

**CONCURSO PÚBLICO EDITAL 001/2018**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA - SP**

**FISIOTERAPEUTA**

Nome do(a) Candidato(a)

Número de Documento

--	--

Este caderno de questões está assim constituído:

DISCIPLINAS	Nº QUESTÕES
Língua Portuguesa e Interpretação de Texto	10
Legislação	10
Conhecimentos Específicos	20
Total de questões	40

**INSTRUÇÕES AO CANDIDATO (A):**

- Verifique se está sentado no local correto, condizente com a sua etiqueta (Nome do candidato e Prova).
- Confira devidamente o CADERNO DE QUESTÕES; se houver falha, solicite a troca do caderno de questões completo ao fiscal.
- Confira seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS: NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROVA. ASSINE no espaço indicado na frente do cartão.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS deverá ser preenchido de caneta esferográfica transparente, azul ou preta, ponta grossa, sem rasuras e apenas uma ÚNICA alternativa poderá ser marcada em cada questão, preenchendo totalmente o espaço, e não apenas "x".
- Não amasse nem dobre o CARTÃO DE RESPOSTAS; evite usar borracha. É vedada a substituição do CARTÃO DE RESPOSTAS decorrente de erro cometido por candidato.
- Durante a prova, não é permitida a comunicação entre candidatos nem a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- O tempo de duração da prova será de até 03 (três) horas. O candidato somente poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 (uma) hora, contada do seu efetivo início.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao Fiscal de Sala o CARTÃO DE RESPOSTAS devidamente preenchido e assinado, e o CADERNO DE QUESTÕES.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, simultaneamente, depois de concluído.
- O CANDIDATO, AO TERMINAR A PROVA, DEVERÁ RETIRAR-SE IMEDIATAMENTE DO LOCAL DE APLICAÇÃO DE PROVA, NÃO PODENDO PERMANECER NAS DEPENDÊNCIAS DESTES, BEM COMO NÃO PODERÁ UTILIZAR OS SANITÁRIOS.
- O candidato será eliminado sumariamente caso o celular emita qualquer som.

Destaque aqui

-----  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA – SP – FISIOTERAPEUTA.

Marque aqui as suas respostas:

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

RASCUNHO

RASCUNHO

Leia o texto abaixo para responder às questões de número 1 e 2

**Exercício: faça o que puder, mas faça  
EUA lançaram nova edição de recomendações contra o sedentarismo que valem para todas as idades**

Por Mariza Tavares — Rio de Janeiro  
04/12/2018 06h01

O governo norte-americano divulgou, em meados de novembro, a segunda edição de recomendações para combater o sedentarismo. Com o título de “Physical Activities Guidelines for Americans”, essas diretrizes vêm substituir a versão anterior, de 2008, e são resultado de dois anos de estudos que não deixam dúvidas sobre a relação entre atividade física e o quadro geral de saúde. A primeira constatação das pesquisas foi a de que ficar sentado representa um problema maior do que simplesmente não se exercitar. Ainda não há como quantificar o limite de tempo para o sedentarismo, mas, como esse blog já noticiou, há uma espécie de reação em cadeia provocada pela inatividade que conduz ao risco aumentado para doenças crônicas, como diabetes, demências e acidentes vasculares encefálicos (popularmente conhecidos como derrames).

A recomendação para se exercitar não tem como objetivo apenas fortalecer o corpo, mas também garantir que o cérebro continue funcionando bem em todo o curso de vida. Para todas as idades, a atividade física traz benefícios para o aprendizado, a qualidade de sono e a redução da ansiedade. Na edição anterior das diretrizes, ainda havia a compreensão de que a atividade física deveria ter pelo menos dez minutos de duração para produzir algum efeito no organismo: era a “regra dos dez minutos”. Embora os especialistas continuem recomendando 150 minutos de exercícios por semana, sugerem que pequenas quantidades de movimento – como subir escadas, por exemplo – devem ser somadas para atingir esse objetivo. É uma mudança significativa de abordagem, com o propósito de não desencorajar quem não consegue atingir esse patamar. Faça o que puder, mas faça – é o recado.

Um outro aspecto relevante é que as diretrizes valem para todas as idades, dando o recado de que as pessoas não devem abrir mão da atividade física porque envelhecem. É claro que doentes crônicos precisam fazer os ajustes necessários de acordo com suas condições de saúde, mas a recomendação, para jovens e velhos, inclui musculação, exercícios aeróbicos e de equilíbrio. A soma dessas ações também previne osteoartrites e sarcopenia, que é a perda de massa e de força muscular. O resumo da ópera é claro e serve para todos: o nível de atividade é uma questão de saúde, e não de idade, lembrando que sete das dez doenças crônicas mais comuns teriam um desfecho mais favorável com a prática de atividade física.

(Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/blog/longevidade-modo-de-usar/post/2018/12/04/exercicio-faca-o-que-puder-mas-faca.ghtml>)

**1) O texto acima se trata de uma coluna jornalística. O objetivo principal dessa coluna é:**

a) Apresentar uma interpretação da realidade para orientar o leitor sobre a importância de praticar atividade física, de modo que, as pessoas possam tirar as suas próprias conclusões.

b) Seu objetivo central reside na formação de opinião do leitor, sendo assim, o texto instrui o leitor de como evitar o sedentarismo, fazendo sugestões de algumas atividades que podem ser praticadas.

c) Apontar, com dados de pesquisas realizadas, as recomendações para combater o sedentarismo, e, além disso, cita as causas e consequências desse hábito.

d) Nenhuma das alternativas.

**2) No trecho retirado do texto:**

“**Embora os especialistas continuem recomendando 150 minutos de exercícios por semana, sugerem que pequenas quantidades de movimento – como subir escadas, por exemplo – devem ser somadas para atingir esse objetivo.**”

**Ocorreria mudança de sentido se a conjunção em destaque fosse substituída por:**

- a) Conquanto
- b) Uma vez que
- c) Ainda que
- d) Mesmo que

**3) As figuras de linguagem são recursos de nosso idioma para tornar as mensagens que emitimos mais expressivas e significativas. Sendo assim, qual é a figura de linguagem presente no trecho:**

“**A bailarina era uma pluma dançando no palco.**”

- a) Metonímia
- b) Metáfora
- c) Comparação
- d) Catacrese

**4) Sobre a acentuação gráfica vigente, assinale uma alternativa em que o acento foi empregado incorretamente.**

- a) herói, chapéu, bíceps
- b) vôo, chilique, igneo
- c) prolegômenos, latex, efluvio
- d) jiboia, homízio, químera

**5) Assinale a alternativa em que a palavra NÃO segue a mesma regra de acentuação gráfica que as demais.**

- a) Joelho.
- b) Saúde.
- c) Raízes.
- d) Mágoa.

**6) Com relação ao emprego do hífen, de acordo com o Novo Acordo Ortográfico, a única assertiva que se encontra totalmente CORRETA é:**

- a) arqui-inimigo, sobre-edificar, autoescola, antiguerilha.
- b) latino-ameriano, arco da velha, mal entendido, minissaia.
- c) bem-educado, cor de rosa, vice presidente, ultra-som.
- d) água de colônia, ex aluno, mal-habitado, micro-ondas.

**7) Assinale a única alternativa INCORRETA quanto ao uso do acento indicativo de crase.**

- a) João adora caminhar a pé.
- b) Maria fez uma sopa semelhante à que a cozinheira fez.
- c) Você falou à Vossa Excelência?
- d) Vou a São Francisco de Assis no final de semana.

**8) A palavra “QUE” pode pertencer a classes gramaticais diferentes, dependendo muito do contexto em que está inserido. O palavra “QUE” funciona como conjunção em:**

- a) Outro menino, que não Mateus, seria minha dupla.  
 b) Esse era o momento que eu tanto esperava.  
 c) Para passar, tem que estudar.  
 d) Nenhuma das alternativas.

**9) Assinale a alternativa que completa, corretamente as lacunas abaixo, conforme as regras de colocação pronominal vigente.**

“Deixei \_\_\_\_\_ esperar na sala.”

“Coloquem \_\_\_\_\_ ali.”

“Sei que não \_\_\_\_\_ agrada esse assunto.”

“Ajudei \_\_\_\_\_ na escrita da redação.”

“Não é preocupação para \_\_\_\_\_ chegar tarde.”

- a) a/ no/ lhe/ o/ mim  
 b) na/ o/ lhe/ lhe/ eu  
 c) na/ no/ o/ o/ eu  
 d) a/ o/ o/ lhe/ mim

**10) Observe as assertivas e assinale alternativa CORRETA a respeito da colocação pronominal, conforme a norma-padrão.**

- a) Avisou assim que encontrou-me.  
 b) Todos mandaram-nos o recado.  
 c) É preciso dedicar-se ao máximo.  
 d) Eu fui, me confirmaram que poderia.

## LEGISLAÇÃO

**11) De acordo com Constituição Federal Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. Sendo assim, assinale V para verdadeiro e F para falso.**

( ) homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição

( ) ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.

( ) ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante.

( ) é livre a manifestação do pensamento, sendo legal o anonimato.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- a) V- V- V- F.  
 b) V- V- V- V.  
 c) F- V- F- V.  
 d) Nenhuma das alternativas.

**12) Conforme a Constituição Federal no capítulo II art. 6º, São:**

**Leia e complete as lacunas:**

\_\_\_\_\_ sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a \_\_\_\_\_, o transporte, o lazer, a segurança, a \_\_\_\_\_, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

- a) direitos, casa, vida com qualidade  
 b) direitos, moradia, previdência social  
 c) atribuições, aposentadoria, trabalhar  
 d) Nenhuma das alternativas.

**13) Com base na Constituição Federal Art. 9º sobre o direito a greves, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.**

**I- É assegurado o direito de greve, competindo aos trabalhadores decidir sobre a oportunidade de exercê-**

**lo e sobre os interesses que devam por meio dele defender.**

**II- A lei definirá os serviços ou atividades essenciais e disporá sobre o atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade.**

**III- Os abusos cometidos sujeitam os responsáveis às penas da lei.**

- a) II e III estão corretas.  
 b) I e III estão corretas.  
 c) Todas estão corretas.  
 d) Nenhuma das alternativas.

