

Fisioterapeuta

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado. Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será eliminado do Concurso.
 - 2 Este Caderno contém uma proposta de Redação e **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: 01 a 10 ▶ Língua Portuguesa; 11 a 20 ▶ Legislação; 21 a 50 ▶ Conhecimentos Específicos.
 - 3 Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
 - 4 A redação será avaliada considerando-se apenas o que estiver escrito no espaço reservado para o texto definitivo.
 - 5 Escreva de modo legível, pois dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
 - 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
 - 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos fiscais.
 - 8 Use exclusivamente caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta preta ou azul.
 - 9 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
 - 10 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
 - 11 Você dispõe de, no máximo, **quatro horas e trinta minutos** para redigir o texto definitivo, responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
 - 12 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
 - 13 Antes de retirar-se definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal **este Caderno** e a **Folha de Respostas**.
-

Assinatura do Candidato: _____

Prova de Redação

A Constituição Federal, no art. 228, o Código Penal, no art. 27 e o Estatuto da Criança e do Adolescente, no art. 104, asseguram a maioridade penal somente aos 18 anos. Devido aos recentes crimes envolvendo menores de idade, a discussão sobre a redução da maioridade penal de 18 para 16 anos volta ao debate público e divide opiniões. Se, por um lado, os que defendem a redução apostam em sanções mais severas como instrumento de dissuasão da prática de infrações, por outro, os que argumentam favoravelmente à manutenção do quadro atual acreditam na ressocialização e, conseqüentemente, na reeducação do infrator.

Entre os especialistas do Direito, existem duas tendências, as quais estão ilustradas nas opiniões a seguir:

"O adolescente, aos 14 ou 16 anos, está consciente da prática delituosa e, por isso, precisa responder perante a Justiça pelo ato praticado contra a sociedade."

Felicíssimo Sena, advogado e ex-presidente da OAB-GO

"Um Estado que não tem políticas educacionais de lazer, de saúde, de ingresso desses adolescentes no mercado de trabalho detém legitimidade para tratar adolescentes de 16 anos como adultos?"

Marcus Vinícius Furtado, presidente nacional da OAB

Disponível em: <<http://www.dm.com.br/texto/128484>>. Acesso em: 03 mar. 2014.

PROPOSTA DE REDAÇÃO

Considerando a discussão acima apresentada, redija um **artigo de opinião** com o objetivo de defender um ponto de vista sobre a seguinte questão:

A redução da maioridade penal deve ser instituída no Brasil?

- Ⓢ Seu artigo deverá atender às seguintes normas:
- ser redigido no espaço destinado à versão definitiva;
 - apresentar explicitamente um ponto de vista, fundamentado em, no mínimo, dois argumentos;
 - ser redigido na variedade padrão da língua portuguesa;
 - ter um título;
 - ser redigido em prosa (e não em verso);
 - conter, no máximo, 40 linhas;
 - não ser assinado (nem mesmo com pseudônimo).

ATENÇÃO

- Ⓢ Será atribuída **nota zero** à redação em qualquer um dos seguintes casos:
- fuga ao tema ou à proposta;
 - texto com até 14 linhas;
 - letra ilegível;
 - identificação do candidato (nome, assinatura ou pseudônimo);
 - artigo escrito em versos.

Lembre-se:

Embora se trate de um artigo de opinião, **NÃO ASSINE O TEXTO** (nem mesmo com pseudônimo).

Rascunho

ESPAÇO DESTINADO À REDAÇÃO DEFINITIVA

Título

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

NÃO ASSINE O TEXTO

Rascunho

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

NÃO ASSINE O TEXTO

As questões de 1 a 10 referem-se ao texto reproduzido a seguir.

A crise do giz

por Thomaz Wood Jr.

Um quadro do século XIV, pintado por Laurentius de Voltolina, mostra uma aula em Bolonha. Do lado esquerdo, sentado em um púlpito elevado, vê-se o pomposo professor. À sua frente e à sua lateral, em fileiras de carteiras fixas, encontram-se pouco mais de 20 estudantes. Apenas quatro ou cinco deles parecem escutar atentamente o mestre, alguns miram seus cadernos, outros conversam e dois parecem dormir.

Séculos depois, a cena das salas de aula não parece ter mudado. O visitante que entrar hoje, ao acaso, em uma sala de aula, vai provavelmente se deparar com cena similar. O mestre talvez seja mais jovial e comunicativo do que aquele do quadro de Voltolina. Entretanto, à sua frente, estarão os mesmos estudantes entediados. Poucos estarão atentos à cena, muitos outros estarão mergulhados em *notebooks* e *smartphones*, alguns, provavelmente, estarão cochilando.

A escola permanece, para muitos, um lugar de enfado e tédio, ou o sacrifício a fazer por um diploma. O dramaturgo britânico George Bernard Shaw deixou para a posteridade, entre outras tantas pérolas, o registro de que os únicos momentos nos quais sua educação foi interrompida foram aqueles em que estava na escola. O “educador futurista” David Thornburg declarou recentemente em uma entrevista para a revista *The Atlantic* que, de todos os lugares de sua infância, a escola era o mais depressivo.

Séculos preservaram a essência da instituição. Décadas recentes de desenvolvimento pedagógico não lhe alteraram as feições e os últimos anos de revolução tecnológica parecem ainda não ter surtido efeito. O quadro-negro deu lugar à tela. O computador substituiu o giz. Agora a febre são as aulas em vídeo no YouTube. No entanto, são as mesmas aulas de sempre, ou versões pioradas.

