

Fisioterapia

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **50 questões** de múltipla escolha, dispostas da seguinte maneira: **01 a 30** ▶Eixo Teórico Comum do Programa; **31 a 50** ▶Questões Específicas de Serviço social.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos Fiscais.
- 6 Na Folha de Respostas, utilize **caneta esferográfica transparente de tinta na cor preta**.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas**.
- 12 O candidato só poderá levar este Caderno **após decorridas três horas** do início da prova.

Assinatura do Candidato: _____

- 01.** Cuidado Centrado na Família (CCF) é um conjunto de valores, atitudes e abordagens em relação ao atendimento ao indivíduo e às suas famílias, reconhecendo que cada família é única e uma constante na vida da criança. Nesse modelo de prestação de cuidado às famílias, os serviços de saúde e as equipes devem se organizar para atender às suas premissas, aos seus princípios e aos seus elementos-chave. No CCF, as equipes e os serviços de saúde podem se tornar mais centrados na família quando
- A)** perguntam aos pais como eles gostariam de se envolver no serviço assim como quem são os membros da família e o que cada um contribui ou pode contribuir.
 - B)** estabelecem dois ou mais profissionais da equipe multiprofissional como referência para cada família de forma a facilitar a continuidade do cuidado em várias áreas.
 - C)** estabelecem os objetivos terapêuticos para criança e/ou família e planejam, junto com eles, o plano terapêutico de forma compartilhada para atingirem os objetivos.
 - D)** oportunizam às famílias conseguir sempre o que desejam, e a equipe pode ir contra o que acredita, profissionalmente, para atender ao pedido de uma delas.
- 02.** A Política Nacional de Humanização (PNH), HumanizaSUS, existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. As orientações da PNH são traduzidas em seu método, princípios, diretrizes e dispositivos. Por princípio, entende-se o que causa ou força a ação, ou que dispara um determinado movimento no plano das políticas públicas. Por diretrizes, entende-se as orientações gerais de determinada política. São, respectivamente, um princípio e uma diretriz da PNH:
- A)** a valorização do trabalhador e a gestão participativa.
 - B)** a clínica ampliada e a transversalidade.
 - C)** a transversalidade e a clínica ampliada.
 - D)** a gestão participativa e a valorização do trabalhador.
- 03.** Os conceitos do Cuidado Centrado na Família (CCF) são também premissas de políticas e estratégias do Ministério da Saúde. Nesse sentido, afirma-se que os conceitos do CCF podem ser exemplificados pela
- A)** Política Nacional de Humanização (PNH), uma vez que propõe um projeto de qualificação dos vínculos entre profissionais e de responsabilização dos usuários na produção da sua saúde.
 - B)** Política Nacional de Humanização (PNH), uma vez que propõe a clínica ampliada e tem por finalidade contribuir para uma abordagem clínica que considere a singularidade, construindo vínculos e decisões compartilhadas.
 - C)** Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso (Método Canguru), uma vez que propõe um modelo de assistência perinatal voltado para o cuidado humanizado que reúne estratégias de intervenção biomédica.
 - D)** Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso (Método Canguru), uma vez que propõe a facilitação da comunicação e o acesso restrito e controlado dos pais à UTI neonatal, buscando uma boa interação da família com a equipe.

04. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) pertence à “família” das classificações internacionais desenvolvidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para aplicação em vários aspectos da saúde. Em termos de definição e aplicabilidade, a CIF

- A) oferece uma estrutura para estudos quantitativos a partir dos qualificadores, não sendo utilizada em estudos qualitativos.
- B) conceitualiza também a funcionalidade e a incapacidade no contexto exclusivo de fatores socioeconômicos e/ou culturais.
- C) organiza as informações em três partes: funcionalidade e incapacidade, fatores contextuais e fatores biológicos.
- D) é neutra no que tange à etiologia, colocando todas as condições de saúde em posição de igualdade e permitindo que elas sejam comparadas.

05. Considere o caso a seguir.

Uma criança, com 5 anos de idade, chegou ao Centro Especializado em Reabilitação acompanhado da mãe e de um irmão de 15 anos de idade. Ao se apresentar para a recepção, a mãe disse que o filho era autista e tinha sido encaminhado pelo médico da Estratégia de Saúde da Família. No encaminhamento, havia a seguinte descrição: “Criança com diagnóstico de autismo, necessitando de atendimento fonoaudiológico por atraso na fala e de atendimento fisioterapêutico por andar nas pontas dos pés.”

Ao analisar a situação descrita, o domínio da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) que não foi contemplado é o de

- A) Função.
- B) Estrutura.
- C) Participação.
- D) Fator Pessoal.

