da PA, aptidão física, força, equilíbrio, gerando uma melhor autonomia para esse paciente. Acerca dos efeitos fisiológicos associados aos benefícios dos exercícios aeróbios no sistema cardiovascular é correto:

- (A) O feedback associado a redistribuição do débito cardíaco envolve elevação do volume diastólico, aumento da frequência cardíaca e consequente aumento da pressão arterial diastólica, diminuição da pressão arterial sistólica facilitando o processo de perfusão dos principais grupos musculares.
- (B) O feedback associado a redistribuição do débito cardíaco envolve diminuição do volume sistólico, aumento da frequência cardíaca e consequente diminuição da pressão arterial sistólica, diminuição da pressão arterial diastólica facilitando o processo de perfusão dos principais grupos musculares.
- (C) O feedback associado a redistribuição do débito cardíaco envolve elevação do volume sistólico, aumento da frequência cardíaca e consequente aumento da pressão arterial sistólica, aumento da pressão arterial diastólica facilitando o processo de perfusão dos principais grupos musculares.
- (D) O feedback associado a redistribuição do débito cardíaco envolve elevação do volume sistólico, aumento da frequência cardíaca e consequente aumento da pressão arterial sistólica, diminuição da pressão arterial diastólica facilitando o processo de perfusão dos principais grupos musculares.
- (E) O feedback associado a redistribuição do débito cardíaco envolve elevação do volume sistólico, diminuição da frequência cardíaca e consequente aumento da pressão arterial sistólica, diminuição da pressão arterial diastólica facilitando o processo de perfusão dos principais grupos musculares.

QUESTÃO 38

A estimulação elétrica neuromuscular (EENM) vem sendo utilizada ao lado da cinesioterapia para potencializar o desempenho muscular, pois sua contração muscular estimulada eletricamente é similar à produzida fisiologicamente. Considerando um indivíduo com diagnóstico de dor lombar crônica (DLC) apresentando uma disfunção que determina perda do suporte da coluna lombar, aumento do estresse e carga nas articulações e nos ligamentos localizados na região lombar é correto afirmar:

- (A) A EENM pode promover co-contração dos músculos transverso do abdômem e paravertebrais sendo eficazes tanto para melhoria da função quanto para o alívio dos sintomas relacionados à DLC.
- (B) A EENM pode promover co-contração dos músculos transverso do abdômem e grande dorsal sendo eficazes tanto para melhoria da função quanto para o alívio dos sintomas relacionados à DLC.
- (C) A EENM pode promover co-contração dos músculos transverso do abdômem e multifídios sendo eficazes tanto para melhoria da função quanto para o alívio dos sintomas relacionados à DLC.
- (D) A EENM pode promover co-contração dos músculos tensor da fáscia lata e multifídios sendo eficazes tanto para melhoria da função quanto para o alívio dos sintomas relacionados à DLC.
- (E) A EENM pode promover co-contração dos músculos transverso do abdômem e glúteo máximo sendo eficazes tanto para melhoria da função quanto para o alívio dos sintomas relacionados à DLC.

QUESTÃO 39

A síndrome da dor femoropatelar (SDFP) é uma das patologias do joelho mais desafiantes de se diagnosticar e tratar. De acordo com os quesitos que envolvem a importância o fortalecimento muscular como uma das opções de intervenção para resolução das disfunções biomecânicas acarretadas pela síndrome, é correto o que se afirma em:

- (A) Ao fortalecer extensores de joelho, abdutores e rotadores externos de quadril é possível resolver as disfunções mecânicas acarretadas pela SDFP.
- (B) Ao fortalecer flexores de joelho, abdutores e rotadores externos de quadril é possível resolver as disfunções mecânicas acarretadas pela SDFP.
- (C) Ao fortalecer flexores de joelho, adutores e rotadores externos de quadril é possível resolver as disfunções mecânicas acarretadas pela SDFP.
- (D) Ao fortalecer extensores de joelho, adutores e rotadores externos de quadril é possível resolver as disfunções mecânicas acarretadas pela SDFP.
- (E) Ao fortalecer extensores de joelho, adutores e rotadores internos de quadril é possível resolver as disfunções mecânicas acarretadas pela SDFP.