Nos últimos anos, as aulas expositivas parecem ter se transformado em vilão e alvo preferencial de críticos. Buscam-se novas dinâmicas e métodos. Será esse realmente o melhor caminho? Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretar o fim do modelo talvez seja prematuro. Richard Gunderman, professor de Medicina da Universidade de Indiana, escrevendo para a *The Atlantic*, observa que há boas e más aulas. Gunderman argumenta que a presença física do professor faz diferença: bons professores são capazes de despertar a imaginação dos pupilos e inspirá-los. Preparar uma boa aula é uma arte, requer esforço e muitas horas de prática.

Hoje, a informação está disponível nos mais diversos meios. O objetivo da aula é contagiar os estudantes: contar uma história com começo, meio e fim, transmitir o entusiasmo do mestre pelo assunto e tornar os pupilos seus “cúmplices”. Uma boa aula não é uma repetição mecânica de teorias e modelos. É um processo interativo, no qual ator e audiência interagem e, eventualmente, trocam de papéis. “O bom professor abre os olhos dos aprendizes para novas questões, conexões e perspectivas que eles não consideraram antes, iluminando novas possibilidades para trabalhar e viver”, argumenta Gunderman.

Em *Monsieur Lazhar*, filme canadense de 2011, dirigido por Philippe Falardeau, Bashir Lazhar é um argelino refugiado em Montreal. Ávido por um emprego, ele oferece seus serviços a uma escola fundamental, escondendo a falta de experiência como professor. Ansiosa por substituir uma professora que cometera suicídio na escola, traumatizando seus pupilos, a diretora contrata Bashir. Seus métodos tradicionais incluem ditados, leituras clássicas francesas e a reversão do arranjo de mesas e cadeiras ao antiquado modelo de fileiras paralelas. Entretanto, à medida que a história evolui, a relação com os estudantes se desenvolve positivamente e Bashir os ajuda a enfrentar o trauma da perda de sua antiga professora, enquanto supera suas próprias perdas.

Ensinar e aprender trata-se de um processo relacional que vai além dos métodos e das tecnologias. Diz essencialmente respeito a relações humanas. Não é entretenimento ou diversão. Tampouco é sofrimento. Envolve escutar, avaliar, refletir e praticar. Pode ser penoso, às vezes, mas deve sempre recompensar estudantes e professores. Pode usar novos métodos e novas tecnologias, mas depende essencialmente da construção de um palco para a interação coletiva.

Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/revista/780/a-crise-do-giz-4937.html>>. Acesso em 14 jan. 2014. [Adaptado]

01. Há, no texto, o propósito comunicativo dominante de
- A) problematizar o tema *aula expositiva*, ressaltando a necessidade de essa estratégia de ensino tornar-se mais interativa.
 - B) argumentar em defesa do fim da aula expositiva, ressaltando a crise em que essa estratégia de ensino está mergulhada.
 - C) criticar os estabelecimentos de ensino tradicionais, que ainda fazem uso da aula expositiva como principal estratégia de ensino.
 - D) expor a crise do sistema educacional brasileiro, que ainda enxerga na aula expositiva a sua principal estratégia de ensino.

02. O autor é categórico quando

- A) descreve o quadro da aula expositiva hoje.
- B) explicita o objetivo da aula expositiva.
- C) destaca a aula expositiva como um alvo fácil para os críticos.
- D) ressalta a natureza penosa da aula expositiva.

03. No período “O ‘educador futurista’ David Thornburg declarou recentemente que, de todos os lugares de sua infância, a escola era o mais depressivo”, pressupõe-se que, para David Thornburg,

- A) na sua infância, havia poucos lugares depressivos.
- B) as escolas são lugares relativamente depressivos.
- C) na sua infância, havia outros lugares depressivos.
- D) as escolas são lugares sempre depressivos.

04. Considere o período:

“Entretanto, à medida que a história evolui, a relação com os estudantes se desenvolve positivamente e Bashir os ajuda a enfrentar o trauma da perda de sua antiga professora, enquanto supera suas próprias perdas.” (linhas 41 a 43)

Sobre as relações sintático-semânticas estabelecidas pelos conectores, é correto afirmar que o período

- A) inicia com uma adversidade em relação ao período anterior, segue com uma proporcionalidade entre a primeira e a segunda oração; uma adição entre a segunda e a terceira, finalizando com uma relação de tempo entre a terceira e a quarta.
- B) inicia com uma adversidade em relação à primeira oração, segue com uma relação de tempo entre a primeira e a segunda; uma adição entre a segunda e a terceira, finalizando com outra relação de tempo entre a terceira e a quarta.
- C) inicia com uma conclusão em relação ao período anterior, segue com uma relação de tempo entre a primeira e a segunda oração; uma adição entre a segunda e a terceira, finalizando com outra relação de tempo entre a terceira e a quarta.
- D) inicia com uma conclusão em relação à primeira oração, segue com uma relação de proporcionalidade entre a primeira e a segunda; uma adição entre a segunda e a terceira, finalizando com uma relação de tempo entre a terceira e a quarta.

As questões 05 e 06 referem-se ao trecho reproduzido a seguir.

Ensinar e aprender **trata-se de** um processo relacional que vai além dos métodos e das tecnologias. Diz essencialmente respeito a relações humanas. Não é entretenimento ou diversão. Tampouco é sofrimento. Envolve escutar, avaliar, refletir e praticar. Pode ser penoso, às vezes, mas deve sempre recompensar estudantes e professores. Pode usar novos métodos e novas tecnologias, mas depende essencialmente da construção de um palco para interação coletiva.

