

CONCURSO PÚBLICO

024. PROVA OBJETIVA

FISIOTERAPEUTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **09**.

Descanso ensurdecedor

Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos reza que eles servem para sincronizar o ciclo de sono e vigília em grupos humanos, desde o tempo das cavernas. Numa cidade de 12 milhões de habitantes, há muito isso se tornou impossível.

Nessa megamultidão sempre haverá notívagos e madrugadores, os que podem dispor da noite para divertir-se e os que precisam padecer horas a fio em meios de transporte para chegar ao trabalho.

Sem chance de coordenar suas atividades, resta torná-las compatíveis por meio de regras de convivência, e compete ao poder público garantir seu cumprimento.

Dormir bem, afinal, constitui direito do cidadão. O sono é imprescindível para recuperar o corpo de fadigas e até para a mente fixar coisas aprendidas durante o dia, mas quem consegue adormecer e descansar na metrópole barulhenta?

Poucos saberão, mas vigora em território paulistano uma norma que estipula o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno, a depender da classificação urbana da área.

O limiar legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 40 decibéis, o equivalente a uma conversa em voz baixa.

A iniciativa Mapa do Ruído, por exemplo, já mediu 92 decibéis em ruas do Brás. O município conta com um serviço de denúncias e reclamações da prefeitura, pelo telefone 156, mas as 440 multas aplicadas neste ano pelo programa Psiu não parecem surtir muito efeito.

Considere-se o bairro de Santa Cecília, primeiro no *ranking* das queixas. Só em 2019 acumularam-se 595 reclamações. As próximas vítimas do descaso ensurdecedor são os moradores de Pinheiros, que fizeram 511 denúncias neste ano.

A gastronomia e a vida noturna de São Paulo constituem um patrimônio cultural da metrópole, não se discute. Há que fiscalizar e punir com mais rigor, no entanto, quem as utiliza como álibi para perturbar o sono alheio.

(Editorial. *Folha de S.Paulo*, 27.11.2019. Adaptado)

01. O texto se propõe a discutir

- (A) o processo de evolução da espécie humana, especificamente no que diz respeito à sincronização do ciclo de sono e os momentos de vigília.
- (B) a impossibilidade de harmonizar interesses de diferentes grupos sociais, do que decorre uma série de conflitos a serem mediados judicialmente.
- (C) os impactos da vida social noturna para o descanso dos cidadãos que moram, sobretudo, em grandes cidades como São Paulo.
- (D) as mudanças comportamentais nos grandes centros urbanos que, apesar de realçarem diferenças entre grupos, não trazem risco à saúde humana.
- (E) o papel da prefeitura na organização da vida urbana, que evita coibir excessos de barulhos para garantir o descanso a quem não quer aproveitar a vida noturna.

02. A pergunta presente no 4º parágrafo tem a função de

- (A) sugerir que São Paulo é uma cidade onde se pode dormir e descansar bem.
- (B) contestar a ideia de que as pessoas não dormem nem descansam na cidade de São Paulo.
- (C) enfatizar que é difícil dormir e descansar na cidade de São Paulo.
- (D) mostrar que dormir mal e deixar de descansar não é um problema específico da cidade de São Paulo.
- (E) mostrar que as pessoas na cidade de São Paulo não se preocupam com o sono e o descanso.

03. Considere os trechos:

- Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos **reza** que eles servem para... (1º parágrafo)
- O sono é **imprescindível** para recuperar o corpo de fadigas... (4º parágrafo)
- O **limiar** legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde... (6º parágrafo)

Os termos destacados significam, correta e respectivamente:

- (A) fala; indispensável; limite.
- (B) orienta; importante; base.
- (C) celebra; fundamental; intensidade.
- (D) mostra; inevitável; estrato.
- (E) sugere; obrigatório; uso.

04. Em conformidade com os sentidos do texto e com a norma-padrão, o último parágrafo pode ser finalizado com a frase:

- (A) À prefeitura cabe infligir dor do bolso naqueles que gostam de arruaça.
- (B) A prefeitura cabe infligir à dor no bolso daqueles que gosta de arruaça.
- (C) À prefeitura cabe infligir dor no bolso à quem gosta de arruaça.
- (D) A prefeitura cabe infligir a dor no bolso aqueles que gostam de arruaça.
- (E) À prefeitura cabe infligir dor ao bolso de quem gosta de arruaça.

05. Considere as reescritas do texto:

- Numa cidade de 12 milhões de habitantes, os cidadãos estão suscetíveis _____ barulhos em excesso.
- Poucos sabem _____ vigora em território paulistano uma norma que estipula...
- Não se discute _____ a gastronomia e a vida noturna de São Paulo...

Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) em ... que ... de que
- (B) a ... que ... que
- (C) de ... de que ... de que
- (D) para ... de que ... que
- (E) com ... que ... que

06. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de concordância.

- (A) Desde o tempo das cavernas, o ciclo do sono e vigília nos grupos humanos são sincronizado pelos bocejos.
- (B) Numa cidade de 12 milhões de habitantes, sempre existirá notívagos e madrugadores nessa megamultidão.
- (C) A recuperação das fadigas e a fixação de coisas aprendidas durante o dia conta com o sono para se efetivar.
- (D) A fiscalização e a punição com mais rigor são necessárias, quando há intenção de perturbar o sono alheio.
- (E) Estipulou-se valores máximos para o período diurno e para o período noturno, em território paulistano.