**14) Com base na Constituição Federal capítulo IV, Art. 29. Assinale a alternativa CORRETA referente alguns preceitos:**

- a) eleição do Prefeito, do Vice-Prefeito e dos Vereadores, para mandato de quatro semestres, mediante pleito direto e simultâneo realizado em todo o País;  
 b) eleição do Prefeito e do Vice-Prefeito realizada no primeiro domingo de outubro do ano anterior ao término do mandato dos que devam suceder, aplicadas as regras do art. 77, no caso de Municípios com mais de duzentos mil eleitores  
 c) posse do Prefeito e do Vice-Prefeito no dia 1º de fevereiro do ano subsequente ao da eleição;  
 d) Nenhuma das alternativas.

**15) Segundo a Constituição Federal capítulo I do poder legislativo seção I do Congresso Nacional, assinale a alternativa CORRETA:**

- a) O Poder Legislativo é exercido pelo Congresso Nacional, que se compõe da Câmara dos Deputados e do Senado Federal.  
 b) A Câmara dos Deputados compõe-se de representantes do povo, eleitos, pelo sistema proporcional, em cada Estado, em cada Território e no Distrito Federal.  
 c) O Senado Federal compõe-se de representantes dos Estados e do Distrito Federal, eleitos segundo o princípio majoritário.  
 d) Todas as alternativas estão corretas.

**16) De acordo com a Lei Orgânica do Município de São Luiz do Paraitinga-SP e suas alterações. Artigo 3.º - Constituem objetivos fundamentais do Município de São Luiz do Paraitinga como ente integrante da República Federativa do Brasil: Marque verdadeiro (V) e falso (F) sobre o artigo citado acima:**

( ) Promover o bem estar de todos os Luizenses, sem preconceitos de origem, raça, cor, sexo, idade, religião e/ou quaisquer outras formas de discriminação.

( ) Assegurar a todos os Luizenses: a existência digna.

( ) Erradicar, com a participação da União e do Estado de São Paulo, o analfabetismo, a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais, em sua área territorial.

( ) Construir uma sociedade livre, justa e solidária.

( ) Desenvolver e estimular o turismo e a cultura do Município.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:**

- a) V- V- F- F- V.  
 b) V- V- V- F- V.  
 c) V- F- V- V- V.  
 d) Nenhuma das alternativas.

**17) Mediante a Lei Orgânica do Município de São Luiz do Paraitinga-SP e suas alterações. Artigo 9.º - Compete ao Município: x - questões de família, especialmente sobre: Assinale a alternativa INCORRETA referente ao artigo citado acima:**

- a) livre exercício do planejamento familiar.
- b) orientação psicossocial às famílias de baixa renda.
- c) garantia dos direitos fundamentais à criança, ao adolescente e ao idoso.
- d) Nenhuma das alternativas.

**18) Segundo a Lei Orgânica do Município de São Luiz do Paraitinga-SP Artigo 2.º leia o trecho abaixo e complete a lacuna:**

**São poderes do Município, independentes e harmônicos entre si, \_\_\_\_\_**

- a) o Legislativo e o Executivo.
- b) o Executivo e o Judiciário.
- c) o Legislativo e o Judiciário.
- d) Nenhuma das alternativas.

**19) Conforme a Lei Orgânica do Município de São Luiz do Paraitinga-SP Artigo 15 - Cabe à Câmara Municipal, sem a sanção do Prefeito:**

**Assinale a alternativa CORRETA**

- a) criar, transformar ou extinguir cargos, empregos e funções, seus serviços e fixar a respectiva remuneração, observados os parâmetros estabelecidos na lei de diretrizes orçamentárias;
- b) dar posse ao Prefeito e Vice-Prefeito eleitos, conhecer de suas renúncias e afastá-los definitivamente do exercício dos cargos;
- c) autorizar o Prefeito a ausentar-se do Município por mais de 15 (quinze) dias;
- d) Nenhuma das alternativas.

**20) De acordo com a Lei Orgânica do Município de São Luiz do Paraitinga-SP Artigo 23 - § 3.º - A eleição para a renovação da Mesa Diretora será realizada na última sessão ordinária legislativa, empossando-se os eleitos em 1º (primeiro) de janeiro. Com base nessa informação leia o trecho abaixo e complete a lacuna:**

**II - Se até o dia 31 de dezembro a citada eleição não for realizada, os Vereadores reunir-se-ão no dia 1º de janeiro, às \_\_\_\_\_, sob a Presidência do Vereador mais votado entre os presentes para a eleição dos membros da nova Mesa Diretora.**

- a) 10:00
- b) 12:00
- c) 17:00
- d) Nenhuma das alternativas.