Para responder às questões 06 e 07, considere o excerto abaixo, relacionado à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

“Em d450, na avaliação inicial, de um total de 24 usuários, tem-se o seguinte resultado: qualificador 4 (10 usuários), qualificador 3 (5 usuários) e qualificador 1 (9 usuários). Na reavaliação, os achados mostraram melhora desses qualificadores, ficando assim: qualificador 2 (8 usuários), qualificador 4 (zero usuário), qualificador 1 (10 usuários) e qualificador 0 (6 usuários).”

06. O texto se refere ao domínio

- A) Estrutura.
- B) Função.
- C) Fator ambiental.
- D) Atividade.

07. Considerando-se a limitação da categoria d450, na

- A) avaliação inicial, 10 usuários apresentaram limitação total.
- B) reavaliação, 8 usuários apresentaram limitação leve.
- C) reavaliação, 10 usuários apresentaram ausência de limitação.
- D) avaliação inicial, 5 usuários apresentaram limitação moderada.

- 08.** A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é composta por componentes e construtos que interagem e servem de base para a classificação. Entre eles,
- A)** o Desempenho é entendido como a limitação de atividade e função que o indivíduo apresenta para realizar uma tarefa.
 - B)** as Deficiências são limitações na função e participação como um desvio significativo ou perda.
 - C)** a Capacidade é entendida como a restrição de participação do indivíduo nos espaços sociais em que está inserido.
 - D)** a Funcionalidade pode ser definida pelos aspectos positivos da interação entre um indivíduo e os fatores contextuais.
- 09.** A pesquisa científica pode ser orientada por diferentes métodos científicos, a depender de seu objetivo. Um estudo científico no qual a pergunta de pesquisa refere-se à frequência pontual de uma doença, de um fator de risco ou de uma característica específica dessa população ou segmento comunitário em um determinado momento é conhecido como estudo
- A)** experimental ecológico.
 - B)** observacional de prevalência.
 - C)** observacional descritivo.
 - D)** experimental de incidência.
- 10.** Em estudos científicos, comumente, é recomendada a utilização de listas de checagem para a escrita e o desenvolvimento da pesquisa. Sendo assim, a opção que contém a associação correta entre a lista de checagem adequada ao respectivo tipo de estudo é:
- A)** CARE para Relatos de Casos.
 - B)** CONSORT para Revisões Sistemáticas.
 - C)** STROBE para Ensaios Clínicos.
 - D)** SPIRIT para Estudos Qualitativos.
- 11.** Na apresentação dos resultados de uma pesquisa científica em saúde, utilizando a estatística descritiva para apresentar o perfil da população participante,
- A)** o intervalo é a média da soma de todos os desvios padrões das variáveis envolvidas na análise.
 - B)** a moda é a soma de todos os valores envolvidos, dividida pelo número total de indivíduos presentes.
 - C)** a mediana é o valor que ocupa a posição central dos dados, após estes serem organizados em ordem crescente ou decrescente.
 - D)** o desvio padrão é a média aritmética dos quadrados dos desvios de cada valor em relação à média.
- 12.** O Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, instituiu o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver Sem Limite. Quando esse decreto entrou em vigor, foi revogado o Decreto nº 6.216, de 26 de setembro de 2007, que estabelecia o Compromisso pela Inclusão das Pessoas com Deficiência, com vistas à implementação de ações de inclusão dessas pessoas por parte da União Federal, em regime de cooperação com Municípios, Estados e Distrito Federal. A partir da publicação do Plano Viver Sem Limite, os termos de adesão ao Compromisso pela Inclusão das Pessoas com Deficiência, que foram firmados sob a vigência do Decreto nº 6.216, de 26 de setembro de 2007,
- A)** permaneceram válidos sem alteração até o fim da vigência do termo de adesão voluntária, estabelecido no ato da vinculação.
 - B)** permaneceram válidos e puderam ser aditados para adequação às diretrizes e aos eixos de atuação do Plano Viver Sem Limite.
 - C)** foram invalidados com possibilidade de adesão voluntária do ente federado ao Plano Viver sem Limite e de atuação nos eixos previstos.
 - D)** foram invalidados com necessidade de adesão obrigatória do ente federado ao Plano Viver sem Limite e de atuação nos eixos previstos.