05. Se substituíssemos a expressão em destaque pelo verbo **ser**, este seria flexionado no
- A) plural, porque o sujeito é composto por duas palavras de sentidos diferentes.
 - B) plural, porque o sujeito é composto por dois verbos no infinitivo, sem determinantes e com oposição de sentidos.
 - C) singular, porque o sujeito é composto por duas palavras de sentidos opostos.
 - D) singular, porque o sujeito é composto por dois verbos no infinitivo, sem determinantes e sem oposição de sentidos.
06. No período "**Tampouco** é sofrimento", a palavra em destaque tem função
- A) adjetiva e equivale a **tão pouco**.
 - B) adverbial e equivale a **muito pouco**.
 - C) adverbial e equivale a **também não**.
 - D) adjetiva e equivale a **e não**.
07. Em "Poucos estarão atentos à cena" (linha 9), o uso do acento grave justifica-se
- A) pela regência do nome e pelo gênero da palavra "cena".
 - B) pela regência do verbo e pelo gênero da palavra "cena".
 - C) porque o verbo é transitivo indireto.
 - D) porque o verbo é transitivo direto.
08. Em "Ansiosa por substituir uma professora que **cometera** suicídio na escola [...]" (linhas 38 e 39), a flexão do verbo em destaque sinaliza uma ação
- A) que ainda será realizada, e sua realização não é certa.
 - B) passada e concluída mas também posterior a outra passada e concluída.
 - C) que ainda será realizada, e sua realização depende de outra.
 - D) passada e concluída mas também anterior a outra passada e concluída.
09. Leia o trecho:
- Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretar o fim do modelo talvez seja prematuro. (linhas 24 e 25)
- Considerando-se o contexto linguístico no qual está inserido, outra possibilidade de redação desse trecho, sem prejudicar a coesão textual, seria:
- A) Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretá-las o fim talvez seja prematuro.
 - B) Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretar-lhe o fim talvez seja prematuro.
 - C) Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretar-lhes o fim talvez seja prematuro.
 - D) Algumas aulas produzem efeito narcótico, mas decretá-la o fim talvez seja prematuro.

10. Em “O objetivo da aula é contagiar os estudantes: contar uma história com começo, meio e fim, transmitir o entusiasmo do mestre pelo assunto e tornar os pupilos seus ‘cúmplices’”, os dois-pontos são empregados para
- A) separar orações com a mesma estrutura sintática.
 - B) separar itens de frases enumerativas.
 - C) anunciar trechos sob forma de citação.
 - D) anunciar uma enumeração com função explicativa.

11. Para o servidor que tomou posse, a etapa seguinte é a sua entrada em exercício dentro do prazo legal. Para os fins da Lei nº 8.112/90, **exercício**
- A) é o conjunto das atribuições e responsabilidades que devem ser assumidas pelo servidor.
 B) é o efetivo desempenho das atribuições do cargo público ou da função de confiança.
 C) é o somatório das tarefas cumpridas pelo servidor na jornada mensal de trabalho.
 D) é uma das formas de nomeação para cargo de carreira ou de provimento isolado.
12. De acordo com o que expressamente prevê o regime jurídico único dos servidores públicos civis da União (Lei nº 8.112/90), a dispensa de função de confiança dá-se
- A) a partir do julgamento do necessário processo disciplinar instaurado.
 B) a pedido do próprio servidor, nas situações especificadas em lei federal.
 C) a juízo da autoridade competente ou a pedido do próprio servidor.
 D) a juízo da autoridade competente, com expressa anuência do servidor.
13. Um servidor público federal foi exonerado, ficando pendente um débito seu com o erário. Nos termos da Lei nº 8.112/90, esse servidor deve quitar o débito no prazo de
- A) trinta dias.
 B) quarenta dias.
 C) cinquenta dias.
 D) sessenta dias.
14. Um servidor público lotado na Universidade Federal do Rio Grande do Norte faz *jus* ao recebimento da Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso. Para efeitos da Lei nº 8.112/90, essa gratificação
- A) tem como característica o exercício habitual de uma atividade pelo servidor.
 B) terá o seu valor calculado em horas, observadas a natureza e a complexidade da atividade.
 C) terá uma retribuição máxima equivalente a cem horas de trabalhos anuais.
 D) não será objeto de compensação de carga horária se desempenhada durante o expediente.
15. Considere as afirmativas a seguir, relacionadas às Licenças expressamente previstas na Lei nº 8.112/90:

I	O servidor terá direito à Licença para Atividade Política, sem remuneração, durante o período que mediar entre a sua escolha em convenção partidária, como candidato a cargo eletivo, e a véspera do registro de sua candidatura perante a Justiça Eleitoral.
II	A Licença por Motivo de Afastamento de Cônjuge será por prazo indeterminado e sem remuneração.
III	A partir do registro da candidatura e até o vigésimo dia seguinte ao da eleição, o servidor fará <i>jus</i> à licença, assegurados os vencimentos do cargo efetivo, somente pelo período de seis meses.
IV	Não será concedida ao servidor a Licença por Motivo de Afastamento de Cônjuge, se o deslocamento do cônjuge for para o exterior.

Dentre as afirmativas, estão corretas

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

16. À luz do regime jurídico único dos servidores públicos civis da União (Lei nº 8.112/90), a Licença para tratar de interesses particulares poderá ser concedida pelo prazo de até
- A) três anos consecutivos, sem remuneração, não podendo ser interrompida a qualquer tempo, a pedido do servidor ou no interesse do serviço.
 - B) quatro anos consecutivos, sem remuneração, podendo ser interrompida a qualquer tempo, a pedido do servidor ou no interesse do serviço.
 - C) três anos consecutivos, sem remuneração, podendo ser interrompida a qualquer tempo, a pedido do servidor ou no interesse do serviço.
 - D) quatro anos consecutivos, sem remuneração, não podendo ser interrompida a qualquer tempo, a pedido do servidor ou no interesse do serviço.
17. Considere as afirmativas a seguir, referentes ao afastamento de servidor para participação em programa de pós-graduação *stricto sensu* no País, conforme previsto na Lei nº 8.112/90:

I	O afastamento poderá ser concedido ao servidor, mesmo que a sua participação no programa de pós-graduação <i>stricto sensu</i> possa ocorrer simultaneamente com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário.
II	O afastamento do exercício do cargo para participar de programa de mestrado ou doutorado dá-se com a respectiva remuneração.
III	O servidor que estiver afastado para participar de programa de doutorado terá que permanecer no exercício de suas funções após o seu retorno, por um período igual ao do afastamento concedido.
IV	Para o deferimento do afastamento do servidor titular de cargo efetivo para participar de programa de doutorado, é necessário, dentre outros requisitos, que o servidor esteja lotado no órgão ou entidade há pelo menos três anos, incluído o período de estágio probatório.