## **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21) Em pacientes que requerem cuidados médicos intensivos, a imobilização quando seguido por incapacidade de deslocar as secreções comuns do sistema respiratório adequadamente, pode favorecer algumas complicações como atelectasias, pneumonias, etc. Deste modo, a Fisioterapia respiratória é indicada afim de promover melhoras na oxigenação e na expansão de áreas pulmonares atelectásicas. Sobre o tratamento fisioterápico em questão, é possível afirmar que:**

- a) A insuflação pulmonar manual com o ambu é indicada como prevenção de atelectasia, para expandir áreas colapsadas, minimizar o risco de hipoxemia, bem como

para estimular a tosse em paciente incubados; podendo, à depender do caso, ser associada à manobra de vibração - na fase de expiração.

b) Quando a drenagem postural é necessária, indica-se que não se retire o paciente precocemente do leito, ainda que sua condição física possibilite tal ação; uma vez que tal procedimento pode acarretar em instabilidade hemodinâmica.

c) A tapotagem e a vibração, apesar de serem utilizadas de modo combinatório à drenagem postural, não devem ser realizadas em pacientes intubados, impossibilitados de tossir ou com tosse ineficaz.

d) Nenhuma das alternativas está incorreta.

**22) Ao tratar de paciente cardiopata grave na terapia intensiva, há situações onde o volume do oxigênio ofertado aos tecidos (DO<sub>2</sub>) é inadequado para a demanda metabólica, ou seja, é deficitário ou excessivo em relação ao volume de oxigênio consumido (VO<sub>2</sub>). Estes casos costumam ocorrer com maior frequência em choques séptico, anafilático ou em disfunções endócrinas graves, sendo denominado de choque distributivo. Sobre o atendimento fisioterápico em tais situações, é CORRETO afirmar que:**

a) A tapotagem é a manobra mais indicada nestes casos, de preferência combinado à cinesioterapia ativa-resistida, objetivando o equilíbrio entre DO<sub>2</sub>/VO<sub>2</sub>.

b) São indicados exercícios passivos de extremidade combinado à uma ventilação mecânica assistida.

c) Qualquer manobra fisioterápica é contraindicada até que o estado catabólico demonstre-se estável.

d) Nenhuma das alternativas está incorreta.

**23) Entre as estratégias de tratamento fisioterápico, a reeducação do movimento e a transferência de aprendizado situam-se em um local de destaque, visto que possibilitam o aprendizado para a realização de atividades, manipulação de objetos, e outras situações comuns ao cotidiano do indivíduo. Entretanto, em caso de pacientes com disfunção de memória, tais estratégias devem ser adequadas ao seu quadro clínico. Sobre as estratégias de tratamento de pacientes com disfunção de memória é CORRETO afirmar que devem estar pautadas na:**

a) Identificação e utilização de áreas competentes da função da memória, a divisão de uma atividade em componentes a serem repetidos extensivamente (ainda que em relação a movimentos normais), mediar todo o processo de realização da atividade, evitando assim que o paciente cometa erros comuns à iniciação de tais movimentos.

b) Utilização extensiva da memória verbal, visto que essa apresenta melhores resultados no processo de assimilação e na resposta a estímulos. O paciente passa, assim a associar os estímulos verbais com as ações/atividades treinadas durante a terapia.

c) Desenvolvimento da técnica de aprendizagem do(s) movimento(s) por erro e feedback, ou seja, a intercessão do terapeuta ocorre a partir da observação do paciente com posterior feedback acerca dos bons e maus movimentos realizados. Sendo que, por se tratar de pacientes com disfunção de memória, a técnica deve ser repetida exaustivamente até que o paciente seja capaz de realizar tais movimentos de forma exemplar.

d) Nenhuma das alternativas está correta.

**24) O Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia apresenta os deveres básicos dos fisioterapeutas no que concerne ao exercício da profissão, prezando assim pelo boa prática da profissão em consonância com os princípios fundamentais do sistema de saúde do Brasil e com respeito aos pressupostos dos direitos humanos. Em seu artigo 9º, o código trata dos deveres fundamentais dos fisioterapeutas, atentando-se às suas áreas de atuação específica, com base nessa informação assinale a alternativa CORRETA.**

- a) É dever do fisioterapeuta vilipendiar de modo constante os parâmetros assistenciais e Referência Nacional de procedimentos Fisioterapêuticos normatizados pelo COFFITO (Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional).
- b) É dever do fisioterapeuta prescrever e executar tratamento em pacientes que não tenha a capacidade momentânea de apresentar consentimento e que não tenham um representante legal presente, caso a avaliação indique grave consequência em decorrência da não ação imediata.
- c) Em caso de guerra, é dever do fisioterapeuta colocar-se à disposição da nação brasileira, sem pleitear contrapartidas, a si ou à outrem, que não condizem com os princípios dispostos neste código de bioética ou com a justiça.
- d) Nenhuma das alternativas.