13. De acordo com a Portaria MS/GM nº 793, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, um Centro Especializado em Reabilitação (CER) será definido como CER IV quando
- A) for composto por quatro ou mais serviços de reabilitação habilitados, como deficiência física, auditiva, intelectual e visual.
 - B) atuar em quatro eixos, sendo eles: atenção ambulatorial especializada, educação permanente em saúde, pesquisa clínica e inovação tecnológica.
 - C) for qualificado para o atendimento às pessoas com deficiência temporária, permanente, progressiva e regressiva.
 - D) atuar em quatro linhas centrais: prevenção, identificação precoce, reabilitação de deficiências e reinserção na sociedade.
14. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) caracteriza como crime “Apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão, benefícios, remuneração ou qualquer outro rendimento de pessoa com deficiência”. Em uma situação hipotética, se um profissional, ao exercer uma prestação de serviço no domicílio de uma pessoa acamada com deficiência física (não tutelada e não curatelada), se aproveitasse de sua condição para receber valor acima do que havia combinado previamente como pagamento pelo serviço prestado, a pena-base, de acordo com a referida lei, seria
- A) inalterada, mantendo-se a pena de reclusão de um a quatro anos e multa.
 - B) majorada, em razão de o crime ter sido praticado no exercício da profissão.
 - C) minorada, em razão de o crime ter sido praticado contra pessoa sem tutela/curatela.
 - D) limitada à multa, com acréscimo de 100% do valor apropriado indevidamente.
15. A Sociedade Internacional de Neuromodulação define a neuromodulação terapêutica como “a alteração da atividade nervosa através da entrega direcionada de um estímulo, como estimulação elétrica ou agentes químicos, a locais neurológicos específicos do corpo”. Em pacientes apropriados, essa classe crescente de terapias, de uso comum desde a década de 1980, pode ajudar a restaurar funções do corpo ou aliviar sintomas de base neurológica. Uma técnica invasiva muito utilizada no tratamento dos sintomas da doença de Parkinson, como o tremor, é conhecida como
- A) Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua.
 - B) Estimulação do Córtex Cerebral.
 - C) Estimulação Cerebral Profunda.
 - D) Estimulação Magnética Transcraniana.
16. Segundo a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (SGTES/MS, 2009), os enfoques educativos, nos últimos anos e no campo dos sistemas de saúde, vêm se transformando, e os debates acerca da educação e do desenvolvimento dos recursos humanos levaram a contrastar os paradigmas das denominadas “Educação Continuada” e “Educação Permanente”. Segundo a referida política, a Educação Permanente se caracteriza por
- A) ser centrada em cada categoria profissional, considerando a solução de problemas da prática na perspectiva do saber acadêmico.
 - B) incorporar o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem.
 - C) enfatizar a atualização de conhecimentos, com enfoque disciplinar, em ambiente didático e baseada em técnicas de transmissão e em cursos periódicos.
 - D) conceituar, tecnicamente, a prática como campo de aplicação de conhecimentos especializados e continuidade da lógica dos currículos universitários.

21. Considere o excerto abaixo.

“É o número de óbitos fetais a partir de 22 semanas completas de gestação acrescido dos óbitos ocorridos até o 7º dia completo de vida, por mil nascimentos totais (óbitos fetais mais nascidos vivos), em determinado período, no espaço geográfico considerado. Indica a probabilidade de um feto nascer sem qualquer sinal de vida ou, nascendo vivo, morrer na primeira semana. É influenciada por numerosos fatores, sendo de especial interesse os vinculados à gestação e ao parto, entre eles o peso ao nascer e a qualidade da assistência prestada à gestante, à parturiente e ao recém-nascido. Taxas elevadas estão geralmente associadas a condições insatisfatórias de assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.”

(Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc05.htm> - acesso em 02/11/2023)

Esse excerto do DATASUS foi retirado da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) e faz referência à Taxa de

- A) Mortalidade Perinatal.
- B) Mortalidade Fetal.
- C) Neonatal Precoce.
- D) Neonatal Tardia.

22. De acordo com o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), órgão que emite dados epidemiológicos dos Estados Unidos, foi registrado, em 2000, um caso de Transtorno do Espectro do Autismo a cada 150 crianças observadas. Em 2020, houve um salto gigantesco: um caso a cada 36 crianças. As estatísticas epidemiológicas indicam dados de

- A) natalidade.
- B) incidência.
- C) prevalência.
- D) fecundidade.

23. Considere o excerto abaixo.

“A Constituição brasileira o instituiu para determinar a dimensão do dever estatal no campo da Saúde, de sorte a compreender o atendimento a brasileiros e a estrangeiros que estejam no País, crianças, jovens, adultos e idosos. Compreende, portanto, a cobertura, o atendimento e o acesso ao Sistema Único de Saúde, expressando que o Estado tem o dever de prestar atendimento nos grandes e pequenos centros urbanos, e também às populações isoladas geopoliticamente, os ribeirinhos, os indígenas, os ciganos e outras minorias, os prisioneiros e os excluídos sociais.”

(Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/glossario-pnh>. Acesso em 02/11/2023).

Esse excerto é uma adaptação do Glossário da Política Nacional de Humanização e faz referência a um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do Princípio da

- A) Regionalização.
- B) Equidade.
- C) Integralidade.
- D) Universalidade.

