



## Caderno de Provas

**CPJS – 07 NS**

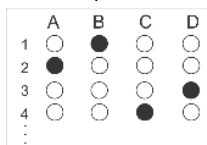
**FISIOTERAPEUTA**

**Editais Nº. 001/2023 –  
Prefeitura Municipal de Jardim do Seridó/RN**

**Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

### INSTRUÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- Use apenas caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- Escreva a data, a sua assinatura e o seu número de inscrição no espaço indicado nesta capa.
- A prova terá duração máxima de 3 (três) horas, incluindo o tempo para responder a todas as questões do **Caderno de Provas** e preencher a **Folha de Respostas**.
- Antes de retirar-se definitivamente da sala, entregue a **Folha de Respostas** e o **Caderno de Provas** ao fiscal.
- Este **Caderno de Provas** contém, respectivamente, 10 (dez) questões de Língua Portuguesa, 05 (cinco) questões de Lógica e 15 (quinze) questões de Conhecimentos específicos.
- Se o **Caderno de Provas** contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal, para que seja efetuada de imediato a troca do Caderno.
- Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas **uma** resposta correta. Para a marcação da alternativa escolhida na **Folha de Respostas**, pinte completamente o campo correspondente conforme a figura a seguir:



- Os rascunhos e as marcações feitas neste **Caderno de Provas** não serão considerados para efeito de avaliação.
- Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não é permitido solicitar esclarecimentos aos Fiscais.
- O preenchimento da **Folha de Respostas** é de sua inteira responsabilidade.
- A quantidade de questões objetivas e respectivas pontuações desta prova estão apresentadas a seguir:

<i>Disciplina</i>	<i>Número de questões</i>	<i>Pontos</i>
Língua Portuguesa	10 questões	30 pontos
Lógica	05 questões	10 pontos
Conhecimentos específicos	15 questões	60 pontos
<b>PONTUAÇÃO TOTAL</b>		<b>100 pontos</b>

ASSINATURA DO CANDIDATO:

NÚMERO DE INSCRIÇÃO:

**QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – LÍNGUA PORTUGUESA**

As questões de 1 a 10 referem-se ao texto reproduzido a seguir.

**Além do normal**

Hélio Schwartzman

O ser humano é uma espécie engenhosa, e isso pode ser um problema. Nossa tendência de procurar soluções cada vez mais eficientes para problemas nos rendeu bons frutos. Tente imaginar como seria a vida sem água corrente ou transporte mecanizado. Ainda que você possa nutrir certa nostalgia por um passado idealizado, sem a parafernália tecnológica que acumulamos ao longo especialmente dos dois últimos séculos, nós seríamos muito mais pobres e menos saudáveis. Na verdade, bilhões de nós nem existiriam.

Há algumas situações, porém, em que a eficiência pode fazer mal. Refiro-me aqui especificamente ao que a literatura chama de estímulos supernormais, que são aqueles que produzem uma resposta mais acentuada (e nociva) do que o previsto pela evolução. Nossos corpos lidavam bem com açúcares e gorduras quando eles eram difíceis de encontrar. Mas, depois que aprendemos a fazer pizzas e bolos, a obesidade se tornou um problema de saúde pública.

A mesma coisa com as drogas. O chá de coca dificilmente causa dependência. Mas, depois que descobrimos como isolar a cocaína, ficamos com um produto muito mais perigoso. Outro exemplo? A maconha da minha juventude tinha menos de 2% de THC; hoje, há cultivares com mais de 25%. É outra droga, e registramos muito mais casos de psicose desencadeada por *Cannabis*.

O excesso de eficiência agora atinge as redes sociais. Elas são tão boas em mobilizar o sistema de recompensas do cérebro e sequestrar a atenção que isso levou autoridades americanas a afirmarem que as redes sociais são um perigo para as crianças. E é claro que as coisas não vão parar por aí. Em breve, poderemos chegar à publicidade virtualmente irresistível. E por que não a propaganda política 100% eficaz?

