

Caderno de Provas

CTA P 13 - NS

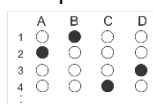
FISIOTERAPEUTA

Edital Nº. 01/2018 – Prefeituras e Câmaras
Municipais do Trairi e Agreste Potiguar

21 de outubro de 2018

INSTRUÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- Use apenas caneta esferográfica azul ou preta.
- Escreva o seu nome completo e o número do seu documento de identificação no espaço indicado nesta capa.
- A prova terá duração máxima de 3 (três) horas, incluindo o tempo para responder a todas as questões do **Caderno de Provas** e preencher as **Folhas de Respostas**.
- Antes de retirar-se definitivamente da sala, entregue as **Folhas de Respostas** ao fiscal.
- O **Caderno de Provas** só poderá ser levado pelo candidato após o encerramento do prazo estabelecido para a sua aplicação.
- Este **Caderno de Provas** contém, respectivamente, 10 (dez) questões de Língua Portuguesa, 20 (vinte) de Conhecimentos Específicos.
- Se o **Caderno de Provas** contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
- Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas **uma** resposta correta. Para a marcação da alternativa escolhida na **Folha de Respostas**, pinte completamente o campo correspondente conforme a figura a seguir:



- Os rascunhos e as marcações feitas neste **Caderno de Provas** não serão considerados para efeito de avaliação.
- Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
- O preenchimento das **Folhas de Respostas** é de sua inteira responsabilidade.
- A quantidade de questões e respectivas pontuações desta prova estão apresentadas a seguir:

<i>Disciplina</i>	<i>Número de questões</i>	<i>Pontos</i>
Língua Portuguesa (Objetivas)	10 questões	30 pontos
Conhecimentos Específicos (Objetivas)	20 questões	70 pontos
Total de questões	30 questões	100 pontos

NOME COMPLETO:

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO:

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA LÍNGUA PORTUGUESA NÍVEL SUPERIOR

O texto abaixo servirá de base para as questões 1 e 2.

Noção de erro de português é afetada pela ideia de que, vista do passado, toda evolução é corrupção

Aldo Bizzocchi

Somos um povo que adora discutir a própria língua. E quando o fazemos, um dos assuntos que invariavelmente vêm à baila é a famigerada questão do erro gramatical. Muito se tem debatido a respeito, e a suposta existência de erros em nossa fala (bem como na escrita) ensejou até o surgimento de uma nova profissão, por sinal lucrativa, a de consultor gramatical. Igualmente, peritos no assunto têm mantido com sucesso colunas em jornais, sites, programas de rádio ou televisão com o propósito de ensinar as pessoas a falar corretamente o seu próprio idioma. Isso porque, segundo o diagnóstico catastrofista desses entendidos, nunca se falou tão mal o português como agora, nossa língua caminha inelutavelmente para a ruína e a dissolução, já não se escreve mais como antigamente, e toda uma interminável cantilena de rabugices.

(...)

É preciso, então, definir claramente o que é o erro em matéria de língua. É evidente que, se um estrangeiro tentando falar português disser “O meu mulher ser muito bonita”, cometerá um erro, a ponto de se poder dizer que isso não é português. Da mesma forma, quando cometemos um *lapsus linguae*, isto é, um equívoco involuntário do qual temos consciência, estamos diante de um erro linguístico.

Mas o que se costuma chamar de “erro de português” é uma expressão linguística que nada tem de acidental, já que é sistemática e, geralmente, proferida por pessoas de menor nível escolar e socioeconômico, embora possa ocorrer até nos mais altos escalões da sociedade. Para a linguística, que é a ciência da linguagem humana, esse fenômeno não pode ser chamado de erro. Se a língua é um sistema de signos que se articulam segundo leis definidas para permitir a comunicação e o pensamento humanos, toda expressão linguística, mesmo a das pessoas iletradas, cumpre esse papel com eficiência.

(...)

