

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 de Conhecimentos Específicos.
- 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, confeccionada em material 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**.

Assinatura do Candidato: _____

01. Para a adequada organização da gestão do cuidado, instituída no processo de trabalho em saúde entre as equipes da Atenção Básica, utiliza-se uma ferramenta viabilizadora de diálogo interativo entre os profissionais envolvidos no cuidado, permitindo o compartilhamento de casos e o acompanhamento longitudinal de responsabilidade dessas equipes. As quatro assertivas abaixo se referem à síntese dos momentos que consistem o uso dessa ferramenta.

I	Avaliação/problematização dos aspectos orgânicos, psicológicos e sociais, buscando facilitar uma conclusão, ainda que provisória, a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
II	Diante dos problemas identificados, a equipe trabalha as propostas de curto, médio e longo prazos que serão negociadas com o sujeito "doente" e as pessoas envolvidas.
III	Escolha de um profissional de referência, que na Atenção Básica pode ser qualquer membro da equipe de Saúde da Família, independentemente da formação, como estratégia para favorecer a continuidade e articulação entre formulação, ações e reavaliações.
IV	Discussão da evolução das atividades desenvolvidas visando eventuais correções dos rumos tomados.

A ferramenta abordada no enunciado e o momento ao qual a respectiva assertiva se refere são, respectivamente:

- A) Clínica Ampliada; III-Apoio Matricial.
- B) Clínica Ampliada; IV-Reavaliação.
- C) Projeto Terapêutico Singular; I-Divisão de Responsabilidades.
- D) Projeto Terapêutico Singular; II-Definição de Metas.
02. O termo distribuição pode ser observado em qualquer definição de Epidemiologia. Distribuição, nesse contexto, é entendida como o estudo
- A) do risco de ocorrência de casos novos de uma doença na população, num período de tempo especificado.
- B) da variabilidade da frequência das doenças de ocorrência em massa, em função de variáveis ambientais e populacionais ligadas ao tempo e ao espaço.
- C) do número de casos presentes em uma determinada comunidade, num período de tempo especificado.
- D) da proporção de óbitos entre os casos de uma doença, sendo um indicativo da gravidade da doença ou agravo na população.
03. Os princípios bioéticos funcionam como "ferramentas de trabalho" para facilitar o processo de estudo e de decisão sobre os diversos temas e questões que envolvam dilemas éticos. Para que o **PRINCÍPIO X** seja respeitado, duas condições são fundamentais: a liberdade e a informação. Isso significa que, em um primeiro momento, a pessoa deve ser livre para decidir e, para isso, deve estar livre de pressões externas, pois qualquer tipo de pressão ou subordinação pode violar tal princípio. O **PRINCÍPIO X** ao qual o enunciado se refere é o da
- A) Beneficência/não maleficência.
- B) Autonomia.
- C) Dignidade da pessoa humana.
- D) Justiça.
04. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), representa um exemplo de barreira urbanística qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso da pessoa
- A) ao uso do banheiro em uma loja de departamentos.
- B) a um ônibus de transporte coletivo.
- C) a um concerto em praça pública.
- D) ao uso de um caixa eletrônico em banco privado.

05. Leia o excerto abaixo.

“... modificações e ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional e indevido, quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que a pessoa com deficiência possa gozar ou exercer, em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos e liberdades fundamentais”.

Para fins de aplicação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), o fragmento de texto acima faz referência conceitual

- A) à Acessibilidade. C) à Ajuda Técnica.
B) a Adaptações Razoáveis. D) a Desenho Universal.

06. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento

- A) ou qualquer limitação em atitudes ou comportamentos que limitem ou impeçam sua participação social e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão e à circulação com segurança.
B) permanente ou temporário, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, que comprometa sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
C) de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
D) para exercer pessoalmente os atos da vida civil, por enfermidade física, mental, intelectual ou sensorial ou que não tiver o necessário discernimento para a prática desses atos, mesmo que por causa transitória.

07. Considere o fragmento de texto abaixo.

“Em nome dos povos que servimos, nós adotamos uma decisão histórica sobre um conjunto de Objetivos e metas universais e transformadoras que é abrangente, de longo alcance e centrado nas pessoas. Comprometemo-nos a trabalhar incansavelmente para a plena implementação desta Agenda em 2030.”