Apesar de pintar um quadro meio sombrio, não sou dado a pânico morais. Acho que, se estivermos atentos aos riscos, seremos capazes de desenvolver defesas legais e comportamentais contra eles.

Disponível em: < <https://www1.folha.uol.com.br/>>. Acesso em: 21 jun. 2023. [Texto adaptado]

**01.** Em relação ao tema apresentado, há, no texto, uma

- A) relativização de posicionamento, o que caracteriza um movimento de concessão.
- B) ausência total de posicionamento, o que caracteriza um movimento de exposição.
- C) adesão irrestrita a um posicionamento, o que caracteriza um movimento de sustentação.
- D) discordância irrestrita em relação a um posicionamento, o que caracteriza um movimento de refutação.

**02.** Sobre a organização de parágrafos do texto, é correto afirmar:

- A) o terceiro parágrafo desenvolve uma ideia que se opõe à ideia central do segundo.
- B) o terceiro parágrafo continua a desenvolver a ideia central apresentada no segundo.
- C) o segundo parágrafo desenvolve-se em torno de uma ideia explícita no último período.
- D) o segundo parágrafo desenvolve-se em torno de uma ideia explícita no segundo período.

**03.** A palavra **porém**, no primeiro período do segundo parágrafo, sinaliza uma relação de

- A) concessão entre orações e poderia ser substituída, sem prejuízo ao sentido, por **mas**.
- B) concessão entre períodos e poderia ser substituída, sem prejuízo ao sentido, por  **todavia**.
- C) contraposição entre orações e poderia ser substituída, sem prejuízo ao sentido, por no **entanto**.
- D) contraposição entre parágrafos e poderia ser substituída, sem prejuízo ao sentido, por **entretanto**.

04. Considere o trecho abaixo.

Refiro-me aqui especificamente ao que a literatura chama de estímulos supernormais, que são aqueles que produzem uma resposta mais acentuada (e nociva) do que o previsto pela evolução.

Outra possibilidade de pontuação para esse trecho, sem alteração do sentido da informação e considerando-se as relações sintático-semânticas do português escrito padrão, é:

- A) Refiro-me, aqui especificamente, ao que a literatura chama de estímulos supernormais que são aqueles, que produzem uma resposta mais acentuada (e nociva) do que o previsto pela evolução.
- B) Refiro-me aqui especificamente, ao que a literatura chama de estímulos supernormais, que são aqueles que produzem uma resposta mais acentuada — e nociva — do que o previsto pela evolução.
- C) Refiro-me, aqui, especificamente, ao que a literatura chama de estímulos supernormais, que são aqueles que produzem uma resposta mais acentuada — e nociva — do que o previsto pela evolução.
- D) Refiro-me, aqui especificamente ao que, a literatura, chama de estímulos supernormais que são aqueles, que produzem uma resposta mais acentuada (e nociva) do que o previsto pela evolução.

As questões 5, 6 e 7 referem-se ao período reproduzido a seguir.

Ainda que você possa nutrir certa **nostalgia** por um passado idealizado, sem a parafernália tecnológica que acumulamos ao longo especialmente dos dois últimos séculos, nós seríamos muito mais pobres e menos saudáveis.

05. A palavra em destaque está empregada como

- A) adjetivo e mantém relação de sinonímia com a palavra **saudade**.
- B) substantivo e mantém relação de sinonímia com a palavra **saudade**.
- C) substantivo e mantém relação de antonímia com a palavra **melancolia**.
- D) adjetivo e mantém relação de paronímia com a palavra **melancolia**.

06. O período inicia com uma oração

- A) principal, à qual está subordinada uma oração adverbial concessiva.
- B) oração principal, à qual está subordinada uma oração adverbial consecutiva.
- C) subordinada adverbial, que mantém com a oração principal uma relação de concessão.
- D) subordinada adverbial, que mantém com a oração principal uma relação de consequência.

