



Prefeitura Municipal de  
**DEMERVAL  
LOBÃO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE DEMERVAL LOBÃO-PI**  
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 02/2017



Realização:



# CADERNO DE QUESTÕES

**CARGO**  
**FISIOTERAPEUTA**

**DATA: 17/12/2017**

**HORÁRIO: das 08 às 12 horas**

**LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O  
CADERNO DE QUESTÕES**

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:
  - LÍNGUA PORTUGUESA:  
**01 a 10**
  - LEGISLAÇÃO DO SUS:  
**11 a 20**
  - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO:  
**21 a 50**
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto I a seguir, para responder às questões de 01 a 09.

### Por que o suicídio não para de crescer no Brasil?

*A taxa cresceu 60% desde os anos 1980. E os motivos são os esperados: instabilidade econômica e fragilidade social*

01 Primeiro a boa notícia: o Brasil não é um país no qual o suicídio é comum. Somos apenas a 113ª nação  
02 no ranking das mortes autoinfligidas – e com uma taxa 5 vezes menor do que o campeão, a Guiana. Agora a  
03 notícia não tão boa assim: o suicídio está crescendo por aqui. Dos 172 países que enviam dados à Organização  
04 Mundial da Saúde, somente 28 registraram aumento nos índices de suicídio nos últimos anos. E nós somos um  
05 deles: a oitava nação com mais casos em termos absolutos. Nossa taxa subiu 60% desde 1980 e contabilizamos  
06 11.821 mortes no último levantamento global em 2012. Se incluirmos as mortes não declaradas na conta, a  
07 perspectiva é ainda pior com 30% mais casos e tudo indica que continuaremos subindo no ranking. Mas por  
08 quê?

09 “O Brasil é uma sociedade em ebulição. E sabemos que os números de suicídio aumentam em  
10 sociedades com crise política e econômica”, diz o psiquiatra Neury Botega, professor do Departamento de  
11 Psicologia Médica e Psiquiatria da Unicamp, um dos maiores especialistas no assunto. “Foi assim nos países da  
12 antiga União Soviética antes da implosão do comunismo. E tem sido assim no Brasil”, completa.

13 Se a crise econômica que assola o país com mais força desde 2015 parece ser um fator recente, a  
14 pobreza não é. O suicídio tem uma forte correlação com a pobreza: 75% das mortes por suicídio ocorre em  
15 países de baixa e média renda. Dentro do Brasil, acontece o mesmo: **os estados** que mais registraram aumento  
16 de casos estão no Norte e Nordeste – regiões com os maiores índices de pobreza do país.

17 Às margens do Rio Negro, a 850 km de Manaus, fica São Gabriel da Cachoeira (AM), a cidade onde  
18 mais pessoas se matam no Brasil. O município, de maioria indígena, tem um índice de 51,2 suicídios para cada  
19 100 mil, um claro exemplo da vulnerabilidade dessa parcela da população.

20 Índios apresentam de duas a sete vezes mais chances de cometer suicídio que outros brasileiros: locais  
21 de assentamento de comunidades indígenas têm as maiores taxas do Brasil. O ato não se explica com um  
22 motivo singular, mas uma soma de fatores que, no caso, incluem conflitos relacionados à demarcação de terras,  
23 perda da identidade cultural e falta de acesso à saúde mental.

24 Na ponta do país, outro gargalo: agricultores no Rio Grande do Sul. “O histórico de suicídios em famílias  
25 alemãs, a forma como a monocultura do tabaco vinculado a monopólios industriais ocorre em pequenas  
26 propriedades familiares, a depressão ligada ao uso de agrotóxicos, a baixa escolaridade, o endividamento, abuso  
27 de álcool, a maior incidência de transtornos mentais e a defesa da honra em uma cultura patriarcal são algumas  
28 das condições estudadas”, afirma Botega em seu livro Crise Suicida.

29 Não à toa, Três Passos (RS) e Três de Maio (RS), municípios cuja principal atividade econômica é a  
30 agricultura, estão entre as cinco cidades com os índices de suicídio mais altos do Brasil. Todas da lista têm  
31 menos de 40 mil habitantes, o que confirma o aumento dos casos em cidades médias e pequenas e alerta para a  
32 necessidade de prevenção nesses lugares.

33 Assim, há um fator que, infelizmente, consegue prever a ocorrência desse tipo de morte: a fragilidade  
34 social. Além dos povos indígenas e de pequenos agricultores, presidiários e moradores de rua também têm de 2  
35 a 7 vezes mais probabilidade de se matar.

36 O mesmo acontece com gays e bissexuais, cujas taxas de suicídio são 5 vezes maiores do que no  
37 restante da população. Enquanto essas pessoas continuarem sofrendo preconceito e não tiverem acesso aos  
38 métodos de prevenção – como acompanhamento psicológico e psiquiátrico – nada indica que nossas taxas vão  
39 parar de subir.