O fragmento de texto apresentado foi extraído de Declaração da Organização das Nações Unidas e versa sobre a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável que reconhece como maior desafio global e requisito indispensável para o desenvolvimento sustentável a

- A) educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e a promoção de oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos.
B) construção de infraestruturas resilientes para promover a industrialização inclusiva e sustentável.
C) integração dos princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas e a reversão da perda de recursos ambientais.
D) erradicação da pobreza em todas as suas formas e dimensões, incluindo a pobreza extrema.

08. Um estudo realizado em parceria por pesquisadores do Brasil, Estados Unidos, Canadá, Itália, Alemanha e Israel foi publicado no periódico *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*. A pesquisa trata do uso e das perspectivas de novos desenvolvimentos na técnica não invasiva conhecida como Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (sigla em inglês tDCS) e sua aplicação em doenças neurológicas, alívio da dor e reabilitação motora, o que pode melhorar o desempenho esportivo e restaurar funções do sistema nervoso.

A técnica referida é um exemplo de

- A) Interface Cérebro-Máquina. C) Tecnologia Assistiva.
B) Neuromodulação. D) Prótese Sensorineural.

- 09.** A Política Nacional de Humanização (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. Um dos princípios dessa Política prevê que a humanização deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS. Trata-se do princípio da
- A)** Transversalidade. **C)** Corresponsabilidade.
B) Indissociabilidade entre atenção e gestão. **D)** Autonomia dos sujeitos e coletivos.
- 10.** Uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) diz respeito ao reconhecimento do que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde, com o objetivo de construir relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede sócio-afetiva. Essa orientação se refere
- A)** à clínica compartilhada. **C)** à ambiência.
B) ao controle social. **D)** ao acolhimento.
- 11.** Mulheres e meninas com deficiência estão frequentemente expostas a maiores riscos, tanto no lar quanto fora dele, de sofrer violência, lesões ou abuso, descaso ou tratamento negligente, maus-tratos ou exploração. Reconhecendo esse fato, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (ONU, Nova York, 30 de março de 2007, promulgados no Brasil pelo Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009) assumiu a igualdade entre o homem e a mulher como princípio geral e
- A)** determinou que os Estados Partes legislassem para que aquele que, por ação ou omissão, causar lesão, violência física, sexual ou psicológica e dano moral ou patrimonial à mulher tenha a pena aumentada em um terço se o crime for cometido contra pessoa com deficiência.
- B)** dedicou um artigo específico para mulheres com deficiência para que os Estados Partes assegurem o pleno desenvolvimento, o avanço e o empoderamento das mulheres, a fim de garantir-lhes o exercício e o gozo dos direitos humanos e liberdades fundamentais estabelecidos na Convenção.
- C)** estimulou os Estados Partes à promoção de estudos e pesquisas, estatísticas e outras informações relevantes, com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia, concernentes às causas, às consequências e à frequência da violência doméstica e familiar contra a mulher com deficiência.
- D)** estabeleceu que os Estados Partes assegurarão que as mulheres com deficiência tenham o direito de expressar livremente suas ideias e tenham a sua opinião devidamente valorizada de acordo com sua idade e maturidade, em igualdade de oportunidades com os homens.
- 12.** O Centro de Educação e Pesquisa em Saúde Anita Garibaldi (CEPS Anita Garibaldi), localizado em Macaíba/RN, integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência como componente da Atenção Especializada em Reabilitação, na qualidade de Centro Especializado em Reabilitação (CER) III do Sistema Único de Saúde (SUS), para as deficiências auditiva, física e intelectual. A instituição desenvolve ações integradas de ensino, pesquisa e extensão, especificamente dirigidas à saúde da pessoa com deficiência, incluindo o Programa de Residência Multiprofissional no Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência. 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 Sistema Único de Saúde, o CER
- A)** incentivará como ação estratégica o desenvolvimento de programas articulados com recursos da própria comunidade, que promovam a inclusão e a qualidade de vida de pessoas com deficiência.
- B)** deverá priorizar o apoio e orientação aos educadores, às famílias e à comunidade escolar, visando à adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência.
- C)** poderá constituir rede de pesquisa e inovação tecnológica em reabilitação e ser pólo de qualificação profissional no campo da reabilitação, por meio da educação permanente.
- D)** ampliará o acesso e a qualificação da atenção à pessoa com deficiência por meio de ações de educação em saúde, com foco na prevenção de acidentes e quedas.