Dentre as afirmativas, estão corretas

- A) II e III.
 - B) I e IV.
 - C) II e IV.
 - D) I e III.
18. Para efeito do que expressamente dispõe a Lei nº 8.112/90, constituem casos passíveis de aplicação da penalidade de demissão:
- A) corrupção, inassiduidade habitual e manifestação de apreço na unidade de lotação.
 - B) improbidade administrativa, abandono de cargo e recusa de fé a documentos públicos.
 - C) corrupção, abandono de cargo e coação de subordinado a filiar-se a sindicato.
 - D) abandono de cargo, corrupção e aplicação irregular de dinheiros públicos.
19. De acordo com o regime jurídico único dos servidores civis da União (Lei nº 8.112/90), a penalidade disciplinar de suspensão não poderá ultrapassar
- A) sessenta dias.
 - B) oitenta dias.
 - C) noventa dias.
 - D) setenta dias.
20. De acordo com as normas que regem a Seguridade Social do Servidor, dispostas na Lei nº 8.112/90, a Licença para Tratamento de Saúde
- A) dispensa perícia oficial se o período da licença for inferior a trinta dias, dentro de um ano.
 - B) será concedida sem prejuízo da remuneração a que o servidor fizer jus.
 - C) será concedida mediante avaliação por junta médica, se o período de licença for superior a cem dias, dentro de um ano.
 - D) será concedida somente de ofício, após avaliação por junta médica oficial.

21. A artrite reumatoide é uma poliartrite inflamatória simétrica, iniciando classicamente na periferia, sendo as articulações das mãos as primeiras a mostrarem os sinais da doença. O caráter crônico e destrutivo da doença pode levar a importantes deformidades que ocorrem em um padrão característico, correspondente à articulação envolvida. Em relação às deformidades encontradas nas mãos de pacientes com artrite reumatoide, é correto afirmar:
- A) Na deformidade dedo em pescoço de cisne, ocorre flexão da interfalangeana distal com hiperextensão da interfalangeana proximal.
 - B) Na deformidade dedo em botoeira, ocorre a flexão da interfalangeana distal e proximal.
 - C) Na deformidade dedo em martelo, ocorre a hiperextensão da interfalangeana distal com flexão da interfalangeana proximal.
 - D) Na deformidade botoeira do polegar, ocorre hiperextensão da metacarpofalangeana e flexão da interfalangeana.
22. Adulto de 58 anos de idade, diabético há 5 anos, sedentário e obeso sofreu, há 4 meses, amputação cirúrgica de Lisfranc, por causa vascular, em membro inferior direito. Esse nível de amputação corresponde
- A) à desarticulação entre os ossos navicular e cuboide com o tálus e o calcâneo respectivamente.
 - B) à desarticulação tíbiotársica.
 - C) à desarticulação dos metatarsos com os ossos cuboide e cuneiforme.
 - D) à desarticulação da metatarsofalangeana do hálux.
23. O nervo periférico representa o trecho terminal comum dos sistemas nervosos sensório-motor e autônomo. Pacientes com lesões de nervos periféricos podem apresentar vários sinais e sintomas na região correspondente à distribuição de cada nervo em particular. O acometimento dos nervos periféricos manifesta-se pelo quadro clínico de
- A) parestesia ou paralisia flácida e hiperreflexia.
 - B) parestesia ou paralisia espástica e hiperreflexia.
 - C) parestesia ou paralisia espástica e hiporreflexia ou arreflexia.
 - D) parestesia ou paralisia flácida e hiporreflexia ou arreflexia.
24. Considerada por alguns autores como uma das formas de manifestação clínica de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), a tenossinovite de DeQuervain apresenta, em seu quadro clínico típico, dor e tumefação sobre o processo estilóide radial, que são agravadas pelos movimentos de pinças ou de cerrar o punho. A tenossinovite de DeQuervain corresponde à inflamação da bainha dos tendões
- A) abdutor curto do polegar e oponente do polegar.
 - B) abdutor longo do polegar e extensor curto do polegar.
 - C) extensores curto e longo do polegar.
 - D) abdutores curto e extensor longo do polegar.

25. Paciente do sexo feminino, 67 anos, costureira, com artrose de mãos há 5 anos, vem sentindo, há 2 meses, dificuldade na execução de tarefas profissionais, tais como passar a linha pela agulha. Ao ser realizada a avaliação fisioterapêutica, foram detectados: dor de intensidade 8; nódulos de Heberden nos segundo, terceiro e quinto dedos bilateralmente e hipotrofia dos interósseos dorsais.

Em relação ao tratamento dessa paciente, analise as afirmações a seguir:

I	A mobilização intrarticular (MIA) grau II deve ser realizada, pois irá propiciar diminuição da dor, bem como moverá o líquido sinovial para melhorar a nutrição da cartilagem.
II	A utilização do ultrassom pulsado deve ser utilizado para ajudar a desfazer os nódulos de Heberden.
III	No tratamento fisioterápico, devem ser priorizados os exercícios de fortalecimento dos abdutores de dedos para hipertrofiar os interósseos dorsais.
IV	Para diminuição da dor e aumento da mobilidade na osteoartrite, é indicada a utilização de calor profundo, pois aumenta a ação das metaloproteinases que irão promover síntese da cartilagem.