Adaptado de CARBONARI, Pâmela. Disponível em: <https://super.abril.com.br/comportamento/por-que-o-suicidio-nao-para-crescer-no-brasil> (Acesso em: 22 set 2017, 18h46)

01. Com base no texto I, analise as assertivas a seguir e assinale a opção CORRETA.

- I. O Brasil é um país no qual o suicídio não é comum, mas, de acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde – OMS, houve um incremento dos casos de suicídio em 60% no ano de 2012;
- II. Apesar de ter havido um aumento da taxa de suicídio de 1980 a 2012, o Brasil ocupa apenas a posição 113 no ranking das mortes autoinfligidas, com uma taxa cinco vezes menor que a Guiana;
- III. Em 2012, foram constatadas 11.821 mortes por suicídio, e esse número poderia ser maior se fossem incluídas as mortes não declaradas, aumentando a taxa global de mortes em 30%.

- (A) Apenas a assertiva I está correta.
- (B) Apenas a assertiva II está correta.
- (C) Apenas a assertiva III está correta.

- (D) Apenas as assertivas I e III estão corretas.  
(E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
02. De acordo com as informações do texto I analise as afirmações, assinale V para verdadeira e F para falsa e marque a opção CORRETA.
- ( ) Os números de suicídio aumentam em sociedades com crise política e econômica, o que explica o número de suicídios no Brasil ter crescido em 60% no ano de 2012.  
( ) A pobreza é um fator que mantém forte correlação com o número de suicídios, sendo responsável por 75% dos casos.  
( ) Por apresentar os maiores índices de pobreza no Brasil, as regiões Norte e Nordeste registraram o maior aumento de casos de suicídio, mantendo a tendência global para regiões de baixa e média renda.  
( ) As cinco cidades que apresentam índices de suicídio mais altos do Brasil possuem a agricultura como base econômica e uma população menor que quarenta mil habitantes.  
( ) Povos indígenas, pequenos agricultores, presidiários, moradores de rua, gays e bissexuais apresentam de 2 a 7 vezes mais probabilidade de se matar.
- (A) V, F, V, V, F.  
(B) F, F, V, V, V.  
(C) F, F, V, F, F.  
(D) F, F, F, F, V.  
(E) F, F, V, V, F.
03. No trecho “*Primeiro* a boa notícia: o Brasil não é um país no qual o suicídio é comum. Somos apenas a 113ª nação no ranking das mortes autoinfligidas – e com uma taxa 5 vezes menor do que o campeão, a Guiana. *Agora* a notícia não tão boa assim: o suicídio está crescendo por aqui” (linhas 01 a 03), as palavras em *itálico* funcionam como:
- (A) Elementos linguísticos que atuam na construção da coesão, especialmente na parte correspondente ao primeiro parágrafo, uma vez que são operadores organizacionais de espaço e tempo no texto.  
(B) Elementos textuais que atuam na construção linguística de sentido, especialmente na parte correspondente ao primeiro parágrafo, uma vez que são marcadores organizacionais metalinguísticos.  
(C) Elementos gramaticais que atuam na elaboração textual, especialmente na parte correspondente ao primeiro parágrafo, uma vez que são conectores que indicam causa e consequência.  
(D) Elementos sintáticos que atuam na construção gramatical do texto, especialmente na parte correspondente ao primeiro parágrafo, uma vez que são operadores argumentativos de comparação.  
(E) Elementos coesivos que colaboram na construção de sentido do texto, especialmente na parte correspondente ao primeiro parágrafo, uma vez que atuam como operadores argumentativos de causa.
04. No trecho “Na ponta do país, outro gargalo: agricultores no Rio Grande do Sul” (linha 24), é possível identificar a figura de linguagem:
- (A) comparação.  
(B) anáfora.  
(C) catáfora.  
(D) catacrese.  
(E) assíndeto.
05. Quanto aos elementos que compõem o período “Um fator prevê a ocorrência de morte por suicídio, a fragilidade social.”, pode-se afirmar EXCETO que:
- (A) A expressão “Um fator” exerce a função de sujeito da oração.  
(B) O substantivo “fator” exerce a função de núcleo do sujeito da oração.  
(C) O substantivo “ocorrência” exerce a função de núcleo do predicado da oração.  
(D) O artigo “a” de “a ocorrência” exerce a função de adjunto adnominal na oração.  
(E) A expressão “a fragilidade social” exerce a função de aposto na oração.
06. De acordo com o período “O município, de maioria indígena, tem um índice de 51,2 suicídios para cada 100 mil habitantes”, assinale a opção INCORRETA, quanto aos termos essenciais, integrantes e acessórios da oração.
- (A) O sujeito da oração é simples.  
(B) “de maioria indígena” atua na oração como adjunto adnominal de município.  
(C) “tem” é o núcleo do predicado verbal.

- (D) “índice” é o núcleo do objeto direto.
- (E) “um” atua na oração como adjunto adnominal.

07. Quanto à acentuação gráfica de palavras no texto I, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As unidades lexicais “notícia” (linha 01) e “suicídio” (linha 01) são acentuadas em razão de serem paroxítonas terminadas em ditongo.
- (B) As unidades lexicais “números” (linha 09), “econômica” (linha 10) e “métodos” (linha 38) são acentuadas em razão de serem proparoxítonas.
- (C) As unidades lexicais “país” (linha 01) e “saúde” (linha 23) são acentuadas em razão de possuírem hiatos tônicos.
- (D) As unidades lexicais “índios” (linha 20) e “índices” (linha 16) seguem a mesma regra de acentuação.
- (E) As unidades lexicais “famílias” (linha 24) e “monopólios” (linha 25) seguem a mesma regra de acentuação.

