


CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DO CARGO DE
FISIOTERAPEUTA

| | |
|--------------------|----------------------|
| NOME DO CANDIDATO: | NÚMERO DE INSCRIÇÃO: |
|--------------------|----------------------|

| | |
|---|--|
| <p>VOCÊ RECEBEU DO FISCAL DE SALA ESTE CADERNO DE QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifique se o mesmo corresponde à sua opção de cargo, caso contrário, comunique tal fato imediatamente ao Fiscal de Sala, pois não serão aceitas reclamações posteriores. 2. Para cada questão existe apenas UMA única alternativa adequada. 3. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente em sala, por questões de segurança, durante o período mínimo de 30 (TRINTA) minutos após o início da prova. 4. O tempo disponível para a realização da prova corresponde a 03 (três) horas, intervalo este que compreende não só a resolução das questões objetivas, mas também o preenchimento da Cartão de Resposta. 5. Reserve pelo menos os 20 minutos finais para marcar seu Cartão de Resposta. 6. Os rascunhos e as marcações assinaladas no presente Caderno de Questões não serão considerados na avaliação. 7. Após 2 (duas) horas do início das provas, o candidato poderá levar o caderno de questões. 8. A saída do prédio deverá ser em silêncio, pois não será permitida a permanência de nenhum candidato após o término da prova, nem qualquer aglomeração nos corredores ou arredores do prédio da realização das provas. | <p>O candidato estará sujeito à ELIMINAÇÃO do concurso nas seguintes situações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ausentar-se da sala em que se realiza a prova levando consigo a qualquer horário o Cartão de Resposta ou o Caderno de Questões caso saia antes de 2h de prova. 2. Utilizar-se, durante a realização da prova, de máquinas e/ou relógios de calcular, Smartwatch bem como rádios gravadores, "headphones", telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie, descritos ou não no edital. 3. Comunicar-se com qualquer outro candidato. 4. Deixar de assinar o Cartão de Resposta. 5. Faltar com o devido respeito ante a autoridade do Fiscal de Sala ou qualquer outro membro da aplicação do concurso. <hr/> <p>Divulgação das provas e do gabarito preliminar:</p> <p>"Prezado(a) candidato(a), todas as informações essenciais do concurso estarão disponíveis de forma prática e acessível através do QR Code abaixo, que o levará a página relativa ao Concurso em nosso site. Fique atento(a) e utilize o código para obter detalhes sobre o Gabarito, Editais de Convocação para Provas Práticas ou Provas de Títulos (quando for o necessário para o cargo), Homologação, datas para entrega de documentação e demais instruções para o seu sucesso nessa jornada rumo à aprovação. Boa sorte!"</p>  <p>www.facetconcursos.com.br</p> |
|---|--|

Ao terminar a prova **em tempo inferior a 02 (duas) horas**, chame o fiscal de sala, verifique se assinou corretamente e preencheu o Cartão de Resposta. **DEVOLVA** todo o material junto com esse Caderno de Questões, sendo permitido apenas destacar nesta 1ª folha do Caderno de Questões esta fita de respostas, onde nela o candidato deverá anotar o rascunho do seu gabarito.

| | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 |

LÍNGUA PORTUGUESA

1. Identifique o predicativo do objeto na frase: “Ela chamou o tio de convencido.”

- a) Ela.
- b) Chamou.
- c) O tio.
- d) De convencido.
- e) Nenhuma das opções.

2. Identifique o predicativo do sujeito na frase: “Ela refez as questões concentrada.”

- a) Nenhuma das opções.
- b) Ela.
- c) Refez.
- d) As questões.
- e) Concentrada.

3. Identifique a transitividade do verbo a seguir: “Ao homem, ainda lhe restam esperanças.”

- a) Verbo transitivo.
- b) Verbo transitivo direto.
- c) Verbo transitivo indireto.
- d) Intransitivo.
- e) Verbo transitivo direto e indireto.

4. Assinale a alternativa incorreta quanto ao uso da crase:

- a) O jantar será uma lasanha à moda italiana.
- b) Ela se propôs à cozinhar antes mesmo que ele chegasse.
- c) Irei responder às suas perguntas mais tarde.
- d) Hoje à noite eu irei comer macarrão.
- e) Ela disse à amiga que viajaria para a Itália.

5. Identifique a frase que está com a colocação pronominal inadequada:

- a) Eu estava te ajudando desde ontem.
- b) Nunca o vi assim.
- c) Havia avisado-lhe mais cedo que iria na casa dele.
- d) Não te encontrarei hoje.
- e) Isso me lembra algo.