**25) No artigo 44º do Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, é tratado tema da participação do fisioterapeuta em atividades de pesquisa, ao qual é INCORRETO afirmar que é proibido ao profissional:**

- a) Manter independência profissional e científica em relação a financiadores de pesquisa, satisfazendo interesse comercial ou obtendo vantagens pessoais.
- b) Servir-se de posição hierárquica para fazer constar seu nome na coautoria de obra científica da qual não tenha efetivamente participado.
- c) Promover ou participar de atividade de ensino ou pesquisa em que direito inalienável do ser humano seja violado
- d) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

**26) O Capítulo IV do Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia trata do relacionamento com a equipe e com outros profissionais. Sobre o tema, é CORRETO afirmar que:**

- a) A responsabilidade do fisioterapeuta por erro cometido em sua atuação profissional não é diminuída, mesmo quando cometido o erro na coletividade de uma instituição ou de uma equipe, e será apurada na medida de sua culpabilidade.
- b) Quando o erro for cometido na coletividade de uma instituição ou de uma equipe, a responsabilidade do fisioterapeuta, acerca de sua atuação profissional, é diminuída, devendo ser apurado os níveis de responsabilidade.
- c) O fisioterapeuta, quando em eventos culturais, científicos e políticos de interesse à população geral, tem o dever de expressar seu posicionamento pessoal frente aos assuntos tratados, ainda que tais posicionamentos possa ofender a reputação moral, científica e política dos mesmos.
- d) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

**27) A Equoterapia ou Hipoterapia é definida como sendo um conjunto de técnicas reeducativas utilizadas**

**na superação de danos sensoriais, motores, cognitivos e comportamentais a partir de atividades equestres. Sobre as indicações e contra indicações da utilização desta técnica, é CORRETO afirmar que:**

- a) Em caso de Válvula de Derivação Ventrículo-Peritoneal, há contraindicação relativa, sujeita à precauções no posicionamento do indivíduo sobre o animal; de todo modo não há riscos no deslocamento da válvula.
- b) Em caso de instabilidade Atlantoaxial e em crianças menores de 2 anos (3 anos no caso de Síndrome de Down) a prática de Equoterapia é contraindicada de modo absoluto.
- c) Luxação de quadril; Contraturas e deformidades; Atividades reflexas intensas; Tumores ósseos; Artrose de quadril; Ferimento aberto; Hipertensão não controlada; Subluxação de quadril; Desalinhamento biomecânico; Escoliose funcional não são consideradas contraindicações (absolutas ou relativas) ao uso da Equoterapia.
- d) Nenhuma das alternativas.

**28) De acordo com a Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-BRASIL) as abordagens em Equoterapia, podem ser divididas em quatro bases fundamentais, sendo: I) Hipoterapia; II) Educação/Reeducação; III) Pré-esportivo, e; IV) Prática esportiva paraequestre. Sobre estas bases é CORRETO afirmar que:**

- a) Na Hipoterapia, o equino passa a atuar como uma ferramenta de cinesioterapia e o paciente encontra-se totalmente dependente da mediação do profissional em questão, que fica ao seu lado guiando diretamente o processo terapêutico; na Educação/Reeducação, o equino passa a atuar como um instrumento pedagógico e de (re)inserção social e o paciente encontra-se parcialmente independente do profissional em questão, que atua como guia do animal e como mediador da independência do paciente; na base pré-esportiva, o equino encontra-se como uma ferramenta de inclusão social, além dos efeitos terapêuticos comuns da prática esportiva, e o paciente encontra-se em capacidade de controlar e conduzir o animal, porém, por não se tratar de um praticante de equitação, propriamente dito, o acompanhamento multiprofissional e a mediação é imprescindível; na prática esportiva paraequestre, o paciente tem total autonomia sobre o animal – uma vez que é treinado para ser um atleta, garante-se, no entanto, os efeitos terapêuticos comuns à prática esportiva em questão, além da melhoria na qualidade de vida e inserção social.
- b) Na Hipoterapia, o equino passa a atuar como uma ferramenta para o desenvolvimento motor autônomo, de modo que, ao iniciar a prática, o paciente torna-se independente da mediação do profissional no que diz respeito ao controle do animal, a mediação profissional, dá-se essencialmente via avaliação do animal e do desenvolvimento do paciente; na Educação/Reeducação, o equino passa a atuar como um instrumento pedagógico no que concerne a posicionamento e no desenvolvimento dos movimentos básicos, para tanto o paciente encontra-se totalmente dependente da mediação profissional, que atua no controle do animal e como mediador das ações do paciente; na base pré-esportiva, o equino encontra-se como uma ferramenta de inclusão social, além dos efeitos terapêuticos comuns da prática esportiva, e o paciente encontra-se em capacidade de controlar e conduzir o animal, porém, por não se tratar de um praticante de equitação, propriamente dito, o acompanhamento

multiprofissional e a mediação é imprescindível; na prática esportiva paraequestre, o paciente tem total autonomia sobre o animal – uma vez que é treinado para ser um atleta, garante-se, no entanto, os efeitos terapêuticos comuns à prática esportiva em questão, além da melhoria na qualidade de vida e inserção social.

c) As quatro bases fundamentais apresentadas, situam-se em um mesmo nível terapêutico, no que diz respeito às potencialidades no desenvolvimento motor e psíquico do paciente. As diferenças entre estas bases estão basicamente na evolução do quadro clínico do praticante, ou seja, nos níveis de dificuldade e desenvolvimentos alcançados; deste modo, o tratamento a partir da Equoterapia surge também como um processo de avaliação do desenvolvimento do indivíduo em relação à terapia, onde o nível de Hipoterapia é o inicial e o de prática esportiva paraequestre é o nível final.

d) Nenhuma das alternativas.