24. Esta filósofa, escritora e ativista social norte-americana, foi a primeira pessoa surda e cega a entrar para uma instituição de ensino superior e concluir a graduação. Estreou na literatura com sua autobiografia “*A História de Minha Vida*”, publicada em 1902. Além de atuar como escritora, também ingressou na carreira jornalística escrevendo artigos na revista *Ladies Home Journal*. A partir do destaque com suas obras, tornou-se palestrante internacional, viajou para 25 países, dando palestras sobre a surdez. Transformou-se em grande ativista dos direitos das pessoas com deficiência, principalmente para a comunidade surda. Faleceu, em 1968, aos 87 anos, deixando sua marca no ativismo e na literatura mundial. Essa narrativa é um resumo da vida de
- A) Kiera Allen.
 - B) Anne Sullivan.
 - C) Helen Keller.
 - D) Judith Butler.
25. A concepção e a implantação de projetos que tratem do meio físico, de transporte, de informação e comunicação devem atender aos princípios do desenho universal, tendo como referência as normas de acessibilidade. Na zona rural, é dispensável a adoção de tais princípios para equipamentos e instalações
- A) públicos, de uso coletivo.
 - B) privados, de uso coletivo.
 - C) públicos, de uso individual.
 - D) privados, de uso individual.
26. Esta potiguar que conduziu a tocha nas Olimpíadas e Paralimpíadas dos Jogos Rio 2016 foi, em 2019, homenageada pela Turma da Mônica no projeto Donas da Rua. A iniciativa, que ganhou ainda uma exposição, homenageou mulheres que contribuíram para a história da humanidade. A mulher potiguar em questão é uma pessoa com Síndrome de Down e, atualmente, desenvolve a atividade de
- A) cineasta.
 - B) paratleta.
 - C) cientista.
 - D) educadora.
27. Adolescente de 12 anos chegou ao serviço de saúde para realizar pré-natal de alto risco. A idade gestacional de oito semanas é compatível com o tempo do relato de abuso sexual cometido pelo padrasto. O caso foi notificado ao Conselho Tutelar, ao Ministério Público e à Autoridade Policial. Para o caso em questão e de acordo com a Norma Técnica Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios, do Ministério da Saúde, do Ministério da Justiça e da Secretaria de Políticas para as Mulheres (2015), os profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento atual dessa adolescente devem orientá-la sobre
- A) interrupção legal da gestação.
 - B) anticoncepção de emergência.
 - C) coleta de vestígios biológicos.
 - D) aplicação do mapa de lesão.

28. Para pessoas em situação de violência sexual, a exigência de apresentação de Boletim de Ocorrência (BO) policial e de Laudo de Exame de Corpo de Delito para receber atendimento e medicações nos serviços de saúde que oferecem as profilaxias para redução de danos é
- A) incorreta e ilegal.
 - B) incorreta e legal.
 - C) correta e ilegal.
 - D) correta e legal.
29. A imagem a seguir foi retirada do sítio eletrônico da Empresa Brasil de Comunicação - Agência Brasil e retrata a cerimônia de posse de Luís Inácio Lula da Silva como Presidente do Brasil.



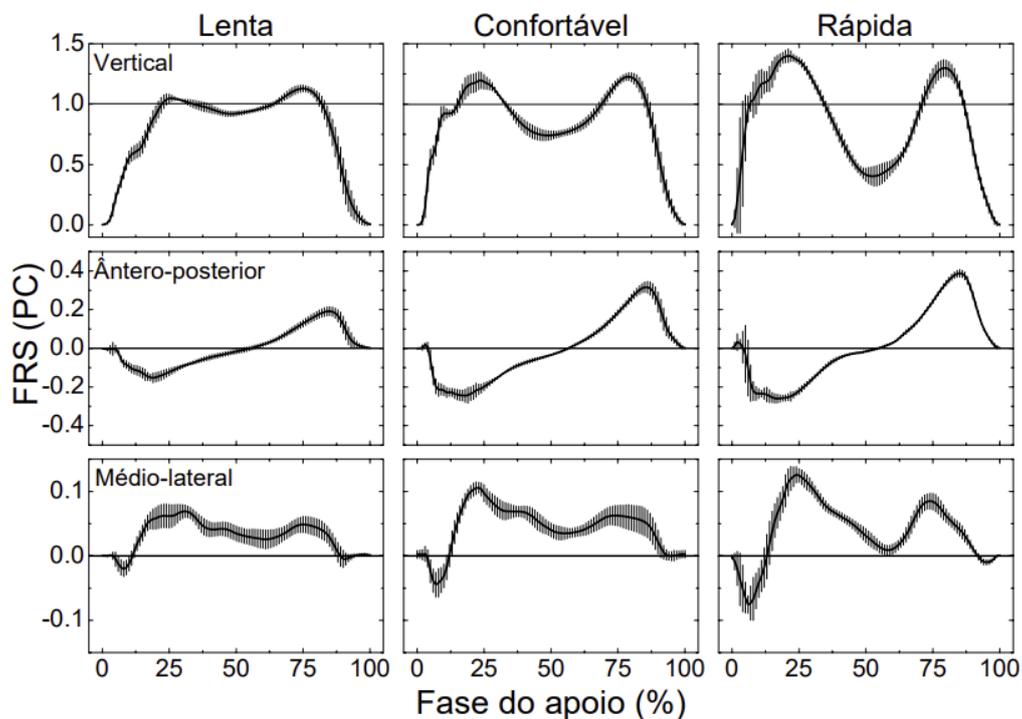
(Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2023-01/lula-sobe-rampa-do-planalto-e-recebe-faixa-presidencial>. Acesso em: 02/11/2023)