07. A segunda ocorrência da palavra **que** constitui uma estrutura de valor

- A) adjetivo, na qual o **que** exerce função sintática de objeto direto.
- B) adjetivo, na qual o **que** exerce a função sintática de sujeito.
- C) substantivo, na qual o **que** exerce função sintática de objeto direto.
- D) substantivo, na qual o **que** exerce função sintática de sujeito.

08. Há a presença de, pelo menos, duas vezes, a do autor e, de maneira indireta, uma outra

- A) no quarto parágrafo.
- B) no terceiro parágrafo.
- C) no primeiro parágrafo.
- D) no quinto parágrafo.

09. Considere o trecho abaixo.

Nossos corpos **lidavam** bem com açúcares e gorduras quando eles **eram** difíceis de encontrar. Mas, depois que **aprendemos** a fazer pizzas e bolos, a obesidade se **tornou** um problema de saúde pública.

Sobre o uso das formas verbais em destaque, é correto afirmar:

- A) no primeiro período, estão flexionadas no pretérito imperfeito do indicativo; no segundo, no pretérito perfeito do indicativo. Essa mudança de flexão de tempo sinaliza a mudança de um trecho narrativo para um trecho descritivo.
- B) no primeiro período, estão flexionadas no pretérito perfeito do indicativo; no segundo, no pretérito imperfeito do indicativo. Essa mudança de flexão de tempo sinaliza a mudança de um trecho narrativo para um trecho descritivo.
- C) no primeiro período, estão flexionadas no pretérito imperfeito do indicativo; no segundo, no pretérito perfeito do indicativo. Essa mudança de flexão de tempo sinaliza a mudança de um trecho descritivo para um trecho narrativo.
- D) no primeiro período, estão flexionadas no pretérito perfeito do indicativo; no segundo, no pretérito imperfeito do indicativo. Essa mudança de flexão de tempo sinaliza a mudança de um trecho descritivo para um trecho narrativo.

10. Leia o período a seguir.

Em breve, poderemos chegar à publicidade virtualmente irresistível.

O uso do acento grave, nesse período, justifica-se pela regência do

- A) verbo auxiliar e pelo gênero da palavra **publicidade**.
- B) verbo principal e pelo gênero da palavra **virtualmente**.
- C) verbo auxiliar e pelo gênero da palavra **virtualmente**.
- D) verbo principal e pelo gênero da palavra **publicidade**.

**QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – LÓGICA**

11. Três servidores da Prefeitura de Jardim do Seridó – RN são conhecidos por seus apelidos: Deco, Kike e Rafa. Cada um deles trabalha em uma das profissões de enfermeiro, advogado e motorista, não necessariamente nesta ordem. Cada um deles, mora em cidades próximas: Acari, Parelhas e Ouro Branco, não necessariamente nessa ordem. O que se sabe, com certeza, é que:

- I. Rafa trabalha como motorista.
- II. Aquele que mora em Acari trabalha como advogado.
- III. Deco não mora em Ouro Branco e não trabalha como advogado.

Conclui-se que, quem mora em Acari e quem trabalha como enfermeiro são, respectivamente,

- A) Rafa e Kike.
- B) Deco e Kike.
- C) Kike e Deco.
- D) Deco e Rafa.

12. Analise as operações a seguir:

$$\bigcirc + \square + \triangle = 30$$

$$\triangle - \bigcirc + \square = 24$$

$$\bigcirc + \triangle - \square = 10$$

Considerando que o valor numérico atribuído para cada uma das figuras é inteiro e positivo, assinale a alternativa que representa o valor de

$$\triangle - \bigcirc - \square$$

- A) 4.
- B) 5.
- C) 6.
- D) 7.

13. Considere a seguinte afirmação:

**“Jogo bola e faço gol”**

É correto afirmar que a negação lógica dessa afirmação é:

- A) jogo bola e não faço gol.
- B) jogo bola ou não faço gol.
- C) não jogo bola e não faço gol.
- D) não jogo bola ou não faço gol.