13. Considerando a necessidade de que o SUS ofereça uma rede de serviços de reabilitação integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, a Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deverá
- A) realizar ações de apoio matricial na Atenção Básica, no âmbito da Região de Saúde de seus usuários.
 - B) instituir equipes de referência em reabilitação em portas hospitalares de urgência e emergência vinculadas à ação pré-deficiência.
 - C) garantir que a indicação de dispositivos assistivos seja criteriosamente escolhida, bem adaptada e adequada ao ambiente físico e social.
 - D) constituir-se em serviço de referência regulado, que funcione segundo a base territorial e que forneça atenção especializada às pessoas com deficiência.
14. Admita que o advento de um novo medicamento para tratamento de determinada doença propicie maior sobrevida aos doentes afetados, sem que haja mudanças quanto aos números de casos novos. Na perspectiva da epidemiologia, espera-se que a prevalência dessa doença na comunidade
- A) aumente.
 - B) diminua.
 - C) não se altere.
 - D) seja erradicada.
15. Sobre a Educação para a Cidadania Global (ECG), analise as afirmativas abaixo.

I	A ECG visa a ser um fator de transformação ao desenvolver conhecimentos, habilidades, valores e atitudes que os alunos precisam para contribuir para um mundo mais inclusivo, justo e pacífico.
II	A ECG aplica uma abordagem de aprendizagem ao longo da vida, que começa na primeira infância e continua em todos os níveis de ensino e na vida adulta.
III	A ECG envolve três dimensões conceituais básicas, comuns a suas várias definições e interpretações, sendo que a dimensão conceitual cognitiva refere-se ao sentimento de pertencer a uma humanidade comum, que compartilha valores, responsabilidades, empatia, solidariedade e respeito às diferenças e à diversidade.

Estão corretas as afirmativas

- A) I, II e III.
 - B) I e III.
 - C) II e III.
 - D) I e II.
16. A organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde estão dispostos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Segundo essa Lei, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições comuns:
- A) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
 - B) propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente.
 - C) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde, incluindo laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
 - D) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição, e relativas às condições e aos ambientes de trabalho.

17. Considere o fragmento de texto abaixo.

“... o ciclo realidade/conflito moral/resolução ética exige a referência a uma teoria moral. E, para os filósofos, a teoria principialista seria antes uma espécie de bricolagem da história da filosofia que uma teoria no sentido acadêmico do termo..., uma compilação grosseira e reduzida de quatro grandes teorias da filosofia moral em quatro princípios”

Esse fragmento foi retirado da obra “O que é Bioética”, de Débora Diniz e Dirce Guilhem (Editora Brasiliense, 7ª Reimpressão, 2012) e versa sobre as primeiras perspectivas críticas aos limites da teoria principialista de Beauchamp e Childress. Os quatro princípios e os respectivos filósofos que os inspiraram, aos quais o texto se refere são:

- A) a autonomia de Immanuel Kant; a beneficência de John Stuart Mill; a não maleficência de Hipócrates e a justiça de John Rawls.
- B) a autonomia de Peter Singer; a beneficência de Aristóteles; a não maleficência de René Descartes e a justiça de Bernard Gert.
- C) o autoconhecimento de Platão; a faculdade de julgar de Nietzsche; a dignidade da pessoa humana de David Hume e o contrato social de Rousseau.
- D) o autoconhecimento de Sócrates; a faculdade de julgar de Foucault; a dignidade da pessoa humana de Zigmunt Bauman e o contrato social de Adam Smith.

18. Observe as duas imagens abaixo, extraídas de uma reportagem do jornal Tribuna do Norte.



Disponível em: <http://www.tribunadonorte.com.br/noticia/apa-s-aa-a-o-do-mprn-justia-a-determina-que-prefeitura-de-mossora-cumpra-normas-de-acessibilidade/432318>. Acesso em: 14 dez. 2019.