Após ser empossado no Congresso Nacional, o presidente Luiz Inácio Lula da Silva subiu a rampa do Palácio do Planalto, em Brasília, e recebeu a faixa presidencial de cidadãos que representam a diversidade do povo brasileiro. Entre eles, estava o influenciador e ativista anticapacista potiguar

- A) Francisco Carlos do Nascimento e Silva.
 - B) Murilo de Quadros Jesus.
 - C) Wesley Viesba Rodrigues Rocha.
 - D) Ivan Vitor Dantas Pereira.
30. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) também dispõe sobre a relação da pessoa com deficiência com a Justiça. Nesse sentido,
- A) os direitos e privilégios da pessoa com deficiência não serão garantidos por ocasião da aplicação de sanções penais.
 - B) a acessibilidade à pessoa com deficiência submetida à medida restritiva de liberdade deve ser garantida.
 - C) o acesso ao conteúdo dos atos processuais deve ser restrito quando a pessoa com deficiência exerce a advocacia em seu próprio interesse.
 - D) os serviços notariais devem criar condições diferenciadas à prestação de seus serviços em razão de deficiência do solicitante.

31. A Plataforma de Força é um instrumento que fornece dados cinéticos da fase de apoio da marcha. Segundo Barela & Duarte (2006), “Na marcha, há duas forças básicas na FRS, força peso e força de atrito. A força peso está relacionada à componente vertical da FRS decorrente do peso corporal e de qualquer aceleração e/ou desaceleração que atuam no corpo. [...] A força de atrito, por outro lado, se refere à componente horizontal da FRS devido ao atrito do pé e a superfície de contato”.

Considere os gráficos a seguir, obtidos a partir de uma Plataforma de Força, os quais representam a média e o desvio padrão dos valores da força de reação do solo (FRS) e os seus componentes vertical (linha superior), horizontal ântero-posterior (linha central) e horizontal médio-lateral (linha inferior). A FRS foi gerada por meio de cinco tentativas de um indivíduo adulto andar descalço lentamente (coluna à esquerda), confortavelmente (coluna central) e rapidamente (coluna à direita), durante a fase de apoio da marcha.



Fonte: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5050257/mod_resource/content/1/FRS_Ana_Barela.pdf

O padrão das componentes vertical e horizontal da FRS revela que,

- A) na segunda metade da componente horizontal médio-lateral, há maior variabilidade e magnitude entre todos os componentes da FRS, independente da velocidade da marcha.
- B) à medida que a velocidade da marcha diminui, o valor da componente vertical também diminui e representa a fase de apoio médio do ciclo da marcha.
- C) à medida que a velocidade da marcha aumenta, as magnitudes dos picos aumentam devido uma maior aceleração do centro de massa para baixo em relação à componente médio-lateral.
- D) na segunda metade do componente horizontal ântero-posterior, a fase positiva representa uma aceleração do corpo à frente, pois o pé empurra o solo para trás.

O caso a seguir serve de referência para as questões 32 e 33.

L.S.M, 8 anos, diagnóstico clínico de Mielomeningocele, foi encaminhada ao setor de fisioterapia do Centro Especializado de Reabilitação – CER do Instituto Santos Dumont devido quadro de bexiga neurogênica. Na avaliação, o fisioterapeuta ao questionar a mãe sobre a função intestinal da criança, observou que L.S.M apresentava também constipação.