14. Se “todo CABRAMAL é bom em bondade” e “algum CABRAMAL é CABRARUIM”, é correto afirmar que
- A) existem bons em bondade que são CABRARUIM.
  - B) certos CABRARUINS não são bons em bondade.
  - C) certos bons em bondade não são CABRARUIM.
  - D) todo CABRARUIM é bom em bondade.
15. Dentro de uma caixa foram colocadas fichas de mesma dimensão e cores diferentes. Ao todo foram colocadas 10 fichas pretas, 6 fichas brancas e 4 fichas cinzas. Foi solicitado que uma pessoa colocasse a mão dentro da caixa, retirasse aleatoriamente uma ficha, olhasse a cor e colocasse de volta na caixa. Em seguida, foi solicitado que uma outra pessoa repetisse exatamente o mesmo procedimento. Nessas condições, a probabilidade de as duas fichas retiradas terem sido de mesma cor é de
- A) 41%.
  - B) 38%.
  - C) 35%.
  - D) 43%.

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – FISIOTERAPEUTA

16. O Brasil passa por uma transição demográfica com envelhecimento populacional, levando a uma maior prevalência de patologias comuns a essa fase da vida. Segundo o IBGE (2018), o número de homens e mulheres com mais de 60 anos aumentou 18% nos últimos cinco anos e, em 2017, somavam mais de 30 milhões. No caso da Doença de Parkinson (DP), sabe-se que o fator de risco mais importante é a idade, seguido por exposição a produtos químicos e poluentes industriais. Essa patologia e seus fatores de risco estão bem detalhados na literatura e foram revisados internacionalmente pelo *Global Burden of Disease Study* de 2016, enfatizando ainda que, entre os distúrbios neurológicos conhecidos e estudados pela ciência, a DP é considerada a que mais cresce em prevalência, incapacidades e mortes ao longo dos anos, o que torna indispensável ao profissional fisioterapeuta apropriar-se de conhecimentos que possibilitem o correto manejo clínico de seus pacientes.

Sobre a Doença de Parkinson, é correto afirmar:

- A) Em uma análise fisiopatológica, ocorre uma degeneração dos neurônios localizados no tronco encefálico, destacando-se a degradação, principalmente, daqueles que contêm acetilcolina da camada ventral da parte compacta da substância negra e dos neurônios que contêm norepinefrina do lócus cerúleo.
- B) A bradicinesia é uma lentidão generalizada do movimento e está presente no início da DP em, aproximadamente, 80% dos pacientes, sendo descrita pela maioria destes como “fraqueza”, “incoordenação” e “cansaço”, respondendo como a principal causa da incapacidade dessa população.
- C) O tremor parkinsoniano está presente em, aproximadamente, 70 a 80% dos pacientes, chegando a 100% com o avançar da doença. Essa manifestação se inicia, unilateralmente, na mão e depois se espalha contralateralmente. O tremor na DP é de movimento, cessando ao repouso, e envolve essencialmente atividades intencionais.
- D) Por ser uma patologia que envolve neurônios da substância negra, o comprometimento motor é sinal patognomônico da DP e, durante o acompanhamento clínico, caso surjam manifestações neuropsiquiátricas e não motoras — como disfunção olfativa, constipação, depressão, distúrbio do comportamento do sono e movimentos oculares rápidos — deve-se descartar DP e buscar novos diagnósticos neurogenerativos, a exemplo de doenças desmielinizantes.

17. Considere a descrição abaixo.

No processo de avaliação em Fisioterapia, a avaliação funcional tem um importante papel, pois afere, quantitativa e qualitativamente, o desempenho do paciente. Um exemplo de teste funcional é a manobra dos escalenos. Este produz a elevação da primeira costela e tensiona os músculos escalenos, reduzindo o triângulo intercostoescalênico. Por meio dele, pesquisa-se a síndrome da costela cervical e dos escalenos. O paciente deve fazer uma inspiração profunda, estender o pescoço e virar o mento para o lado examinado. Caso o pulso diminua ou desapareça, o sinal é positivo. Esse sinal também pode ser conseguido com o mento virado para o lado oposto.