A maioria dos chamados erros constitui, na verdade, um uso linguístico inadequado à situação de comunicação. Para entendermos melhor essa inadequação, vamos fazer uma analogia entre a língua que falamos e a roupa que usamos. Ninguém em sã consciência vai a uma cerimônia de formatura de camiseta e bermudas tampouco vai à praia de terno. Assim como há uma roupa adequada a cada ocasião, há uma forma de expressão linguística, chamada registro ou nível de linguagem, adequada a cada situação de discurso.

(...)

Mas e aquelas pessoas que moram na periferia ou na zona rural e dizem “pobrema”, “cardeneta” ou “puliça”, elas não estão falando errado? Do ponto de vista normativo, sim. Mas, como disse, a gramática normativa só se aplica a situações e ambientes formais. O registro deve, antes de tudo, estar adequado ao contexto social da comunicação. Pessoas que vivem num meio de baixa escolaridade e pronunciam “pobrema” estão adaptadas ao seu habitat. Se você duvida, experimente entrar numa favela do Rio vestindo roupa social e vá conversar com os traficantes usando linguagem de magistrado para ver o que lhe acontece.

Não estou dizendo com isso que o linguajar das pessoas não-escolarizadas deva ser incentivado. É evidente que, como cidadãos, devemos lutar para acabar com a pobreza e a ignorância. Nesse sentido, não apenas pronunciar “pobrema” é errado; morar em favelas ou andar maltrapilho é muito mais. No entanto, muitos brasileiros moram em barracos ou na rua e só têm uma roupa – muitas vezes esfarrapada – para vestir e só um registro para falar. Sua fala é pobre como é pobre a sua existência, tanto física quanto mental. O imaginário da classe média idealiza essas pessoas indo a todos os lugares sempre com a mesma camisa surrada, os mesmos chinelos velhos, e falando com todos sempre do mesmo modo.

Texto adaptado. Fonte: Língua Portuguesa, ano 3, n.º 25, novembro de 2007

01. A intenção comunicativa predominante no texto é

- A) divulgar as causas para o que, costumeiramente, denomina-se de “erro de português”;
- B) narrar situações que exemplificam o que, costumeiramente, denomina-se de “erro de português”;
- C) descrever situações que justificam o que, costumeiramente, denomina-se de “erro de português”.
- D) opinar sobre o equívoco em relação ao que, costumeiramente, denomina-se de “erro de português”;

02. Após a leitura do texto de Aldo Bizzocchi podemos inferir que o autor trata a questão do erro de português a partir de um enfoque

- A) pragmático, pois se refere ao uso da língua adequado às diferentes situações e contextos em que se insere o falante.
- B) sociológico, pois se refere, prioritariamente, à questão socioeconômica das classes média e alta.
- C) gramatical, pois trata do que é “certo” ou “errado” no uso da língua portuguesa, conforme o que prescreve a norma.
- D) acadêmico, pois trata o uso da língua como uma questão científica que apresenta os motivos dos erros e acertos dos falantes.

03. Assinale a opção em que está corretamente indicada a ordem dos sinais de pontuação que preencham, RESPECTIVAMENTE, as lacunas da seguinte frase:

“Quando se trata de eleição ___ duas coisas devem ser observadas ___ uma é o projeto político proposto pelo candidato ___ a outra é o posicionamento dele ante as demandas populares.”

- A) dois pontos – vírgula – ponto e vírgula.
- B) ponto e vírgula – vírgula – vírgula.
- C) vírgula – dois pontos – ponto e vírgula.
- D) vírgula – vírgula – ponto e vírgula.

Leia o excerto a seguir, extraído da obra *Iracema* (José de Alencar), para responder às questões 4 e 5.

“Depois, Iracema quebrou a flecha homicida, deu a haste ao desconhecido, guardando consigo a ponta farpada”.

José de Alencar

04. No que tange às sequências tipológicas, é correto afirmar que o texto apresentado se trata de

- A) uma sequência descritiva, com adjetivos que possibilitam a construção de um texto estático.
- B) uma sequência narrativa pela presença de verbos que apresentam uma sucessão de fatos.
- C) uma sequência descritiva, pela presença de substantivos acompanhados de adjetivos que os caracterizam.
- D) uma sequência narrativa pela presença de verbos dos quais se possibilita traçar um perfil do personagem da romance.