07. Na passagem – Há que se fiscalizar e punir com mais rigor, **no entanto**, quem as utiliza como álibi para perturbar o sono alheio. –, a expressão destacada estabelece uma relação de adversidade, opondo a ideia de

- (A) fiscalizar e punir à de perturbar o sono alheio.
- (B) perturbar o sono alheio à de desfrutar o patrimônio cultural.
- (C) desfrutar o patrimônio cultural à de não se discutir o patrimônio cultural.
- (D) não se discutir o patrimônio cultural à de fiscalizar e punir.
- (E) perturbar o sono alheio à de constituir um patrimônio cultural.

08. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de regência e de emprego de pronome relativo.

- (A) Vigora em São Paulo uma norma na qual se determina o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (B) Vigora em São Paulo uma norma à qual se impõe o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (C) Vigora em São Paulo uma norma que se estabelece o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (D) Vigora em São Paulo uma norma aonde se prescreve o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (E) Vigora em São Paulo uma norma em cuja se firma o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.

09. Assinale a alternativa em que a pontuação está em conformidade com a norma-padrão.

- (A) As metrópoles convivem com esta contradição: de um lado pessoas que querem descansar; de outro quem quer se divertir.
- (B) Uma conversa que alcance cerca de 60 decibéis fica acima, do recomendado pela norma paulistana para o período noturno.
- (C) Os notívagos dispõem da noite para a diversão na cidade e os madrugadores, precisam padecer horas a fio nos transportes.
- (D) Santa Cecília é o primeiro bairro no *ranking* de queixas, com 595 reclamações; Pinheiros, por sua vez, recebeu 511.
- (E) Há pessoas, que utilizam a gastronomia e a vida noturna de São Paulo como álibi para perturbar o sono alheio.

10. Leia a tira.



(Mort Walker, "Recruta Zero".

Em: <https://cultura.estadao.com.br/quadrinhos>)

A fala do personagem no último quadrinho

- (A) desqualifica o que ele disse.
- (B) ratifica a hipótese da moça.
- (C) é uma advertência à moça.
- (D) sugere que ele ouve bem.
- (E) revela descaso com a fala da moça.

Leia o texto para responder às questões de números 11 a 15.

Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados. Naquela faixa-zumbi que vai em *slow motion*, desde sair da cama, abrir janelas, avaliar o tempo e calçar chinelos até o primeiro jato da torneira – feito fios fora de lugar, emaranham-se, encrespam-se, tomam direções inesperadas. Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos? Que nem são exatamente pensamentos, mas memórias, farapos de sonho, um rosto, premonições, fantasias, um nome. E às vezes também não há água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los. Acumulando-se cotidianas, as brutalidades nossas de cada dia fazem pouco a pouco alguns recuar – acuados, rejeitados – para as remotas regiões de onde chegaram. Outros, como cabelos rebeldes, renegam-se a voltar ao lugar que (com que direito) determinamos para eles. Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.

Pensamentos matinais, desgrehados, são frágeis como cabelos finos demais que começam a cair. Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. No travesseiro sempre restam alguns, melhor não olhar para trás: vira-se estátua de cinza. Compacta, mas cinza. Basta um sopro. Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário. Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente. Não deveria sentir sono ao meio-dia, mas. Pensamentos matinais são um abrupto *mas* com ponto-final a seguir. Perigosíssimos. A tal ponto que há o risco de não continuar depois do que deveria ser curva amena, mas tornou-se abismo.

(Caio Fernando Abreu, "Lição para pentear cabelos matinais".
Pequenas epifanias, 2014. Adaptado)

11. Na crônica, ao abordar o tema na perspectiva dos pensamentos, o autor recorre

- (A) ao paradoxo, enfatizando que eles, ao mesmo tempo bagunçados, enquadram-se na organização cotidiana.
- (B) à hipótese, conjecturando como eles poderiam confundir a pessoa no momento em que ela acorda.
- (C) à comparação, ressaltando que eles, assim como os cabelos, amanhecem naturalmente desorganizados.
- (D) à antítese, mostrando que ora eles são muito precisos, ora são objetivos demais logo pela manhã.
- (E) à ironia, sugerindo que é impossível organizar o pensamento de uma pessoa, sobretudo pela manhã.

12. No texto, o autor faz uma advertência ao leitor na passagem:

- (A) Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados.
- (B) Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos?
- (C) Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.
- (D) Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário.
- (E) Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente.

13. Na passagem – Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. –, o narrador explicita o referente do pronome "ele" para que o leitor não o confunda com

- (A) dia.
- (B) lugar.
- (C) cabelo.
- (D) travesseiro.
- (E) pensamento.

14. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de colocação pronominal.

- (A) Às vezes não há como domar os pensamentos, mas as brutalidades fazem-nos recuar.
- (B) E às vezes também não tem-se água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los.
- (C) Os pensamentos, tendo emaranhado-se e encrespado-se, tomam direções inesperadas.
- (D) Se renegam alguns pensamentos a voltar ao lugar que determinamos para eles.
- (E) Como disciplinam-se pensamentos, sem água, mão, pente, gel ou xampu capazes de domá-los?

15. Se, além de perigosos, os pensamentos também fossem cruéis e temíveis, no lugar da frase "Perigosíssimos", estaria redigido, em norma-padrão:

- (A) Perigosíssimos, crudelíssimos e temívelíssimos.
- (B) Perigosíssimos, cruelíssimos e temívelíssimos.
- (C) Perigosíssimos, cruelíssimos e temiveilíssimos.
- (D) Perigosíssimos, cruelzíssimos e temibilíssimos.
- (E) Perigosíssimos, crudelíssimos e temibilíssimos.

16. Considere a seguinte afirmação:

Se Marcos está prestando esse concurso, então ele é formado no Curso de Serviço Social.

Assinale a alternativa que contém uma afirmação equivalente para a afirmação apresentada.

