



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: Fisioterapeuta	Nível SUPERIOR	Código 121
--------------------------------	--------------------------	----------------------

**CADERNO DE QUESTÕES
INSTRUÇÕES AO CANDIDATO**

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.

Rangel Lima

Parte I: Língua Portuguesa

Texto 1

O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal 5 de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos 10 barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os 15 meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino 20 renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é 25 preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a 30 liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de 35 saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: _____. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a seqüela do menino foi fruto da inconsequência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

Texto 2

HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

Texto 3

Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

08 “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já haviam sido administradas no mundo todo,...

09 Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.

10 “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)

O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

Parte II: Legislação do Sus

11 A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

12 No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

13 Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

14 Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

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

15 As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional

e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

16 A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

17 O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

18 Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

19 Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

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

20 Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

Parte III: Conhecimentos Específicos

21 São sinais clínicos relacionados à síndrome cerebelar:

- (A) dismetria e disdiadococinesia.
- (B) hipertonia e clônus.
- (C) clônus e dissinergia.
- (D) fenômeno de rechaço e hipertonia.
- (E) hipotonia e marcha escarvante.

22 A pata de ganso é formada pelos seguintes músculos:

- (A) sartório, semitendinoso e semimembranoso.
- (B) grácil, semimembranoso e sartório.
- (C) semitendinoso, semimembranoso e bíceps femoral.
- (D) semitendinoso, grácil e sartório.
- (E) bíceps femoral, semimembranoso e grácil.

23 Observe as afirmativas a seguir, em relação aos limites da região inguinal anterior ou Trígono femoral:

- I O limite superior é formado pelo ligamento inguinal.
- II O limite lateral é formado pelo sartório.
- III O assoalho é formado pelo psoas-íliaco medialmente e pelo pectíneo lateralmente.
- IV O limite medial é formado pelo quadrado femoral.

Dos itens acima, está(ão) correto(s) apenas

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

24 Paciente sexo feminino, 62 anos, aposentada. Apresenta-se com episódios recorrentes de vertigem rotatória que duram menos de 1 minuto, desencadeados por mudanças na posição da cabeça, como ao se levantar da cama ou ao olhar para cima. A paciente relata que, ao se levantar da cama pela manhã, sente uma forte tontura e sensação de rotação, acompanhada de náuseas e vômitos. Ao chegar no ambulatório de fisioterapia, durante o exame físico, o fisioterapeuta colocou a paciente sentada na maca com as pernas estendidas, realizou uma pequena rotação de cervical e levou a paciente rapidamente na posição supina, com a cabeça pendente na cabeceira do leito, sem modificar a posição da cabeça. Durante essa manobra observou-se o desencadeamento do nistagmo, confirmando o diagnóstico de VPPB (Vertigem Posicional Paroxística Benigna). A manobra diagnóstica relatada neste caso é conhecida como

- (A) Manobra de Epley.
- (B) Manobra de Dix-Hallpike.
- (C) Teste de Ashworth.
- (D) Índice de Barthel.
- (E) Manobra de Brant-Daroff.

25 A artrite reumatoide é uma doença que afeta todo o indivíduo, sendo o acometimento nas mãos muito comum. Em relação às deformidades nas mãos neste perfil de pacientes, analise as opções a seguir.

- I A deformidade em pescoço de cisne ocorre quando o tendão extensor comum do dedo está danificado, gerando uma hiperextensão da articulação interfalangeana distal.
- II A deformidade em botoeira é caracterizada por um problema de flexão da articulação interfalangeana distal e de uma hiperextensão da articulação interfalangeana proximal.
- III A deformidade em desvio ulnar acarreta desvio ulnar dos dedos devido ao enfraquecimento das estruturas capsulo-ligamentares das articulações metacarpofalangeanas e do efeito resultante em “corda de arco” pela ação dos tendões dos extensores comuns.

