



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
COORDENADORIA DE CONCURSOS – CCV

**Concurso Público para Provimento de Cargos
Técnico-Administrativos em Educação**

EDITAL Nº 262/2013

CARGO

Fisioterapeuta

CADERNO DE PROVAS

- PROVA I - Língua Portuguesa - Questões de 01 a 20
- PROVA II - Conhecimentos Específicos - Questões de 21 a 60

Data: 06 de outubro de 2013.

Duração: 04 horas

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

Concurso Público/UFC 2013

TEXTO 1

01 Hoje, no Brasil, a ideia dominante de saúde que circula no sistema social como um todo
02 associa a saúde a bens/serviços de consumo, entendidos como expressões concretas da tecnologia
03 médico-sanitária. Segundo essa ideia, tais bens/serviços de consumo “contêm saúde”, como um
04 valor enraizado no conhecimento científico. Esses bens e serviços, assim caracterizados, se
05 consumidos, produziram nos indivíduos estados de bem-estar, através da transferência da saúde
06 que está nos produtos para o corpo das pessoas.

07 Assim, a saúde se “descoletiviza” ou se “individualiza” pelo consumo de um conjunto de bens
08 ditos de “saúde”. (...) A evolução tecnológica e o consumismo em saúde geram, por sua vez, a ideia
09 correspondente de que não é preciso que uma sociedade seja saudável para que cada um de nós o seja.

10 Quando se fala em saúde como bem de consumo coletivo e se agrega a isso a perspectiva
11 política de democratização da saúde, está se pensando na generalização do acesso aos bens e
12 serviços ditos de “saúde”, de forma que se possa argumentar – erradamente – que a saúde se
13 coletiviza para o conjunto da sociedade à medida que todos podem ter acesso individual à “sua
14 saúde”. (...) O que se chama erroneamente de saúde coletiva, envolvendo o acesso generalizado ao
15 consumo dos chamados bens e serviços de saúde, deve ser chamado pelo seu verdadeiro nome:
16 assistência médica. Como então suprimir a doença?

17 Se a saúde vira responsabilidade individual do consumidor de “saúde” e a chamada “saúde
18 como dever do Estado” acaba se confundindo com a democratização do acesso individual aos bens
19 e serviços médicos, onde e com quem fica a responsabilidade pela verdadeira saúde coletiva,
20 entendida como propiciar condições sociais, culturais, e econômicas para gerar modos de vida não-
21 doentes? Há várias respostas possíveis para esta questão:

22 1) “Fica em lugar nenhum e com ninguém.” Os que defendem essa posição (...) poderiam
23 esgrimir os seguintes argumentos: (a) o homem é o que é; (b) as doenças sempre existiram e sempre
24 existirão, são fatalidades como a fome e o frio; (c) não há como criar sistemas sociais e culturais
25 não geradores de doença; (d) o único jeito é se proteger das doenças pelo consumo de “objetos
26 saudáveis” (remédios, iogurtes, cirurgias, alimentos “diet”, planos de saúde etc.).

27 2) “Fica no céu da utopia com os poetas, revolucionários e sanitaristas sonhadores, que
28 querem mudar o mundo.”

29 3) “Fica na terra, com uma entidade abstrata (...). No caso da Saúde, é o Ministério da Saúde
30 (a voz anônima que adverte, nos maços de cigarro, que fumar é prejudicial à saúde) ou a Secretaria
31 da Saúde.”

32 4) “Fica na terra, em cada um de nós, na medida em que admitamos:
33 (a) que as doenças não são uma fatalidade: a maioria das que atingem o grosso da população podem
34 ser eliminadas se nós estivermos coletivamente dispostos para tanto; (b) que, ao só defendermos a
35 saúde de cada um com remédios, iogurtes, camisinhas, estamos salvando nossa pele como
36 indivíduos, mas ‘cevando’ a doença; (c) que o Estado não fará o trabalho por nós porque ele não é
37 uma entidade abstrata, fora de nós, mas a expressão concreta da nossa consciência ou falta de
38 consciência; (d) que, mesmo se todos nós pudermos consumir ‘objetos saudáveis’, a doença
39 continuará a existir e a nos ameaçar como espécie animal; (e) que, enfim, a eliminação das doenças
40 não é um problema tecnológico, mas de vontade coletiva.”

LEFÈVRE, F. Você decide. In: *Superinteressante*. Edição 62. Nov. 1992. Disponível em: <<http://super.abril.com.br/saude/desconsumizar-saude-voce-decide-440511.shtml>>. Acesso em 17 set. 2013.

01. Para o autor, a verdadeira saúde coletiva:

- A) é consequência da democratização do acesso individualizado a bens e serviços de saúde.
- B) é dever do estado, que deve proporcionar à população o acesso a bens e serviços médicos.
- C) é obtida principalmente através do consumo de “objetos saudáveis”, como remédios, iogurtes etc.
- D) é algo inatingível, pois não há como criar sistemas sociais e culturais não geradores de doença.
- E) ocorre quando são proporcionadas condições sociais, culturais e econômicas para produzir modos de vida saudáveis.