6. Quantos fonemas há na palavra ônibus?

- a) 2 fonemas.
- b) 3 fonemas.

- c) 4 fonemas.
- d) 5 fonemas.
- e) 6 fonemas.

7. Assinale a alternativa que contém um par de parônimos:

- a) Inflação – Infração.
- b) Colher – Colher.
- c) Luta – Batalha.
- d) Condena – Esmaga.
- e) Cedo – Tarde.

8. Assinale a alternativa que contém um erro de concordância:

- a) Maria e José conversaram até de madrugada.
- b) Discursaram diretor e professores.
- c) Você e ele falam outra língua?
- d) A língua francesa e a italiana é encantadora.
- e) Vocabulário e pronúncia perfeitos.

9. Assinale a alternativa em que o “Se” é uma conjunção integrante:

- a) Eu perguntei se ele fará a prova.
- b) Eles se cumprimentaram.
- c) Ela suicidou-se.
- d) Confia-se em Deus.
- e) Deu-se um presente ao senhor.

10. Assinale a alternativa que não contém um exemplo de vício de linguagem:

- a) Cacofonia.
- b) Ambiguidade.
- c) Arcadismo.
- d) Pleonasma.
- e) Eco.

11. Identifique qual é o vício de linguagem presente na frase a seguir: “Vamos no cinema.”

- a) Hiato.
- b) Cacófato.
- c) Plebeísmo.
- d) Colisão.
- e) Solecismo.

12. Identifique a tipologia textual predominante e presente no trecho a seguir:

“(…) Também andavam, entre eles, quatro ou cinco mulheres moças, nuas como eles, que não pareciam

mal. Entre elas andava uma com uma coxa, do joelho até o quadril, e a nádega, toda tinta daquela tintura preta; e o resto, tudo da sua própria cor. Outra trazia ambos os joelhos, com as curvas assim tintas, e também os colos dos pés; e suas vergonhas tão nuas e com tanta inocência descobertas, que nisso não havia nenhuma vergonha. Também andava aí outra mulher moça com um menino ou menina ao colo, atado com um pano (não sei de quê) aos peitos, de modo que apenas as perninhas lhe apareciam. Mas as pernas da mãe e o resto não traziam pano algum."
(Carta de Pero Vaz de Caminha)

- a) Descritivo.
- b) Narrativo.
- c) Argumentativo.
- d) Injuntivo.
- e) Expositivo.

13. Qual dos elementos a seguir não devem constar em um memorando?

- a) Nome do memorando.
- b) Nome do emissor do memorando.
- c) Data de emissão do memorando.
- d) Número de páginas do memorando.
- e) Assinatura final.

14. Identifique o gênero textual do texto a seguir:

A biomassa já responde por quase 10% da matriz energética brasileira e hoje é uma das principais linhas de pesquisa no país. Inclusive, já tem empresa produzindo a própria energia a partir da casca de arroz e de aveia.

A maioria dos brasileiros pode até não saber o que é biomassa, mas ela está pertinho da gente, todo santo dia.

"Biomassa é toda matéria de origem vegetal ou animal que inclui resíduos, inclui plantações energéticas, inclui plantações de árvores, que podem ser também aproveitadas energeticamente e, até mesmo, resíduos sólidos urbanos, como, por exemplo, o lixo das cidades, resíduos rurais e resíduos de animais", explica Suani Coelho, coordenadora do Centro Nacional de Referência em Biomassa da USP (Universidade de São Paulo).

É difícil imaginar um país com mais biomassa que o Brasil e com tanto potencial. A biomassa responde por 9,53% da matriz energética brasileira.

Destaque para o bagaço de cana, resíduos florestais, lichivia, que é um subproduto da indústria papeleira, biogás do lixo e de resíduos agropecuários, casca de arroz, entre outras fontes. Mas, segundo os cientistas, o potencial de exploração energética da biomassa do nosso país equivaleria em uma conta conservadora a pelo menos quatro hidrelétricas de Itaipu.

- a) Notícia.
- b) Reportagem.
- c) Texto narrativo.

- d) Argumentativo.
- e) Dissertativo.

15. Assinale a alternativa que não contém um exemplo de memorando.

- a) Nenhuma das alternativas.
- b) Memorando principal.
- c) Memorando comercial.
- d) Memorando interno.
- e) Memorando externo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. **Avaliação Funcional do Ombro**

Como a avaliação dinâmica do ombro deve ser conduzida para identificar a origem de dor crônica em um jogador de beach tennis?