Essa descrição refere-se ao teste

- A) Wright.
- B) Phalen.
- C) Adson.
- D) Tinel.

18. A fibromialgia é uma das doenças reumatológicas mais frequentes, cuja característica principal é a dor musculoesquelética difusa e crônica. Ela deve ser reconhecida como um estado de saúde complexo e heterogêneo no qual há um distúrbio no processamento da dor associado a outras características secundárias e seu manejo clínico deve envolver uma equipe multiprofissional qualificada capaz de acolher e conduzir as queixas que o paciente pode referir. Com base nas mais atuais diretrizes científicas para tratamento dessa doença, é correto afirmar que
- A) evidências científicas robustas de que terapias alternativas são eficazes, como ventosas, chás, terapias ortomoleculares, cristais, cromoterapia e florais de Bach, entre outras, existem atualmente
  - B) a eletroterapia não oferta melhora significativa à dor em repouso e ao movimento com o uso da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS), bem como não reduz a fadiga e nem traz resultados significativos na qualidade de vida. Fica assim, evidenciado baixo nível de evidência na aplicação de corrente elétrica nesses casos.
  - C) o diagnóstico da fibromialgia não é exclusivamente clínico, e exames complementares devem ser solicitados de forma subsidiária para fechar a hipótese. Alguns que compõem esse leque são a ressonância magnética do crânio, a eletroneuromiografia e a biópsia muscular.
  - D) programas individualizados de exercícios aeróbicos podem ser benéficos para alguns pacientes que devem ser orientados a realizar exercícios aeróbicos, com progressão lenta e gradual, até chegar a nível moderadamente intenso (60%-75% da frequência cardíaca máxima ajustada para a idade [210 menos a idade do paciente]), duas a três vezes por semana, evitando-se atingir o limiar de deflagração da dor induzida pelo exercício.
19. Usuária A.G.E., de 57 anos, retorna para casa, após período prolongado de internação hospitalar (58 dias), com restrição ao leito por 37 dias e uso de suporte ventilatório invasivo por 26 dias. Resolvida a patologia de base, ao chegar no domicílio, é recebida pela equipe da Estratégia de Saúde da Família, que solicita uma avaliação do fisioterapeuta do NASF. A paciente atualmente deambula com passos curtos e candência lentificada, discreta redução global de força. Entre os achados clínicos, o fisioterapeuta ainda identifica que o padrão respiratório é, predominantemente, apical e que há uma queixa de cansaço aos esforços moderados. A ausculta pulmonar revela sons respiratórios simétricos, mas bastante reduzido em bases, bilateralmente, sem ruídos adventícios. Apesar de não haver sinais de aumento do trabalho respiratório em repouso, o fisioterapeuta verifica a saturação periférica de oxigênio (SpO<sub>2</sub>), que está oscilando entre 91 e 92%.

Ao traçar sua conduta para esse caso, uma das intervenções propostas pelo profissional para aumentar a ventilação basal e melhorar a SpO<sub>2</sub> é o padrão ventilatório do tipo diafragmático porque,

- A) na zona 3 de West, a pressão venosa supera a pressão alveolar; então o padrão ventilatório do tipo diafragmático direcionará volume aéreo suficiente para insuflar alvéolos e otimizar a relação ventilação perfusão, aumentando a SpO<sub>2</sub>.
- B) na zona 3 de West, a pressão pulmonar arterial aumenta em decorrência do efeito hidrostático e, excede a pressão alveolar; então o padrão ventilatório do tipo diafragmático direcionará volume aéreo suficiente para insuflar alvéolos e otimizar a relação ventilação perfusão, aumentando a SpO<sub>2</sub>.
- C) na zona 2 de West, a pressão pulmonar arterial cai abaixo da pressão alveolar (normalmente perto da pressão atmosférica); então; o padrão ventilatório do tipo diafragmático direcionará volume aéreo suficiente para insuflar alvéolos e otimizar a relação ventilação perfusão, aumentando a SpO<sub>2</sub>.
- D) na zona 2 de West, a pressão venosa iguala-se à pressão alveolar, gerando fluxos constante e difusões ativas; então, o padrão ventilatório do tipo diafragmático direcionará volume aéreo suficiente para insuflar alvéolos e otimizar a relação ventilação perfusão, aumentando a SpO<sub>2</sub>.