08. Quanto ao processo de formação das palavras autoinfligidas (linha 02), especialistas (linha 11), preconceito (linha 37) e infelizmente (linha 33), pode-se afirmar que:

- (A) “autoinfligidas” e “preconceito” são formadas a partir do processo de composição prefixal, utilizando os prefixos “auto” e “pre”.
- (B) Enquanto a unidade lexical “preconceito” é formada por prefixação, a unidade lexical “infelizmente” é formada por parassíntese.
- (C) “Especialistas” é uma palavra primitiva, portanto não sofre processo de derivação.
- (D) A unidade lexical infelizmente é formada por composição prefixal e sufixal.
- (E) “Especialistas”, “preconceito” e “infelizmente” são formadas, respectivamente, por sufixação, por prefixação e por prefixação e sufixação.

09. Analise o verbo contabilizar na forma conjugada “contabilizamos” quanto aos seus elementos de formação e assinale a opção que apresenta INCORRETAMENTE os elementos de sua composição.

- (A) Contabiliz- é o radical do verbo contabilizar.
- (B) Contabiliza é o tema do verbo contabilizar.
- (C) O “a”, localizado após o radical, é a vogal de ligação.
- (D) “mos” é a desinência número-pessoal que indica a primeira pessoa do plural dos verbos.
- (E) Não há a presença de desinência modo-temporal em “contabilizamos”.

10. Analise os enunciados a seguir e assinale a opção que preenche CORRETAMENTE as lacunas.

- I. “Em vez de apenas reclamar da falta, \_\_\_\_\_ que economiza água”.
- II. “Gostaria de saber o \_\_\_\_\_ do seu comportamento inesperado na tarde de ontem”.
- III. “Poderia ficar horas aqui explicando por que as palavras do português têm \_\_\_\_\_”.
- IV. “O Paulo fez investimentos imobiliários \_\_\_\_\_ de obter lucros a longo prazo”.
- V. “Os bancos concedem empréstimos às pessoas, porque visam \_\_\_\_\_ lucros”.

- (A) “há gente”; “porquê”; “acento”; “a fim”; “alferir”.
- (B) “a gente”; “porque”; “acento”; “a fim”; “aferir”.
- (C) “agente”; “por que”; “assento”; “a fim”; “alferir”.
- (D) “a gente”; “porque”; “assento”; “afim”; “alferir”.
- (E) “agente”; “porque”; “acento”; “a fim”; “aferir”.

## LEGISLAÇÃO DO SUS

11. O nascimento do Sistema Único de Saúde – SUS deu-se em 1988, criado pela Constituição Federal e regulamentado posteriormente por leis que deram bases para seu funcionamento. Em relação à trajetória histórica do seu surgimento, é CORRETO afirmar que:
- (A) A VIII Conferência Nacional de Saúde é um marco na história da saúde pública, visto que deu início aos debates sobre a construção de um sistema único de saúde no país.
  - (B) Apenas em 1988, iniciou-se a discussão sobre a necessidade de criação de um sistema de saúde universal, descentralizado e administrado pelo poder público.
  - (C) As bases para a seção “da saúde” na Constituição Federal/88, que cria o Sistema Único de Saúde – SUS, foi formada em ano anterior a VIII Conferência Nacional de Saúde.
  - (D) O Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) consistiu em um sistema bastante similar ao SUS, criado posteriormente a este e diferenciando-se apenas em alguns aspectos.
  - (E) A implantação do SUS substituiu de imediato o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), extinto completamente no mesmo ano.
12. Sobre alguns modelos de assistência à saúde no Brasil antecedentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), pode-se afirmar que:
- (A) O Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) tinha princípios norteadores bastante diferenciados do SUS.
  - (B) O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) prestava atendimento médico aos trabalhadores formais e informais.
  - (C) O Ministério da Saúde (MS) prestava assistência médico-hospitalar e, em raros casos, ações de promoção a saúde e prevenção de doenças.
  - (D) A maior parte dos serviços prestados pelo INAMPS era ofertada pelos serviços públicos, com características eminentemente preventivas.
  - (E) O INAMPS assistia exclusivamente aos contribuintes da previdência e funcionava em parceria com o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) .
13. A criação do SUS trouxe grandes avanços para a Saúde Pública Brasileira. A esse respeito, analise as proposições abaixo:
- ( ) O Art. 196 da Constituição Federal/88 define que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas.
  - ( ) A Constituição Federal/88, versa sobre a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.
  - ( ) Pelo artigo 198 da Constituição Federal/88, foi criado o SUS como modelo de saúde universal e igualitário no país.
  - ( ) Compete ao estado, em conformidade com o artigo 199 da Constituição Federal/88, a garantia das ações e serviços de saúde de forma universal e igualitária.