- 32.** O manejo fisioterapêutico para a constipação de L.S.M deve envolver
- A)** exercícios de mobilidade pélvica e eletroestimulação com corrente FES em tibial posterior.
 - B)** terapia comportamental e eletroestimulação com corrente FES em tibial posterior.
 - C)** terapia comportamental, massagem abdominal e treino com *biofeedback*.
 - D)** neuromodulação sacral e óleo de coco na região de esfíncter anal externo.
- 33.** Ao incentivar o treino evacuatório após o café da manhã de L.S.M, o fisioterapeuta pretende
- A)** ativar o reflexo gastro-uretral.
 - B)** otimizar o reflexo cremastérico.
 - C)** maximizar o reflexo gastrocólico.
 - D)** inibir o reflexo vesico-gastrointestinal.
- 34.** A.M.S, 33 anos, G1P0A0, IG 23 semanas, com diabetes gestacional e queixa de dor lombopélvica está em acompanhamento no pré-natal fisioterapêutico. Durante os atendimentos, o fisioterapeuta realiza, para amenizar a dor, alongamentos, mobilizações e exercícios resistidos. Esses exercícios devem ser interrompidos quando a paciente apresentar
- A)** frequência cardíaca de 100 bpm e escala de percepção de esforço 13.
 - B)** escala de percepção de esforço 13.
 - C)** contrações regulares e dolorosas além de dor abdominal.
 - D)** frequência respiratória de 20 irpm.
- 35.** Durante o atendimento de uma criança com disfunção intestinal neurogênica, o fisioterapeuta explicou aos cuidadores a importância da postura evacuatória. Esclareceu ainda que, no plano terapêutico do seu filho, alongamentos e mobilizações para cintura pélvica e membros inferiores seriam priorizados. Os cuidadores questionaram por que a posição de cócoras facilitaria a defecação. O profissional então destaca que
- A)** O músculo puborretal, durante a evacuação, deve relaxar; assim, a angulação da junção anorretal aumenta, favorecendo a saída de fezes. A posição de cócoras favorece o relaxamento desse músculo.
 - B)** o músculo coccígeo é o principal músculo do assoalho pélvico responsável pela continência fecal, já que contribui para o fechamento do canal anal. No indivíduo acororado, esse músculo encontra-se totalmente contraído, facilitando a saída das fezes.
 - C)** o músculo pubococcígeo tem suas fibras ao redor da transição entre reto e anus. Na posição acororada, esse músculo está contraído, sendo tracionado anteriormente, favorecendo a continência fecal.
 - D)** o músculo puborretal contribui para a abertura do canal anal, já que suas fibras formam um anel ao redor da transição entre reto e ânus. Na posição de cócoras, há a contração desse músculo, sendo a junção anorretal tracionada anteriormente, favorecendo a saída das fezes.

36. As adaptações fisiológicas e anatômicas que ocorrem no período gestacional devem ser conhecidas pelos profissionais que prestam atendimento em obstetrícia. Em consequência da gestação, o trato urinário apresenta
- A) hipertonia do sistema coletor.
 - B) aumento da filtração glomerular.
 - C) diminuição da frequência urinária.
 - D) redução do lúmen do ureter.
37. Um jovem de 19 anos sofreu uma lesão raquimedular devido a acidente automobilístico. Após a lesão, imediatamente, se estabeleceu o choque medular. Esse termo refere-se à abolição repentina de diversas influências inibitórias e excitatórias sobre os motoneurônios da medula. No paciente, em fase de choque medular, os comportamentos vesical e miccional apresentam, respectivamente,
- A) hiperatividade detrusora e incontinência urinária.
 - B) hipoatividade detrusora e incontinência urinária.
 - C) hiperatividade detrusora e retenção urinária.
 - D) hipoatividade detrusora e retenção urinária.
38. O enchimento da bexiga urinária provoca uma distensão das paredes vesicais e, quando o volume de urina atinge a capacidade máxima da bexiga, desencadeia o reflexo da micção. O mecanismo de ativação neurológica presente no reflexo da micção é a
- A) inibição do nervo hipogástrico, provocando excitação da bexiga e excitação do nervo pudendo, provocando relaxamento do esfíncter uretral.
 - B) estimulação do nervo hipogástrico, provocando excitação da bexiga e inibição do nervo pudendo, provocando relaxamento do esfíncter uretral.
 - C) estimulação do nervo pélvico, provocando excitação da bexiga e inibição do nervo pudendo, provocando relaxamento do esfíncter uretral.
 - D) inibição do nervo pélvico, provocando excitação da bexiga e excitação do nervo pudendo, provocando relaxamento do esfíncter uretral.
39. Para um bom controle urinário, se faz necessário um sinergismo da atividade vesical e esfíncteriana. Durante a fase de enchimento vesical, o relaxamento do músculo detrusor da bexiga é essencial. Outros mecanismos envolvidos nessa fase são
- A) contração do colo vesical e relaxamento do esfíncter externo.
 - B) relaxamento do colo vesical e contração do esfíncter externo.
 - C) relaxamento do colo vesical e relaxamento do esfíncter externo.
 - D) contração do colo vesical e contração do esfíncter externo.
40. Há três anos, José sofreu uma lesão medular quando caiu de moto. Na consulta com o seu urologista, ele questionou qual seria o problema, específico, da sua bexiga urinária, pois usa cinco fraldas por dia e, sem controle, perde urina constantemente. O urologista, por sua vez, responde que pode ser hiperatividade do músculo detrusor da bexiga ou uma hipoatividade do esfíncter uretral. Nesse caso, o exame para o diagnóstico preciso, a ser solicitado pelo médico, é
- A) o estudo urodinâmico.
 - B) a USG da bexiga.
 - C) o diário miccional.
 - D) a uretrocistografia.