20. As síndromes hipertensivas gestacionais (SHG) caracterizam uma gestação de alto risco ocorrendo em 10 a 22% das gestantes, relacionando-se a intercorrências clínicas materno-fetais. Podem ser classificadas em hipertensão crônica (HC), pré-eclâmpsia/eclâmpsia (PE), pré-eclâmpsia sobreposta à hipertensão crônica (PSHC) e hipertensão gestacional (HG). Nesse cenário, a Fisioterapia desempenha um papel importante, principalmente em gestantes que apresentam hipertensão arterial sistêmica (HAS) antes da gestação, com intervenções que contribuem para que os níveis de pressão arterial sejam controlados. Especificamente sobre a pré-eclâmpsia, é correto afirmar que
- A) a determinação da causa exata da pré-eclâmpsia em nada reduzirá as taxas de morbimortalidade materna e perinatal, devendo a equipe de saúde concentrar os esforços no controle dos níveis tensionais.
  - B) a única “cura”, apesar do impacto clínico significativo da pré-eclâmpsia, é a resolução da gestação, e, mesmo após esta, permanece o risco elevado de doenças cardiovasculares e metabólicas na vida futura dessas mães e de seus filhos.
  - C) a manifestação de hipertensão arterial é identificada após a 26ª semana de gestação, associada à proteinúria significativa ou disfunção de órgãos-alvo e, pelo menos, dois episódios convulsivos que não possam ser explicados de outra forma.
  - D) a prescrição de atividade física deve ser feita para aquelas gestantes com níveis tensionais elevados, mesmo na ausência de controle farmacológico, visando ao efeito vasodilatador generalizado e mediado pelo nitrogênio, alcançado por meio da alternância do treino aeróbico e de força.
21. A avaliação fisioterapêutica cardiovascular compõe-se de uma parte inicial, mais completa, e outra diária, que coleta dados de maior interesse. A ausculta cardíaca faz parte dos procedimentos avaliativos do fisioterapeuta e busca detectar a existência de anormalidades de funcionamento do coração relacionadas a modificações de fonese, do ritmo e da frequência cardíaca, em uma condição fisiológica mais estável. Levando em consideração a atuação do fisioterapeuta na execução desse ato profissional, ele está agindo de forma certa quando posiciona o diafragma do estetoscópio no segundo espaço intercostal
- A) direito, próximo à linha axilar, para acessar o foco aórtico.
  - B) direito, próximo ao osso esterno, para acessar o foco aórtico.
  - C) esquerdo, próximo ao osso esterno, para acessar o foco aórtico.
  - D) esquerdo, próximo à linha axilar, para acessar o foco aórtico.
22. A escoliose é uma disfunção musculoesquelética da coluna vertebral que consiste na alteração tridimensional do posicionamento das vértebras, em virtude dos micromovimentos de inclinação lateral e rotação dos corpos vertebrais. Apesar de ser uma temática muito comum em consultórios e ambulatórios fisioterapêuticos, a Atenção Primária requer especial dedicação da Fisioterapia em detectar e assistir pessoas nessas condições, principalmente crianças e adolescentes, agindo no sentido de evitar incapacidades permanentes. Sobre a escoliose e a atuação fisioterapêutica, é correto afirmar que
- A) o acompanhamento da evolução da curva escoliótica, com a finalidade de impedir a sua progressão, é necessário caso o jovem tenha ângulo de Cobb superior a 45°.
  - B) o colete de Milwaukee é indicado no tratamento conservador da escoliose idiopática do adolescente quando o ângulo Cobb da curvatura da coluna encontra-se entre 10 e 25°.
  - C) as radiografias pélvicas devem ser feitas, mensalmente, para proporcionar a criação de uma linha de progressão das curvas escolióticas, a ser descrita devidamente em prontuário.
  - D) o teste de Adams é uma técnica de exame ortopédico que permite a exacerbação de curvas escolióticas quando o indivíduo, na posição em pé, inclina o tronco anteriormente, fazendo com que os membros superiores fiquem pendentes em direção ao chão.