- (A) Marcos está prestando esse concurso se, e somente se, ele é formado no Curso de Serviço Social.
- (B) Se Marcos é formado no Curso de Serviço Social, então ele está prestando esse concurso.
- (C) Marcos está prestando esse concurso e ele é formado no Curso de Serviço Social.
- (D) Se Marcos não é formado no Curso de Serviço Social, então ele não está prestando esse concurso.
- (E) Marcos não é formado no Curso de Serviço Social e ele está prestando esse concurso.

17. Se fulano é interessado e trabalhador, então ele é bem-sucedido. Se sicrano é desonesto e preguiçoso, então ele não é bem-sucedido. Sabe-se que fulano e sicrano são bem-sucedidos. Logo, é verdade que

- (A) sicrano é honesto e trabalhador.
- (B) fulano é interessado e trabalhador.
- (C) sicrano é honesto ou não é preguiçoso.
- (D) fulano e sicrano são trabalhadores.
- (E) fulano e sicrano são honestos.

18. Em certo instituto, alguns fonoaudiólogos são também pedagogos, e todos os assistentes sociais ou são pedagogos ou são fonoaudiólogos. Ao todo, são 18 profissionais com essas formações, sendo 3 deles apenas fonoaudiólogos, 4 apenas pedagogos e 8 são assistentes sociais. Dessa forma, o número de profissionais que têm duas formações, sendo elas pedagogia e fonoaudiologia, é

- (A) 2.
- (B) 3.
- (C) 4.
- (D) 5.
- (E) 6.

19. Os sete primeiros algarismos de uma senha bancária são 6412521.

Os oito algarismos dessa senha podem ser separados, na ordem em que aparecem, em números de 2 ou 3 algarismos, formando um padrão único e justificado nos oito algarismos. Dessa forma, o último algarismo dessa senha é

- (A) 3.
- (B) 4.
- (C) 5.
- (D) 6.
- (E) 7.

20. Uma correta negação lógica para a afirmação “Rosana é vulnerável ou necessitada, mas não ambos” está contida na alternativa:

- (A) Rosana é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.
- (B) Rosana não é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.
- (C) Rosana é vulnerável e necessitada.
- (D) Rosana não é vulnerável e, tampouco, necessitada.
- (E) Se Rosana não é necessitada, então ela não é vulnerável.

21. O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS)

- (A) tem como finalidade registrar todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
- (B) é a fonte preferencial de informação sobre as características de doenças infecciosas, em particular as que atingem o sistema digestivo.
- (C) tem várias informações sobre os pacientes em regime de internação hospitalar quanto ao diagnóstico, mas não dos procedimentos.
- (D) tem como instrumento a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), que é gerada quando uma internação é autorizada, desde que seja em um prestador público.
- (E) permite estimar a taxa de prevalência das doenças mais comuns em uma determinada comunidade.

22. O princípio da integralidade do SUS

- (A) foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em desacordo com os preceitos da Reforma Sanitária, que privilegiava a universalidade de acesso a serviços e ações básicas de saúde.
- (B) é incompatível com o princípio da universalidade, considerando que os recursos financeiros são escassos e que a população brasileira vem crescendo continuamente.
- (C) não teve a correspondente fonte de financiamento prevista pela Constituição Federal de 1988.
- (D) materializa-se na implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), fruto de um acordo tripartite, envolvendo o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) tem se mostrado inviável, pois a vocação do SUS é a de proporcionar a atenção básica de saúde, sem adentrar em outras esferas de complexidade de serviços e ações.

23. Dentre os conselheiros de saúde dos serviços do SUS, é obrigatória a participação de representantes do

- (A) poder legislativo.
- (B) poder judiciário.
- (C) governo.
- (D) Ministério Público.
- (E) movimento sindical.

24. Uma usuária de 72 anos de idade sofre um acidente vascular cerebral e passa a depender do cuidado de terceiros para locomover-se. Antes do episódio, era a responsável pela família, composta por um filho e uma filha solteiros, que trabalham fora e só retornam à casa no final da tarde. A equipe de saúde da família conclui que a usuária teria indicação para o atendimento e a internação domiciliar. Assinale a alternativa correta referente a essa modalidade de atendimento do SUS.

- (A) Trata-se de uma modalidade de atendimento que necessita de atenção altamente especializada, com participação de fisiatras, psiquiatras e ortopedistas, no caso apresentado.
- (B) Tendo a indicação médica, o primeiro passo a ser tomado pela equipe de saúde é uma conversa com a usuária e seus filhos para que haja concordância por parte deles.
- (C) Embora essa modalidade de atendimento seja de alta relevância, apresenta como uma limitação significativa a ausência da assistência social.
- (D) O atendimento e a internação domiciliares são realizados por equipes multidisciplinares que atuam apenas nas fases de tratamento e reabilitação.
- (E) A usuária e os seus filhos devem ser comunicados desse benefício e ser alertados para que preparem a casa para receber os profissionais do SUS quantas vezes forem necessárias.

25. Segundo a Lei nº 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados

- (A) para cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, sendo que aos Estados estão previstas outras fontes de financiamento.
- (B) prioritariamente como investimentos decorrentes de emendas parlamentares e aprovadas pelo Congresso Nacional.
- (C) aos Municípios, Estados e Distrito Federal, que poderão utilizá-los para cobrir gastos com ações definidas pelo Ministério da Saúde.
- (D) prioritariamente para investimentos na rede assistencial de ambulatórios e hospitais filantrópicos conveniados pelo SUS.
- (E) como investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, entre outras formas.