**29) A Análise Ergonômica do Trabalho (AET), tem se demonstrado um instrumento aprofundado de reflexão acerca das necessidades e possibilidades de construção e implantação de soluções aos diversos problemas organizacionais, estruturais e sociais que permeiam os ambientes laborais da sociedade atual; inserindo-se num programa de maior denominado de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Neste sentido, a AET organiza-se em duas análises básicas, porém não únicas, sendo: I) a análise macro ergonômica, e; II) a análise micro ergonômica. Sobre estas duas análises, é CORRETO afirmar que:**

a) Tanto a análise macro ergonômica quanto a análise micro ergonômica pautam-se na análise estrutural do ambiente de trabalho, atentando-se à relação do trabalhador com tais estruturas. De modo a traçar um panorama explicativo das necessidades de mudanças nestas relações.

b) Na análise macro ergonômica, o diagnóstico volta-se para as atividades dos trabalhadores em seu ambiente de trabalho possibilitando a produção de um cenário explicativo da natureza dinâmica do ambiente em questão e evidenciando as situações que colocam em risco a saúde e/ou segurança dos trabalhadores. Na análise micro ergonômica, o diagnóstico volta-se para as representações dos trabalhadores em um universo polarizado por duas representações afetivas, a saber: representações positivas (bem estar) e negativas (mal estar), em relação ao ambiente de trabalho.

c) Na análise macro ergonômica, o diagnóstico volta-se para as representações dos trabalhadores em um universo polarizado por duas representações afetivas, a saber: representações positivas (bem estar) e negativas (mal estar), em relação ao ambiente de trabalho. Na análise micro ergonômica, o diagnóstico volta-se para as atividades dos trabalhadores em seu ambiente de trabalho possibilitando a produção de um cenário explicativo da natureza dinâmica do ambiente em questão e evidenciando as situações que colocam em risco a saúde e/ou segurança dos trabalhadores.

d) Nenhuma das alternativas.

**30) Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort) estão entre os principais problemas incapacitantes na saúde pública, estando também entre os principais motivos de concessão de benefícios acidentários do tipo auxílio-doença no Brasil, segundo a Previdência Social. Essas afecções**

**estão associadas a fatores ocupacionais que colocam em risco a saúde de trabalhadores, demandando uma maior atenção à estes aspectos. O atendimento ou acompanhamento fisioterápico tem alcançado resultados positivos na reabilitação dos pacientes, sendo CORRETO afirmar, acerca do tratamento, que:**

a) As ações fisioterápicas, como massoterapia e cinesioterapia, devem estar condicionadas à procedimentos cirúrgicos prévios, de modo a evitar a evolução do quadro para uma fase crônica.

b) Tem como objetivos principais o alívio da dor, o relaxamento muscular e a prevenção de deformidades, proporcionando uma melhoria da capacidade funcional. Para isso, irá utilizar recursos de eletrotermofototerapia, massoterapia e cinesioterapia, sendo que a combinação de técnicas deverá ser definida após a avaliação fisioterápica.

c) A utilização de grupos terapêuticos, com abordagem de temas como percepção corporal, automassagem, alongamento e relaxamento, é positivo em pacientes em fase aguda, porém deve ser evitado em pacientes crônicos sob o risco de evolução da dor.

d) Nenhuma das anteriores.

**31) A cinesioterapia é uma técnica baseada nos princípios da anatomia, fisiologia e biomecânica, aplicada com finalidade de prevenção reabilitação, sendo caracterizada por atividades físicas que permitam o desenvolvimento, melhora, restauração e manutenção da mobilidade, flexibilidade, relaxamento e coordenação motora do indivíduo. Tais atividades são caracterizadas em dois tipos, sendo: I) passivo, e; II) ativo. Quando aos tipos de atividades que caracterizam a técnica cinesioterápica, é CORRETO afirmar que:**

a) A cinesioterapia passiva diz respeito às atividades onde o paciente não tem participação direta nos movimentos, ou seja, os movimentos são executados por outro indivíduo, manualmente ou com ajuda de aparelhos desenvolvidos para tal ação. Na cinesioterapia ativa os movimentos são realizados pelo próprio paciente, de modo voluntário, podendo ou não contar com a ajuda do terapeuta durante a atividade – a depender do tipo de movimento estipulado para seu quadro clínico.

b) A cinesioterapia passiva diz respeito às atividades onde o terapeuta não tem participação nos movimentos realizados pelo paciente, ou seja, o profissional é passivo na relação, tendo como função a orientação das atividades e posterior avaliação dos desenvolvimentos. A cinesioterapia ativa, por sua vez, diz respeito à técnica onde o fisioterapeuta é ativo no processo, realizando os movimentos necessários para o desenvolvimento do paciente, que neste caso mantém-se alheio às ações.

c) A cinesioterapia passiva diz respeito às atividades onde o paciente não tem participação diretas nos movimentos realizados, ou seja, os movimentos são realizados por outro indivíduo, podendo, no entanto ser orientada em duas diferentes modalidades, sendo: I) passivo-assistido: quando as sessões são realizadas com o indivíduo consciente; II) passivo-livre: quando as sessões são realizadas em pacientes inconscientes (em unidades de tratamento intensivo, por exemplo). A cinesioterapia ativa, por sua vez, diz respeito às atividades onde o paciente é capaz de realizar os movimentos por conta própria, após orientação (aprendizagem de movimentos).

d) Nenhuma das alternativas.