02. Ao marcar com aspas a expressão "contêm saúde" (linha 03), o autor:
- A) marca a expressão como transcrição de outrem.
 - B) chama a atenção para a importância da saúde.
 - C) mostra discordância com a ideia expressa.
 - D) destaca essa ideia como central no texto.
 - E) realça o valor dos bens de consumo.
03. Das respostas possíveis sobre a questão da saúde (linhas 22-40), conclui-se que o autor é favorável à resposta (4), pois:
- A) é a última das respostas apresentadas pelo autor.
 - B) contém os argumentos ordenados numa listagem.
 - C) localiza a saúde na terra, lugar concreto e palpável.
 - D) constitui a única resposta com trecho argumentativo.
 - E) apresenta contra-argumentos às outras respostas.
04. Assinale a alternativa que analisa corretamente o período: "A evolução tecnológica e o consumismo em saúde geram, por sua vez, a ideia correspondente de que não é preciso que uma sociedade seja saudável para que cada um de nós o seja" (linhas 08-09).
- A) Uma das orações é subordinada adjetiva restritiva.
 - B) "por sua vez" é conectivo oracional com valor causal.
 - C) "de que não é preciso" é subordinada objetiva indireta.
 - D) Há três orações subordinadas e uma coordenada aditiva.
 - E) "que uma sociedade seja saudável" é oração subjetiva.
05. Assinale a alternativa que indica corretamente o núcleo do sujeito sintático da expressão grifada em: "O que se chama erroneamente de saúde coletiva, envolvendo o acesso generalizado ao consumo dos chamados bens e serviços de saúde, deve ser chamado pelo seu verdadeiro nome: assistência médica" (linhas 14-16).
- A) O pronome "O" (linha 14).
 - B) O pronome "que" (linha 14).
 - C) "acesso generalizado" (linha 14).
 - D) "seu verdadeiro nome" (linha 15).
 - E) "consumo" (linha 15).
06. No trecho "Se a saúde vira responsabilidade individual do consumidor de 'saúde' e a chamada 'saúde como dever do Estado' acaba se confundindo com a democratização do acesso individual aos bens e serviços médicos..." (linhas 17-19), é correto afirmar sobre os termos sublinhados:
- A) o segundo *se* funciona como conectivo oracional.
 - B) tanto o primeiro como o segundo *se* são palavras expletivas.
 - C) o primeiro *se* é expletivo e o segundo funciona como pronome.
 - D) o segundo *se* é parte integrante do verbo pronominal *confundir*.
 - E) o primeiro *se* indica causa e o segundo, indeterminação do sujeito.
07. Sobre as formas sublinhadas na frase "a voz anônima que¹ adverte, nos maços de cigarro, que² fumar é prejudicial à saúde" (linha 30), é correto afirmar que:
- A) a segunda forma introduz oração subjetiva.
 - B) a primeira forma introduz oração explicativa.
 - C) ambas se classificam como conjunção integrante.
 - D) a primeira forma tem função de sujeito da oração.
 - E) a segunda forma tem como referente o termo "cigarro".
08. Assinale a alternativa que reescreve corretamente o trecho "...mesmo se todos nós pudermos consumir 'objetos saudáveis', a doença continuará a existir..." (linhas 38-39).
- A) Mesmo que todos nós consumimos 'objetos saudáveis', a doença continuará a existir.
 - B) Mesmo que todos nós consumamos 'objetos saudáveis', a doença continuará a existir.
 - C) Mesmo que todos nós consumiremos 'objetos saudáveis', a doença continuará a existir.
 - D) Mesmo que todos nós consumiríamos 'objetos saudáveis', a doença continuará a existir.
 - E) Mesmo que todos nós poderemos consumir 'objetos saudáveis', a doença continuará a existir.

09. Assinale a alternativa em que o uso do acento gráfico indicativo de crase é facultativo.
- A) A democratização da saúde ocorre quando todos têm acesso individual à sua saúde.
 - B) O direito à saúde coletiva deve ser preservado por entidades como o Ministério da Saúde.
 - C) O Estado tenta proporcionar à população o simples acesso a bens/serviços médicos.
 - D) O Ministério da Saúde adverte nos maços de cigarro que fumar é prejudicial à saúde.
 - E) À medida que todos temos acesso a objetos saudáveis, a saúde se democratiza.
10. Considerando-se que o texto 1 foi escrito em 1992, assinale a alternativa que adapta corretamente a grafia da palavra ao Decreto Nº. 6.583, de 29 de setembro de 2008 (Novo Acordo Ortográfico).
- A) ceu.
 - B) ideia.
 - C) ninguém.
 - D) bem estar.
 - E) médico sanitária.

TEXTO 2

01 Um novo aplicativo transforma o celular em uma espécie de consultório oftalmológico de bolso.
02 Segundo a notícia publicada ontem, um pesquisador da Escola de Higiene e Medicina Tropical de
03 Londres está testando a novidade em 5 mil pessoas no Quênia. (...)