Indique a sequência CORRETA.

- |                |                |
|----------------|----------------|
| (A) F, V, F, V | (D) V, V, F, F |
| (B) V, F, V, F | (E) F, V, V, V |
| (C) V, V, V, V |                |

14. São diretrizes para a organização do SUS, estabelecidas pela Constituição Federal/88, em seu artigo 198:
- I. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
  - II. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
  - III. Participação da comunidade;
  - IV. Regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde.
- (A) Apenas II está correta.
  - (B) Apenas III e IV estão corretas.
  - (C) Apenas I, II e III estão corretas.
  - (D) Apenas IV está correta.
  - (E) Todas estão corretas.

15. Em relação à organização do SUS, analise os itens abaixo:

- I. Rede regionalizada e hierarquizada das ações e serviços públicos de saúde;
- II. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- III. Atendimento integral, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas;
- IV. Participação da comunidade de forma restrita.

Indique a opção CORRETA.

- (A) Apenas III está correta.
- (B) Apenas I e II estão corretas.
- (C) Apenas I, II e III estão corretas.
- (D) Apenas IV está correta.
- (E) Todas estão corretas.

16. Aspecto relevante para a efetiva consolidação do SUS está intimamente relacionado ao seu financiamento. A esse respeito, é INCORRETO afirmar:

- (A) O Sistema Único de Saúde deve ser financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- (B) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem aplicar anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos estipulados por lei.
- (C) Cabe à União a responsabilidade para aplicar um percentual não inferior a 20% da receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro.
- (D) O rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, devem ser feitos com vistas à progressiva redução das disparidades regionais.
- (E) Os gastos com a saúde, bem como as ações e os serviços que podem ser financiados com os recursos da saúde, devem ser observados por todas as esferas de gestão: União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

17. É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos. Sobre a afirmativa, é CORRETO afirmar:

- (A) A afirmativa é falsa, visto que as instituições privadas podem receber recursos do SUS.
- (B) A afirmativa é verdadeira, visto que as instituições privadas não podem receber recursos públicos para auxílios ou subvenções, tais instituições recebem recursos apenas mediante comprovação da prestação dos serviços.
- (C) A afirmativa é falsa, não havendo impedimento legal para auxílio a instituições privadas.
- (D) A afirmativa é falsa, pois as instituições privadas conveniadas têm direito a um percentual fixo mensal do SUS, independente da produção.
- (E) A afirmativa é falsa, pois as instituições privadas com fins lucrativos e as filantrópicas podem receber recursos públicos para auxílios ou subvenções.

18. A respeito da Lei nº 8.080/90, assinale a opção CORRETA.

- (A) Trata-se da lei que define a Rede de Atenção à Saúde.
- (B) Determina a Atenção Básica como porta de entrada para o SUS.
- (C) Assegura que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- (D) Afirma que o dever do Estado de prover a saúde ao ser humano desobriga as responsabilidades das pessoas, famílias e empresas.
- (E) Determina a gestão plena do SUS em todo território nacional.

19. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, sendo a saúde um dos fatores determinantes e condicionantes, assim como um conjunto de outros fatores. Assinale a opção que apresenta tais fatores.

- (A) Alimentação, moradia e saneamento básico.
- (B) Meio ambiente, trabalho e renda.
- (C) Educação, atividade física e transporte.
- (D) Lazer, acesso aos bens e serviços essenciais.
- (E) Todas as opções estão corretas.

20. Com vistas à superação das dificuldades enfrentadas pelo Sistema Único de Saúde, foi firmado o compromisso público da construção do PACTO PELA SAÚDE 2006, tomando por base os princípios constitucionais do SUS. Sobre o referido pacto, analise as proposições abaixo:
- I. O Pacto pela Saúde é um compromisso público, assumido pelos gestores do Sistema Único de Saúde - SUS, no qual são estabelecidos ajustes e acordos em relação às prioridades e responsabilidades sanitárias e de gestão entre os entes federados;
  - II. As diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde se encontram definidas pela Portaria nº 399/GM/2006;
  - III. O Pacto pela Saúde define as prioridades articuladas e integradas que envolvem exclusivamente dois componentes: Pacto pela Vida e Pacto em Defesa do SUS;
  - IV. Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS formam a tríade do Pacto pela Saúde.

Assinale a opção CORRETA.

- |  |   |
|--|---|
| (A) Apenas III está correta.           | (D) Apenas I, II e IV estão corretas.   |
| (B) Apenas I e II estão corretas.      | (E) Apenas II, III e IV estão corretas. |
| (C) Apenas I, II e III estão corretas. |   |