Em ambas as imagens, é possível identificar a representação de alguns conceitos fundamentais para a temática da inclusão. Estão presentes simultaneamente, em ambas as imagens, exemplos de

- A) barreira arquitetônica, tecnologia assistiva e órtese não implantável.
- B) barreira urbanística, ajuda técnica e prótese não implantável.
- C) barreira física, desenho universal e órtese implantável.
- D) barreira atitudinal, adaptação razoável e prótese implantável.

19. Analise as seguintes afirmativas acerca dos direitos da pessoa com deficiência.

I	As frotas de empresas de táxi devem reservar 10% (dez por cento) de seus veículos acessíveis à pessoa com deficiência.
II	Quanto ao direito à igualdade e a não discriminação, a pessoa com deficiência não está obrigada à fruição de benefícios decorrentes de ação afirmativa.
III	A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória.
IV	A pessoa com deficiência somente será atendida sem seu consentimento prévio, livre e esclarecido em casos de risco de morte e de emergência em saúde, resguardado seu superior interesse e adotadas as salvaguardas legais cabíveis.

Em relação ao exposto, estão corretas as afirmativas

A) II, III e IV.

C) I, II, III e IV.

B) I, II e IV.

D) I, II e III.

20. Luzia tem 27 anos, é cega, e acaba de se mudar para Natal/RN, para trabalhar como professora de Braille numa instituição educacional para cegos. É a primeira vez que ela está morando sozinha, em um apartamento alugado. Luzia solicitou às concessionárias de água e de energia elétrica que as respectivas contas passassem a vir em formato acessível para ela, ou seja, em Braille. Nesse caso, o Estatuto da Pessoa com Deficiência prediz ou estabelece que

A) é facultado às concessionárias atender ou não à solicitação de Luzia.

B) o direito de receber as contas em Braille é assegurado a Luzia.

C) é restrita às empresas públicas a obrigação de atender à solicitação de Luzia.

D) esse ainda não é um direito assegurado à pessoa com deficiência.

21. Antônio é enfermeiro, trabalha na Unidade Básica de Saúde de Capoeiras, em Macaíba/RN, é surdo e foi convidado para participar de um seminário sobre o papel da Atenção Básica no Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência, promovido pela Secretaria de Estado da Saúde Pública. Logo no início do evento, percebendo que não havia intérprete da Libras, Antônio, sendo o único surdo de uma plateia de cem pessoas, questionou a coordenação do evento e alegou violação ao Estatuto da Pessoa com Deficiência. Sobre a situação hipotética descrita, é correto afirmar que

A) Antônio tem razão, pois os eventos de natureza científico-cultural promovidos ou financiados pelo poder público devem garantir as condições de acessibilidade e os recursos de tecnologia assistiva.

B) Antônio não tem razão, pois a presença de intérprete da Libras é obrigatória para plateias com mais de cem pessoas ou quando a estimativa de surdos for superior a 10% do total de pessoas.

C) Antônio tem razão em questionar a coordenação, considerando a natureza do evento, entretanto não há essa obrigatoriedade expressa no Estatuto da Pessoa com Deficiência.

D) Antônio não tem razão, pois a obrigatoriedade da presença de intérprete da Libras a que se refere o Estatuto da Pessoa com Deficiência é limitada a radiodifusão de sons e imagens.

22. O fundamento teórico da Abordagem Clínica Centrada na Pessoa parte da premissa de que todas as pessoas têm uma tendência natural ao crescimento, que se desenvolve a partir da experiência. São considerados pressupostos básicos dessa abordagem:

A) consideração positiva incondicional, empatia e autenticidade.

B) respeito à autonomia, comportamentos inconscientes e livre arbítrio.

C) utilitarismo, hedonismo e corresponsabilização.

D) saúde biopsicossocial, comportamento respondente e equidade no cuidado.