- a) Realização de testes de resistência muscular estática para todos os principais músculos do ombro.
- b) Utilização de ultrassom dinâmico durante o movimento de saque para visualizar as estruturas em ação.
- c) Testes isocinéticos específicos para avaliar o equilíbrio entre força e flexibilidade dos músculos rotadores.
- d) Exame de ressonância magnética enquanto o paciente realiza movimentos específicos do esporte.
- e) Aplicação de testes funcionais, como o teste do impingement e o sinal do arco doloroso, acompanhados de uma análise cinética detalhada durante o movimento de saque.

17. **Técnicas de Mobilização Neural**

Qual é a importância e a técnica correta para a mobilização do nervo ciático em um paciente com síndrome do piriforme?

- a) Mobilização através de movimentos de alta velocidade para soltar rapidamente o músculo piriforme.
- b) Técnicas suaves de deslizamento neural para promover a liberação mecânica e facilitar o movimento normal do nervo.
- c) Estiramento estático intenso do músculo piriforme, focando na dor máxima para alívio rápido.
- d) Injeções de corticosteroides no local do aprisionamento nervoso como primeira linha de tratamento.
- e) Uso de calor profundo e TENS diretamente sobre o piriforme para reduzir espasmos.

18. **Fisioterapia para Gestão de Linfedema Pós-Mastectomia**

Quais estratégias devem ser adotadas para o manejo eficaz do linfedema em pacientes que sofreram mastectomia?

- a) Enfaixamento compressivo contínuo e drenagem linfática manual, juntamente com educação do paciente sobre cuidados com a pele e exercícios específicos para facilitar o fluxo linfático.
- b) Terapia com laser de baixa intensidade para reduzir o inchaço imediatamente.
- c) Mobilizações articulares intensivas na área afetada para promover a drenagem.
- d) Uso exclusivo de diuréticos para controle rápido do inchaço.
- e) Recomendação de repouso absoluto e elevação do membro afetado.

19. Reabilitação Cardiovascular

Como deve ser estruturado um programa de reabilitação cardiovascular para um paciente após um infarto do miocárdio?

- a) Exercícios de alta intensidade desde o início para maximizar a capacidade cardíaca.
- b) Um programa progressivo que inclua treinamento aeróbico, fortalecimento muscular e técnicas de redução de estresse, ajustado conforme a tolerância do paciente.
- c) Sessões de fisioterapia focadas apenas em relaxamento e respiração, sem incorporar atividade física.
- d) Terapia aquática exclusiva, evitando qualquer exercício terrestre.
- e) Início imediato com treinamento de resistência para fortalecer o coração.

20. Intervenção Fisioterapêutica em Pediatria Neonatal

Quais são as considerações especiais ao aplicar fisioterapia respiratória em recém-nascidos prematuros com distúrbio respiratório?

- a) Aplicação de técnicas padrão de percussão torácica como em adultos.
- b) Uso de técnicas de vibração suave e drenagem postural, ajustadas para a fragilidade e as necessidades respiratórias específicas de neonatos.
- c) Evitar qualquer manipulação física devido ao risco de danos aos pulmões imaturos.
- d) Foco exclusivo em terapia com oxigênio sem intervenções fisioterapêuticas.
- e) Intensificação rápida de técnicas de desobstrução para promover a maturação pulmonar.

21. Fisioterapia para Síndrome do Túnel do Carpo

Considerando a complexidade da síndrome do túnel do carpo, que é caracterizada pela compressão do nervo mediano no punho, quais são as intervenções fisioterapêuticas mais eficazes para o manejo e tratamento desta condição?

- a) Prescrição de repouso absoluto e imobilização do punho em todos os casos para evitar maior compressão do nervo.
- b) Utilização de técnicas de mobilização neural e exercícios de fortalecimento dos músculos do antebraço para melhorar a funcionalidade e reduzir a pressão sobre o nervo mediano.
- c) Aplicação de calor direto na área afetada para aumentar a circulação e promover a cura.
- d) Injeções de corticoides administradas pelo fisioterapeuta para reduzir a inflamação.
- e) Recomendação exclusiva para cirurgia, evitando qualquer intervenção fisioterapêutica.

22. Abordagens para a Espasticidade em Pacientes com Esclerose Múltipla

Qual método de tratamento é recomendado para gerenciar a espasticidade em pacientes com esclerose múltipla, visando melhorar o controle motor e a qualidade de vida?

- a) Uso de relaxantes musculares sistêmicos como única forma de tratamento para reduzir a espasticidade.
- b) Intervenções que incluem alongamentos passivos, treinamento de força, e o uso de tecnologia assistiva para otimizar a independência e mobilidade.
- c) Aplicação intensiva de crioterapia para reduzir permanentemente a espasticidade muscular.
- d) Foco exclusivo em terapia de estimulação elétrica, sem incorporar outras formas de fisioterapia.
- e) Prescrição de atividades de alto impacto para fortalecer os músculos e reduzir a rigidez.