04 No Quênia, assim como no Brasil, faltam médicos em localidades afastadas dos grandes centros.
05 No nosso país, não faltam só médicos, como repetimos tantas vezes nesta coluna. Falta tudo:
06 equipamentos, estrada, segurança (...)

07 A popularização dos celulares e as novas tecnologias móveis deveriam estar no radar de quem
08 traça as políticas de saúde no país. Esses dispositivos podem reduzir custos e alcançar quem nunca terá
09 a chance de estar diante de um médico de carne e osso, sempre que precisar. Com recursos móveis e
10 aplicativos confiáveis, até mesmo enfermeiros ou profissionais de saúde de nível técnico poderiam ir
11 até o paciente, fazer os exames e enviá-los aos médicos localizados a quilômetros de distância.

12 Como quase sempre política vira politicagem e as autoridades de saúde com perfil técnico são
13 expurgadas do comando sempre que uma disputa eleitoral se avizinha, essa é mais uma discussão
14 produtiva que deixa de ser feita.

15 Se dos governos podemos esperar poucas soluções coletivas e inteligentes para a saúde, o
16 fenômeno das novas tecnologias móveis tem algo de libertador: os aplicativos, gadgets, sites e outros
17 recursos dão poder ao indivíduo. (...)

18 Com um celular na mão e uns aplicativos espertos, as pessoas monitoram quantos passos deram
19 a cada dia, controlam os nutrientes de cada refeição, checam a quantidade de açúcar no sangue, a
20 pressão arterial e até se submetem a um eletrocardiograma sem sair de casa. (...)

21 Não acredito que essas ferramentas substituam o médico. Ele continuará sendo fundamental para
22 orientar o paciente na escolha dos aplicativos de qualidade (sim, há muita porcaria por aí) e na
23 interpretação dos resultados. O médico continuará sendo o responsável por fazer diagnóstico e orientar o
24 tratamento. E também por confortar, entender, ter empatia – tudo o que a máquina não é capaz de fazer.

SEGATTO, C. Uma consulta com o dr. Smartphone. In: *Época*. 16/08/2013. Disponível em: < <http://epoca.globo.com/colunas-e-blogs/cristiane-segatto/noticia/2013/08/uma-consulta-com-o-dr-smartphone.html> >. Acesso em: 17 set. 2013.

11. Conforme a autora do texto, é correto afirmar que:

- A) tecnologias móveis são a única solução para a saúde em regiões mais afastadas.
- B) o problema da saúde no Brasil não é decorrente apenas da falta de médicos.
- C) enfermeiros e técnicos com aplicativos espertos podem substituir médicos.
- D) a facilidade de informação ajuda pacientes a se automedicarem com segurança.
- E) no Quênia, exames realizados com aplicativos de celular foram um sucesso.

12. Assinale a alternativa em que é mantido o sentido do trecho “No nosso país, não faltam só médicos” (linha 05).

- A) Só não faltam médicos no nosso país.
- B) Não faltam só médicos no nosso país.
- C) Só no nosso país não faltam médicos.
- D) Não faltam médicos só no nosso país.
- E) No nosso país, só não faltam médicos.

13. No trecho "essa é mais uma discussão produtiva..." (linhas 13-14), com o termo "essa", a autora se refere a:
- A) possibilidade do emprego da tecnologia móvel como alternativa ao problema da falta de médicos.
 - B) aumento da popularização dos celulares e das novas tecnologias em regiões como o Quênia.
 - C) proximidade de disputa eleitoral entre autoridades de saúde com perfil técnico.
 - D) ausência de autoridade com perfil técnico no comando das políticas de saúde.
 - E) costumeira transformação de política em politicagem nas disputas eleitorais.
14. Assinale a alternativa que ordena os termos do geral para o particular.
- A) celulares (linha 07) / tecnologias móveis (linha 07).
 - B) médico (linha 09) / profissionais de saúde (linha 10).
 - C) exames (linha 11) / eletrocardiograma (linha 20).
 - D) resultados (linha 23) / diagnóstico (linha 23).
 - E) sites (linha 16) / aplicativos (linha 16).
15. No trecho "E também por confortar, entender, ter empatia..." (linha 24), a expressão *ter empatia* significa:
- A) consolar o outro.
 - B) respeitar o outro.
 - C) tranquilizar o outro.
 - D) entristecer-se com o outro.
 - E) identificar-se com o outro.
16. O texto 2 tem como objetivo principal:
- A) informar sobre o problema da falta de médicos no Quênia.
 - B) denunciar o desinteresse dos políticos no que se refere à saúde.
 - C) mostrar como as novas tecnologias móveis podem ser úteis à saúde.
 - D) exaltar a superioridade dos médicos em relação às novas tecnologias.
 - E) criticar a falta de incentivo do governo em relação às novas tecnologias.
17. Assinale a alternativa em que, assim como em *politicagem* (linha 12), o sufixo expressa valor pejorativo.
- A) É incrível como um *aparelhinho* pode facilitar o acesso a tantas informações.
 - B) Com acesso a tantas informações, pacientes estão se cuidando um *tantinho* melhor.
 - C) Para alguns médicos, um *aplicativozinho* não é capaz de realizar exames confiáveis.
 - D) Um *pouquinho* mais de investimento em tecnologias pode ser muito útil para a saúde.
 - E) Aplicativos ajudam pacientes a monitorar a pressão arterial após uma *corridinha* na praia.
18. Assinale a alternativa em que o item *até* é empregado com o mesmo valor que em "checam a quantidade de açúcar no sangue, a pressão arterial e até se submetem a um eletrocardiograma sem sair de casa" (linhas 19-20).
- A) Alguns pacientes não têm como se deslocar até um centro de saúde.
 - B) Até bem pouco tempo, os celulares eram usados apenas para fazer ligações.
 - C) Muito ainda terá de ser feito, até as máquinas substituírem uma consulta.
 - D) Faltam equipamentos, médicos e até condições de ir ao centro de saúde.
 - E) Os recursos dos celulares podem auxiliar o paciente até o médico chegar.
19. No trecho "No Quênia, assim como no Brasil, faltam médicos em localidades afastadas dos grandes centros" (linha 04), a expressão sublinhada tem como função sintática:
- A) sujeito.
 - B) objeto direto.
 - C) adjunto adnominal.
 - D) predicativo do sujeito.
 - E) predicativo do objeto.
20. Comparando-se os textos 1 e 2, é correto afirmar que **ambos**:
- A) criticam o consumismo exagerado na área da saúde.
 - B) abordam o problema do acesso à saúde em zonas rurais.
 - C) defendem o emprego da tecnologia nos problemas de saúde.
 - D) falam da responsabilidade do estado perante a saúde coletiva.
 - E) minimizam os efeitos de remédios e dietas na promoção da saúde.