Para esse caso, estão corretas as afirmações

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

26. Paciente adolescente, 16 anos, do sexo masculino foi diagnosticado com escoliose (destroconvexa torácica, estruturada) por um ortopedista, há 2 semanas. O paciente não tem queixa dolorosa, no entanto, devido à sua assimetria em ombros, sua mãe procurou assistência médica. O ortopedista o encaminhou para fisioterapia. O paciente foi inicialmente avaliado (inspeção, palpação, teste de força muscular, avaliação postural e testes específicos) e posteriormente foram traçados condutas e objetivos.

Tendo como base o caso exposto acima, considere as seguintes afirmativas:

I	Durante a avaliação postural, foi verificado, na vista posterior, que o paciente apresentava o ombro esquerdo mais elevado que o direito.
II	No exame físico, foi realizado o teste de Adams (teste de um minuto), o qual foi positivo, sendo verificada curvatura vertebral fixa.
III	Dentre os objetivos iniciais de tratamento, foi proposto o fortalecimento da musculatura paravertebral do lado da concavidade.
IV	Foram propostos exercícios de alongamento dos músculos paravertebrais à esquerda que se encontram encurtados.

Em relação à avaliação e ao tratamento desse paciente, estão corretas as afirmativas

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

- 27.** Paciente adolescente, com 12 anos, do sexo feminino, há 4 anos teve diagnóstico de artrite idiopática juvenil. Há 3 dias, encontra-se no período de exacerbação da doença em joelho direito e punhos. Após consulta médica, foram ajustadas as medicações e a paciente foi encaminhada para a fisioterapia. Os principais achados da avaliação fisioterapêutica foram: dor de intensidade 9 na escala visual analógica (0-10), no joelho direito e punho direito; marcha claudicante, aumento de volume e temperatura no punho e joelho direito; diminuição da amplitude de movimento para todos os movimentos das articulações envolvidas; semiflexão de joelho direito; diminuição de força e hipotrofia da musculatura de quadríceps e dos interósseos dorsais direito. Em relação à conduta que deve ser instituída na fase aguda, nesse caso, é correto afirmar:
- A)** Para manter a ADM, devem ser realizados exercícios passivos suaves e, para manter a força muscular e estimular o crescimento, deve-se realizar o ativo livre, respeitando as limitações da doença.
 - B)** Para ganho de ADM, prevenção de deformidades e contraturas deve ser realizado o alongamento passivo da cadeia flexora de joelho direito.
 - C)** Para aumento de força dos interósseos dorsais, dever ser iniciado o fortalecimento com exercícios isométricos para adutores dos dedos.
 - D)** Para redução do quadro álgico, uma das condutas que pode ser utilizada é a TENS convencional com frequência de 2Hz e duração de pulso de 80µs.
- 28.** A avaliação é um momento importante para se detectar as alterações e disfunções dos pacientes, sendo, através do seu resultado, traçados os objetivos e a conduta fisioterapêutica. Em pacientes com alterações na coluna vertebral, deve-se, de acordo com cada caso, realizar testes específicos para verificar a mobilidade da coluna, a simetria no comprimento dos membros inferiores, a integridade articular e a compressão nervosa. Nessa situação, é correto afirmar:
- A)** O teste de Stibor é realizado para medir a mobilidade da coluna lombar. Com o paciente em pé, é feita a marcação entre as espinhas ilíacas póstero-superior e 10 centímetros acima. Após flexão do tronco com os joelhos estendidos, essa distância deve aumentar em média 5 cm.
 - B)** O teste de discrepância de membros é utilizado para avaliar diferença no comprimento dos membros inferiores. A medida que vai da espinha ilíaca-ântero superior até maléolo medial é denominada “medida aparente”.
 - C)** O teste de Patrick serve para avaliar sacroileíte. O paciente encontra-se em decúbito dorsal com o membro a ser testado em flexão, abdução e rotação externa, o examinador estabiliza a pelve oposta e faz força para baixo no joelho fletido e o paciente sente dor na sacroileíte testada.
 - D)** A manobra de Lasegue é utilizada para avaliar compressão do nervo ciático. O paciente encontra-se sentado com pernas pendentes. O examinador realiza passivamente a extensão do membro acometido, sendo considerada positiva quando o paciente sente dor na lombar com irradiação para a perna testada.
- 29.** Em paciente diagnosticado com síndrome do impacto do ombro, que apresenta diminuição de força dos músculos do manguito rotador e estabilizadores escapulares, a cinesioterapia deve ser instituída para ganho de força e estabilidade. Nesse caso, um dos exercícios adequados e a musculatura a ser trabalhada são:
- A)** exercício isométrico de empurrar bola na parede para fortalecimento do serrátil posterior.
 - B)** exercício isométrico de abdução para fortalecimento do redondo menor.
 - C)** exercício isotônico de rotação externa com faixa elástica para fortalecimento do supraespinhal.
 - D)** exercício isotônico de rotação interna com faixa elástica para fortalecimento do subescapular.

30. O cotovelo é uma articulação estruturalmente estável, que contém duas juntas dentro de uma única cápsula articular. Sobre a anatomia e movimentos do cotovelo, considere as seguintes afirmativas:

I	A articulação rádio-ulnar permite os movimentos de flexão, extensão, pronação e supinação do cotovelo.
II	O epicôndilo medial é conhecido como epicôndilo flexor, pois serve de ponto de origem de muitos músculos flexores de punho e dedos.
III	O bíceps é o principal supinador do antebraço quando o cotovelo encontra-se em 90 graus.
IV	O nervo mediano pode ser palpado medialmente no sulco formado entre o epicôndilo medial e o olécrano.