### **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO**

21. Os distúrbios da articulação acromioclavicular são comumente vistos na população de atletas, e a intervenção para estes atletas depende da gravidade da lesão. Baseado na classificação das lesões acromioclaviculares segundo achados clínicos, assinale a opção que contém uma característica das lesões do Tipo I:
- (A) Rompimento de ligamento acromioclavicular.
  - (B) Sensibilidade sobre a totalidade da metade lateral da clavícula.
  - (C) Músculo deltoide separado da extremidade distal da clavícula.
  - (D) Hiato óbvio visível entre o acrômio e a clavícula.
  - (E) Adução resistida costuma ser dolorosa.
22. A chamada “marcha normal” pode estar sujeita a comprometimentos por estados patológicos, em particular as condições neuromusculares. Em geral, os desvios da marcha situam-se em quatro tópicos: causados por fraqueza, por posição articular ou amplitude de movimento anormais, por contratura e por dor. O padrão de marcha anormal caracterizado por elevação da perna em excesso para retirar o pé plano do solo, flexionando excessivamente o quadril e o joelho e, então, batendo novamente o pé contra o solo, é conhecido por:
- (A) Marcha do glúteo máximo.
  - (B) Marcha do quadríceps.
  - (C) Marcha espástica.
  - (D) Marcha de tipo militar.
  - (E) Marcha do flexor plantar.
23. Em atletas de elite acometidos por epicondilite lateral do cotovelo, o tratamento conservador deve ser tentado inicialmente em todos os casos, já que o índice de cura é superior a 80%. No que tange à fisioterapia, a reabilitação pode ser dividida em quatro fases. Baseado na progressão das fases de reabilitação da epicondilite lateral do cotovelo em atletas de elite, assinale a opção INCORRETA.
- (A) O objetivo da fase II é a restauração da força, flexibilidade e endurance, respeitando-se a individualidade de cada atleta.
  - (B) Durante a fase I, imediatamente após a aplicação da analgesia, deve-se iniciar o trabalho de ganho máximo de flexibilidade.
  - (C) Na fase I, pode-se orientar o atleta a utilizar órtese em punho, modificar hábitos diários e preparo para a mudança do gesto esportivo.
  - (D) Na fase II, orienta-se a correção de desvios mecânicos articulares e podem-se iniciar exercícios progressivos com peso, borracha e raquete.
  - (E) A fase III tem como objetivo a readaptação ao esporte, aplicando-se cinesioterapia voltada ao gesto esportivo e para a conscientização do movimento correto.

24. A capacidade de manter uma posição estática fornece o menor desafio para o equilíbrio do paciente, enquanto as atividades dinâmicas são mais desafiadoras, visto que o centro de gravidade é mais deslocado. Assinale a opção em que a posição utilizada como desafio para treinamento de equilíbrio tem como grupos musculares alvos os extensores de tronco, as extremidades superiores e as extremidades inferiores proximais:
- (A) Ajoelhada  
(B) Quadrúpede  
(C) Supina/pronada  
(D) Sentada  
(E) Em pé
25. Assinale a opção em que a relação anatômica referente aos limites do túnel do carpo está CORRETA.
- (A) Proximal: tubérculo do escafoide palmar e trapézio  
(B) Dorsal: ligamento carpal transversal  
(C) Radial: fâscia antebraquial palmar  
(D) Ulnar: pisiforme e hamato  
(E) Palmar: ossos carpais
26. As rupturas musculares durante a prática esportiva podem ocorrer por causas predisponentes ou por erro de mecanismo. Assinale a opção que descreve um mecanismo de lesão muscular classificado como erro de mecanismo:
- (A) Condições climáticas, temperatura baixa e percentagem elevada de umidade, facilitando o advento de rupturas.  
(B) Fadiga nervosa, que, pelo momentâneo desequilíbrio psicoemocional, poderia intervir no automatismo da contração muscular.  
(C) Práticas extemporâneas, tentativa em participar de movimentos corpóreos acima das condições atuais de funcionamento, quer musculares, quer articulares.  
(D) Fadiga muscular, que ocorre com a deposição excessiva de ácido láctico em músculo inadequado para determinada prática esportiva.  
(E) Modificação do automatismo, qualquer impulso voluntário que modifique o automatismo, como por exemplo uma parada brusca da trajetória corpórea.
27. A superfície patelar do fêmur é dividida entre facetas medial e lateral que correspondem à superfície posterior da patela. São funções da articulação patelofemoral, EXCETO:
- (A) Proteger a região proximal da tíbia de traumas.  
(B) Providenciar uma articulação com baixa fricção.  
(C) Melhorar a aparência estética do joelho.  
(D) Melhorar o braço de alavanca.  
(E) Proteger o quadríceps do desgaste de atrito.
28. Na avaliação dos distúrbios dolorosos na articulação do joelho, o fisioterapeuta deve determinar quais atividades funcionais reproduzem ou exacerbam os sintomas. Em relação às relações entre atividades funcionais e dor no joelho, analise as afirmações abaixo, assinalando a que apresenta informação adequada.
- (A) A dor na articulação patelofemoral muitas vezes se desenvolve como resultado de atividades em flexão resistida.  
(B) Os pacientes com lesão na articulação patelofemoral queixam-se de aumento de dor ao subir escadas, e os com lesão meniscal, ao descer.  
(C) As atividades de sustentação de peso envolvendo carga de giro com sustentação de peso tendem a agravar lesões meniscais.  
(D) As lesões meniscais ou dor patelofemoral raramente limitam, por dor, o agachamento completo.  
(E) O movimento de sentar-se tende a provocar mais sintomas em pacientes com lesões meniscais do que naqueles com disfunção patelofemoral.
29. Durante a avaliação de um paciente pelo fisioterapeuta, pode ficar evidente que apenas um, alguns ou todos os elementos do sistema de movimento estão relacionados à limitação da atividade e à restrição na participação. Dentre os elementos do sistema de movimento relacionados ao comprometimento, assinale a opção que contém aquele que pode ser exemplificado por "cifose torácica contribuindo para inclinação anterior da escápula":
- (A) Comprometimento do elemento de suporte.  
(B) Comprometimento do elemento de base.  
(C) Comprometimento do elemento modulador.  
(D) Comprometimento do elemento biomecânico.  
(E) Comprometimento do elemento cognitivo e afetivo.