05. Ainda com base no texto de José de Alencar, anteriormente apresentado, assinale a opção que apresenta uma outra construção possível para a última oração do excerto, sem que o sentido do texto seja alterado.

- A) (...)deu a haste ao desconhecido e guardou consigo a ponta farpada.
- B) (...)deu a haste ao desconhecido ao guardar consigo a ponta farpada.
- C) (...)deu a haste ao desconhecido por ter guardado consigo a ponta farpada.
- D) (...)deu a haste ao desconhecido e guardando consigo a ponta farpada.

06. Leia o texto a seguir:

“Não sou nada. Nunca serei nada. Não posso querer ser nada. À parte isso, tenho em mim todos os sonhos do mundo.”

Fernando Pessoa

Marque a opção que classifica correta e simultaneamente os termos em destaque no texto acima.

- A) Objeto direto – oração subordinada substantiva objetiva direta – objeto direto.
- B) Objeto direto – objeto direto – objeto direto.
- C) Predicativo do sujeito – oração subordinada substantiva objetiva direta – objeto direto.
- D) Predicativo do sujeito – objeto direto – objeto direto.

07. Marque a opção que apresenta problema de desrespeito à norma padrão da Língua Portuguesa, quanto à colocação pronominal.

- A) Sempre te quis como amiga.
- B) Desaprovei a proposta que deram-me.
- C) Os participantes não lhe obedeceram às orientações.
- D) Todos me chamaram ao mesmo tempo.

08. Considerando que o texto abaixo foi extraído de uma conversa do *whatsapp*, assinale a opção correta, acerca da variação linguística empregada nele.

Vc ã falou cmg hj, BB... Estou com sdds. Bjs!

- A) Esse tipo de escrita é desconsiderado como texto, visto que não cumpre sua função comunicativa, pois corrompe a norma padrão, apesar de cumprir a função social da língua.
- B) Por ter palavras abreviadas em excesso, está totalmente contrariando as regras da gramática, logo não é um texto capaz de cumprir a função social da linguagem, que é a comunicação.
- C) Esse tipo de escrita é considerável, pois é valorizado em qualquer situação de comunicação, haja vista que cumpre a função social da língua, que é a comunicação.
- D) Apesar de se tratar de uma linguagem abreviada, o texto cumpre sua função comunicativa, mas este tipo de variação linguística só deve ser utilizado em situações informais específicas.

09. Considere a frase:

“[Eu] Falei que a realização profissional não é uma coisa tão relativa assim, pois seriam as mesmas, para você e para mim, as expectativas sobre o sucesso decorrente da escolha da profissão certa.”

Com a substituição da palavra “expectativas” por “expectativa”, qual das opções a seguir teve a concordância (verbal e nominal) ajustada coerentemente?

- A) “[Eu] Falei que a realização profissional não é uma coisa tão relativa assim, pois seria as mesmas, para você e para mim, a expectativa sobre o sucesso decorrentes da escolha da profissão certa.”
- B) “[Eu] Falei que a realização profissional não é uma coisa tão relativa assim, pois seriam as mesmas, para você e para mim, a expectativa sobre o sucesso decorrente da escolha da profissão certa.”
- C) “[Eu] Falei que a realização profissional não é uma coisa tão relativa assim, pois seria a mesma, para você e para mim, a expectativa sobre o sucesso decorrente da escolha da profissão certa.”
- D) “[Eu] Falei que a realização profissional não é uma coisa tão relativa assim, pois seria as mesmas, para você e para mim, a expectativa sobre o sucesso decorrente da escolha da profissão certa.”

10. Considere o texto a seguir.



Disponível em: <https://www.google.com.br/search>. Acesso em 04 de setembro de 2018.

Marque a opção na qual todas as palavras estão grafadas em consonância com o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, com vigência obrigatória a partir de 1º de janeiro de 2016, e que a ortografia se justifica pela mesma regra das palavras apresentadas no segundo quadrinho da tirinha.

- A) Chapéus – papéis – heróis – Piauí.
- B) Androide – alcateia – estreia – joia.
- C) Feiura – bocaiuva – saúde – saída.
- D) Enjoo – veem – perdoo – assembleia.