23. Fisioterapia em Pacientes com Fraturas de Fêmur

Após uma fratura de fêmur, um paciente idoso está iniciando a reabilitação. Que estratégias devem ser implementadas para garantir uma recuperação segura e eficaz?

- a) Início imediato de exercícios de carga de peso para promover a rápida recuperação da força óssea.
- b) Programa de reabilitação que comece com mobilidade assistida e gradualmente introduzir exercícios de suporte de peso conforme a tolerância do paciente aumenta.
- c) Aplicação de ultrassom terapêutico diariamente como única modalidade de tratamento.
- d) Uso contínuo de imobilização para evitar o movimento e acelerar o processo de cura.
- e) Treinamento exclusivo em piscina por três meses, sem transição para exercícios em solo.

24. Tratamento Fisioterapêutico para a Dor Lombar Crônica

Em relação à dor lombar crônica, que abordagens baseadas em evidências são mais eficazes para reduzir a dor e melhorar a função em pacientes?

- a) Programas de exercícios que combinam treinamento de força, flexibilidade e técnicas de controle postural para abordar os fatores biomecânicos que contribuem para a dor lombar.
- b) Uso prolongado de tração espinhal, independentemente da causa subjacente da dor.
- c) Foco em intervenções passivas, como aplicação de calor e massagem, sem exercícios ativos.
- d) Prescrição de repouso no leito por períodos extensos para diminuir a carga na coluna vertebral.
- e) Introdução de atividades de alto impacto imediatamente para fortalecer a coluna.

25. Intervenção Fisioterapêutica no Tratamento de Queimaduras

Qual abordagem fisioterapêutica é mais apropriada para gerenciar a cicatrização de um paciente com extensas queimaduras na pele?

- a) Aplicação imediata de crioterapia para reduzir o inchaço e a dor.
- b) Uso de mobilização precoce, cuidado com a pele, e técnicas de dessensibilização para evitar contraturas e promover a cicatrização.
- c) Restrição total de movimento na área afetada para evitar o rompimento da pele.
- d) Terapia intensiva com laser para fechar rapidamente as feridas abertas.
- e) Tratamentos exclusivamente estéticos, sem foco na funcionalidade.

26. Aplicação de Protocolos de Spaulding em Fisioterapia

Considerando a necessidade de higienização de equipamentos utilizados na fisioterapia, o modelo de Spaulding classifica os dispositivos médicos em críticos, semicríticos e não críticos, com base no risco de infecção associado ao seu uso. Com base nessa classificação, como deve um fisioterapeuta proceder para desinfetar um equipamento classificado como semi crítico, como um transdutor de ultrassom usado em contato com mucosas, garantindo a segurança do paciente e conformidade com as diretrizes de controle de infecção?

- a) Limpeza com água e sabão seguida de esterilização completa para garantir a remoção de todos os microrganismos.
- b) Uso de desinfetante de nível intermediário, como álcool a 70%, garantindo que o transdutor seja submerso pelo tempo recomendado pelo fabricante.

- c) Aplicação de técnicas de baixo nível, como limpeza com panos umedecidos em soluções desinfetantes sem especificações.
- d) Desinfecção de alto nível com glutaraldeído, assegurando que o equipamento seja imerso por um período adequado para a ação do agente químico.
- e) Esterilização por métodos físicos, como o calor seco, que pode ser inadequado para componentes sensíveis ao calor.

27. Implementação da Teoria dos Sistemas Dinâmicos na Reabilitação de Pacientes Pós-AVC

A teoria dos sistemas dinâmicos em fisioterapia, proposta por autores como Esther Thelen, sugere que o comportamento motor é resultado da interação dinâmica entre o indivíduo, o ambiente e a tarefa. Como essa teoria pode ser aplicada na prática clínica ao reabilitar um paciente após um AVC, considerando que o objetivo é melhorar a capacidade de andar de forma independente?

- a) Concentração exclusiva na força muscular, ignorando os aspectos cognitivos e ambientais que afetam a marcha.
- b) Criação de um ambiente de treinamento que mude regularmente, desafiando o paciente a adaptar-se a diferentes contextos e promovendo a recuperação da marcha através da exploração de novas estratégias motoras.
- c) Uso de um protocolo rígido de exercícios repetitivos que não varia independentemente do progresso do paciente.
- d) Implementação de treinamento em uma única configuração, como uma esteira, sem introduzir variações no tipo de superfície ou obstáculos.
- e) Foco em tratamentos passivos, como a estimulação elétrica, sem envolver o paciente em atividades que requerem adaptação ativa.