26. A respeito da prestação de serviços por parte da EBSEERH, a Lei Federal nº 12.550/2011 estabelece que

- (A) é permitida, de forma gratuita ou onerosa, em favor da comunidade e às instituições públicas de ensino.
- (B) suas atividades devem estar inseridas integral e exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- (C) é permitida, exclusivamente, às instituições públicas federais de ensino.
- (D) não podem ser reembolsados serviços prestados a consumidores e dependentes de planos privados de assistência à saúde.
- (E) é limitada apenas às atividades de apoio ao ensino, pesquisa e formação de pessoas.

27. Uma universidade federal contratou a EBSEERH para a prestação de serviço de apoio ao processo de gestão de seu hospital universitário, nos termos da Lei Federal nº 12.550/2011. Nessa hipótese, se a EBSEERH quiser fazer constar no referido contrato que a universidade cederá servidor de seu quadro efetivo para ela, para exercer atividades relacionadas ao objeto do contrato, é correto afirmar que essa cessão

- (A) não é permitida, uma vez que a Lei veda que servidores da contratada possam trabalhar com a EBSEERH nessa situação.
- (B) não é permitida em razão de o objeto do contrato firmado ser da área administrativa e não da área da saúde.
- (C) somente seria permitida se o servidor fosse ocupante de cargo em comissão, e não de cargo efetivo.
- (D) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, sendo que o servidor cedido terá assegurados os direitos e vantagens que já recebe.
- (E) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, mas o servidor cedido perderá os direitos e vantagens que recebe na universidade.

28. O órgão máximo da EBSEERH, que, segundo o seu estatuto, tem poderes para deliberar sobre todos os negócios relativos ao seu objeto, é

- (A) a Diretoria Executiva.
- (B) o Conselho Administrativo.
- (C) o Conselho Deliberativo.
- (D) a Presidência.
- (E) a Assembleia Geral.

29. Segundo o Código de Ética e Conduta da EBSEERH, é correto afirmar que

- (A) são uma forma de demonstração de lealdade à empresa as críticas feitas às claras e pelos canais de comunicação adequados.
- (B) o empregado da empresa não pode discordar, implícita ou expressamente, de práticas ou políticas adotadas pela empresa.
- (C) é vedado ao agente público da empresa manifestar, por si ou por intermédio de terceiros, suas opiniões sobre as atividades da EBSEERH.
- (D) a EBSEERH estimula o convívio social e as festividades culturais e esportivas como forma de encorajar a criatividade e o desenvolvimento de seus empregados.
- (E) o agente público da empresa, ao manifestar publicamente suas opiniões sobre a EBSEERH, não poderá dizer que se trata de sua opinião pessoal.

30. Na hipótese de um cidadão que não tenha qualquer relação pessoal ou vínculo com a EBSEERH pretender fazer uma denúncia de descumprimento de conduta ética, o Código de Ética e Conduta da empresa estabelece que

- (A) poderá fazê-lo diretamente à Diretoria, desde que o faça por meio de formulário fornecido pela empresa para essa finalidade.
- (B) não poderá fazê-lo em razão de ausência de vínculo ou relação pessoal do denunciante com a EBSEERH.
- (C) poderá fazê-lo pelos canais indicados na intranet e internet, sendo assegurados total sigilo e confidencialidade das informações.
- (D) a denúncia deverá ser encaminhada à Comissão de Ética, que, no caso de fatos graves, poderá aplicar a sanção cabível, sem ouvir o denunciado.
- (E) a denúncia deverá ser feita por meio da Ouvidoria, e esta encaminhará o caso à Diretoria, que, por sua vez, deverá instaurar o respectivo processo administrativo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Paciente com incontinência urinária compareceu à fisioterapia para avaliação. A fisioterapeuta aplicou o *King's Health Questionnaire*. Para verificar a eficácia do tratamento nessas pacientes, esse questionário é capaz de fornecer informações sobre:
- (A) automonitoramento dos dados miccionais no período de 24 horas no decorrer de três dias.
 - (B) força da musculatura do assoalho pélvico.
 - (C) pico de pressão e tempo de contração.
 - (D) automonitoramento dos dados miccionais no período de 12 horas no decorrer de três dias.
 - (E) qualidade de vida dos pacientes.
32. Após a avaliação fisioterapêutica, paciente iniciará o tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária. A fisioterapeuta cogita realizar exercícios em grupo, individuais ou realizar exercícios individuais em casa. Sobre essa escolha, é correto afirmar:
- (A) os exercícios realizados em grupo ou individualmente são igualmente eficazes no tratamento dessa disfunção; comparando os exercícios em grupo com os exercícios realizados em casa, os exercícios em casa são superiores quanto à eficácia do tratamento.
 - (B) os exercícios realizados em grupo ou individualmente são igualmente eficazes no tratamento dessa disfunção; comparando os exercícios em grupo com os exercícios realizados em casa, os exercícios em grupo são superiores quanto à eficácia do tratamento.
 - (C) os exercícios realizados em grupo, individualmente ou realizados em casa são igualmente eficazes no tratamento dessa disfunção.
 - (D) os exercícios realizados individualmente são superiores aos exercícios realizados em grupo ou individualmente em casa quanto à eficácia do tratamento.
 - (E) os exercícios realizados individualmente na fisioterapia ou em casa são igualmente eficazes no tratamento dessa disfunção; comparando os exercícios em grupo com os exercícios realizados em casa, não se observa diferença entre as duas formas de tratamento.
33. Em um paciente que precisa submeter-se a massagem terapêutica, seria contraindicado aplicá-la em quais entre as situações clínicas relacionadas a seguir?
- (A) Arteriosclerose, condições inflamatórias agudas, Doença de Raynaud, infecções cutâneas e abscessos.
 - (B) Miosite, condições inflamatórias agudas, abscessos, infecções cutâneas e flebite.
 - (C) Arteriosclerose, condições inflamatórias agudas, abscessos, infecções cutâneas e flebite.
 - (D) Miosite, condições inflamatórias agudas, doença de Raynaud, abscessos, infecções cutâneas e abscessos.
 - (E) Miosite, tendinite, condições inflamatórias agudas, abscessos, infecções cutâneas e enxaqueca.
34. A propriedade física da água conhecida como densidade relativa provoca o seguinte efeito sobre o corpo:
- (A) diminui o impacto dos exercícios sobre as articulações.
 - (B) pressão sobre todos os sistemas corpóreos, por exemplo cardiovascular, fazendo com que o sangue circule melhor.
 - (C) diminuição do peso corporal, facilitando os movimentos de maior amplitude.
 - (D) resistência aos exercícios, contribuindo para fortalecimento muscular.
 - (E) relaxamento muscular adequado.
35. As respostas fisiológicas do *spray* frio no espasmo muscular, órgão tendinoso de Golgi e fuso muscular são, respectivamente:
- (A) reduzir, facilitar e inibir.
 - (B) facilitar, reduzir e inibir.
 - (C) aumentar, facilitar e reduzir.
 - (D) reduzir, inibir e inibir.
 - (E) reduzir, facilitar e facilitar.
36. Após um período de internação, um paciente desenvolveu uma úlcera sacral. O fisioterapeuta optou pela utilização do ultrassom para cicatrizar a úlcera. Assinale a alternativa correta a respeito dessa utilização.
- (A) A utilização do ultrassom no leito de ferida é contraindicada, mesmo com o emprego de hidrogel estéril e a lâmina de hidrogel.
 - (B) Pode-se aplicar hidrogel esterilizado no leito da ferida e cobrir a lesão com uma lâmina de hidrogel. Posteriormente, aplicar gel para ultrassom sobre a lâmina de hidrogel diretamente no leito da ferida.
 - (C) Pode-se aplicar o ultrassom periúlcera, mantendo o local da úlcera descoberto.
 - (D) O gel do ultrassom aplicado na úlcera pode ser o hidrogel comum.
 - (E) As doses utilizadas no tratamento de úlcera são altas e utilizadas no modo contínuo.
37. As próteses tipo PTB, PTS, KBM e TSWB são indicadas, respectivamente, para as seguintes amputações:
- (A) transtibiais, transtibiais, transtibiais, transtibiais.
 - (B) transtibiais, transtibiais, transtibiais, transfemorais.
 - (C) transtibiais, transtibiais, transtibiais, desarticulação de joelho.
 - (D) transfemorais, transtibiais, transtibiais, transfemorais.
 - (E) transfemorais, transfemorais, transfemorais, transtibiais.