23. O Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite – foi instituído com a finalidade de promover, por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações, o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência. As diretrizes desse plano prevêm

- A) garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do atendimento.
- B) garantia à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida a viver de forma independente e exercer seus direitos de cidadania e de participação social.
- C) ampliação e qualificação da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, em especial os serviços de habilitação e reabilitação.
- D) implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde da pessoa com deficiência.

24. A imagem abaixo é um recorte da Caderneta de Saúde da Criança.

Caderneta de Saúde da Criança

INSTRUMENTO DE VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO

Registre na escala: **P** = marco presente **A** = marco ausente **NV** = marco não verificado

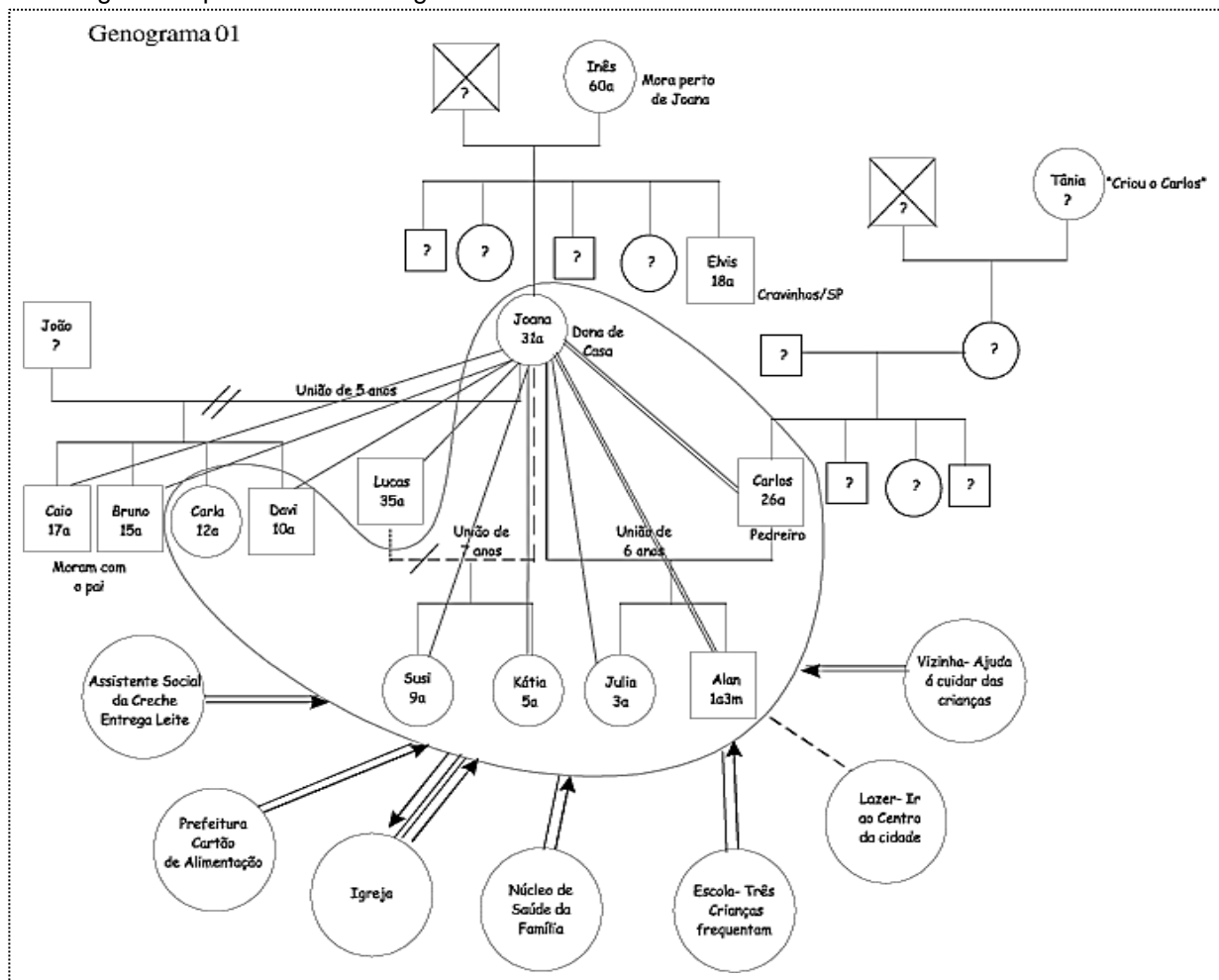
Marcos do desenvolvimento	Como pesquisar
Postura: barriga para cima, pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada	Deite a criança em superfície plana, de costas; observe se seus braços e pernas ficam flexionados e sua cabeça lateralizada.
Observa um rosto	Posicione seu rosto a aproximadamente 30cm acima do rosto da criança e observe se ela olha para você, de forma evidente.
Reage ao som	Bata palma ou balance um chocalho a cerca de 30cm de cada orelha da criança e observe se ela reage com movimentos nos olhos ou mudança da expressão facial.
Eleva a cabeça	Posicione a criança de bruço e observe se ela levanta a cabeça, levantando (afastando) o queixo da superfície, sem se virar para um dos lados.
Sorriso social quando estimulada	Sorria e converse com a criança; não lhe faça cócegas ou toque sua face. Observe se ela responde com um sorriso.
Abre as mãos	Observe se em alguns momentos a criança abre as mãos espontaneamente.
Emite sons	Observe se a criança emite algum som que não seja choro. Caso não seja observado, pergunte ao acompanhante se ela faz em casa.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino.pdf. Acesso em: 28 dez. 2019.