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA FISIOTERAPEUTA

11. Segundo a Portaria SAS/MS nº 661, de 02 de dezembro de 2010, o Sistema Único de Saúde (SUS) reconhece a competência dos profissionais Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais na prescrição de órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico. Esta conquista amplia significativamente a atuação dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais no SUS, principalmente nos Centros de Reabilitação que atendem pessoas com deficiência, através de equipes multidisciplinares e também em serviços privados.

Sobre as órteses e próteses, marque a alternativa correta.

- A) A órtese minerva é utilizada quando a pessoa necessita de grande mobilização dos movimentos do pescoço, em situações com fratura da coluna cervical com ou sem lesão medular.
 - B) A órtese do tipo toracolombossacra pode ser indicada para controlar a flexão e extensão do tronco, restringindo esses movimentos, porém sua indicação exclui aqueles casos em que a flexão lateral e a rotação do tronco são indesejáveis.
 - C) As órteses suropodálicas são aparelhos ortopédicos utilizados para substituir a perda da função fisiológica de movimentação ativa e estabilização do tornozelo pelos músculos da perna.
 - D) O uso da prótese de membros superiores e suas taxas de aceitação têm baixa relação com o nível de amputação, observando-se que indivíduos com níveis mais proximais de amputação tendem a fazer maior uso do equipamento.
12. A Resolução nº 465, de 20 de maio de 2016, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia do Trabalho e dá outras providências. No corpo do texto, é definido que compete ao fisioterapeuta realizar avaliação e diagnóstico cinesiológico-funcional, por meio da consulta fisioterapêutica (solicitando e realizando interconsulta e encaminhamento), para exames ocupacionais complementares, reabilitação profissional, perícia judicial e extrajudicial.

Na execução de suas competências, o Fisioterapeuta do Trabalho ainda poderá

- A) prescrever o uso compassivo de canabidiol para o tratamento de epilepsias refratárias aos tratamentos convencionais.
 - B) solicitar, realizar e interpretar exames complementares.
 - C) comunicar, por escrito, o resultado do exame médico-pericial ao periciando.
 - D) realizar infiltrações intra-articulares, devidamente assistido por profissional de enfermagem, no processo de reabilitação de tendinites refratárias aos tratamentos convencionais.
13. A incontinência urinária é comum em mulheres, podendo acometer até 50% delas em alguma fase de suas vidas (LUFT, 1998). No Brasil, sua incidência é subestimada pela rarefação de estudos epidemiológicos. Em 2003, a Sociedade Internacional de Continência (ICS) padronizou a nomenclatura em uroginecologia, com a finalidade de uniformizar protocolos de diagnóstico e tratamento, facilitando a comparação de resultados e possibilitando uma comunicação efetiva entre investigadores.

Sobre as definições estabelecidas pela ICS, é correto afirmar que

- A) a incontinência de esforço é qualquer perda involuntária de urina, exceto para crianças.
- B) a noctúria é o desejo repentino, dificilmente inadiável de urinar.
- C) a urge-incontinência é a perda involuntária que ocorre após o exercício físico, tosse ou espirro.
- D) a enurese é qualquer perda involuntária de urina.

14. A prevalência de prolapso em mulheres entre 20 e 59 anos é estimada em torno de 30,8% (WALTERS, 1999). Nos próximos anos, estima-se um crescimento da demanda por serviços que estejam direcionados aos cuidados das desordens do assoalho pélvico, sendo cada vez maior a importância de que os fisioterapeutas estejam preparados para ofertar um tratamento adequado às mulheres com essa disfunção. Como parte desse preparo, o reconhecimento dos fatores de risco é fundamental para planejar um programa preventivo a essa clientela, contribuindo para a materialização do princípio de integralidade do Sistema Único de Saúde.

Assinale a opção que consiste em um fator de risco intrínseco para o desenvolvimento de prolapso genitais.