30. Ao realizar as considerações para tomada de decisão clínica, o fisioterapeuta deve estar atento aos estágios do controle do movimento. De acordo com esses estágios, relacione os termos com suas devidas definições:

Termos:

- I – Mobilidade
- II – Estabilidade
- III – Mobilidade Controlada
- IV – Habilidade

Definições:

- A – Capacidade de movimentação dentro das articulações e entre os membros, seguindo o trajeto ideal do centro instantâneo de rotação.
- B – Capacidade de manter consistência na realização das tarefas funcionais com economia de esforço.
- C – Uma amplitude funcional através da qual ocorre movimento e a capacidade de manter o movimento ativo por toda a amplitude.
- D – Capacidade de proporcionar uma base estável a partir da qual é possível movimentar-se.

A opção em que a relação estrutura/função está representada corretamente é:

- (A) I-C, II-A, III-B, IV-D
  - (B) I-C, II-D, III-A, IV-B
  - (C) I-A, II-B, III-C, IV-D
  - (D) I-A, II-D, III-B, IV-C
  - (E) I-B, II-A, III-C, IV-D
31. A distensão muscular ocorre ao longo de um *continuum* que vai da lesão macrotraumática aguda às lesões microtraumáticas por uso excessivo crônico. Algumas distensões musculares não podem ser prevenidas, porém algumas precauções podem reduzir o risco de ocorrência das mesmas. São instruções relacionadas ao paciente para prevenção de distensão muscular, EXCETO:
- (A) Aquecimento antes de uma atividade vigorosa, com duração de 5 a 7 minutos, envolvendo grandes grupos musculares e suficiente para causar transpiração.
  - (B) Alongamento de músculos retraídos ou encurtados após seu aquecimento geral. Alongar cada músculo por 15 a 30 segundos.
  - (C) Equilibrar seu esporte ou outras atividades de lazer com exercícios de fortalecimento, especialmente os mais suscetíveis à possível lesão.
  - (D) Sempre considerar permitido um grau moderado de fadiga. A fadiga controlada pode reduzir o risco de lesão.
  - (E) Fortalecer os músculos pouco utilizados para prevenir o uso excessivo dos músculos suscetíveis, mantendo o máximo de equilíbrio muscular.
32. Dentre os procedimentos de mobilização da articulação do ombro, aquele cuja finalidade é aumentar a flexão e rotação medial do ombro é chamado:
- (A) Deslizamento glenoumeral anterior.
  - (B) Deslizamento glenoumeral posterior.
  - (C) Deslizamento glenoumeral inferior.
  - (D) Deslizamento anterior da articulação acromioclavicular.
  - (E) Deslizamento superior da articulação esternoclavicular.
33. Os discos intra-articulares ou meniscos são coxins de fibrocartilagem fixos entre as faces articulares das articulações sinoviais. Aumentam a congruência articular e melhoram a dissipação da força, sendo encontrados em várias articulações do corpo. Assinale a opção que contém uma articulação na qual NÃO se observa a presença de discos intra-articulares.
- (A) Tibiofemoral
  - (B) Esternoclavicular
  - (C) Acromioclavicular
  - (D) Radioulnar proximal
  - (E) Temporomandibular