Dos itens acima, está(ão) correto(s) apenas:

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

26 A camada mais externa de tecido conjuntivo que envolve o nervo é conhecida como

- (A) neurilema.
- (B) epimísio.
- (C) epineuro.
- (D) perineuro.
- (E) bainha de mielina.

27 Sobre as propriedades biomecânicas dos tendões e ligamentos, podemos afirmar, EXCETO que

- (A) os tendões e ligamentos de extremidade são compostos em grande parte de colágeno, cuja estabilidade mecânica dá a essas estruturas as suas características de força e flexibilidade.
- (B) os mecanismos de lesão em um tendão são influenciados pela quantidade de força produzida pela contração do músculo no qual o tendão é fixo e pela área de secção transversal do tendão em relação a de seu músculo.

(C) o envelhecimento resulta em um declínio nas propriedades mecânicas dos tendões e ligamentos, isto é, na força, rigidez e habilidade para resistir à deformação.

(D) o comportamento biomecânico dos ligamentos e tendões é viscoelástico, de forma que essas estruturas mostram um aumento em força e rigidez com aumento de taxa de carga.

(E) gravidez, imobilização, uso de esteroides e diabetes não afetam as propriedades biomecânicas de ligamentos e tendões.

28 Um dos efeitos fisiológicos das terapias com utilização da PEEP sobre o sistema respiratório é

(A) reduzir a capacidade residual funcional.

(B) aumentar o trabalho respiratório.

(C) reduzir o *clearance* de secreções.

(D) reduzir o *shunt* intrapulmonar.

(E) reduzir a complacência pulmonar.

29 Sobre os padrões respiratórios patológicos, é INCORRETO afirmar que

(A) a respiração paradoxal é caracterizada pela depressão abdominal e ampliação do deslocamento do tórax superior, durante a inspiração, devido à grande ativação dos músculos acessórios inspiratórios.

(B) a ortopneia é um sintoma comum na insuficiência ventricular esquerda.

(C) o padrão de Cheyne-Stockes é uma forma de respiração periódica com alteração crescente e decrescente da amplitude respiratória (aumento do volume corrente) com intervalos de apneia e hipopneia.

(D) a respiração assincrônica é caracterizada pelo padrão anormal de recrutamento dos músculos inspiratórios, favorecendo o aparecimento de um intervalo de tempo entre os movimentos do tórax e abdome.

(E) a platipneia é um sintoma raro de dispneia, em posição de decúbito lateral, que é aliviada na posição sentada, comum em pacientes com insuficiência cardíaca congestiva e distúrbios neurológicos (hemorragia intracerebral).

30 Em relação aos conceitos em fisioterapia respiratória nos pacientes neurológicos e neurocirúrgicos, é correto afirmar que

- (A) a pressão de perfusão cerebral é definida pela diferença entre a pressão intracraniana e a pressão arterial média.
- (B) o fluxo sanguíneo cerebral é inversamente proporcional a pressão de perfusão cerebral e diretamente proporcional a resistência vascular cerebral.
- (C) os valores de normalidade da monitorização da saturação venosa de oxigênio do bulbo jugular são entre 35-45%.
- (D) o posicionamento ideal em pacientes com hipertensão intracraniana para drenagem venosa promovida pelo cérebro está entre 60-70°.
- (E) escala de Glasgow menor que 8 é considerada uma indicação para monitorização da pressão intracraniana.

31 Em relação à formação do plexo braquial, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir.

- I Na parte inferior do pescoço, as raízes do plexo braquial unem-se para formar três troncos: superior, médio e inferior.
- II As divisões anteriores do tronco superior e médio unem-se para formar o fascículo lateral.
- III O nervo radial provém do fascículo lateral.

As afirmativas I, II e III são, respectivamente,

- (A) V, F e V.
- (B) V, F e F.
- (C) F, F e V.
- (D) V, V e F.
- (E) F, V e V.

32 O conhecimento da anatomia e semiologia dos nervos cranianos é de fundamental importância para a prática fisioterapêutica.