21. Planos e eixos de referência são úteis para descrever os movimentos corporais globais e para definir uma terminologia mais específica do movimento partindo da posição anatômica do corpo. O plano no qual ocorrem movimentos para diante e para trás do corpo e dos segmentos corporais é:
- A) Frontal.
 - B) Sagital.
 - C) Coronal.
 - D) Horizontal.
 - E) Transversal.
22. Existem certas formas de alterações do padrão rítmico ventilatório cujo reconhecimento pode ser de grande valor diagnóstico. Ritmos respiratórios periódicos são induzidos por transtornos da excitabilidade do centro respiratório e são caracterizadas por curtos espaços de tempo de respiração profunda, entremeadas por intervalos de respiração superficial, ou mesmo apneia. A respiração periódica que se caracteriza por respiração profunda (aumento do ar corrente), identificada por grandes inspirações e expirações, de forma regular, mas vagarosamente, ou seja, respiração funda e lenta é:
- A) Respiração vagal.
 - B) Respiração de Biot.
 - C) Respiração de Kurt.
 - D) Respiração de Kussmaul.
 - E) Respiração de Cheyne-Stokes.
23. Os padrões clinicamente distintivos de movimentos involuntários ocorrem em muitas doenças. Reconhecer esses padrões ajuda a identificar o distúrbio adjacente. Algumas afecções neurológicas estão associadas a movimentos adicionais (involuntários). Esses movimentos involuntários são chamados de discinesias. O distúrbio de movimento discinético que se caracteriza por afecção dos núcleos da base, podem desenvolver movimentos aleatórios que se deslocam de um lado do corpo para outro, amplos, desordenados, de ocorrência inesperada e arrítmicos, acarreta um surto de potenciais eletromiográficos breves e sincrônicos, sem ativação dos antagonistas, chama-se:
- A) Tiques.
 - B) Coréia.
 - C) Tremor.
 - D) Dystonia.
 - E) Mioclônus.
24. Uma fratura começa a consolidar assim que o osso se quebra, e se as condições forem favoráveis, o processo de consolidação se dá por uma série de fases até que o osso esteja totalmente consolidado. A reparação de um osso tubular difere muito da reparação de um osso esponjoso, e o tipo de consolidação de um dado osso é provavelmente influenciado por fatores de fixação rígida dos fragmentos e a perfeição da coaptação. O estágio de reparação de um osso tubular em que os osteoblastos continuam o processo de reparação e formam o osso lamelar à custa do osso primário, denomina-se:
- A) Estágio de calo.
 - B) Estágio de hematoma.
 - C) Estágio de proliferação.
 - D) Estágio de consolidação.
 - E) Estágio de remodelação.
25. Nas Doenças Broncopulmonares Obstrutivas Crônicas (DBPOC), o enfisema se encaixa perfeitamente na terminologia, por ser uma doença que se caracteriza por obstrução permanente das vias aéreas, e por sua etiologia estar ligada ao tabagismo, tornando-se assim um problema de saúde pública. Os achados clínicos para paciente com enfisema no protocolo reabilitador são:
- A) Tórax pequeno.
 - B) Respiração de Biot.
 - C) Respiração paradoxal.
 - D) Hiposonoridade a percussão.
 - E) Murmúrio vesicular aumentado.