23. Atualmente, a Fisioterapia em uroproctoginecologia vem ampliando sua atuação, tendo a Atenção Primária como área de trabalho para detecção precoce, educação continuada em saúde, prevenção e reabilitação das disfunções da musculatura do assoalho pélvico (MAP), por terem grande impacto na saúde e qualidade de vida da população adulta e idosa. O conhecimento cinesiológico dessas estruturas é fundamental para a atuação fisioterapêutica eficaz. Portanto, é verdadeiro afirmar que
- A) o suporte mecânico do aparelho urinário é exercido principalmente pelo diafragma uropúbico, fásia retropélvica e diafragma cóccigeo.
  - B) o diafragma pélvico é o menor grupo do assoalho pélvico, mas é o mais resistente, estando em um compartimento mais superficial, formado pelo músculo levantador do ânus e músculo cóccigeo.
  - C) o diafragma pélvico e urogenital, formado pela MAP, são músculos esqueléticos que se dispõem superficial e profundamente, contêm principalmente fibras de contração lenta e dão suporte às vísceras.
  - D) o tensionamento dos grupos musculares cujo vetor de força é anterior ocorre, durante a micção, possibilitando que o colo da bexiga gire para baixo e para trás, liberando a base da uretra.
24. O transporte de gases respiratórios é essencial à manutenção da vida e é feito pela corrente sanguínea, que assegura o seu fluxo entre os pulmões e todas as células do organismo. No entanto, embora sejam transportados pelo sangue, o oxigênio e o dióxido de carbono utilizam diferentes vias. . O dióxido de carbono é transportado
- A) sob a forma de íon bicarbonato ( $\text{HCO}_3^-$ ), ligado aos leucócitos e no plasma.
  - B) sob a forma de íon bicarbonato ( $\text{HCO}_3^-$ ), ligado à hemoglobina e no plasma.
  - C) sob a forma de ácido carbônico ( $\text{H}_2\text{CO}_3$ ), ligado à hemoglobina e no plasma.
  - D) sob a forma de ácido carbônico ( $\text{H}_2\text{CO}_3$ ), através do líquido cefalorraquidiano e ligado à hemoglobina.
25. A Fisioterapia Geriátrica é a área da Fisioterapia que tem como objetivo a promoção, manutenção e recuperação da saúde específica do idoso. Sua atuação tem sido cada vez mais exigida, visto que o Brasil passa por uma transição demográfica que propicia o aparecimento de adoecimentos relacionados ao avançar da idade. Por essas condições de saúde acometerem a funcionalidade e impactarem a qualidade de vida das pessoas, a Fisioterapia tem grande relevância no manejo clínico desses pacientes, mas, para isso, o profissional precisa se munir de um arcabouço de conhecimento adequado e específico à área. Nesse sentido, define-se senescência como
- A) as condições que acometem o indivíduo no decorrer da vida baseadas em mecanismos fisiopatológicos.
  - B) a consideração de que todas as mudanças que ocorrem com a pessoa idosa são decorrentes de seu envelhecimento natural, sejam de origem patológica ou não.
  - C) as alterações produzidas no organismo de um ser vivo – seja do reino animal ou vegetal – que são diretamente relacionadas a sua evolução no tempo, sem nenhum mecanismo de doença reconhecido.
  - D) a mudança de paradigma que deixa de ter o enfoque baseado em necessidades e passa a ter uma abordagem que reconhece o direito dos idosos à igualdade de oportunidades e de tratamento em todos os aspectos da vida à medida que envelhecem.