**32) A cinesioterapia tem como pressuposto a proposição de atividades que possibilitem o desenvolvimento, melhora, restauração e manutenção da mobilidade, flexibilidade, relaxamento e coordenação motora do indivíduo. Para tanto, utiliza-se de princípios básicos da Anatomia, Fisiologia e Biomecânica. Ao propor atividades que estejam relacionadas aos membros inferiores, em especial na cinesioterapia ativa, há se considerar a potencialidade de carga das articulações do joelho. Considerando este ponto assinale a alternativa CORRETA:**

- a) O grupamento muscular extensor do joelho terá que contrair para que o menisco seja tracionado para frente, desestabilizando assim a linha gravitacional e permitindo assim a posterior extensão do membro.
- b) Quanto maior for o grau do agachamento, menor será o braço da resistência, ou seja, é uma relação inversamente proporcional – considerando o princípio da alavanca.
- c) Durante um agachamento o braço da resistência deve aumentar, em vista de estabilizar a linha gravitacional que tende a deslocar-se posteriormente.
- d) Nenhuma das alternativas.

**33) O índice Diafragmático (ID) diz respeito à mensuração das dimensões anteroposteriores da caixa torácica, indicando mudança no padrão respiratório e diminuição da pressão transdiafragmática; comum em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Considerando tais pressupostos, é correto afirmar que:**

- a) O ID é mensurado a partir da seguinte fórmula:  $ID = \frac{\Delta AB}{\Delta AB + \Delta RC}$ , onde  $\Delta AB$  corresponde à diferença da dimensão abdominal nas fases inspiratória e expiratória e  $\Delta RC$  corresponde à diferença da dimensão da caixa torácica também nas fases inspiratória e expiratória.
- b) O ID é mensurado a partir da seguinte fórmula:  $ID = \frac{\Delta ABI}{\Delta ABE + \Delta RCI} / \frac{\Delta RCE}{\Delta RCE}$ , onde  $\Delta ABI$  corresponde à dimensão abdominal na fase de inspiração,  $\Delta ABE$  corresponde à dimensão abdominal na fase de expiração,  $\Delta RCI$  corresponde à dimensão da caixa torácica na fase de inspiração e  $\Delta RCE$  corresponde à dimensão da caixa torácica na fase de expiração.
- c) O ID é mensurado a partir da fórmula:  $ID = \frac{\Delta AB}{\Delta RC}$ , onde  $\Delta AB$  corresponde à dimensão abdominal na fase de inspiração e  $\Delta RC$  corresponde à dimensão abdominal também na fase de inspiração.
- d) Nenhuma das alternativas.

**34) Os eventos mecânicos responsáveis pelo encurtamento muscular (e desenvolvimento de tensão) necessita de um provimento contínuo de energia química, sendo a adenosinatrifosfato (ATP), o mais importante desses compostos. Sobre o provimento de energia às fibras musculares, é CORRETO afirmar que:**

- a) Existe um reservatório imediato de compostos de fosfato em forma de fosfocreatina (CP) que trabalha em equilíbrio com o ATP, podendo ser demonstrado a partir do seguinte esquema de reação:  $ADP + CP \leftrightarrow ATP + C$ , onde ADP é adenosinadifosfato, CP é fosfatocreatina, ATP é adenosinatrifosfato e C é creatina.
- b) Na necessidade de ressíntese de ATP, os únicos combustíveis produtores de energia possíveis, no ato do exercício, são os ácidos graxos dos triglicerídeos armazenados no tecido adiposo.
- c) Quando em estado de repouso o tecido muscular obtém todo seu combustível da glicose e dos elementos

figurados do sangue, entretanto quando, por diferentes razões, o organismo entra em estado de movimento progressivo, o combustível que passa a ser utilizado é proveniente essencialmente da creatina reservada nas fibras musculares.

- d) Nenhuma das alternativas.

**35) A resistência das vias aéreas (Rva) pode ser definida como sendo a diferença de pressão necessária para a passagem de certo fluxo de ar pelos tubos, e pode ser definida a partir do cálculo de resistência (Rva). Considere, assim, o seguinte caso:**

**Um paciente em ventilação mecânica, sedado, com  $P_{max} = 45 \text{ cmH}_2\text{O}$  e  $P_{platô} = 30 \text{ cmH}_2\text{O}$ , com um fluxo de  $30 \text{ L/min}$ .** (caso apresentado por Lucieli Boschetti in: BATISTA, M. A.; BOSCHETTI, L. *Ventilação mecânica: aspectos práticos*. Goiânia: AB Editora, 2010, p.10.)