Sobre os nervos cranianos é correto afirmar que

- (A) o nervo abducente conduz fibras motoras somáticas para os músculos retos mediais dos bulbos dos olhos.
- (B) o quinto par craniano envia fibras motoras para os músculos estapédio, ventre posterior do músculo digástrico e estilo-hioideo.

- (C) o nervo trigêmeo conduz fibras motoras para os músculos da mastigação, milo-hioideo, ventre anterior do músculo digástrico, tensor do tímpano e tensor do véu palatino.
- (D) o décimo par craniano envia fibras motoras somáticas para os músculos esternocleidomastoideo e trapézio.
- (E) o nervo glossofaríngeo envia fibras motoras para os músculos da laringe e da parte superior do esôfago.

33 O programa de reabilitação da artroplastia de quadril começa precocemente dentro das primeiras 24 horas. São objetivos da primeira semana de tratamento, EXCETO

- (A) prevenir complicações pós cirúrgicas.
- (B) reduzir edema e dor.
- (C) otimizar alcance e equilíbrio com apenas uma perna.
- (D) iniciar treinamento de marcha com muletas ou andador.
- (E) iniciar exercícios ativos de joelho e quadril para o membro envolvido.

34 As causas de dor torácica podem ter um diagnóstico amplo, desde origem nas estruturas torácicas internas até disfunções musculoesqueléticas. Sobre os possíveis locais de origem e sua respectiva localização, é INCORRETO afirmar que

- (A) a doença na vesícula biliar pode referir dor na parte média das costas entre as escápulas.
- (B) o *trigger point* no músculo psoas pode referir dor em região esternal.
- (C) um pneumotórax espontâneo pode referir dor em escápula ipsilateral.
- (D) o infarto agudo do miocárdio pode referir dor em região médiotorácica.
- (E) a colecistite aguda pode referir dor em escápula direita.

35 A meralgia parestésica é definida como

- (A) mononeuropatia causada pelo aprisionamento do nervo femoral; o paciente queixa-se de dormência, parestesia e queimação na região anterior da coxa.
- (B) mononeuropatia causada pelo aprisionamento do nervo cutâneo femoral lateral da coxa; o paciente queixa-se de dormência, parestesia e queimação na região anterolateral da coxa.

- (C) polineuropatia causada pelo aprisionamento dos nervos cutâneo medial e lateral do antebraço; o paciente queixa-se de dormência, parestesia e queimação na região anteromedial e lateral do antebraço.
- (D) neuropatia causada pelo aprisionamento do tibial posterior junto ao maléolo medial; o paciente queixa-se de dormência, parestesia e queimação na região anteromedial do pé.
- (E) polineuropatia causada pelo aprisionamento pelo ramo anterior do nervo obturador e do femoral; o paciente queixa-se de dormência, parestesia e queimação na região anterior e medial do joelho.

36 São músculos inervados pelo nervo ulnar:

- (A) supinador, extensor comum dos dedos e adutor longo do polegar.
- (B) extensor ulnar do carpo, extensor longo do polegar e ancônio.
- (C) adutor do polegar, abductor do dedo mínimo e oponente do dedo mínimo.
- (D) pronador redondo, abductor curto do polegar e palmar longo.
- (E) flexor radial do carpo, abductor curto do polegar e flexor superficial dos dedos.

37 Na prática diária do fisioterapeuta é comum o uso das manobras de higiene brônquica, visando a remoção de secreção pulmonar. A técnica que utiliza inspirações e expirações lentas, de forma ativa, controladas pelo paciente, iniciando no volume de reserva expiratório até o volume de reserva inspiratório é conhecida como

- (A) drenagem autógena.
- (B) ciclo ativo da respiração.
- (C) Flutter.
- (D) ELTGOL.
- (E) expiração lenta prolongada.

38 São considerados efeitos não térmicos do ultrassom terapêutico, EXCETO

- (A) micromassagem.
- (B) cavitação.
- (C) ondas estacionárias.
- (D) fluência acústica.
- (E) coerência.