- A) Diminuição da resistência do tecido conjuntivo.
 - B) Gravidez.
 - C) Efeitos hormonais.
 - D) Tosse crônica.
15. As modificações na dinâmica cardiovascular, mediadas por ações eferentes moduladas pelo Sistema Nervoso Autônomo (SNA) a partir da sensibilização de receptores centrais e periféricos, têm como objetivo principal a adequação do fluxo sanguíneo ao coração e aos músculos em trabalho. Dentre as variáveis cardiocirculatórias de importância ao fisioterapeuta, podemos destacar a pressão arterial (PA) e o débito cardíaco (DC), com seus dois componentes (frequência cardíaca e volume sistólico).

Sobre o comportamento das variáveis cardiovasculares durante a realização de exercícios físicos, podemos afirmar que

- A) o débito cardíaco tem aumento linear, com o decréscimo da carga de trabalho executada e acompanha de perto o valor do consumo de oxigênio.
 - B) a pressão arterial diastólica eleva-se de acordo com a carga de trabalho, uma vez que a área vascular aumenta.
 - C) diferente da pressão arterial sistólica, a pressão arterial diastólica pode ter uma leve oscilação que tanto pode ser ascendente como descendente.
 - D) a prática de exercício dinâmico com predomínio da contração isométrica ou estática não promove elevação da pressão sistólica ou diastólica, consistindo em uma técnica de segurança para pacientes com hipertensão diagnosticada.
16. A manobra que baseia a inspirometria de incentivo é a inspiração máxima sustentada, uma ação voluntária que consiste na execução de inspirações profundas imitando o mecanismo do suspiro ou do bocejo (PARREIRA, TOMICH E CALDEIRA, 2009). Podemos citar dois tipos de espirômetros de incentivo: os orientados a volume e os orientados a fluxo.

Dessa forma, é correto afirmar que os espirômetros do tipo

- A) orientados a volume têm indicadores da qualidade do fluxo inspiratório.
- B) orientados a fluxo dispõem de marcadores do fluxo expiratório que deve ser desenvolvido.
- C) orientados a fluxo, em seu uso, deve ter prescrito o volume a ser alcançado.
- D) orientados a volume são indicados para pacientes com aumento da capacidade residual funcional.

17. Os pacientes que vivem com hipoxemia e, muitas vezes, hipercapnia, apresentam considerável comprometimento físico, psíquico e social com deterioração da qualidade de vida, frequentemente de forma importante. A partir dos anos 70, houve a confirmação de que a oxigenoterapia domiciliar prolongada melhorava a qualidade e aumentava a expectativa de vida de pacientes portadores de hipoxemia crônica. A forma de administração é variável, cabendo ao fisioterapeuta o reconhecimento e a aplicação correta dessas modalidades.

Conforme o exposto é correto afirmar que o uso prolongado de oxigênio

- A) atua no recrutamento de novas unidades funcionais alveolares, aumentando a área de troca gasosa.
- B) na concentração de 28 a 40% modifica a relação ventilação/perfusão dos pacientes portadores de DPOC, desregulando o centro de controle respiratório.
- C) pode ter efeitos funcionais que incluem retenção de CO₂ e atelectasias.
- D) ocasiona toxicidade quando forem utilizadas frações inspiradas superiores a 15%.

18. Paciente F.A.V.J., 67 anos, gênero masculino, foi internado na unidade de terapia intensiva com queixa de dor precordial e retroesternal de 2h de duração e forte intensidade. Durante o atendimento, foi constatada pressão arterial de 190/140 mmHg. Após o exame clínico, o médico, entre outras ações, prescreveu um medicamento do tipo beta-bloqueador e outro do tipo diurético, a fim de combater o quadro hipertensivo.

Sobre os mecanismos biofísicos e fisiológicos envolvidos no controle da hipertensão arterial sistêmica, é correto afirmar que

- A) o diurético vai ter sua ação anti-hipertensiva reduzindo a massa sanguínea, já que a redução da massa diminui a força, que é inversamente proporcional à pressão.
- B) o beta-bloqueador vai ter sua ação anti-hipertensiva reduzindo a massa sanguínea, já que a redução da massa diminui a força, que é diretamente proporcional à pressão.
- C) o beta-bloqueador vai ter sua ação anti-hipertensiva reduzindo a massa sanguínea, já que a redução da massa diminui a força, que é inversamente proporcional à pressão.
- D) o diurético vai ter sua ação anti-hipertensiva reduzindo a massa sanguínea, já que a redução da massa diminui a força, que é diretamente proporcional à pressão.