41. A resposta sexual é modulada por mecanismos neurológicos e neuroendócrinos bem como pelos fatores ambientais e relacionais. No homem, a resposta sexual ocorre de forma linear, havendo o desejo, excitação, orgasmo e resolução. No início da fase do desejo sexual, é ativado o mecanismo de ação responsável pela vasodilatação dos vasos sanguíneos do corpo cavernoso e, conseqüentemente, o enrijecimento peniano. O principal neurotransmissor responsável por esse mecanismo é
- A) óxido nítrico.
 - B) serotonina.
 - C) adrenalina.
 - D) noradrenalina.
42. Pessoas com lesão medular têm a sensibilidade ao prazer sexual reduzida nas principais zonas erógenas do corpo humano: clítoris e glândula. Para melhorar o prazer sexual, esses pacientes devem
- A) usar cremes vaginais para facilitar a penetração.
 - B) buscar o prazer em outras atividades do dia a dia.
 - C) realizar tratamento com inibidores seletivos de GMPC.
 - D) explorar o seu corpo com técnicas de percepção corporal.
43. O Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, estabelecido pela resolução nº 424, de 08 de Julho de 2013 (D.O.U. nº 147, Seção 1 de 01/08/2013), trata dos deveres do fisioterapeuta, no que se relaciona ao controle ético do exercício de sua profissão. Assim, em relação ao relacionamento com o paciente, é atribuição do profissional fisioterapeuta,
- A) zelar para que o prontuário do paciente esteja disponível para acesso de todos, incluindo a equipe de saúde, salvo quando outra conduta seja recomendada pela direção da instituição com amparo legal.
 - B) informar ao paciente quanto a consulta fisioterapêutica, diagnóstico e prognóstico fisioterapêuticos, objetivos do tratamento, condutas e procedimentos a serem adotados, esclarecendo-o ou ao seu responsável legal.
 - C) prestar assistência fisioterapêutica respeitando os princípios da bioética, podendo interromper o tratamento do cliente/paciente/usuário se o motivo for relevante, desde que garanta a continuidade de assistência.
 - D) conceder assistência ao ser humano, respeitando a sua dignidade e os direitos humanos de modo que a prioridade no atendimento obedeça a razões de urgência, salvo os casos previstos em lei para atendimento prioritário.

44. A Síndrome de Down, também conhecida como trissomia do 21, é uma condição genética cuja incidência na população geral é de, aproximadamente, 1 em 600 até 1000 nascidos. Essa incidência tende a crescer conforme o aumento da idade materna, podendo chegar a 1 em cada 30 nascidos. A prevalência de anomalias cardíacas congênitas em pacientes com Síndrome de Down é de cerca de 40 a 50% dos indivíduos.

As formas mais prevalentes de cardiopatia congênita nessa população são o defeito no septo atrioventricular (DSAV), a comunicação interatrial (CIA), a comunicação interventricular (CIV) e a persistência do canal arterial (PCA). Em relação à fisiopatologia das cardiopatias congênitas, analise as afirmativas a seguir.

I	O defeito no septo atrioventricular (DSAV) caracteriza-se pela ausência ou deficiência das estruturas septais atrioventriculares normais. Essa é a cardiopatia congênita mais frequente em crianças com síndrome de Down.
II	A comunicação interventricular (CIV) caracteriza-se pela conexão entre as câmaras cardíacas inferiores. Essa conexão pode provocar <i>shunt</i> direita-esquerda grave, provocando redução do volume sanguíneo e um menor débito cardíaco no ventrículo direito.
III	A comunicação interatrial (CIA) caracteriza-se pela comunicação entre os átrios, o que provoca aumento do fluxo sanguíneo para os pulmões, causando hipertensão pulmonar.
IV	A persistência do canal arterial (PCA) caracteriza-se pela manutenção do canal arterial, uma estrutura fetal vascular, a qual deveria se fechar nas primeiras 48 horas, após o nascimento. A PCA pode acarretar insuficiência pulmonar e redução da pressão sanguínea.