38. Criança nasceu com camptodactilia (deformidade congênita caracterizada por uma postura em flexão na articulação interfalangeana proximal) no 5º dedo da mão esquerda, com 28 graus de flexão redutível. A equipe médica optou por tratamento conservador que incluía exercícios de alongamento e uso de órtese noturna. A órtese deve ser confeccionada de que forma?
- (A) Flexão de punho, da articulação metacarpofalangeana e das interfalangeanas distal e proximal.
 - (B) Extensão de punho e das interfalangeanas distal e proximal e flexão da articulação metacarpofalangeana.
 - (C) Flexão de punho e extensão da articulação metacarpofalangeana e das interfalangeanas distal e proximal.
 - (D) Extensão de punho, da articulação metacarpofalangeana e das interfalangeanas distal e proximal.
 - (E) Extensão de punho e flexão da articulação metacarpofalangeana e das interfalangeanas distal e proximal.
39. A flexo-extensão do ombro é realizada:
- (A) no plano frontal ao redor de um eixo sagital com liberdade de até 90°.
 - (B) no plano frontal ao redor de um eixo sagital com liberdade de até 180°.
 - (C) em qualquer plano, com seu grau de amplitude dependendo diretamente do grau de elevação do braço.
 - (D) no plano horizontal ao redor de um eixo vertical com liberdade de até 180°.
 - (E) no plano sagital ao redor de um eixo frontal, sendo a flexão máxima de até 180°.
40. Em um paciente com entorse aguda de tornozelo, o fisioterapeuta ponderou sobre a utilização de *Kinesio Taping* na fase aguda do tratamento. A racionalidade para utilização deste tipo de intervenção nesse paciente baseia-se em estudos que observam que
- (A) a utilização de fita adesiva inelástica promoveria drenagem linfática neste tipo de alteração.
 - (B) a imobilização do tornozelo na fase aguda da lesão que ocorre neste tipo de bandagem promoveria uma redução no edema.
 - (C) seu uso estimula a drenagem do edema presente no espaço intersticial em direção a canais linfáticos menos congestionados, reduzindo assim o inchaço.
 - (D) ocorre um aumento na pressão da epiderme, com consequente diminuição da pressão dos vasos linfáticos e aumento do seu lúmen, facilitando a reabsorção de líquidos.
 - (E) o edema melhora devido à diminuição da pressão dos vãos linfáticos, consequente às micro-ondas formadas pelo *Kinesio Taping* durante o movimento passivo em que esta técnica é aplicada.
41. Em mulheres, os exercícios de Kegel podem ser utilizados para os seguintes tipos de disfunções:
- (A) incontinência urinária de esforço, função sexual pós-menopausa e prolapso genital. Na incontinência de urgência, não há evidência da sua efetividade.
 - (B) incontinência urinária de esforço e de urgência, função sexual pós-menopausa. No prolapso genital, não faz efeito.
 - (C) incontinência urinária de esforço e de urgência, função sexual pós-menopausa e prolapso genital.
 - (D) incontinência urinária de esforço e de urgência. Na função sexual pós-menopausa e no prolapso genital, não há evidências de sua efetividade.
 - (E) prolapso genital. Na incontinência urinária de esforço e de urgência e na função sexual pós-menopausa, não há evidências da sua efetividade.
42. As abordagens terapêuticas calor, TENS e manipulação espinal possuem evidências de efetividade no tratamento das cólicas menstruais, respectivamente,
- (A) negativa, nula e nula.
 - (B) positiva, positiva e positiva.
 - (C) positiva, positiva e negativa.
 - (D) negativa, negativa e nula.
 - (E) positiva, positiva e nula.
43. O fisioterapeuta pode indicar as seguintes atividades para prevenção de quedas em idosos saudáveis com 80 anos:
- (A) correr para frente e para trás de olhos abertos e fechados; subir escadas sem apoio das mãos em corrimão; subir no Bosu e tentar realizar movimentos de marcha nele.
 - (B) andar e girar em uma figura em 8 no chão; andar para trás; subir escadas com apoio de corrimão em uma das mãos; sentar e levantar de cadeira, sem apoio das mãos, com apoio bipodálico.
 - (C) andar e girar em uma figura em 8 no chão; andar para trás; subir escadas com apoio de corrimão em uma das mãos; sentar e levantar de cadeira, sem apoio das mãos, com apoio unipodálico.
 - (D) treino de marcha com olhos fechados; andar para trás e para os lados; treino de equilíbrio em cama elástica; subir escadas e rampas.
 - (E) realizar equilíbrio em um pé; agachamento com apoio bipodálico; subir no Bosu e se equilibrar; subir escadas e rampas.