Em relação à estrutura e à função do cotovelo, estão corretas as afirmativas

- A) II e IV.
B) I e IV.
C) II e III.
D) I e III.
31. O tecido muscular tem propriedades de irritabilidade, contratilidade, extensibilidade e elasticidade. Em relação ao comprimento-tensão do tecido muscular, analise as afirmativas abaixo:

- 1 - Para avaliação da amplitude de movimento de flexão do quadril o paciente deve manter flexionado o joelho do membro a ser testado.
- 2 - Ao mensurar a amplitude de movimento de flexão de quadril com o joelho do membro testado, em extensão, ocorre diminuição do arco de movimento de flexão do quadril por insuficiência passiva dos isquiotibiais.

Analisando-se as afirmativas dadas, é correto concluir que:

- A) a primeira afirmativa é falsa e a segunda é verdadeira e justifica a primeira.
B) as duas afirmativas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
C) a primeira afirmativa é verdadeira e a segunda é falsa e não justifica a primeira.
D) as duas afirmativas são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
32. Frequentemente são utilizados, na prática fisioterapêutica, exercícios resistidos para prevenção de hipotrofias, aumento de força e trofismo muscular. O aumento de força muscular pode se dar por diversos mecanismos. Em relação a esses mecanismos, é correto afirmar:
- A) Inicialmente, o aumento de força se dá devido à hipertrofia muscular causada pelo trabalho de força muscular.
B) Inicialmente, o aumento de força se dá principalmente devido ao recrutamento de unidades motoras que estavam antes inativas.
C) Inicialmente, o aumento de força se deve, principalmente, ao aumento da área de secção cruzada dos músculos fortalecidos.
D) Inicialmente, o aumento de força se dá devido à hiperplasia muscular, na qual ocorre aumento no número de fibras musculares.

33. A eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS) é um recurso empregado em várias especialidades da fisioterapia. Constitui-se de corrente analgésica bifásica assimétrica, despolarizada. Além da teoria da comporta da dor, acredita-se que, dependendo da frequência e da intensidade da TENS, esta seja capaz de ativar o sistema descendente de supressão da dor com liberação de encefalinas. Para ativação desse sistema supressor e liberação de opioides endógenos, utiliza-se
- A) TENS de baixa frequência e alta intensidade.
 - B) TENS de alta frequência e alta intensidade.
 - C) TENS de alta frequência e baixa intensidade.
 - D) TENS de baixa frequência e baixa intensidade.
34. Exercício resistido é uma forma de exercício ativo no qual uma contração muscular dinâmica ou estática é resistida por uma força externa. Em relação aos exercícios resistidos, é correto afirmar:
- A) Durante o treino de força com exercícios concêntricos, ocorre contração com aumento do comprimento muscular. Eles são mais efetivos que os exercícios isométricos.
 - B) O treinamento com exercícios isotônicos excêntrico envolvem contração com diminuição do comprimento muscular, o que gera maior torque.
 - C) O exercício isocinético é uma forma de exercício estático no qual a velocidade de encurtamento ou de alongamento do músculo é controlada por um dispositivo.
 - D) Como durante o treinamento com exercícios isométricos não ocorre movimento articular, a força irá aumentar somente no ângulo articular no qual o exercício for feito.
35. Atualmente, a fisioterapia dispõe de vários recursos que auxiliam o processo de reparo tecidual, acelerando e melhorando a cicatrização. Dentre eles, destacam-se o uso do ultrassom terapêutico. Em relação ao uso desse recurso, é correto afirmar:
- A) A utilização do ultrassom na fase proliferativa pode promover aumento da síntese de colágeno, bem como a formação de um colágeno com maior força tênsil.
 - B) O ultrassom é um aparelho que tem efeitos positivos nas fases de inflamação e proliferação, entretanto, não consegue melhorar a extensibilidade do colágeno maduro, como é encontrado na fase de remodelamento.
 - C) Usualmente existem duas frequências de trabalho no ultrassom: 1MHz, adequada para o tratamento de estruturas mais superficiais, e 3 MHz, adequada para o tratamento de tecidos profundos.
 - D) A formação e rompimento de bolhas de ar dentro dos tecidos (cavitação transitória) é um dos efeitos desejáveis do ultrassom, pois aumenta a permeabilidade da membrana, e acelerando o estágio agudo do reparo tecidual.
36. A fibromialgia é uma doença reumática caracterizada por dor difusa e crônica, embora apresente uma complexidade de manifestações clínicas, como fadiga, distúrbio do humor, cefaleia tensional, entre outras. Em relação à fibromialgia, é correto afirmar:
- A) A fibromialgia cursa com rigidez matinal de longa duração, da mesma forma que outras doenças reumáticas inflamatórias.
 - B) Na fibromialgia, tem-se verificado diminuição de serotonina, um neurotransmissor que tem papel na modulação da dor.
 - C) No quadro clínico, comumente se observa artrite e deformidades como desvio ulnar dos dedos.
 - D) Na avaliação dos *tender points*, são investigados 11 pontos, que devem ser palpados com pressão de 4Kg/f, geralmente investigados manualmente com a polpa do polegar.

37. A crioterapia é um recurso bastante utilizado no controle de lesões musculoesqueléticas agudas e crônicas. Quando aplicada ao corpo humano, a crioterapia desencadeia inúmeras respostas fisiológicas. As afirmativas a seguir dizem respeito ao emprego desse recurso terapêutico.