39 A avaliação qualitativa da dor é de suma importância na prática fisioterapêutica. É considerada uma das escalas mais populares para classificar a qualidade da dor. Esta ferramenta inclui 20 categorias de palavras descritivas que cobrem as propriedades sensoriais, afetivas e avaliativas da dor. As propriedades sensoriais são medidas usando elementos de descrição temporal, térmica, espacial e de pressão. As afetivas são medidas empregando elementos de descrição de medo, tensão e autônomos. E as propriedades avaliativas são medidas usando elementos de descrição da experiência da dor. A escala a qual o texto se refere é o (a)

- (A) Questionário de Dor de McGill.
- (B) Índice de Barthel.
- (C) Escala Visual Analógica.
- (D) Índice Sensorial da Dor.
- (E) Mapa de Incapacidade Física.

40 Analise as afirmativas a seguir, em relação à osteoporose.

- I É um distúrbio osteometabólico caracterizado por um problema na remodelagem esquelética acelerada que pode afetar um ou mais ossos. Essa remodelagem produz deformidade e hipertrofia lenta e progressiva de vários ossos.
- II As mulheres são mais suscetíveis ao desenvolvimento da osteoporose por causa da contribuição da perda do estrogênio na aceleração da perda óssea na pós-menopausa.
- III A osteoporose primária é subdividida em: osteoporose pós menopausa ou tipo I e osteoporose senil, relacionada à idade do indivíduo ou tipo II.
- IV A prática de atividade física desde a infância contribui para o nível mais elevado de massa óssea.

Dos itens acima estão corretos, apenas

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

41 São causas de dor na região anterior do joelho em adolescentes ativos e adultos jovens, EXCETO

- (A) Doença de Osgood-Schlatter.
- (B) Joelho de Saltador.
- (C) Condropatia patelar.
- (D) Síndrome de Sinding-Larsen-Johansson.
- (E) Doença de Kienböck.

42 Em relação às marchas anormais, é correto afirmar que

- (A) a marcha equina é um dos padrões anormais mais comuns em pacientes com ataxia cerebelar, e tem como característica o toque da parte anterior do pé para iniciar o ciclo bem e a flexão plantar prematura na fase inicial do apoio médio.
- (B) a marcha espástica resulta de lesões no neurônio inferior bilateral ou unilateral; durante a marcha, a perna tende a circundar em um semicírculo, girando externamente, com o pé arrastando-se e raspando no solo.
- (C) a marcha atáxica ocorre em pacientes com queda do pé, causado pela fraqueza dos dorsiflexores.
- (D) a marcha de Trendelenburg é o resultado da fraqueza dos abdutores do quadril; esses músculos perdem o efeito estabilizador normal e, como consequência, o paciente apresenta inclinação lateral excessiva, com impulso lateral acentuado do tronco, na tentativa de manter o centro de gravidade sobre a perna de apoio.
- (E) a marcha anserina resulta de lesões no neurônio motor inferior caracterizando-se por movimentos lentos e convulsivos; a extensão espástica ocorre nos joelhos, com adução dos quadris.

43 Carmen tem 70 anos, foi submetida a uma cirurgia de histerectomia total em decorrência de tumor local. A paciente chega ao ambulatório de fisioterapia oito meses após a cirurgia com queixas de perda urinária por esforço. Considerando a importância da musculatura do assoalho pélvico na continência urinária, sabe-se que o grupo muscular a ser trabalhado neste caso é

- (A) membrana obturatória.
- (B) quadrado femoral.
- (C) trígono femoral.

- (D) perineal superficial
- (E) diafragma pélvico.

44 João tem 83 anos e foi submetido à artroplastia de joelho direito. Após 48 horas do procedimento cirúrgico, apresentou edema em membro inferior direito com dor na panturrilha e dificuldade na marcha. Durante a realização do exame físico foi observado calor, rubor e empastamento de panturrilha. O diagnóstico provável é

- (A) Flictena.
- (B) Doença de Buerger.
- (C) Linfedema.
- (D) Trombose venosa profunda.
- (E) Erisipela.