34. A articulação esternoclavicular é uma articulação complexa, envolvendo a extremidade medial da clavícula, a incisura clavicular no esterno e a margem superior da cartilagem da primeira costela, sendo envolvida por uma cápsula reforçada pelos ligamentos esternoclaviculares anterior e posterior, além de ser estabilizada por um conjunto de tecidos conectivos pericardulares. Considerando os tecidos que estabilizam a articulação esternoclavicular, assinale a opção que contém a afirmação CORRETA.
- (A) O ligamento costoclavicular é uma estrutura forte que se estende da cartilagem da primeira costela até a impressão para o ligamento costoclavicular, na face inferior da clavícula.
  - (B) O ligamento costoclavicular estabiliza firmemente a articulação esternoclavicular e limita os extremos de todo o movimento da clavícula, exceto o movimento para cima.
  - (C) O disco articular na articulação esternoclavicular fixa-se inferiormente, próximo à margem medial da face articular da clavícula e, superiormente, na cabeça da clavícula e do ligamento interclavicular.
  - (D) A articulação esternoclavicular é estabilizada anteriormente pelo músculo esterno-hioideo e, posteriormente, pelos músculos esternotireoideo e esternocleidomastoideo.
  - (E) O feixe anterior do ligamento costoclavicular corre obliquamente em direção superior e medial, e o feixe posterior deste mesmo ligamento corre obliquamente em uma direção superior e medial.
35. Os músculos desviadores radial e ulnar do punho possibilitam a execução de atividades específicas, como, por exemplo, o martelar de um prego. Assinale a assertiva que contém um músculo desviador ulnar do punho:
- (A) Extensor radial longo do carpo
  - (B) Abductor longo do polegar
  - (C) Extensor longo do polegar
  - (D) Flexor longo do polegar
  - (E) Extensor ulnar do carpo
36. Assinale a opção que contém o ligamento do joelho do qual muitas fibras resistem à translação posterior excessiva da tíbia ou à translação anterior excessiva do fêmur, muitas fibras se tornam tensas na flexão completa e algumas fibras se tornam tensas na máxima hiperextensão e nos extremos do varo, do valgo e do eixo da rotação:
- (A) Ligamento colateral tibial
  - (B) Ligamento colateral fibular
  - (C) Ligamento cruzado anterior
  - (D) Ligamento cruzado posterior
  - (E) Cápsula posterior
37. A quantificação de variáveis populacionais é uma etapa importante e imprescindível da análise da situação de saúde das populações, procurando, através de metodologias específicas, conhecer as principais doenças e agravos à saúde que atingem uma determinada comunidade, os grupos mais suscetíveis, as faixas etárias mais atingidas, os riscos mais relevantes e os mecanismos efetivos de controle para cada caso. Dentre as chamadas “medidas em saúde coletiva”, define-se por “relação entre o número de óbitos devidos à determinada causa e o número de pessoas que foram realmente acometidas pela doença” o chamado:
- (A) Coeficiente de morbidade.
  - (B) Coeficiente de letalidade.
  - (C) Coeficiente de incidência.
  - (D) Coeficiente de mortalidade.
  - (E) Coeficiente de prevalência.
38. O intervalo de tempo que decorre entre a exposição a um agente infeccioso e o aparecimento de sinais ou sintomas da doença é chamado de:
- (A) Período de transmissibilidade.
  - (B) Dose infectante.
  - (C) Poder invasivo.
  - (D) Período de incubação.
  - (E) Poder imunogênico.
39. O impacto das chamadas doenças e agravos não-transmissíveis (DANT) sobre as sociedades humanas é crescente. Os custos econômicos e sociais delas decorrentes avolumam-se, seja devido à morte prematura ou à incapacitação definitiva de pessoas em idade produtiva, ou ainda à sobrecarga na demanda por serviços assistenciais. São características das DANT, EXCETO:
- (A) Curso clínico insidioso, breve e reversível.
  - (B) Evolução para graus variados de incapacidade.
  - (C) Longo curso assintomático.
  - (D) Multiplicidade de fatores de risco complexos.
  - (E) Longo período de latência.

40. Dentre as atividades previstas nas Normas Regulamentadoras Relativas à Segurança e à Medicina do Trabalho, a que tem por objetivo “promover e preservar a saúde do conjunto dos trabalhadores, devendo preservar o instrumental clínico-epidemiológico na abordagem da relação entre a saúde e o trabalho” é chamado(a):
- (A) Serviços especializados de engenharia de segurança e em medicina do trabalho.
  - (B) Comissão interna de prevenção de acidentes.
  - (C) Resíduos industriais.
  - (D) Programa de controle médico de saúde ocupacional.
  - (E) Programa de prevenção de riscos ambientais.
41. As doenças infecciosas constituem importante área de aplicação dos conceitos e métodos da epidemiologia. Assinale a opção que contém a descrição que melhor define o termo CASO-PRIMÁRIO:
- (A) Primeiro caso da doença; aquele que a introduz na coletividade.
  - (B) Pessoa que tenha mantido contato com portadores de agentes infecciosos.
  - (C) Primeiro paciente diagnosticado que é levado ao conhecimento do pessoal dos serviços.
  - (D) Um ou outro caso de uma doença não endêmica diagnosticada em uma comunidade.
  - (E) Todo ser animado ou inanimado onde pode ser encontrado o agente infeccioso.
42. Choque cardiogênico é definido como estado de perfusão tecidual inadequada decorrente da incapacidade primária de o músculo cardíaco fornecer débito adequado às necessidades do organismo em repouso. Assinale a opção que contém um componente compatível com o quadro clínico do choque cardiogênico.
- (A) Bradicardia.
  - (B) PAS < 90mmHg.
  - (C) Pressão capilar pulmonar < 18mmHg.
  - (D) Diurese > 25mL/h.
  - (E) Índice cardíaco > 2,2L/min/m<sup>2</sup>.
43. Assinale a opção que contém o nome da técnica de cinesioterapia respiratória descrita como “durante sua execução, o fisioterapeuta solicita ao paciente que realize sucessivos volumes inspiratórios intercalados com uma pausa inspiratória com duração mínima de seis segundos”:
- (A) Inspiração em tempos
  - (B) Expiração abreviada
  - (C) Soluços inspiratórios
  - (D) Exercício intercostal
  - (E) Expansão localizada
44. Considerando-se os volumes e as capacidades pulmonares, assinale a opção CORRETA.
- (A) Capacidade vital é composta pela soma do volume corrente, volume de reserva inspiratório, volume de reserva expiratório e volume residual.
  - (B) Capacidade residual funcional é constituída pela soma entre volume corrente e volume de reserva expiratório.
  - (C) Capacidade inspiratória é composta pela soma do volume de reserva expiratório, volume corrente e volume de reserva inspiratório.
  - (D) Capacidade residual funcional é a resultante da soma entre volume de reserva expiratório e volume residual.
  - (E) Capacidade pulmonar total é composta pela soma da capacidade inspiratória e volume de reserva expiratório.
45. Durante a realização de ventilação não invasiva, há possibilidade de falência da terapia por diversos fatores. Um dos efeitos adversos associados à pressão e ao fluxo de ar é a irritação dos olhos. Assinale a opção que contém a indicação de reparação mais adequada à ocorrência de irritação ocular em pacientes submetidos à ventilação não invasiva:
- (A) Ajuste da sensibilidade do ventilador.
  - (B) Obtenção de silenciador.
  - (C) Uso de anti-histamínicos.
  - (D) Substituição do ventilador.
  - (E) Ajuste das tiras e umidificação.