Das afirmativas, estão corretas

- A) I e III.** **B) II e IV.** **C) III e IV.** **D) I e II.**
45. São várias as modalidades de treino de marcha utilizadas na reabilitação do paciente neurológico. Os deambuladores, pós lesão na medula espinal, se beneficiam, principalmente, do treino de marcha executado
- A) na esteira com suspensão.** **C) no sistema robótico.**
B) no solo com alta intensidade. **D) na estação de realidade virtual.**
46. Em reunião de equipe nuclear de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Macaíba/RN, foi discutido o seguinte caso:

“Senhora MPS, 72 anos, viúva, baixa acuidade visual, má higiene bucal, incontinência urinária, infecção urinária de repetição, teste de minimental com 12 de 30 pontos, avaliação funcional pela Escala de Lawton para atividades instrumentais com 14 de 27 pontos, teste Timed Up em Go (TUG) realizado em 20 segundos, dores articulares crônicas, principalmente em joelhos, mora com filha e neta que compartilham o cuidado com a idosa.”

Nesse caso, como membro da Atenção Primária em Saúde (APS), o fisioterapeuta poderá atuar

- A) nas visitas domiciliares, importantes para avaliar o ambiente e promover a prevenção do risco de quedas.**
B) na avaliação do risco de quedas, visto que este se encontra elevado, pois o valor de referência do TUG teste é menor ou igual a 20 segundos.
C) na orientação, diretamente à idosa, quanto à estratégia para alívio das dores articulares.
D) na realização do teste de Lawton, para avaliar a dependência da idosa em banhar-se e vestir-se, entre outras atividades.

47. Com diagnóstico de Doença de Parkinson há 7 anos, o paciente passou pela avaliação global com equipe multidisciplinar do centro de reabilitação do Instituto Santos Dumont e relatou que sua queixa principal era a rigidez. Contou também que, quando não está sob o efeito da medicação (levodopa), é incapaz de se levantar para ir ao banheiro e precisa da ajuda de sua esposa para realizar as mudanças de decúbito, sentar-se e realizar tarefas de higiene pessoal. O paciente acredita que uma cadeira de rodas ou andador ajudaria a torná-lo mais independente nessas horas. Trouxe também queixas de infecção do trato urinário e, além de insônia, constipação. Além disso, ele acredita que esses sintomas são efeitos colaterais da medicação. Fazendo uma escuta atenta e acolhedora sobre os relatos do paciente, a equipe concorda que há déficits no domínio físico, no psicológico, nas relações sociais e no meio ambiente que precisam ser avaliados. Ademais, é urgente que esse paciente, seus familiares e as pessoas próximas recebam educação em saúde. Nesse caso, o paciente considera tanto uma barreira quanto um facilitador

A) a esposa. **B)** a medicação. **C)** a cadeira de rodas. **D)** o andador.

48. O treino do manejo de habilidades em cadeira de rodas é importante, pois fornece ao paciente uma oportunidade para aprender quais situações ambientais podem ou não serem enfrentadas com segurança. Um importante determinante da mobilidade em cadeira de rodas é o

A) assento. **C)** local adaptado.

B) uso de cinto. **D)** nível neurológico.

49. As distrofias musculares compreendem um grupo heterogêneo de desordens clínicas, caracterizadas por miopatias degenerativas e pelo padrão distrófico à biópsia muscular. Nessas patologias, há, constantemente, alterações cardíacas e respiratórias. Uma das características do comprometimento respiratório nas distrofias musculares é a fraqueza dos músculos

A) inspiratórios e expiratórios, o que gera a redução do volume corrente e o aumento do volume inspiratório pré-tosse, causando tosse ineficaz.

B) inspiratórios, o que gera redução do volume corrente, da complacência pulmonar e da caixa torácica.

C) expiratórios, o que gera o aumento da compressão dinâmica das vias aéreas durante a tosse, causando tosse ineficaz.

D) bulbares, o que gera a obstrução das vias aéreas inferiores, causando apneia obstrutiva do sono.

50. As órteses para estabilização de tornozelo e de pé promovem o alinhamento biomecânico e podem ampliar as habilidades funcionais, desde que suas indicações sejam assertivas. Em relação à prescrição dessas órteses, analise as afirmativas a seguir.

I	A órtese tornozelo-pé rígida é pouco prescrita para prevenção de encurtamentos musculares ou contraturas, principalmente para pacientes não deambulantes.
II	A órtese suropodálica articulada é prescrita para pacientes deambuladores, permitindo livre amplitude de movimento para dorsiflexão e limitação de flexão plantar.
III	A órtese supramaleolar é prescrita para corrigir a pronação excessiva do pé, desvio associado ao baixo tônus muscular.
IV	A órtese de reação ao solo é prescrita para reduzir a excessiva extensão de joelho durante a marcha e prevenir a dorsiflexão excessiva.

Das afirmativas, estão corretas

A) III e IV. **C)** II e III.

B) I e II. **D)** IV e II.