26. O Sistema Nervoso (SNC) é irrigado basicamente por dois sistemas arteriais, o sistema carotídeo e o sistema vertebrobasilar. As artérias carótidas internas sobem no pescoço e, após penetrarem no crânio, dão origem a ramos que são:
- A) Artéria vertebral, tronco basilar, artéria cerebral posterior e artéria coriídea posterior.
 - B) Artéria cerebral posterior, tronco basilar, artéria cerebral média e artéria coriídea posterior.
 - C) Artéria cerebral anterior, artéria vertebral, artéria espinhal anterior e artéria comunicante posterior.
 - D) Artéria cerebral posterior, artéria silviana, artéria coriídea posterior e artéria comunicante posterior.
 - E) Artéria cerebral anterior, artéria cerebral média ou silviana, artéria coriídea anterior e artéria comunicante posterior.
27. A massa de um corpo é a substância da qual é constituído. Um ponto específico está associado com cada corpo, ao redor do qual sua massa se distribui igualmente em todas as direções. Na análise dos corpos submetidos à força gravitacional, esse ponto é conhecido também como:
- A) Equilíbrio.
 - B) Sustentação.
 - C) Estabilidade.
 - D) Base de apoio.
 - E) Centro de gravidade.
28. O sistema nervoso autônomo é formado pelo sistema nervoso simpático e sistema nervoso parassimpático. Há diferença anatômica entre o simpático e o parassimpático. O neurônio simpático pré-ganglionar mielinizado tem seu corpo celular no trato intermediário lateral da medula de:
- A) S₁ a S₂.
 - B) S₂ a S₄.
 - C) T₁ a T₁₀.
 - D) T₁ a L₂L₃.
 - E) S₂ ao componente caudal.
29. A pelve apresenta em relação ao sexo algumas diferenças. A pelve feminina se caracteriza em quanto à masculina por ser:
- A) Mais larga, mais aberta e estreito superior menos largo.
 - B) Mais larga, mais fechada e estreito superior menos largo.
 - C) Mais larga, mais aberta e estreito superior mais largo.
 - D) Mais estreita, mais aberta e estreito superior menos largo.
 - E) Mais estreita, mais fechada e estreito superior menos largo.
30. A articulação do cotovelo constitui estrutura complexa. Consiste de três articulações separadas: o úmero e ulna, o úmero e o rádio e o rádio e a ulna. O nervo ulnar está localizado no sulco ulnar entre o epicôndilo medial do úmero e o olécrano. O teste que se propõe a avaliar a sensibilidade de um neuroma no interior do nervo é chamado de:
- A) Tinel.
 - B) Lister.
 - C) Cotovelo de tenista.
 - D) Cotovelo de golfista.
 - E) Estabilidade ligamentar.
31. O nervo femoral é o ramo maior do plexo lombar. Emerge na goteira entre os músculos psoas maior e ilíaco e, dirige-se para baixo, passando posterior ao ligamento inguinal para entrar na coxa. São músculos inervados pelo nervo femoral:
- A) Vasto lateral e sartório.
 - B) Pectíneo e glúteo mínimo.
 - C) Glúteo médio e glúteo mínimo.
 - D) Ílio psoas e tensor da fáscia lata.
 - E) Glúteo maior e tensor da fáscia lata.

32. A dor, como outro qualquer sintoma, pode ser traduzida como sinal de alerta e precisa ser decodificada. As diversas maneiras manifestas da dor nos fornecem indícios importantes, sendo um guia para o diagnóstico e tratamento. Em relação à dor podemos afirmar que:
- A) A dor difusa nos faz pensar em compressão vascular.
 - B) A dor ao movimento estar associada a distúrbios mecânico.
 - C) A dor que diminui com o repouso sugere uma disfunção muscular.
 - D) Quando a dor aumenta com o repouso suspeita-se de hérnia discais.
 - E) O aparecimento ou aumento da dor em uma posição pode indicar que esta posição aumenta às tensões musculoponeuróticas, as compressões e a irritação dos tecidos envolvidos.
33. O tecido muscular é responsável pelos movimentos do organismo. As células do tecido muscular são alongadas e formam fibras musculares. Apresentam a propriedade de se contrair ou de se estender, de acordo com as necessidades. É classificado em músculo estriado, cardíaco e liso. É característica do músculo cardíaco:
- A) Contração tônica.
 - B) Contração fásica.
 - C) Regulação covalente.
 - D) Sinapse neuromuscular.
 - E) Recrutamentos de unidades motoras.
34. A atelectasia consiste na interrupção do fluxo de ar do brônquio para a unidade alveolar. Em brônquios previamente dilatados, ou seja, ausência de broncoespasmo e/ou edema, o protocolo fisioterápico é baseado em ventilação mecânica não invasiva. Portanto, é conduta terapêutica no tratamento da atelectasia:
- A) Aplicação de pressão residual nas vias aéreas.
 - B) Insuflação com pressão negativa intermitente.
 - C) Administração de pressão positiva expiratória ciclada à pressão.
 - D) Manobras ou técnica de pressão positiva residual na limitação do fluxo aéreo.
 - E) Aplicar suporte ventilatório no final da expiração, aumentando o represamento de ar em volume reserva expiratório e residual.
35. A ventilação mecânica é um dos principais recursos de suporte à vida utilizados em unidades de terapia intensiva. Esta assistência pode ser realizada de forma invasiva ou não invasiva. É considerado parâmetro na indicação de ventilação mecânica:
- A) SaO₂ igual a 90%.
 - B) Shunt direita esquerda igual a 22%.
 - C) Volume corrente de 7 mL/Kg de peso corporal.
 - D) Capacidade vital de 70 mL/kg de peso corporal.
 - E) Frequência respiratória igual a 15 respirações por minuto.
36. No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde (SUS) e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde (MS) instituiu em 03 de Maio de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) por meio da Portaria GM/MS nº 971, que inclui no SUS as práticas integrativas e complementares com definição de objetivos e diretrizes gerais e específicas para cada grande área de atuação. Fazem parte das práticas integrativas e complementares:
- A) Fitoterapia e quiroterapia.
 - B) Crenoterapia e crioterapia.
 - C) Homeopatia e acupuntura.
 - D) Medicina chinesa e hidroterapia.
 - E) Práticas mentais (tai chi chuan e lian gong).
37. O exercício resistido é uma forma de exercício ativo na qual uma contração muscular dinâmica ou estática é resistida por uma força externa que pode ser aplicada manualmente ou mecanicamente. O exercício resistido de contrações intermitentes de baixa intensidade, feitos contra pouca ou nenhuma resistência é considerado exercício do tipo:
- A) Excêntrico.
 - B) Isocinético.
 - C) Isométrico.
 - D) Concêntrico.
 - E) Acomodação.