QUESTÃO 40

A artrite gotosa é uma artrite inflamatória que está relacionada a grandes concentrações de ácido úrico no sangue, provocada pela cristalização desse ácido no interior das articulações. Dentre as formas de intervenção fisioterapêutica para este tipo de acometimento pode-se citar a terapia manual mais especificamente a mobilização articular passiva, sobre este método de intervenção é correto:

- (A) O grau I é uma mobilização realizada com grande amplitude de movimento, que por meio de uma ação mecânica, estimula as células excitáveis e ativa vias endógenas inibitórias de dor promovendo hipotalgesia mecânica primária e secundária.
- (B) O grau II é uma mobilização realizada com grande amplitude de movimento, que por meio de uma ação mecânica, estimula as células excitáveis e ativa vias endógenas inibitórias de dor promovendo hipotalgesia mecânica primária e secundária.
- (C) O grau III é uma mobilização realizada com grande amplitude de movimento, que por meio de uma ação mecânica, estimula as células excitáveis e ativa vias endógenas inibitórias de dor promovendo hipotalgesia mecânica primária e secundária.
- (D) O grau III é uma mobilização realizada com pequena amplitude de movimento, que por meio de uma ação mecânica, estimula as células excitáveis e ativa vias endógenas inibitórias de dor promovendo hiperalgisia mecânica primária e secundária.
- (E) O grau IV é uma mobilização realizada com grande amplitude de movimento, que por meio de uma ação mecânica, estimula as células excitáveis e ativa vias endógenas inibitórias de dor promovendo hipotalgesia mecânica primária e secundária..

QUESTÃO 41

As lesões podem ser conceituadas como um tipo de alteração de um tecido, devido a alguma patologia ou algum trauma, que poderá acarretar na perda da função muscular, sendo estas classificadas como diretas ou indiretas, parciais ou totais, traumáticas ou atraumáticas. De acordo com a classificação dos estiramentos musculares conforme a dimensão de lesão é correto o que se afirma em:

- (A) No Grau 2 ocorre o estiramento de uma moderada quantidade de fibras musculares, onde a dor é localizada em um ponto específico, e que surge no momento da contração muscular, contra a resistência, podendo ser ausente durante o repouso.
- (B) No Grau 2 ocorre o estiramento de uma pequena quantidade de fibras musculares, onde a dor é localizada em um ponto específico, e que surge no momento da contração muscular, contra a resistência, podendo ser ausente durante o repouso.
- (C) No Grau 1 ocorre o estiramento de uma pequena quantidade de fibras musculares, onde a dor é presente em vários pontos, e que surge no momento da contração muscular, contra a resistência, podendo ser ausente durante o repouso.
- (D) No Grau 1 ocorre o estiramento de uma pequena quantidade de fibras musculares, onde a dor é localizada em um ponto específico, e que surge no momento da contração muscular, contra a resistência, podendo ser ausente durante o repouso.
- (E) No Grau 1 ocorre o estiramento de uma pequena quantidade de fibras musculares, onde a dor é localizada, e que surge no momento da contração muscular, a favor da resistência, podendo ser ausente durante o repouso.

QUESTÃO 42

A variedade de movimentos que o polegar consegue realizar durante a utilização de um smartphone varia de acordo com o espaçamento do teclado e o tamanho do aparelho, neste modo, os usuários desse tipo de recurso tecnológico estão mais propensos a lesões de punho e dedos, em especial, no polegar de acordo com o designer do aparelho móvel. Sendo assim, acerca da biomecânica desta região é correto o que se afirma em:

- (A) O polegar é o mais especializado dos dedos, possui uma articulação do tipo sela e realiza os movimentos de flexo-extensão, abdução, adução, oponência e circundunção.
- (B) O polegar é o mais especializado dos dedos, possui uma articulação do tipo condilar e realiza os movimentos de flexo-extensão, abdução, adução, oponência e circundunção.
- (C) O polegar é o mais especializado dos dedos, possui uma articulação do tipo gínglimo e realiza os movimentos de flexo-extensão, abdução, adução, oponência e circundunção.
- (D) O polegar é o mais especializado dos dedos, possui uma articulação do tipo trocóide e realiza os movimentos de flexo-extensão, abdução, adução, oponência e circundunção.
- (E) O polegar é o mais especializado dos dedos, possui uma articulação do tipo esferóide e realiza os movimentos de flexo-extensão, abdução, adução, oponência e circundunção.

QUESTÃO 43

As entorses de tornozelo são caracterizadas como as lesões mais comuns no esporte, classificadas como lesões agudas resultantes da ruptura parcial ou total de ligamentos causada por estresse na articulação. Logo, as bandagens são consideradas um instrumento terapêutico amplamente utilizado por fisioterapeutas durante a reabilitação de entorses, sobre este recurso é correto:

- (A) O principal objetivo da bandagem é ativar a hiperatividade dos músculos agonistas, promovendo a atividade sinérgica, coordenação e otimização do alinhamento articular dinâmico, reduzindo assim a irritação do tecido neural e inibindo direta e indireta da dor associada ao movimento.
- (B) O principal objetivo da bandagem é ativar a hiperatividade dos músculos antagonistas, promovendo a atividade sinérgica, coordenação e otimização do alinhamento articular estático ou dinâmico, reduzindo assim a irritação do tecido neural e inibindo direta e indireta da dor associada ao movimento.
- (C) O principal objetivo da bandagem é ativar a hiperatividade dos músculos agonistas e antagonistas, promovendo a atividade sinérgica, coordenação e otimização do alinhamento articular dinâmico, reduzindo assim a irritação do tecido neural e inibindo direta e indireta da dor associada ao movimento.
- (D) O principal objetivo da bandagem é inibir a hiperatividade dos músculos antagonistas, promovendo a atividade sinérgica, coordenação e otimização do alinhamento articular estático apenas, reduzindo assim a irritação do tecido neural e inibindo direta e indireta da dor associada ao movimento.
- (E) O principal objetivo da bandagem é inibir a hiperatividade dos músculos agonistas e antagonistas, promovendo a atividade sinérgica, coordenação e otimização do alinhamento articular estático ou dinâmico, reduzindo assim a irritação do tecido neural e inibindo direta e indireta da dor associada ao movimento.

QUESTÃO 44

A redução da força muscular dos membros inferiores (MMII) em mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) pode estar relacionada a alterações do equilíbrio e ao aumento do risco de quedas e de seus efeitos adversos. Sobre ajustes posturais relacionados a esse público é correto o que se afirma em:

- (A) Fatores como medo de cair, flexibilidade de joelho e quadril além de força muscular de flexores plantares e dorsiflexores, abdutores e adutores do quadril podem influenciar no limite de estabilidade e estão relacionados aos ajustes posturais necessários para esse público.
- (B) Fatores como medo de cair, flexibilidade de joelho e quadril além de força muscular de flexores plantares e dorsiflexores e abdutores do quadril podem influenciar no limite de estabilidade e estão relacionados aos ajustes posturais necessários para esse público.
- (C) Fatores como medo de cair, flexibilidade de tornozelo e quadril além de força muscular de flexores plantares e dorsiflexores, abdutores e adutores do quadril podem influenciar no limite de estabilidade e estão relacionados aos ajustes posturais necessários para esse público.
- (D) Fatores como medo de cair, flexibilidade de tornozelo e joelho além de força muscular de dorsiflexores, abdutores e adutores do quadril podem influenciar no limite de estabilidade e estão relacionados aos ajustes posturais necessários para esse público.
- (E) Fatores como medo de cair, flexibilidade de tornozelo e joelho além de força muscular de flexores plantares e dorsiflexores adutores do quadril podem influenciar no limite de estabilidade e estão relacionados aos ajustes posturais necessários para esse público.

QUESTÃO 45

A Síndrome de Charcot-Marie-Tooth (CMT) é uma doença neuromuscular hereditária que afeta os nervos periféricos responsáveis pela transmissão de sinais entre o sistema nervoso central e os músculos. Acerca das alterações posturais relacionadas à CMT na infância é correto:

- (A) A doença apresenta quadro clínico típico com fraqueza muscular e atrofia proximal das extremidades superiores e inferiores, principalmente da musculatura intrínseca dos pés.
- (B) A doença apresenta quadro clínico típico com fraqueza muscular e atrofia proximal das extremidades inferiores, principalmente da musculatura intrínseca dos pés.
- (C) A doença apresenta quadro clínico típico com fraqueza muscular e atrofia distal das extremidades superiores apenas, principalmente da musculatura intrínseca das mãos.
- (D) A doença apresenta quadro clínico típico com fraqueza muscular e atrofia proximal das extremidades superiores apenas, principalmente da musculatura intrínseca das mãos.
- (E) A doença apresenta quadro clínico típico com fraqueza muscular e atrofia distal das extremidades superiores e inferiores, principalmente da musculatura intrínseca dos pés.

QUESTÃO 46

A amputação promove a perda do funcionamento harmônico do sistema locomotor durante a marcha. Sendo assim, são presentes as seguintes alterações posturais:

- (A) A contratura em flexão do quadril nos amputados pode levar a alteração da postura ortostática, dor lombar crônica, extensão do joelho protético em compensação, causando instabilidade na marcha e diminuição do comprimento do passo do membro contralateral.
- (B) A contratura em flexão do quadril nos amputados pode levar a alteração da postura ortostática, dor lombar crônica, flexão do joelho protético em compensação, causando instabilidade na marcha e aumento do comprimento do passo do membro contralateral.
- (C) A contratura em flexão do quadril nos amputados pode levar a alteração da postura ortostática, dor lombar crônica, flexão do joelho protético em compensação, causando instabilidade na marcha e diminuição do comprimento do passo do membro ipsilateral.
- (D) A contratura em flexão do quadril nos amputados pode levar a alteração da postura ortostática, dor lombar crônica, flexão do joelho protético em compensação, causando instabilidade na marcha e diminuição do comprimento do passo do membro contralateral.
- (E) A contratura em flexão do quadril nos amputados pode levar a alteração da postura ortostática, dor lombar crônica, extensão do joelho protético em compensação, causando instabilidade na marcha e diminuição do comprimento do passo do membro ipsilateral.