19. Paciente G.C.N., 52 anos, gênero feminino, com quadro de artrite em ambos os joelhos, foi encaminhada ao serviço de reabilitação com a sugestão dada pelo médico de inclusão na Fisioterapia Aquática. Durante a avaliação fisioterapêutica, o profissional fez o registro de uma contra-indicação absoluta ao uso do ambiente aquático como recurso terapêutico para essa paciente.

O achado clínico que constitui uma contra-indicação absoluta para os exercícios aquáticos é

- A) fístula cutânea.
- B) epilepsia.
- C) disfagia.
- D) tímpano perfurado.

20. As articulações são classificadas de maneira a identificar a função de cada uma delas, em particular. Seu conhecimento faz parte da formação do fisioterapeuta, pois possibilita avaliar o movimento realizado por aquela articulação, a partir da ação dos músculos envolvidos, ou por causa da ação de alguma força externa, que é aplicada.

Neste sentido, a sínfise púbica pode ser classificada como uma

- A) sindesmose.
- B) sinartrose.
- C) diartrose.
- D) anfiartrose.

21. O quadril é uma articulação muito complexa que permite maior mobilidade, comparada com o papel que desempenha na estabilidade. Trata-se de uma das articulações mais importantes no corpo humano, permitindo caminhar, correr e pular, além de suportar o peso do nosso corpo por meio da conexão com nossas pernas. A articulação do quadril é também uma das nossas articulações mais flexíveis e permite maior amplitude de movimento do que todas as outras articulações do corpo, exceto o ombro.

Sobre a articulação do quadril, é correto afirmar que

- A) os músculos do quadril apresentam baixa atividade durante a fase de pré-balanceio da marcha.
- B) os flexores do quadril se contraem excentricamente para elevar e mover o membro para a frente, na fase de pré-balanceio da marcha.
- C) os músculos isquiotibiais se contraem excentricamente entre a fase média e a fase tardia do balanceio da marcha, para desacelerar o membro inferior.
- D) o glúteo máximo é ativado no início da fase de balanceio tardia da marcha, podendo limitar os graus de flexão de quadril.

22. O estado funcional pode ser entendido como o nível com o qual a pessoa desempenha funções e atividades na vida diária (Paixão & Reichenheim, 2005; Costa et al., 2001.). Alguns fatores estão associados ao declínio funcional, tais como a idade avançada, histórico de quedas e comprometimento funcional prévio, chamando a atenção sobre a importância do cuidado em geriatria e gerontologia. Nesse contexto, o fisioterapeuta se insere de maneira a contribuir com a equipe multiprofissional, com ações que vão desde a prevenção de quedas até a reabilitação do idoso, buscando sempre respaldar seu planejamento terapêutico em uma boa avaliação.

Sobre os testes de avaliação, assinale a alternativa correta.

- A) O Teste de *Lawton* é um instrumento amplamente usado no mundo para a avaliação da independência funcional, mobilidade, risco de queda e depressão.
- B) O Índice de *Barthel* é um instrumento bastante utilizado na avaliação de idosos, com sensibilidade para identificar déficits cognitivos, estados demenciais e mobilização de recursos sociais.
- C) O *Multiple Lunge Test* é considerado o melhor no rastreamento de quedas e tem sua utilização com indivíduos acamados.
- D) O teste *Timed Up and Go* (TUG) é considerado um instrumento de fácil aplicação e possível de reprodução com idosos na prática clínica para o rastreamento de quedas e também para auxiliar no diagnóstico de sarcopenia.

23. Pacientes com insuficiência respiratória aguda são admitidos na unidade de terapia intensiva e a hipoxemia arterial identificada pode ter diferentes origens. A monitorização de variáveis que funcionam como índices de oxigenação ao nível pulmonar permitem o traçado de uma conduta adequada e uma intervenção fisioterapêutica objetiva.