44. Durante a anamnese de pacientes idosos institucionalizados, quais, entre os indicados a seguir, apresentam mais chances de ter queda?
- (A) Os idosos que apresentam boa funcionalidade, acuidade visual e força física adequada para sua idade biológica.
 - (B) Os mais velhos, os incapazes de assistir televisão e os que apresentam moderada força de preensão manual.
 - (C) Idosos que, independentemente da idade, são incapazes de assistir televisão e os que apresentam menor força de preensão manual.
 - (D) Os mais velhos, os incapazes de assistir televisão e os que apresentam menor força de preensão manual.
 - (E) Os idosos jovens, os capazes de assistir televisão por uma hora e os que apresentam menor força de preensão manual.
45. Assinale a alternativa correta com relação ao código de ética profissional, no que tange ao fisioterapeuta perante às entidades de classe.
- (A) Não se recomenda ao fisioterapeuta pertencer a entidades associativas da classe, de caráter cultural, social, científico ou sindical, a nível local ou nacional em que exerce sua atividade profissional; proíbe ao fisioterapeuta manifestar, divulgar, ou fomentar conteúdo que atente de forma depreciativa contra órgão e entidades de classe.
 - (B) Recomenda-se ao fisioterapeuta pertencer a entidades associativas da classe, de caráter cultural, social, científico ou sindical, a nível local ou nacional em que exerce sua atividade profissional; permite que o fisioterapeuta manifeste-se, divulgue ou fomenta conteúdo que atente de forma depreciativa contra órgão e entidades de classe em suas redes sociais privadas.
 - (C) O código de ética do Fisioterapeuta não faz alusão à questões relacionadas às entidades de classe sindicais ou científicas culturais, uma vez que avaliações jurídicas sugeriram que estas questões são de foro pessoal e não interferem em questões éticas ligadas à profissão.
 - (D) Recomenda-se ao fisioterapeuta pertencer a entidades associativas da classe, de caráter cultural, social, científico ou sindical, a nível local ou nacional em que exerce sua atividade profissional; proíbe ao fisioterapeuta manifestar, divulgar, ou fomentar conteúdo que atente de forma depreciativa contra órgão e entidades de classe.
 - (E) Recomenda-se ao fisioterapeuta pertencer a entidades associativas da classe, de caráter cultural, social, científico, a nível local ou nacional em que exerce sua atividade profissional; não há recomendações sobre a importância da atividade sindical; permite ao fisioterapeuta manifestar, divulgar ou fomentar conteúdo que atente de forma depreciativa contra órgão e entidades de classe em suas redes sociais particulares.
46. Uma paciente não apresenta elevação ativa do membro superior após sofrer queda ao andar na rua devido a um escorregão. O teste da queda do braço foi utilizado durante seu exame físico ao ser atendida e mostrou-se positivo. Esse resultado indica que a paciente sofreu lesão grave do músculo:
- (A) deltoide.
 - (B) infraespinhal.
 - (C) subescapular.
 - (D) elevador da escápula.
 - (E) supraespinhal.
47. Um paciente com 25 anos, ao deambular, independentemente do tipo de terreno, apresenta queda da pelve na fase de balanço, sinal característico de fraqueza muscular. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a musculatura que está fraca e o teste que deve ser feito para confirmar a fraqueza muscular.
- (A) Adutora de quadril; teste de Trendelenburg.
 - (B) Flexora de quadril; teste de Ober.
 - (C) Abductora de quadril; teste de Trendelenburg.
 - (D) Abductora de quadril; teste de Cambio.
 - (E) Adutora de quadril; teste de Ober.
48. Um atleta amador pratica ciclismo de montanha. Em uma de suas aventuras, durante o fim de semana, sofreu uma queda que causou subluxação anterior da articulação glenoumeral. O mecanismo de subluxação anterior ocorreu no momento em que a
- (A) cabeça do úmero rodou para cima, elevou-se e inclinou-se na direção da caixa torácica, e a escápula rodou para cima.
 - (B) escápula rodou para baixo, elevou-se e inclinou-se na direção da caixa torácica, e o úmero hiperestendeu em rotação interna.
 - (C) cabeça do úmero rodou para baixo, deprimiu e inclinou-se na direção oposta à caixa torácica, e a escápula rodou para baixo.
 - (D) escápula rodou para cima, elevou-se e inclinou-se na direção da caixa torácica, e o úmero hiperestendeu em rotação externa.
 - (E) cabeça do úmero rodou para baixo, elevou-se e inclinou-se na direção da caixa torácica, e a escápula rodou externamente.