28. Impacto das Técnicas de Realidade Virtual na Reabilitação de Pacientes com Lesões Musculoesqueléticas

Estudos recentes, como os de Holden (2005), têm mostrado que a realidade virtual (VR) pode ser uma ferramenta eficaz na reabilitação de pacientes com lesões musculoesqueléticas, fornecendo um meio para simulação de atividades da vida diária e feedback motor corretivo em tempo real. Considerando essas informações, qual estratégia de integração de VR seria mais eficaz em um programa de reabilitação para um paciente recuperando-se de uma reconstrução do LCA?

- a) Uso esporádico de VR para avaliação da progressão do paciente, mantendo o foco em técnicas tradicionais de fisioterapia.
- b) Desenvolvimento de um programa de VR que inclua jogos e simulações específicas que mimetizam movimentos esportivos e atividades diárias, promovendo o engajamento e a

motivação do paciente enquanto monitora sua recuperação.

- c) Aplicação de VR como único método de tratamento, substituindo todas as outras formas de terapia física.
- d) Implementação de sessões de VR sem objetivos específicos, focando apenas no entretenimento para aumentar a satisfação do paciente.
- e) Limitação do uso de VR a sessões de baixa frequência para evitar a dependência tecnológica do paciente.

29. Prescrição e Treinamento de Órteses e Próteses

A prescrição e o treinamento de órteses e próteses são fundamentais para a reabilitação funcional de pacientes com deficiências físicas. Avalie as afirmativas abaixo sobre a prescrição e treinamento de órteses e próteses e selecione a alternativa correta.

1. A avaliação criteriosa do paciente, incluindo análise biomecânica e exame físico detalhado, é essencial para a prescrição adequada de órteses e próteses, garantindo uma adaptação personalizada e eficaz (Gajdosik & Bohannon, 1987).
2. Órteses funcionais são projetadas para fornecer suporte, alinhar, prevenir ou corrigir deformidades, melhorando a mobilidade e funcionalidade dos membros afetados, enquanto próteses substituem partes ausentes do corpo (Perry & Burnfield, 2010).
3. O treinamento com próteses de membros inferiores envolve a reeducação da marcha e a adaptação ao uso da prótese, com ênfase no fortalecimento muscular, equilíbrio e coordenação motora, visando a máxima independência funcional (Esquenazi, 2004).
4. A seleção de materiais para órteses e próteses, como termoplásticos, metais leves e compostos de fibra de carbono, deve considerar a durabilidade, conforto e necessidade funcional específica do paciente (Kaufman et al., 2011).
5. A abordagem interdisciplinar é dispensável na prescrição e treinamento de órteses e próteses, pois a fisioterapia é suficiente para atender todas as necessidades do paciente (Cooper, 2008).

Alternativas:

- a) Todas as afirmativas são inquestionavelmente verdadeiras.
- b) As afirmativas 1, 2 e 4 são corroboradas pela literatura acadêmica.
- c) As afirmativas 2, 3 e 5 são validadas por estudos empíricos e teóricos.
- d) Apenas as afirmativas 1, 3 e 4 encontram respaldo nas pesquisas contemporâneas.

- e) Apenas as afirmativas 1, 2 e 3 são sustentadas por evidências teóricas e empíricas.

30. Anatomia, Fisiologia e Fisiopatologia na Neurologia

O conhecimento profundo de anatomia, fisiologia e fisiopatologia é crucial para a prática fisioterapêutica na neurologia. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta.

1. A fisioterapia em pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) envolve técnicas de facilitação neuromuscular proprioceptiva (PNF) e treinamento de tarefas específicas para promover a neuroplasticidade e a recuperação funcional (Langhorne et al., 2011).
2. Na esclerose múltipla, a fisiopatologia inclui a desmielinização do sistema nervoso central e a formação de placas escleróticas, resultando em sintomas como fadiga, ataxia, disartria e disfunção cognitiva, requerendo uma abordagem de reabilitação multifacetada (Compston & Coles, 2008).
3. A reabilitação de pacientes com lesão medular completa no nível C6 envolve a prescrição de órteses de punho e mão para otimizar a função de preensão e técnicas de treinamento para transferência independente e mobilidade em cadeira de rodas (Kirshblum et al., 2011).
4. A fisioterapia vestibular para pacientes com vertigem posicional paroxística benigna (VPPB) é baseada exclusivamente na prescrição de medicações antivertiginosas e repouso absoluto para aliviar os sintomas (Furman & Cass, 1999).
5. A lesão do trato corticoespinhal resulta em fraqueza ou paralisia dos músculos voluntários controlados contralateralmente, frequentemente associada a hipertonia espástica e reflexos patológicos como o sinal de Babinski (Kandel et al., 2013).