QUESTÃO 47

A TENS é um recurso fisioterápico que pode ser usado no controle da dor miofascial, comum às DTM's, e que pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes portadores desta disfunção da ATM. Acerca dos parâmetros recomendados para essa alteração é correto selecionar:

- (A) Breve e intenso, frequência alta (acima de 100 HZ), duração de 20 microssegundos (largo), com amplitude forte ao nível de tolerância do paciente.
- (B) Breve e intenso, frequência alta (abaixo de 100 HZ), duração de 20 microssegundos (largo), com amplitude forte ao nível de tolerância do paciente.
- (C) Breve e intenso, frequência alta (abaixo de 100 HZ), duração de 20 microssegundos (largo), com amplitude fraca ao nível de tolerância do paciente.
- (D) Breve e intenso, frequência alta (acima de 200 HZ), duração de 20 microssegundos (largo), com amplitude forte ao nível de tolerância do paciente.
- (E) Breve e intenso, frequência alta (acima de 150 HZ), duração de 20 microssegundos (largo), com amplitude forte ao nível de tolerância do paciente.

QUESTÃO 48

A mielomeningocele (MMC) é caracterizada por um defeito congênito em que a medula espinhal do bebê não se desenvolve corretamente. As disfunções acometidas dependem do nível da lesão neurológica e distúrbios associados, logo é correto:

- (A) É comum encontrar deformidades em membros inferiores que compreendem quadril (flexão – adução – rotação interna, flexão – adução e luxação).
- (B) É comum encontrar deformidades em membros inferiores que compreendem (flexão – adução – rotação interna, flexão – abdução e luxação).
- (C) É comum encontrar deformidades em membros inferiores que compreendem pé (quino-cavovaro, calcâneo-valgo, equino, calcâneo e Talo-vertical).
- (D) É comum encontrar deformidades em membros inferiores que compreendem joelho (extensão e recurvo).
- (E) É comum encontrar deformidades em membros inferiores que compreendem quadril (extensão – adução – rotação interna, extensão – adução e luxação).

QUESTÃO 49

A cirurgia cardíaca (CC) é um procedimento utilizado no tratamento de enfermidades cardiovasculares graves e apresenta taxas significativas de complicações pós-operatórias. Sobre as intervenções fisioterapêuticas no pós-operatório de CC é correto:

- (A) Os exercícios de respiração profunda quando associados à PEEP permitem efeitos como aumento do shunt pulmonar, redistribuição do líquido extravascular, variação na pressão intra-alveolar e otimização da administração de broncodilatadores.
- (B) Os exercícios de respiração profunda quando associados à PEEP permitem efeitos como aumento do shunt pulmonar, aumento da capacidade residual funcional, variação na pressão intra-alveolar e redistribuição do líquido extravascular.
- (C) Os exercícios de respiração profunda quando associados à PEEP permitem efeitos como diminuição da capacidade residual funcional, aumento do shunt pulmonar e variação na pressão intra-alveolar.
- (D) Os exercícios de respiração profunda quando associados à PEEP permitem efeitos como aumento da capacidade residual funcional, diminuição do shunt pulmonar e variação na pressão intra-alveolar.
- (E) Os exercícios de respiração profunda quando associados à PEEP permitem efeitos como diminuição do shunt pulmonar, diminuição da capacidade residual funcional, variação na pressão intra-alveolar e redistribuição do líquido extravascular.

QUESTÃO 50

A sarcopenia é descrita como uma síndrome geriátrica e tem como consequência a diminuição global e progressiva da massa e força muscular, o que compromete a funcionalidade do idoso. Acerca dos principais músculos afetados pela sarcopenia é correto:

- (A) Os principais músculos afetados pela sarcopenia são os responsáveis pela estabilização, sendo eles: diafragma, multífidos, paravertebrais, e de membro inferiores: quadríceps, bíceps sural e glúteos.
- (B) Os principais músculos afetados pela sarcopenia são os responsáveis pela estabilização, sendo eles: transverso do abdômen, multífidos, paravertebrais, e de membro inferiores: quadríceps, bíceps sural e glúteos.
- (C) Os principais músculos afetados pela sarcopenia são os responsáveis pela estabilização, sendo eles: intercostais, multífidos, paravertebrais, e de membro inferiores: quadríceps, bíceps sural e glúteos.
- (D) Os principais músculos afetados pela sarcopenia são os responsáveis pela estabilização, sendo eles: transverso do abdômen, serrátil, paravertebrais, e de membro inferiores: quadríceps, bíceps femoral e glúteos.
- (E) Os principais músculos afetados pela sarcopenia são os responsáveis pela estabilização, sendo eles: transverso do abdômen, multífidos, paravertebrais, e de membro inferiores: quadríceps, bíceps femoral e glúteos.