38. O uso apropriado do exercício terapêutico no tratamento de distúrbios músculos esqueléticos depende da identificação da estrutura envolvida, do reconhecimento de seu estágio de recuperação, e da determinação das limitações e incapacidades funcionais. A lesão de tecido mole que resulta de alongamento excessivo, excesso de exercício, excesso de uso do tecido mole e de comprometimento em algum grau da unidade musculotendínea, refere-se à lesão de tecido mole do tipo:
- A) Entorse.
 - B) Luxação.
 - C) Contusão.
 - D) Distensão.
 - E) Lesões tendíneas.
39. O joelho é uma articulação complexa, com três ossos, com dois graus de liberdade de movimentos e três superfícies que se articulam. É uma articulação muito lesionada em atletas devido ao estresse extremo de movimentos de torção e rotação. Para testar a estabilidade do joelho existem testes específicos. Para se avaliar uma lesão de Ligamento cruzado anterior os testes indicados são:
- A) Lemaire e McMurray.
 - B) Lachman e pivot shift.
 - C) Stresse em varo e valgo.
 - D) Gaveta anterior e McMurray.
 - E) Gaveta posterior e teste ativo do quadríceps.
40. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) utiliza um sistema alfanumérico para classificar e categorizar os níveis de funcionalidade e de incapacidade. A CIF tem duas partes principais, uma é funcionalidade e incapacidade e a outra é denominada de fatores contextuais. São considerados fatores contextuais para a CIF:
- A) Atividades e participação.
 - B) Funções e estruturas corporais.
 - C) Funções corporais e fatores pessoais.
 - D) Fatores ambientais e fatores pessoais.
 - E) Estruturas corporais e fatores ambientais.
41. A lesão de tecidos moles se origina de várias fontes, como trauma físico, consequências de infecções bacterianas ou virais, calor ou substâncias químicas. O fisioterapeuta precisa entender as fases da cicatrização para formular plano de tratamento de acordo com a capacidade do tecido de suportar carga. Os sinais e sintomas da fase de cicatrização da resposta inflamatória correspondem a:
- A) Tumefação e calor.
 - B) Diminuição da atividade sintética e celular.
 - C) Aumento de colágeno e substituição do tecido cicatricial.
 - D) Presença de macrófagos e organização da matriz extracelular.
 - E) Hipersensibilidade dolorosa á palpação e remodelação tecidual ativa.
42. A avaliação fisioterápica para o desmame da ventilação mecânica tem por objetivo detectar alterações relacionadas às causas comuns de falhas do desmame. É fator a ser corrigido antes de iniciar o desmame da ventilação mecânica:
- A) Hipoglicemia.
 - B) Controle psicológico.
 - C) Depleção nutricional.
 - D) Débito cardíaco aumentado.
 - E) Estabilidade hemodinâmica.
43. A Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) descreve uma lesão pulmonar inflamatória difusa aguda como resposta a uma variedade de insultos ao pulmão de forma direta (inalados) ou de forma indireta (hematógenos). Faz parte dos critérios internacionais aceitos para o diagnóstico da SDRA:
- A) Hipoxemia leve.
 - B) Pressão ventricular direita normal.
 - C) Pressão capilar alveolar maior que 18mmHg.
 - D) Ausência de sinais clínicos de falência cardíaca à esquerda.
 - E) Opacidades alveolares em um lado do pulmão na radiografia torácica.