Sobre os índices monitores de troca gasosa ao nível pulmonar, marque a alternativa correta.

- A) A oxigenação arterial pode ser expressa tanto como pressão parcial de oxigênio (PaO_2) como por saturação de hemoglobina (SaO_2).
- B) A PaO_2 é a pressão parcial de oxigênio dissolvido no plasma do sangue arterial e é descrita em unidade percentual.
- C) A medida do conteúdo arterial de oxigênio é contra-indicada em pacientes com anemia ou com intoxicação por monóxido de carbono, já que o grande volume de coleta pode deteriorar o estado geral.
- D) A pressão parcial de oxigênio no sangue venoso misto ($\text{P}\nabla\text{O}_2$) é uma medida que caiu em desuso em terapia intensiva, uma vez que essa informação sempre apresentou baixa relevância clínica para monitorização.

24. A microcefalia não é uma patologia recente, porém era de caráter raro, caracterizada por uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. De acordo com o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, no Rio Grande do Norte, no período de 2015 a 2017, foram registrados 147 casos confirmados de bebês nascidos com microcefalia por ZIKV, em que 83 desses casos se concentraram na Região da Grande Natal, que é composta por 14 Municípios: Natal, Parnamirim, Macaíba, São Gonçalo do Amarante, Arês, Extremoz, Ceará-Mirim, Goianinha, São José de Mipibu, Nísia Floresta, Monte Alegre, Vera Cruz, Maxaranguape e Ielmo Marinho.

Acerca dessa patologia, é correto afirmar que

- A) a via de transmissão do Zika Vírus mais conhecida é através do mosquito, o *Aedes aegypti*, porém é crescente o número de casos de transmissão por via sexual.
- B) o repelente mostra-se como um meio de prevenção pouco eficaz, uma vez que a maioria dos produtos disponíveis no mercado não são passíveis de uso por gestantes, por conterem componentes teratogênicos.
- C) os vírus, de uma forma geral, podem causar microcefalia, a exemplo do Zika vírus e o da rubéola, mas o citomegalovírus, que parece uma gripe para a mãe, também pode ser causa de microcefalia.
- D) a ultrassonografia é imprecisa no diagnóstico de microcefalia, devendo-se dar preferência ao exame tomográfico ou de ressonância, possibilitando diagnósticos precoces e tratamentos menos invasivos às gestantes.

25. A reabilitação do paciente queimado consiste em um processo dinâmico, que é modificado diariamente. Com um trabalho duro e dedicação ao programa de reabilitação, o paciente queimado pode, certamente, retornar a uma vida produtiva, observando-se que, para a maioria dos pacientes, a fase mais difícil de reabilitação ocorre após o processo de cicatrização das feridas. Depois da avaliação inicial, o fisioterapeuta dará início à avaliação da capacidade do paciente em movimentar-se e medirá a amplitude de movimentos disponível do paciente.

Na avaliação do paciente queimado é correto afirmar que

- A) em uma queimadura elétrica (quarto grau), o traumatismo e a lesão celulares ocorrem apenas na parte externa da epiderme, sem lesão ao tecido dérmico.
- B) no caso da queimadura de terceiro grau, observa-se o envolvimento da completa destruição de todos os tecidos, desde a epiderme até o tecido ósseo subjacente.
- C) na queimadura de terceiro grau, deve-se realizar primeiramente a avaliação da resistência cardiovascular.
- D) nas queimaduras de segundo grau superficial, a lesão ocorre através da epiderme e até camadas superiores da derme. A camada epidérmica é completamente destruída, mas a camada dérmica sofre apenas lesão leve a moderada.

- 26.** Uma avaliação do tônus muscular tem o objetivo de identificar a tensão de repouso e a reatividade dos músculos ao alongamento passivo, fazendo parte do exame fisioterapêutico.

Dessa forma é certo afirmar que na hipertonia

- A) do tipo rigidez de descerebração, observa-se uma contração e postura sustentadas do tronco e membros inferiores em flexão.
- B) espástica, há um aumento da resistência ao movimento passivo brusco.
- C) do tipo rigidez em cano de chumbo, observa-se uma resposta ao movimento passivo de alternância de afrouxamentos e aumentos da resistência ao movimento.
- D) do tipo rigidez em roda denteada, observa-se a contração espontânea, involuntária e convulsiva de grupos musculares selecionados.