Alternativas:

- a) Todas as afirmativas são inquestionavelmente verdadeiras.
- b) As afirmativas 1, 2 e 4 são corroboradas pela literatura acadêmica.
- c) Apenas as afirmativas 2, 3 e 5 são validadas por estudos empíricos e teóricos.
- d) As afirmativas 1, 3 e 5 encontram respaldo nas pesquisas contemporâneas.
- e) Apenas as afirmativas 2, 4 e 5 são sustentadas por evidências teóricas e empíricas.

31. Semiologia e Procedimentos Fisioterapêuticos em Ortopedia e Traumatologia

A semiologia e os procedimentos fisioterapêuticos são essenciais na avaliação e tratamento de disfunções musculoesqueléticas. Avalie as afirmativas abaixo sobre semiologia e procedimentos fisioterapêuticos em

ortopedia e traumatologia e selecione a alternativa correta.

1. A manobra de Lachman é um teste clínico utilizado para avaliar a integridade do ligamento cruzado anterior (LCA) do joelho, considerado mais sensível que o teste de gaveta anterior (Daniel et al., 1983).
2. A síndrome do impacto do ombro é caracterizada pela compressão dos tendões do manguito rotador sob o arco coracoacromial, sendo tratada com técnicas de mobilização articular, exercícios de fortalecimento e alongamento dos músculos periescapulares (Neer, 1983).
3. A fratura de Colles, uma fratura distal do rádio, requer imobilização seguida de reabilitação intensiva, incluindo exercícios de amplitude de movimento, fortalecimento e terapia manual para restaurar a função do punho e da mão (Handoll et al., 2009).
4. O protocolo de reabilitação pós-artroplastia total de quadril inclui mobilização precoce, exercícios de fortalecimento dos músculos do quadril e coxofemoral, e treinamento de marcha com carga progressiva, visando a recuperação funcional completa (Coulter et al., 2013).
5. A aplicação de ultrassom terapêutico é contraindicada em condições de fraturas recentes e áreas com tecido cicatricial, devido ao risco de retardar a cicatrização óssea e aumentar a inflamação local (Speed, 2001).

Alternativas:

- a) Todas as afirmativas são inquestionavelmente verdadeiras.
- b) As afirmativas 1, 2 e 4 são corroboradas pela literatura acadêmica.
- c) As afirmativas 2, 3 e 5 são validadas por estudos empíricos e teóricos.
- d) Apenas as afirmativas 1, 3 e 4 encontram respaldo nas pesquisas contemporâneas.
- e) Apenas as afirmativas 1, 2 e 3 são sustentadas por evidências teóricas e empíricas.

32. Fisioterapia para Gestão de Fibromialgia

No contexto de fibromialgia, onde a dor crônica e a fadiga são sintomas predominantes, que tipo de regime de exercícios é mais recomendado para melhorar a qualidade de vida dos pacientes?

- a) Regime de exercícios de alta intensidade para superar rapidamente a fadiga muscular e aumentar a resistência.
- b) Exercícios aeróbicos de baixa intensidade, como caminhada ou natação, combinados com técnicas de relaxamento e controle de estresse, para ajudar na gestão da dor e melhorar o sono.

- c) Exercícios isométricos exclusivos, evitando qualquer forma de exercício que envolva movimento devido ao risco de aumentar a dor.
- d) Treinamento de força pesado para combater a atrofia muscular associada à inatividade.
- e) Terapias passivas como massagem e acupuntura, sem incluir qualquer atividade física ativa.

33. Fisioterapia Cardiovascular

A fisioterapia cardiovascular é essencial na reabilitação de pacientes com doenças cardíacas e vasculares. Avalie as afirmativas abaixo sobre fisioterapia cardiovascular e selecione a alternativa correta.