44. Durante a rotação axial na coluna torácica de uma vertebra sobre a outra, o deslizamento das superfícies articulares dos processos articulares será acompanhado da rotação de um corpo vertebral sobre o outro em torno do seu eixo comum. Dessa forma, a rotação de uma vertebra será acompanhada da deformação do par de costelas associado, graças à flexibilidade das costelas e, sobretudo, das cartilagens. Essas deformações são:
- A) Diminuição da concavidade costal do lado da rotação e aumento da concavidade costal contralateral.
 - B) Aumento da concavidade costal do lado da rotação e diminuição da concavidade costal contralateral.
 - C) Diminuição da concavidade condrocostal do lado oposto e diminuição da concavidade condrocostal do lado da rotação.
 - D) Diminuição da concavidade condrocostal do lado oposto ao da rotação e aumento da concavidade condrocostal do lado da rotação.
 - E) Aumento da concavidade condrocostal do lado oposto ao da rotação e diminuição da concavidade condrocostal do lado da rotação.
45. O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é uma lesão ou conjunto de lesões produzidas por um impacto ou por bruscas acelerações ou desacelerações na cabeça. Em termos gerais as lesões primárias da cabeça podem ser classificadas em fraturas de crânio e lesões dos vasos sanguíneos e dos envoltórios cerebrais. A lesão que se caracteriza por perda transitória da consciência, frequentemente acompanhada por perda de memória de fixação e amnésia transitória é:
- A) Lesões axiais difusas.
 - B) Concussão cerebral.
 - C) Hematomas epidurais.
 - D) Hematomas subdurais agudos.
 - E) Contusão cerebral hemorrágica.
46. A paralisia cerebral (PC) é definida como um distúrbio no sistema nervoso central (SNC) de caráter não progressivo, mas mutável, que ocorre no período pré, peri ou pós natal. São causas de PC no período perinatal:
- A) Imunoalérgicas e distócias.
 - B) Idade da mãe e primogenitura.
 - C) Uso de drogas e tumores uterinos.
 - D) Parto instrumental e hipóxico-isquêmicas.
 - E) Malformação de cordão e maternas metabólicas.
47. Sob a denominação genérica de doenças neuromusculares, agrupam-se diferentes afecções decorrentes do acometimento primário da unidade motora composta por neurônio motor medular, raiz nervosa, nervo periférico, junção mioneural e músculo. Nas crianças, a maior parte dessas afecções é geneticamente determinada, sendo as doenças neuromusculares adquiridas bem mais raras que em adultos. A doença neuromuscular infantil chamada de Ataxia de Friedreich se caracteriza por:
- A) Desequilíbrio lentamente da marcha, tríade pé cavo, escoliose e miocardiopatia.
 - B) Apresentar tetraparesia hipotônica de envolvimento proximal, localizado no cromossomo 5 (5q), com acometimento do corpo do neurônio motor no corno anterior da medula espinal e dos núcleos motores de alguns nervos cranianos.
 - C) Fraqueza muscular, atrofia e deformidades nas porções distais dos membros. Sua causa são as mutações em genes que codificam proteínas fundamentais para o funcionamento do axônio e da mielina do nervo periférico.
 - D) Deficiência total da proteína distrofina, de caráter rapidamente progressivo, herança recessiva ligada ao X, tetraparesia de envolvimento proximal e em membros inferiores, pseudo-hipertrofia das panturrilhas e sinal de Gowers.
 - E) Início precoce, com telangiectasias na esclerótica, déficit cognitivo e infecções de vias aéreas de repetição, de degeneração das vias cerebelares e espinocerebrales, incoordenação motora de membros e presença do fenômeno de olhos de boneca.
48. O modo pelo qual os neurônios afetam diretamente outros neurônios ou uma célula muscular, transmitindo a informação, se dá em locais específicos onde estas estruturas interagem através da sinapse. São consideradas propriedades gerais das sinapses:
- A) Depressão e potencial pós-tetânica.
 - B) Diminuição tetânica e facilitação.
 - C) Concavidade e convexidade.
 - D) Divergência e convexidade.
 - E) Concavidade e depressão.