**A partir de tais dados assinale a alternativa correspondente à Rva do paciente:**

- a)  $105 \text{ cmH}_2\text{O/L/s}$
- b)  $30 \text{ cmH}_2\text{O/L/s}$
- c)  $60 \text{ cmH}_2\text{O/L/s}$
- d) Nenhuma das alternativas.

**36) A ventilação mecânica é realizada de acordo com ciclos respiratórios, sendo que tais ciclos podem ser divididos em três diferentes tipos básicos, sendo: I) controlado; II) assistido; III) espontâneo. Sobre tais ciclos é CORRETO afirmar que:**

- a) No ciclo controlado, a inspiração é iniciada, controlada e finalizada pelo ventilador a partir de ajustes no ventilador; no ciclo assistido a inspiração é iniciada pelo paciente, mas é controlada e finalizada pelo ventilador; no ciclo espontâneo é o paciente quem controla toda a fase inspiratória, ainda que acoplado ao ventilador.
- b) No ciclo controlado é o paciente quem controla toda a fase inspiratória, ainda que acoplado ao ventilador; no ciclo assistido a inspiração é iniciada pelo paciente, mas é controlada e finalizada pelo ventilador; no ciclo espontâneo a inspiração é iniciada, controlada e finalizada pelo ventilador a partir de ajustes no ventilador.
- c) No ciclo controlado a inspiração é iniciada pelo paciente, mas é controlada e finalizada pelo ventilador; no ciclo assistido a inspiração é iniciada, controlada e finalizada pelo ventilador a partir de ajustes no ventilador; no ciclo espontâneo é o paciente quem controla toda a fase inspiratória, ainda que acoplado ao ventilador.
- d) Nenhuma das alternativas.

**37) Deformidade postural pode ser definida como aspectos estruturais distorcidos, em algum segmento, e que pode ser atenuado pelo tracionamento, mas não corrigido; e suas possíveis causas podem ser de ordem estrutural ou musculoponeurótica. Sobre o tema, assinale a alternativa que NÃO se enquadram como causa estrutural:**

- a) Fratura de um osso ou cirurgia ortopédica com perda óssea.
- b) Malformações ósseas (Osteogênese imperfeita).
- c) Atividade laboral/esportiva que apresente esforço repetitivo ou posição prolongada.
- d) Nenhuma das alternativas.

**38) Fraturas na patela podem ter como causa choque direto no joelho ou contração violenta do quadríceps, nesse caso o atendimento fisioterapêutico terá como objetivo a reativação do arco completo de movimento**



**do joelho, potência muscular total e marcha normal. Sobre o tratamento fisioterápico, é CORRETO afirmar que:**

- a) Quando a fratura é do tipo transversa, não há a imobilização do membro em cilindro de gesso e a inclusão de exercícios ativos deve ocorrer após aproximadamente 60 dias.
- b) Quando a fratura é do tipo transversa, não há a imobilização do membro em cilindro de gesso e a inclusão de exercícios ativos de imediato.
- c) Quando a fratura é do tipo transversa, há a imobilização do membro em cilindro de gesso e a inclusão de exercícios ativos deve ser feita após, aproximadamente, 3 semanas.
- d) Nenhuma das alternativas.

**39) A luxação da articulação do ombro, quando em idosos, requer atenção especial, uma vez que é comum nesse público o desenvolvimento de “ombro rígido” caso a mobilização não seja precoce. Quanto ao tratamento fisioterápico, é CORRETO afirmar que:**

- a) Devido a natureza da lesão é indicado que movimentos de rotação não seja a primeira opção. Indica-se nesse caso que se inicie com a flexão/extensão.
- b) Devido a natureza da lesão é indicado que movimentos de flexão /extensão não seja a primeira opção. Indica-se nesse caso que se inicie com a rotação.
- c) Devido a natureza da lesão, e os problemas que podem ser decorrentes da idade, indica-se que o tratamento limite-se à termoterapia e massoterapia.
- d) Nenhuma das alternativas.

**40) A termoterapia é um recurso terapêutico desenvolvido a partir do controle da variação (positiva) da temperatura de determinado segmento/estrutura; entre as técnicas utilizadas é possível citar a radiação infravermelha IV, o banho de Bier, o banho de parafina, a radiação ultravioleta, entre outras. Sobre o banho de parafina, é CORRETO afirmar que:**

- a) É contraindicada em casos de: alterações varicosas, febre, alterações da sensibilidade, processos inflamatórios agudo e sub agudo, lesões dermatológicas.
- b) É indicado em casos de: alterações varicosas, febre, alterações da sensibilidade, processos inflamatórios agudo e sub agudo, lesões dermatológicas.
- c) É contraindicada em casos de: alterações vasculares periféricas, edemas pós traumáticos, febre, feridas ou escaras.
- d) Nenhuma das alternativas.