45 Paciente sexo masculino, 55 anos, marceneiro, procurou ambulatório de fisioterapia com queixas de dores cervicais que irradiavam para membro superior direito. O diagnóstico clínico foi de radiculopatia cervical no nível de C6. Quanto aos possíveis achados no exame físico para este quadro, assinale a opção correta.

- (A) Fraqueza nos músculos intrínsecos dos dedos.
- (B) Perda de sensibilidade na região medial do antebraço e dedo mínimo.
- (C) Teste de Spurling positivo, ao rodar a cervical para o lado direito associado a uma pressão para baixo aplicada pelo terapeuta sobre a cabeça, gerando uma dor irradiada ao membro ipsilateral.
- (D) Teste de distração negativo.
- (E) Reflexo tricipital abolido.

46 Paciente sexo feminino, 54 anos, encaminhada ao serviço de fisioterapia com diagnóstico de seqüela de tumor no lobo floculonodular, que cedeu com tratamento quimioterápico. Nesse quadro a estrutura e a lesão esperada, são respectivamente

- (A) bulbo e distúrbio respiratório.
- (B) cerebelo e falta de equilíbrio.
- (C) ponte e diplopia.
- (D) mesencéfalo e afasia.
- (E) núcleos da base e dissinergia.

47 Em relação à tabaqueira anatômica, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir.

- I É representada por uma depressão sobre a superfície dorsal da mão na base do polegar, logo distal ao rádio.
- II A borda radial da tabaqueira anatômica é formada pelos tendões do abdutor longo do polegar e extensor curto do polegar.
- III A borda ulnar da tabaqueira anatômica é formada pelo tendão do extensor longo do polegar.

As afirmativas I, II e III são, respectivamente,

- (A) V, V e V.
- (B) V, F e F.
- (C) V, V e F.
- (D) F, V e V.
- (E) F, V e F.

48 Em relação às patologias pediátricas ortopédicas, é correto afirmar que

- (A) a incidência de epifisiólise proximal do fêmur é mais comum em pacientes do sexo feminino.
- (B) a sinovite transitória do quadril é definida como uma necrose isquêmica ou avascular do núcleo secundário de ossificação da epífise proximal do fêmur, podendo ocorrer dos 2 aos 16 anos de idade.
- (C) a deformidade anatomopatológica básica do pé torto congênito é o desvio médio plantar do colo do tálus.
- (D) a doença de Legg-Calvé-Perthes é mais comum em pacientes do sexo feminino, sendo a raça branca mais acometida.
- (E) a manobra de Drehman serve para detectar uma displasia de quadril em recém-nascidos.

49 Durante o exame físico de uma lesão de neurônio motor superior, o terapeuta coloca o paciente em decúbito dorsal com as pernas estendidas e relaxadas. O examinador aplica um estímulo com a sua unha na crista da tíbia do paciente, deslizando da altura do joelho até o tornozelo. A resposta do paciente foi a extensão do hálux com a abertura em leque dos quatro dedos menores. A descrição do estímulo provocado pelo examinador, assim como sua respectiva resposta é encontrada no reflexo patológico conhecido como

- (A) Lhermitte
- (B) Gordon.
- (C) Hoffman.
- (D) Oppenheim.
- (E) Chaddock.

50 Em relação à subluxação do ombro em pacientes com Acidente Vascular Encefálico (AVE), é correto afirmar que

- (A) o tipo mais comum de subluxação é a inferior e ocorre em pacientes com fraqueza grave e está presente no estágio agudo.
- (B) ocorre somente em pacientes com AVE hemorrágicos.
- (C) ocorre somente no estágio flácido.
- (D) a subluxação anterior ocorre quando a cabeça umeral se acomoda por baixo do processo coracoide, numa posição de rotação interna e abdução suave.
- (E) a subluxação superior ocorre quando a cabeça umeral se separa anteriormente da fossa glenoide.