I	A utilização da crioterapia leva a uma vasoconstrição com conseqüente diminuição do fluxo sanguíneo, não devendo ser utilizado no espasmo muscular.
II	O principal efeito da utilização da crioterapia em lesões agudas é a redução da necessidade de O ₂ pelos tecidos.
III	A crioterapia reduz a dor por combinação de processos, nos quais um deles é o aumento da velocidade da condução nervosa com conseqüente interferência da transmissão desses impulsos para o cérebro.
IV	A utilização da crioterapia inibe a liberação de histamina, um poderoso vasodilatador que acarreta em aumento no fluxo sanguíneo com conseqüente aumento do edema.

Em relação aos efeitos da crioterapia, estão corretas as afirmativas

- A) I e III.
B) II e IV.
C) I e IV.
D) II e III.
38. A fratura do colo do fêmur é uma importante causa de morbidade e mortalidade entre a população idosa. Apesar da melhoria das técnicas cirúrgicas e dos implantes disponíveis, importantes complicações como infecções, luxações, trombose venosa profunda, podem ocorrer. Quanto à atenção fisioterapêutica no pós-operatório imediato de artroplastia total de quadril, uma das condutas é a orientação quanto ao posicionamento adequado no leito, o qual deve ser:
- A) decúbito dorsal com leve abdução e rotação neutra.
B) decúbito dorsal com leve adução e rotação neutra.
C) decúbito dorsal com leve abdução e rotação interna.
D) decúbito dorsal com leve adução e rotação interna.
39. A articulação do joelho é uma das mais lesionadas nas atividades esportivas, devendo o fisioterapeuta, no processo avaliativo, realizar durante o exame físico, diversos testes para avaliar a integridade das estruturas. Sobre os testes específicos para o joelho, é correto afirmar:
- A) O teste de Lachman serve para avaliar a ruptura do LCA. Nesse teste, o joelho é fletido com uma força de abdução aplicada à tíbia em rotação externa, estando o quadril em rotação interna. Se houver instabilidade póstero-lateral, a tíbia se deslocará para trás sobre o côndilo femoral lateral, com subluxação, que é reduzida na extensão do joelho.
B) O Teste de compressão de Apley serve para avaliar a lesão do menisco. Esse teste é realizado com o paciente em DV, com os joelhos fletidos a 90°. O examinador aplica uma força compressora na planta do pé e faz uma rotação interna e externamente.
C) Durante a realização do teste de estresse do ligamento colateral medial, o paciente deve manter o joelho em semiflexão, e o terapeuta deve colocar uma mão sobre a região medial da articulação do joelho e a outra na extremidade distal da perna e, posteriormente, aplicar uma força em varo sobre o joelho.
D) O teste de *McMurray* identifica lesão no ligamento cruzado anterior (LCA). O paciente deita-se em DD e o examinador estabiliza o fêmur distal com uma mão e segura a tíbia proximal com a outra mão. Com o joelho mantido em flexão leve, a tíbia é movimentada para frente sobre o fêmur.

40. Doenças do sistema nervoso ou do sistema musculoesquelético podem alterar o padrão normal da marcha. Num esforço para manter a deambulação funcional, grande variedade de mecanismos pode ser colocada em ação. A compreensão dos parâmetros da normalidade e anormalidade da marcha é de fundamental importância para a prática fisioterapêutica. Nesse contexto, é correto afirmar:

- A) O comprimento da passada é a distância entre o toque do calcanhar e seu toque subsequente.
- B) Tanto o período de apoio quanto o da oscilação são subdivididos em três fases.
- C) Os músculos gastrocnêmios têm importante função durante a subfase de acomodação do pé no solo, evitando que o antepé toque o solo com muita força.
- D) O aumento da velocidade da marcha resulta em aumento de todas as fases componentes do ciclo da marcha.

41. A coluna vertebral estabiliza e mantém o eixo longitudinal do corpo. Sendo uma haste multiarticulada, seus movimentos ocorrem como resultado de movimentos combinados de cada vértebra individualmente. Em relação à anatomia da coluna vertebral, é correto afirmar:

- A) As vértebras lombares são em número de 7, sendo mais largas que as torácicas.
- B) A vértebra Atlas tem forma de anel e possui um dente localizado anteriormente também chamado de processo odontoide.
- C) A primeira vértebra cervical acima da qual o crânio descansa é chamada de Atlas.
- D) A vértebra C5 é conhecida como a vértebra proeminente devido ao seu processo espinhoso proeminente e longo.

42. Em relação ao músculo esquelético, analise as colunas a seguir:

1	Perimísio
2	Sarcolema
3	Sarcômero
4	Epimísio
5	Miosina

I	Tecido conjuntivo que envolve todo o músculo
II	Bainha de tecido conjuntivo que circunda cada fascículo
III	Menor unidade funcional de um músculo
IV	Filamento proteico responsável pela ação muscular
V	Membrana plasmática que envolve uma fibra muscular

A opção que correlaciona corretamente a estrutura do músculo esquelético e sua respectiva função é:

- A) 1-V 2-IV 3-I 4-II 5-III.
- B) 1-II 2-V 3-III 4-I 5-IV.
- C) 1-II 2-I 3-IV 4-III 5-V.
- D) 1-V 2-I 3-III 4-II 5-IV.

43. A ocorrência da fratura de Colles é comum em pessoas idosas, principalmente em mulheres acima dos 50 anos, em decorrência da osteoporose. É uma fratura na qual o fragmento se desloca para trás e para o exterior e que ocorre na extremidade distal

- A) do úmero.
- B) do rádio.
- C) da tíbia.
- D) do maléolo medial.