- 27.** A ausculta torácica é uma técnica diagnóstica antiga e objetiva investigar os sons pulmonares, sendo esses o resultado das vibrações pulmonares e das respectivas vias aéreas transmitidas à parede do tórax. A compreensão dos sons pulmonares acrescenta dados à investigação clínica e fortalece a hipótese diagnóstica.

Nesse sentido, o sibilo

- A) é um som descontínuo, apresentado de forma curta e explosiva, usualmente associado com desordens cardiopulmonares.
- B) é um som grosseiro que sugere a presença de secreções em via aérea proximal, modificando-se com a tosse.
- C) é um ruído respiratório adventício contínuo, de caráter musical, podendo surgir tanto na inspiração como na expiração.
- D) recebe o nome técnico de estertor bolhoso, sugerindo a presença de secreções em via área de grosso calibre, não se modificando com a tosse.

- 28.** Os efeitos do laser de baixa potência podem ser observados no comportamento dos linfócitos aumentando sua proliferação e ativação; sobre os macrófagos, aumentando a fagocitose; elevando a secreção de fatores de crescimento de fibroblasto e intensificando a reabsorção tanto de fibrina quanto de colágeno. Além disso, contribuem para elevar a motilidade de células epiteliais, a quantidade de tecido de granulação, e podem diminuir a síntese de mediadores inflamatórios. Um das características da radiação laser consiste no paralelismo dos raios de luz ou fótons produzidos pelo aparelho, praticamente inexistindo qualquer divergência da radiação emitida ao longo da distância percorrida.

Ao citar esta característica, estamos falando de

- A) colimação.
- B) coerência.
- C) monocromaticidade.
- D) ressonância.

29. Leia o conceito a seguir para responder a questão.

“Abrange todas as alterações produzidas no organismo de um ser vivo – seja do reino animal ou vegetal – e que são diretamente relacionadas a sua evolução no tempo, sem nenhum mecanismo de doença reconhecido.”

Nesse sentido, estamos falando de

- A) senilidade.
- B) senilismo.
- C) seniscendência.
- D) senescência.

30. Normalmente as fraturas de quadril são muito dolorosas, sendo necessário a hospitalização do paciente e a realização da artroplastia de quadril. Este é um procedimento cirúrgico caracterizado pela substituição total ou parcial da articulação do quadril, sendo realizada para restaurar a função articular coxofemoral (COMPSTON, 2005; DUTTON, 2006). O conhecimento do fisioterapeuta acerca dessa temática permite adotar junto ao paciente, como método pré e pós-operatório, algumas orientações e precauções, visando reabilitação precoce e menor tempo de permanência hospitalar.

Sobre os aspectos fisioterapêuticos relacionados às fraturas de quadril e seu tratamento cirúrgico, assinale a alternativa correta.

- A) Deve ser realizada a abordagem fisioterapêutica a partir de uma hora após a cirurgia. Quando o paciente estiver deitado em decúbito lateral no leito deve-se posicionar corretamente o membro operado, permanecendo em uma leve abdução e rotação neutra evitando a flexão e adução excessiva do quadril e realizar, com precaução, as mobilizações.
- B) Exercícios de respiração profunda e tosse podem ser realizados imediatamente após a cirurgia, assim como é importante também serem ensinados os exercícios de bombeamento para o tornozelo, diminuindo os riscos de trombose venosa profunda ou embolia pulmonar.
- C) A descarga de peso na artroplastia total de quadril cimentada deve ocorrer no pós-operatório tardio (três meses), sendo consenso entre os cirurgiões a ausência de carga até que seja iniciada a sustentação de peso total.
- D) Nas primeiras seis horas de pós-operatório, inicia-se o treino de sentar na beira do leito ou poltrona com auxílio da fisioterapeuta, por cerca de trinta a sessenta minutos, dependendo da tolerância do paciente, devendo-se aferir os sinais vitais.