49. A hipertensão intracraniana (HIC) é uma síndrome clínica composta por sintomas relacionados à compressão e à isquemia do encéfalo, quando o conteúdo do crânio aumenta. A HIC aguda evolui em quatro fases. É considerada uma fase da HIC:
- A) Hipóxia isquêmica com alcaloses adicionais que provocam vasoconstricções adicionais.
 - B) Tônus vasoconstritor aumenta e o aumento do volume sanguíneo encefálico eleva a pressão intracraniana.
 - C) Diminuição do volume da massa, que é compensado pela extrusão do líquido cefalorraquidiano e do sangue do crânio.
 - D) A pressão intracraniana ascende rapidamente e aproxima-se da pressão arterial média, enquanto a pressão da perfusão encefálica diminui.
 - E) Ativação vasomotora completa, onde o volume sanguíneo encefálico é máximo e a pressão intracraniana é equivalente a pressão arterial média.
50. A mielomeningocele constitui uma malformação congênita do sistema nervoso que ocorre no primeiro mês de gestação. Há uma falha no fechamento do tubo neural do embrião. É considerada característica das mielomeningoceles:
- A) Osteoporose.
 - B) Ações vasomotoras normais.
 - C) Relaxamento de tecidos moles.
 - D) Desenvolvimento cognitivo normal.
 - E) Equilíbrio dinâmico das estruturas ósseas.
51. O neurônio é a unidade estrutural e funcional do sistema nervoso. São células nervosas especiais, com capacidade de captar estímulos exteriores e conduzir estes estímulos através do organismo. Possui dois tipos diferentes de prolongamentos, o axônio e os dendritos. É característica específica do axônio:
- A) Autoconsumo de energia.
 - B) Não gera potencial de ação.
 - C) Baixo consumo de energia exceto nas terminações axonais.
 - D) Contém todas as organelas exceto aparelho de Golgi.
 - E) Impulsos com direção proximal-distal.
52. As ações e serviços de saúde, executadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizadas de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá as atividades de:
- A) Ciência e lazer.
 - B) Lazer e esporte.
 - C) Saneamento e esporte.
 - D) Farmacoepidemia e terapia ocupacional.
 - E) Recursos humanos e saúde do trabalhador.
53. A medida do ar que entra e sai dos pulmões é determinada através da espirometria, que permite o diagnóstico e a quantificação dos distúrbios ventilatórios. São calculados através da espirometria:
- A) Capacidade vital (CV) e volume residual (VR).
 - B) Volume residual (VR) e volume corrente (VC).
 - C) Capacidade pulmonar total (CPT) e volume corrente (VC).
 - D) Capacidade pulmonar total (CPT) e Volume de reserva expiratória (VRE).
 - E) Volume de reserva expiratória (VRE) e volume de reserva inspiratória (VRI).
54. As órteses são dispositivos elétricos ou mecânicos usados para:
- A) Aumentar a sensibilidade.
 - B) Movimentar uma articulação.
 - C) Diminuir o relaxamento muscular.
 - D) Relaxar um tendão muscular encurtado.
 - E) Estimular um músculo paralisado ou inibido.

55. O uso de exercícios de treinamento em Cadeia Cinética Fechada (CCF) na reabilitação refere-se quando o corpo se move sobre um segmento distal fixo. Os exercícios em cadeia fechada melhoram a estabilidade, equilíbrio, coordenação e agilidade nas posturas funcionais de apoio e de peso. Três importantes princípios fisiológicos que apoiam o uso do treinamento em CCF incluem fatores musculares, biomecânicos e neurofisiológico. É considerado um fator de treinamento em CCF neurofisiológico:
- A) Equilíbrio.
 - B) Pliometria.
 - C) Geometria da superfície angular.
 - D) Ciclo de alongamento e encurtamento.
 - E) Inibição dos órgãos tendinosos de golgi.
56. A reatividade dos vasos coronários, vasomotilidade coronária, depende da ação de fatores hormonais, como estrógenos, insulina e GH, e de fatores metabólicos, como colesterol e outros lípidos. Dentre as patologias citadas, qual delas apresenta efeito vasoconstritor similar ao que ocorre na exposição à elevados níveis de colesterol:
- A) Isquemia.
 - B) Diabetes.
 - C) Aterosclerose.
 - D) Arteriosclerose.
 - E) Hipertensão arterial.
57. Pelo fato de a escápula poder movimentar-se tanto no plano sagital quanto no frontal em relação ao tronco, os músculos que se inserem nela podem realizar duas funções, a de contrair-se para estabilizar a região do ombro e podem facilitar os movimentos da extremidade superior. São músculos que tem a sua inserção distal na escápula:
- A) Rombóides e deltoide.
 - B) Infraespinhal e tríceps.
 - C) Serrátil anterior e peitoral menor.
 - D) Biceps braquial e feixes do trapézio.
 - E) Coracobraquial e elevador da escápula.
58. A pneumonia é um processo infeccioso e inflamatório que envolve os alvéolos e as vias circundantes. Representa um sinal clínico da pneumonia:
- A) Astenia.
 - B) Bradipnéia.
 - C) Aumento da toxemia geral.
 - D) Ausência de broncogramas.
 - E) Tosse com baixa irritabilidade.
59. O coração representa, no sistema circulatório, a bomba propulsora do sangue que flui dentro deste compartimento. O coração pode funcionar como bomba porque seu constituinte fundamental é o músculo cardíaco. O músculo cardíaco tem a capacidade de se contrair, gerar impulsos nervosos e transmiti-los pelas estruturas excitáveis do coração. São funções cardíacas:
- A) Inotropia e baritropia.
 - B) Inotropia e lusitropia.
 - C) Lusitropia e tropitopia.
 - D) Baritropia e badmotropia.
 - E) Tecnotropia e dromotropia.
60. O quadro de pneumotórax consiste em um acúmulo entre as pleuras visceral e parietal. O pneumotórax que se caracteriza por associação a doenças respiratórias que lesionam a arquitetura pulmonar, mais comumente distúrbios obstrutivos, chama-se
- A) Pneumotórax cístico.
 - B) Pneumotórax primário.
 - C) Pneumotórax de tensão.
 - D) Pneumotórax secundário.
 - E) Pneumotórax iatrogênico.