1. A reabilitação cardíaca fase I, realizada durante a internação hospitalar, inclui mobilização precoce, exercícios de baixa intensidade e educação do paciente sobre fatores de risco modificáveis, com o objetivo de prevenir complicações e promover a recuperação inicial (Pashkow, 1993).
2. A prescrição de exercícios na reabilitação cardíaca fase II, realizada em ambiente ambulatorial, deve basear-se em testes de esforço cardiopulmonar para determinar a capacidade funcional e individualizar a intensidade do exercício, otimizando os benefícios cardiovasculares (Balady et al., 2000).
3. Em pacientes com insuficiência cardíaca, a reabilitação cardíaca melhora a capacidade funcional, a qualidade de vida e reduz a mortalidade, sendo recomendada a inclusão de exercícios aeróbicos e de resistência, monitorados continuamente (Hancock et al., 2015).
4. O treinamento de força é contraindicado em pacientes com doenças cardíacas devido ao risco de aumento excessivo da pressão arterial e sobrecarga cardíaca, devendo ser evitado em programas de reabilitação cardíaca (Williams et al., 2007).
5. A fisioterapia respiratória em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca inclui técnicas de higiene brônquica, exercícios de expansão torácica e treinamento de respiração diafragmática para prevenir complicações pulmonares pós-operatórias e acelerar a recuperação (Westerdahl et al., 2001).

Alternativas:

- a) Todas as afirmativas são inquestionavelmente verdadeiras.
- b) As afirmativas 1, 2 e 4 são corroboradas pela literatura acadêmica.
- c) Apenas as afirmativas 2, 3 e 5 são validadas por estudos empíricos e teóricos.
- d) As afirmativas 1, 3 e 4 encontram respaldo nas pesquisas contemporâneas.

- e) As afirmativas 1, 2 e 5 são sustentadas por evidências teóricas e empíricas.

34. Ética Profissional na Fisioterapia

A ética profissional é fundamental para a prática responsável e eficaz da fisioterapia. Avalie as afirmativas abaixo sobre ética profissional e selecione a alternativa correta.

1. O princípio da beneficência obriga o fisioterapeuta a atuar no melhor interesse do paciente, promovendo o bem-estar e prevenindo danos, com base em evidências científicas e práticas clínicas atualizadas (Beauchamp & Childress, 2013).
2. A confidencialidade é um dever ético e legal do fisioterapeuta, que deve proteger a privacidade das informações de saúde do paciente, exceto em situações em que a divulgação é necessária para proteger a segurança pública (Gostin & Hodge, 2002).
3. A autonomia do paciente deve ser respeitada, garantindo o direito de participar das decisões sobre seu tratamento e de receber informações claras e compreensíveis sobre as opções terapêuticas disponíveis (Ozar & Sokol, 2002).
4. O princípio da justiça exige que o fisioterapeuta trate todos os pacientes com equidade, sem discriminação de qualquer tipo, garantindo acesso justo e igualitário aos serviços de reabilitação (Rawls, 1999).
5. A negligência no cuidado fisioterapêutico é caracterizada pela falha em fornecer o padrão mínimo aceitável de cuidado, resultando em danos ao paciente, sendo uma violação ética, mas não implica responsabilidade legal (Traina, 1999).

Alternativas:

- a) Todas as afirmativas são inquestionavelmente verdadeiras.
- b) Apenas as afirmativas 1, 2 e 4 são corroboradas pela literatura acadêmica.
- c) As afirmativas 2, 3 e 5 são validadas por estudos empíricos e teóricos.
- d) As afirmativas 1, 3 e 4 encontram respaldo nas pesquisas contemporâneas.
- e) Apenas as afirmativas 1, 2 e 3 são sustentadas por evidências teóricas e empíricas.

35. Fisioterapia Respiratória

A fisioterapia respiratória é essencial na reabilitação de pacientes com doenças respiratórias agudas e crônicas. Avalie as afirmativas abaixo sobre fisioterapia respiratória e selecione a alternativa correta.

1. A fisioterapia respiratória em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) inclui técnicas de remoção de secreções, exercícios de expansão torácica e treinamento de respiração diafragmática, visando melhorar

a ventilação pulmonar e reduzir a dispneia (Gosselink et al., 2008).

2. O uso de ventilação não invasiva (VNI) é uma intervenção eficaz em pacientes com insuficiência respiratória aguda, promovendo a redução do trabalho respiratório e melhorando a oxigenação sem a necessidade de intubação endotraqueal (Antonelli et al., 2003).
3. A reabilitação pulmonar em pacientes com fibrose cística envolve um programa de exercícios aeróbicos e de resistência, juntamente com técnicas de fisioterapia respiratória, para melhorar a função pulmonar e a qualidade de vida (Radtko et al., 2017).
4. A fisioterapia pós-operatória em pacientes submetidos à cirurgia abdominal alta inclui mobilização precoce, exercícios de respiração profunda e técnicas de tosse assistida para prevenir complicações pulmonares e acelerar a recuperação (Pasquina et al., 2003).
5. A oxigenoterapia de longo prazo é contraindicada em pacientes com hipoxemia crônica devido ao risco de toxicidade do oxigênio e complicações respiratórias, devendo ser evitada em programas de reabilitação respiratória (Cochrane Airways Group, 2009).