44. Paciente encontra-se acamada com hemiparesia direita. Durante a avaliação, foi detectado que a paciente encontrava-se mal posicionada no leito. Pensando preventivamente nas condições predisponentes de contraturas e deformidades, a paciente deve ser orientada a posicionar o membro superior direito em
- A) rotação interna, adução, extensão de cotovelo, flexão de punho e dedos.
 B) rotação externa, adução, extensão do cotovelo, flexão de punho e dedos.
 C) rotação interna, abdução moderada, extensão de cotovelo, punho e dedos.
 D) rotação externa, abdução moderada, extensão de cotovelo, punho e dedos.
45. Lesão traumática no tornozelo é muito comum na população, sendo o estiramento ou ruptura dos ligamentos por entorse a mais frequente. Em relação às entorses de tornozelo, analise as seguintes afirmativas:

I	As entorses por inversão do tornozelo são mais comuns e o dano inicial acomete o ligamento talofibular anterior.
II	As entorses laterais podem ser divididas quanto à gravidade da lesão em grau I, II e III, sendo o ligamento deltoide acometido apenas no grau III.
III	A crioterapia associada à compressão e à elevação do membro inferior é indicada para a fase aguda com objetivo de minimizar o edema e reduzir a dor.
IV	O ligamento talofibular posterior não é acometido nas entorses laterais, pois o mecanismo de lesão é inversão e flexão plantar.

Em relação a entorses de tornozelo, estão corretas as afirmativas:

- A) I e III. B) II e IV. C) III e IV. D) II e III.
46. O cerebelo é o órgão do sistema nervoso responsável pela coordenação dos movimentos. Pacientes com lesão cerebelar podem apresentar dificuldade na realização de movimentos rápidos, opostos e sucessivos. A esta dificuldade dá-se o nome de
- A) Esterognosia.
 B) Abarestesia.
 C) Amorfognosia.
 D) Disdiadococinesia.
47. O método de Rood é uma técnica proprioceptiva (termotátil) aplicada através de estímulos cutâneos para aumentar a sensibilidade dos receptores de estiramento, seguida de estimulação proprioceptiva através de estiramento muscular rápido, facilitando, dessa forma, a contração voluntária do músculo. Considerando um paciente que tenha padrão postural anormal de pé equino por espasticidade, a intervenção adequada, usando procedimentos dessa técnica, é:
- A) pincelamento ou crioestimulação nos flexores plantares, realizado no sentido contrário da inclinação dos pelos.
 B) pincelamento ou crioestimulação nos dorsoflexores, realizado no sentido da inclinação dos pelos.
 C) pincelamento ou crioestimulação nos dorsoflexores, realizado no sentido contrário da inclinação dos pelos.
 D) pincelamento ou crioestimulação nos flexores plantares, realizado no sentido da inclinação dos pelos.

48. Paciente sofreu de entorse de joelho direito há 25 dias e fez uso de calha gessada por 15 dias. Chegou para avaliação fisioterapêutica apresentando dor, aumento de volume e limitação da amplitude de movimento de joelho direito tanto para flexão quanto para extensão total. Na avaliação goniométrica, foi detectado que o paciente tinha 95° de flexão e uma limitação de 10° para extensão. Considerando normal a flexão de 140° e a extensão de 0°, é correto afirmar que:
- A) O paciente apresenta um flexo de 10°, arco de movimento de 85°, sendo necessário, na reabilitação, o ganho de 55° de amplitude de movimento para que o paciente volte a ter o arco completo de movimento.
 - B) O paciente apresenta um *recurvatum* de 10°, arco de movimento de 85°, sendo necessário, na reabilitação, o ganho de 55° de amplitude de movimento para que o paciente volte a ter o arco completo de movimento.
 - C) O paciente apresenta um *recurvatum* de 10°, arco de movimento de 105°, sendo necessário o ganho de 35° de amplitude de movimento para que o paciente volte a ter o arco completo de movimento.
 - D) O paciente apresenta um flexo de 10°, arco de movimento de 105°, sendo necessário o ganho de 35° de amplitude de movimento para que o paciente volte a ter o arco completo de movimento.
49. A síndrome do túnel do carpo é uma afecção frequente e corresponde à compressão do nervo mediano na sua passagem pelo carpo. Em relação à síndrome do túnel do carpo, é correto afirmar:
- A) Na compressão do nervo mediano no túnel do carpo, o paciente sente dor e parestesia na região do quarto e do quinto dedos.
 - B) Na síndrome do túnel do carpo, em caso grave, o paciente pode apresentar além de dor e parestesia, hipotrofia na região tenar da mão.
 - C) O teste de Tinel é positivo quando o paciente sente dor no punho após um minuto de flexão de ambos os punhos com as regiões dorsais se tocando.
 - D) O uso de tala noturna em semiflexão de punho é indicada como parte do tratamento conservador, pois alivia a pressão no interior do túnel.
50. A osteoartrite é uma das afecções mais comuns tratadas pelos fisioterapeutas, sendo conceituada como uma doença degenerativa crônica e progressiva, de etiologia multifatorial, com perda progressiva e reparação inadequada da cartilagem articular e remodelagem do osso subcondral. Em relação à osteoartrite, é correto afirmar:
- A) Na osteoartrite de joelho pode ser prescrito bandagem medializadora da patela, devido a maior incidência da osteoartrite na região lateral da articulação tibiofemoral, com conseqüente instabilidade patelar.
 - B) Na osteoartrite, a dor deve-se ao dano na cartilagem, que é extremamente inervada, mas pouco vascularizada, o que dificulta a retirada dos catabólitos.
 - C) A rizoartrose acomete a primeira metatarsófangeana, sendo mais comum em mulheres, e associa-se frequentemente ao hálux valgo (joanete).
 - D) Na coxartrose, pode ser prescrito, para diminuição da descarga de peso, o uso de dispositivo auxiliar da marcha, como a bengala, a qual deve ser utilizada do lado contralateral ao membro afetado.