46. O organismo humano possui tipos muito diferentes de receptores táteis. Alguns são superficiais e outros profundos, sendo importante que o fisioterapeuta conheça suas características para utilização em estratégias de intervenção ampliadas. Os receptores táteis que têm como características ser altamente discriminativos, proporcionando uma sensação instantânea de contato e vibração, sendo usados na discriminação de dois pontos e na estereognosia, são chamados:
- (A) Terminações nervosas livres. (D) Discos de Merkel.  
(B) Receptores dos pelos. (E) Corpúsculos de Pacini.  
(C) Corpúsculos de Meissner.
47. Diversas afecções podem comprometer a musculatura estriada, sendo determinadas formas hereditárias e outras adquiridas. O grupo de miopatias que tem como características ser uma afecção primitiva da musculatura estriada esquelética, de caráter heredofamiliar, com formas de expressão clínicas diferentes, mas com algumas características clínicas comuns, como comprometimento da musculatura proximal (cintura escapular e pélvica), caráter progressivo e ausência de alterações de sensibilidade é chamado:
- (A) Distrofias musculares progressivas. (D) Paralisias periódicas.  
(B) Miopatias inflamatórias. (E) Miastenia grave.  
(C) Distrofias miotônicas.
48. Dentre os indicadores de risco no desenvolvimento para encaminhamento à terapia neonatal, os riscos biológicos referem-se aos riscos atribuídos às condições fisiológicas ou clínicas no período pré, peri ou neonatal. São considerados fatores de risco biológico, EXCETO:
- (A) Peso ao nascimento de 1.500g ou menos.  
(B) Hemorragia intracraniana grau III.  
(C) Exposição a drogas e álcool no pré-natal.  
(D) Necessidade de ventilação por até 12 horas.  
(E) Convulsões recorrentes neonatais (três ou mais).
49. Transtornos que afetam a função neuromuscular, somatossensorial e cognitiva associam-se, frequentemente, a atrasos do desenvolvimento em crianças. O atraso no desenvolvimento caracteriza-se por não se alcançarem marcos esperados relacionados com a idade em uma ou mais de cinco áreas (física, social, intelectual, de fala/linguagem e de habilidades adaptativas para a vida. Assinale a assertiva que contém um sinal de possível atraso no desenvolvimento quando observado ao final do segundo ano de vida:
- (A) Não consegue pular no mesmo lugar com os dois pés.  
(B) Não conhece a função de objetos comuns.  
(C) Ignora outras crianças ou pessoas fora da família.  
(D) Não consegue se comunicar com frases curtas.  
(E) Não compreende comandos em duas partes.
50. Os déficits de ativação muscular podem ser observados durante a reabilitação de pacientes hemiplégicos e incluem a iniciação imprópria, a falta de habilidade em graduar o tempo e a produção de força e a incapacidade de sequenciar músculos para o desempenho de tarefas. Em relação aos déficits de ativação muscular, analise as afirmações abaixo:
- I. A iniciação imprópria do movimento ocorre quando o paciente, ao tentar mover o braço ou a perna no espaço, substitui os músculos proximais mais fortes pelos distais mais fracos;  
II. A seleção muscular inapropriada inclui a iniciação imprópria e a cocontração excessiva. A cocontração excessiva ocorre quando o paciente ativa vários músculos de uma só vez ou fora da sequência para a tarefa;  
III. O sequenciamento inadequado ocorre quando o paciente substitui um grupo muscular forte por outro paralisado, mesmo que ele seja impróprio para a função;  
IV. A produção de força excessiva ocorre quando o paciente ativa os músculos com esforço inadequado durante um movimento voluntário. Quando a força é excessiva, o padrão de movimento é lento e a extremidade parece rígida.

Estão corretas:

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