Alternativas:

- a) Todas as afirmativas são inquestionavelmente verdadeiras.
- b) As afirmativas 2, 3 e 5 são corroboradas pela literatura acadêmica.
- c) Apenas as afirmativas 1, 2 e 4 são validadas por estudos empíricos e teóricos.
- d) As afirmativas 1, 3 e 5 encontram respaldo nas pesquisas contemporâneas.
- e) Apenas as afirmativas 1, 2 e 3 são sustentadas por evidências teóricas e empíricas.

CONHECIMENTOS GERAIS

36. Em relação aos ventos alísios e seus efeitos climáticos, assinale a alternativa correta:

- a) No Hemisfério Sul, os ventos alísios sopram do sudeste em direção ao noroeste, contribuindo para a formação de zonas de convergência intertropical.
- b) Os ventos alísios são responsáveis pela formação de desertos ao redor do mundo devido à sua capacidade de reter umidade nas áreas de alta pressão.
- c) Os ventos alísios sopram das regiões polares em direção ao Equador, trazendo massas de ar frio e seco.
- d) Os ventos alísios são característicos das regiões de alta latitude, onde ocorrem devido ao movimento das massas de ar polar.
- e) Durante o fenômeno El Niño, os ventos alísios se intensificam, resultando em chuvas

abundantes e inundações na costa oeste da América do Sul.

37. No âmbito do desenvolvimento urbano no século XIX na Paraíba, qual fenômeno econômico foi preponderante para a expansão e formação das cidades do interior, impulsionando a urbanização e crescimento econômico através de sua cadeia produtiva e comercialização?

- a) Descoberta de minas de ouro
- b) Construção de ferrovias
- c) Ciclo do algodão
- d) Imigração europeia
- e) Expansão da fronteira agrícola

38. Qual grupo étnico indígena tem marcado significativamente a história pré-colonial e colonial do território paraibano, evidenciando uma rica trajetória de resistência e interações culturais com os primeiros colonizadores europeus?

- a) Tupinambá
- b) Guarani
- c) Xavante
- d) Potiguara
- e) Kaingang

39. Considerando os padrões demográficos recentes e suas implicações socioeconômicas no Brasil, assinale a alternativa correta:

- a) O Brasil experimenta uma fase de crescimento populacional acelerado, com altas taxas de natalidade e mortalidade, especialmente nas regiões Sul e Sudeste, refletindo um padrão demográfico pré-transicional.
- b) A transição demográfica no Brasil tem resultado em um perfil populacional mais envelhecido, com a expectativa de vida aumentando e a taxa de fecundidade diminuindo, o que pressiona o sistema de previdência e saúde pública devido ao aumento da população idosa.
- c) A concentração de população em áreas urbanas, particularmente nas metrópoles das regiões Sudeste e Sul, contribui para o fenômeno da "periferização," onde a infraestrutura urbana se expande rapidamente para áreas rurais, melhorando a qualidade de vida nas periferias.
- d) As políticas de migração interna, promovidas pelo governo federal, têm equilibrado a distribuição populacional entre todas as regiões, reduzindo significativamente as disparidades econômicas e sociais entre o Norte e o Sul do país.
- e) O fenômeno da migração rural-urbana tem sido revertido nas últimas duas décadas, com um número crescente de pessoas deixando as cidades para se estabelecerem em áreas

rurais, em busca de melhor qualidade de vida e oportunidades econômicas.

40. Sobre as características físicas que dominam a topografia da Paraíba, exercendo influência direta sobre as práticas agrícolas e os padrões climáticos observados no estado, assinale a alternativa correta:

- a) A Paraíba é caracterizada por uma vasta planície litorânea que se estende uniformemente até o sertão, sem grandes variações de altitude.
- b) A região do Agreste paraibano é marcada por grandes planaltos e chapadas, com altitudes que ultrapassam 2.000 metros em alguns pontos.
- c) O Pico do Jabre, localizado na Serra do Teixeira, é o ponto mais elevado do estado da Paraíba, com uma altitude de aproximadamente 1.197 metros.
- d) O sertão paraibano é dominado por depressões e áreas alagadiças, sendo uma das regiões mais úmidas do estado.
- e) A topografia da Paraíba é composta predominantemente por montanhas altas e densas florestas, similares às da Serra do Mar no Sudeste brasileiro.

FIM