26. A Resolução nº 424, de 08 de julho de 2013 – (D.O.U. nº 147, Seção 1 de 01/08/2013) estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. De acordo com essa resolução, constitui dever fundamental do fisioterapeuta, segundo sua área e atribuição específica,
- A) manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção, salvo situações previstas em lei.
  - B) praticar qualquer ato que não esteja regulamentado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional.
  - C) substituir a titulação de fisioterapeuta por expressões genéricas, tais como terapeuta corporal, terapeuta de mão, terapeuta funcional, terapeuta morfoanalista, terapeuta holístico, repegista, quiropraxista, osteopata, pilatista, bobatiano, esteticista, entre outros.
  - D) promover ou participar de atividade de ensino ou pesquisa em que direito inalienável do ser humano seja violado, ou acarrete risco à vida ou dano a sua saúde, respeitando as normas éticas, bioéticas e legais em vigor.
27. Atualmente, o ser humano passa mais de um terço de sua vida no ambiente laboral, desempenhando diferentes atividades. Isso exige que a ciência dedique espaço para elucidar como as condições de trabalho podem ser adequadas de forma a eliminar os riscos de acidentes de trabalho e alterações à saúde dos trabalhadores. O estudo científico da relação entre o homem, seus meios, métodos e espaços de trabalho com o objetivo de elaborar, mediante a contribuição de diversas disciplinas científicas, um conjunto de conhecimentos que, dentro de uma perspectiva de aplicação, deve resultar numa melhor adaptação ao homem dos meios tecnológicos e dos ambientes de trabalho e de vida recebe o nome de
- A) ergonomia.
  - B) norma regulamentadora - NR 7.
  - C) atestado de saúde ocupacional (ASO).
  - D) programa de controle médico de saúde ocupacional (PCMSO).
28. A Fisioterapia Aquática visa possibilitar ao paciente o máximo de independência funcional, diminuindo as respostas anormais e propiciando a realização dos movimentos adequados, favorecendo-se dos princípios físicos e termodinâmicos da água. Entre as técnicas e os métodos existentes na Fisioterapia Aquática, destaca-se o Bad Ragaz. Esse método é
- A) executado por meio de atividades lúdicas que ensinam a realização do controle das rotações em torno dos vários eixos do corpo, devido à relação entre as forças gravitacionais e o empuxo.
  - B) construído por movimentos com padrões em planos anatômicos e diagonais, baseados na técnica de facilitação neuromuscular proprioceptiva, com resistência e estabilização fornecidos pelo terapeuta.
  - C) baseado nos princípios da hidrodinâmica e no desenvolvimento humano, utilizando atividades para facilitar padrões de movimento com variação no nível de dificuldade em grupo, objetivando desenvolver o controle de seus problemas de desequilíbrio.
  - D) executado por meio do relaxamento do paciente na água, em uma piscina aquecida, com música e ambiente tranquilo. A técnica associa movimentos rotacionais harmoniosos, alongamentos, trações nas articulações e pressões em pontos de tensão muscular.
29. Nas cirurgias ortopédicas, a fisioterapia em traumatologia e ortopedia possui um papel fundamental na reabilitação, acompanhando passo a passo a evolução do paciente. As intervenções propostas auxiliam na cicatrização da estrutura lesada e mantêm a movimentação. Assim, evitam-se os efeitos deletérios da imobilização, como a fraqueza muscular e a hipotrofia, deixando o paciente totalmente apto para o retorno das suas atividades diárias. Ao tecido formado por células osteogênicas que revestem as cavidades dos ossos esponjosos, o canal medular, os canais de Havers e os de Volkmann denomina-se
- A) mieloide.
  - B) perióstio.
  - C) endóstio.
  - D) osteoblastoide.

**30.** O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é o instrumento de organização do cuidado em saúde construído entre equipe e usuário, considerando as singularidades do sujeito e a complexidade de cada caso. A construção de um PTS pode ser sistematizada em alguns momentos:

- A) estruturação, contratualização, dinâmica e comunicação.
- B) vínculo, acolhimento, escuta, apoio, suporte e espaço de reflexão.
- C) diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação.
- D) serviços de saúde, grupos de convívio social, serviços de educação e relações pessoais significativas.