49. Uma paciente compareceu à fisioterapia com dor durante a abdução do ombro. Após a avaliação fisioterapêutica, foi detectado erro na artrocinemática do movimento de abdução, que deverá ser corrigido por meio de exercícios. Para que esta paciente realize abdução sem dor, o rolamento da cabeça do úmero deverá ocorrer:
- para baixo simultaneamente ao deslizamento para baixo.
 - lateralmente simultaneamente ao deslizamento medial.
 - medialmente simultaneamente ao deslizamento para cima.
 - para cima simultaneamente ao deslizamento para baixo.
 - lateralmente simultaneamente ao deslizamento lateral.
50. Um paciente submeteu-se a uma cirurgia de ligamento cruzado anterior do joelho. Iniciou fisioterapia, com evolução da recuperação, apresentando alteração da marcha tanto no plano frontal quanto no plano sagital. Essas alterações foram identificadas a partir da análise observacional da marcha, que identificou quais tipos de achados?
- No plano sagital: o afastamento entre os passos, joelhos e bacias laterais da pelve; no frontal: a harmonia e regularidade dos passos, movimentos sagitais do pé, tornozelo, joelho e quadril.
 - Em ambos os planos: a harmonia e regularidade dos passos, movimentos sagitais do pé, tornozelo, joelho e quadril, o afastamento entre os passos.
 - No plano sagital: a movimentação da pelve; no frontal: a harmonia e regularidade dos passos.
 - No plano frontal: o afastamento entre os passos, joelhos e bacias laterais da pelve; no sagital: a harmonia e regularidade dos passos, movimentos sagitais do pé, tornozelo, joelho e quadril.
 - Em ambos os planos: a movimentação transversal e sagital do pé, tornozelo, joelho e quadril.
51. O prognóstico de marcha em crianças com paralisia cerebral pode ser dado a partir da análise de alguns fatores. Os fatores considerados nessa análise são:
- ter cumprido todas as etapas do desenvolvimento motor até 2 anos, função dos membros superiores, presença de reflexos primitivos e capacidade intelectual.
 - aquisição da postura em pé sem apoio até 3 anos, função de membro superior e ausência de reflexos primitivos e capacidade intelectual.
 - ter cumprido todas as etapas do desenvolvimento motor até 3 anos, função dos membros superiores, presença de reflexos primitivos e função visual.
 - aquisição da postura em pé com apoio até 2 anos, presença de reflexos primitivos, comprometimento motor, função dos membros superiores, capacidade intelectual.
 - aquisição da postura sentada sem apoio até 2 anos, ausência de reflexos primitivos, comprometimento motor, função dos membros superiores, capacidade intelectual.
52. Uma paciente de 75 anos iniciou tratamento fisioterapêutico há 3 meses por apresentar limitações funcionais para atividades de vida diária. Do seu programa de exercícios, constam exercícios de fortalecimento. A carga e o número de séries indicados para os idosos é de:
- 100% da carga total nas 3 séries.
 - 25% da carga total na 1ª série, 50% da carga total na 2ª série e carga total planejada na 3ª série.
 - 50% da carga total na 1ª série, somam-se 50% da carga da 1ª série a 2ª série e carga total planejada na 3ª série.
 - 75% da carga total na 1ª e 2ª séries e 100% da carga total planejada na 3ª série.
 - 50% da carga total na 1ª e 2ª séries e 100% da carga total planejada na 3ª série.
53. Um paciente procurou o ortopedista há 5 meses devido a dor na região lombar decorrente de esforços repetitivos em sua jornada de trabalho. Ele foi avaliado e encaminhado para fisioterapia. Após a avaliação, o fisioterapeuta indicou exercícios de estabilização central do tronco e da coluna. Essa conduta proposta envolve aprender a
- manter a pelve na posição neutra, controlar a musculatura abdominal e manter a co-contracção dos músculos abdominais e extensores da coluna lombar.
 - manter a pelve em qualquer posição e controlar a musculatura extensora e coluna lombar.
 - controlar a pelve em qualquer posição e controlar a musculatura abdominal e extensores da coluna lombar.
 - manter a pelve com inclinação posterior e controlar a musculatura abdominal e manter contração dos músculos abdominais e extensores da coluna lombar.
 - manter a pelve inclinada anteriormente e controlar a co-contracção entre musculatura abdominal e extensores da coluna lombar.
54. Uma criança de 6 anos é hemiparética espástica à esquerda com GMFCS II. Para compensar a discrepância no comprimento dos membros inferiores, utiliza uma palmilha à esquerda. A avaliação do comprimento de membros, nos casos de crianças com paralisia cerebral, é realizada na seguinte posição:
- em decúbito dorsal, visando à simetria das espinhas ilíacas anteroinferiores, espinhas ilíacas posteriores e maléolos laterais.
 - em decúbito ventral, visando à simetria da crista ilíaca e dos maléolos laterais.
 - em pé, visando à simetria das cristas ilíacas, das espinhas ilíacas anterossuperiores e posterossuperiores.
 - em decúbito ventral para simetria das espinhas anterossuperiores.
 - em sedestação, para simetria das cristas ilíacas e dos maléolos laterais.

55. Um senhor de 65 anos, viúvo há 2 anos, sofreu um acidente vascular cerebral há 2 meses. Há 15 dias, iniciou o tratamento fisioterapêutico no centro de reabilitação de seu bairro. No procedimento de avaliação do tônus muscular, o fisioterapeuta identificou hipertonía elástica de adutores e rotadores mediais de ombro, de flexores de cotovelo, de punho e dedos. O procedimento de avaliação para identificar a alteração do tônus nesses casos é a mobilização
- ativa no sentido contrário à ação muscular do músculo a ser testado, e variando a velocidade de mobilização.
 - passiva no sentido contrário à ação muscular do músculo a ser testado, e variando a velocidade de mobilização.
 - passiva no sentido da ação muscular do músculo a ser testado, e variando a velocidade de mobilização.
 - passiva, no sentido contrário à ação muscular do músculo a ser testado, e sem variar a velocidade da mobilização.
 - ativa no sentido da ação muscular do músculo a ser testado, e variando a velocidade de mobilização.
56. Um paciente iniciará em uma semana um programa de reabilitação cardiovascular. Para isso, foi agendada uma avaliação fisioterapêutica completa para que os exercícios sejam prescritos corretamente e com segurança. Que situações clínicas contraindicariam absolutamente que o paciente inicie a reabilitação cardiovascular?
- Valvopatias, miocardiopatias hipertensão arterial descontrolada (pressão arterial sistólica > 200 mmHg).
 - Angina estável, cardiopatias congênitas, angioplastia coronária, diabetes *mellitus* descompensada.
 - Insuficiência cardíaca descompensada, diabetes *mellitus* controlada, doença sistêmica aguda ou febre de origem desconhecida.
 - Portadores de marca-passo, transplante cardíaco recente, arritmia não controlada.
 - Infarto agudo do miocárdio, angina estável, problemas ortopédicos ou neurológicos graves.
57. Um paciente de 66 anos apresenta insuficiência cardíaca que causa anormalidades no metabolismo cardíaco, redução da ativação da adenilciclase e alteração do metabolismo mitocondrial, levando à ativação gênica e favorecendo a apoptose. Isso ocorre devido a:
- citocina.
 - angiotensina II.
 - creatinina.
 - arginina-vasopressina.
 - dopamina.
58. Um paciente de 68 anos, com diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) há 6 anos, apresenta padrão respiratório com grande efeito na endurance da musculatura respiratória. Na tentativa de reduzir a dispnéia e prevenir a fadiga da musculatura inspiratória, ele deve respirar:
- superficialmente e lentamente.
 - profundamente e moderadamente.
 - superficialmente e moderadamente.
 - profundamente e lentamente.
 - superficialmente e rapidamente.
59. Uma paciente com 68 anos foi diagnosticada com pneumonia bilateral. A gravidade e as complicações do curso da pneumonia dessa paciente podem ser previstas com base em quais sinais:
- aumento da capacidade vital forçada, do fluxo expiratório e da capacidade de difusão; diminuição do volume residual, da diferença alveolar-arterial de O₂ e da capacidade vital.
 - aumento da capacidade vital forçada, do fluxo expiratório, da capacidade de difusão, do volume residual, da diferença alveolar-arterial de O₂ e da capacidade residual funcional.
 - diminuição da capacidade vital forçada, do fluxo expiratório, da capacidade de difusão, do volume residual, da diferença alveolar-arterial de O₂ e da capacidade vital.
 - diminuição da capacidade vital forçada, do fluxo expiratório e da capacidade de difusão; aumento do volume residual, da diferença alveolar-arterial de O₂ e da capacidade residual funcional.
 - aumento da capacidade vital forçada, do fluxo inspiratório e da capacidade de difusão; diminuição do volume residual, da diferença alveolar-arterial de O₂, da capacidade vital e da capacidade residual funcional.

60. Uma senhora realiza fisioterapia há muitos anos, devido a artrite reumatoide. No final de semana, sofreu um entorse do tornozelo e ligou para seu fisioterapeuta para que este indicasse o que deveria fazer para aliviar a dor. De acordo com o código de ética, no que se refere ao “relacionamento com o cliente/paciente/usuário”, é proibido ao fisioterapeuta:

- (A) dar consulta ou prescrever tratamento fisioterapêutico de forma não presencial, salvo em casos regulamentados pelo Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional.
- (B) responsabilizar-se pela elaboração do diagnóstico fisioterapêutico, instituir e aplicar o plano de tratamento e conceder alta para o cliente/paciente/usuário, ou, quando julgar necessário, encaminhá-lo a outro profissional.
- (C) zelar para que o prontuário do cliente/paciente/usuário permaneça fora do alcance de estranhos à equipe de saúde da instituição, salvo quando outra conduta seja expressamente recomendada pela direção da instituição e que tenha amparo legal.
- (D) zelar pela provisão e manutenção de adequada assistência ao seu cliente/paciente/usuário, amparado em métodos e técnicas reconhecidos ou regulamentados pelo Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional.
- (E) prestar assistência ao ser humano, respeitados a sua dignidade e os direitos humanos, de modo a que a prioridade no atendimento obedeça a razões de urgência, independentemente de qualquer consideração relativa à raça, etnia, nacionalidade, credo sociopolítico, gênero, religião, cultura, condições socioeconômicas, orientação sexual e qualquer outra forma de preconceito, sempre em defesa da vida.