De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF),

- A) os marcos “observa um rosto” e “sorriso social quando estimulada” estão relacionados aos domínios atividade e participação da CIF respectivamente.
- B) os marcos “reage ao som” e “emite sons” estão relacionados aos domínios atividade e fatores pessoais da CIF respectivamente.
- C) os marcos “eleva a cabeça” e “emite sons” estão relacionados aos domínios função e fatores ambientais da CIF respectivamente.
- D) os marcos “observa um rosto” e “abre as mãos” estão relacionados aos domínios estrutura do corpo e participação da CIF respectivamente.

25. Para a construção do modelo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é possível extrair dados de ferramentas utilizadas pela equipe de saúde, como o Genograma apresentado na figura abaixo.



De acordo com a imagem, e considerando os domínios da CIF, é possível extrair informações dessa família a respeito de

- A) todos os domínios.
 B) condição de saúde, função e estrutura do corpo.
 C) atividade e participação.
 D) fatores pessoais e ambientais.
26. Criança foi encaminhada para o otorrinolaringologista para reavaliação da prótese auditiva. Ao receber a família e ler o relatório emitido pela escola, o médico se deparou com as seguintes categorias:

- d115.0 - atividades e participação, aprendizagem e aplicação de conhecimentos, ouvir.
- e1251+4 - fatores ambientais, produtos e tecnologia, produtos e tecnologias para a comunicação, produtos e tecnologias de apoio para a comunicação.

De acordo com as categorias descritas e o uso dos qualificadores,

- A) a criança apresenta facilitação não aplicada ao caso na categoria fatores ambientais.
 B) a criança apresenta uma facilitação moderada na categoria fatores ambientais.
 C) a criança apresenta dificuldade não especificada na categoria atividade e participação.
 D) a criança não apresenta qualquer dificuldade na categoria atividade e participação.

- 27.** Segundo a OMS, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é um modelo para a organização e documentação de informações sobre funcionalidade e incapacidade. Com essa finalidade, a CIF
- A)** classifica pessoas a partir da aquisição, documentação, organização e análise de suas informações de saúde.
 - B)** fornece definições de funcionalidade e incapacidade estabelecendo parâmetros para definir quem é 'típico' e quem é 'incapaz'.
 - C)** permite que uma pessoa ou um grupo possa ser identificado como tendo 'incapacidade' dentro de cada contexto.
 - D)** deve ser aplicada a pessoas em condições limitadas de saúde ou em contextos físicos, sociais e culturais vulneráveis.
- 28.** Uma criança foi encaminhada para o Centro Especializado em Reabilitação devido à dificuldade de aprender a ler na escola. A equipe multidisciplinar, ao avaliar a criança, não observou qualquer atraso no neurodesenvolvimento, mas que os problemas na escola certamente estavam atrelados à baixa frequência escolar. Ao redigir o relatório, a equipe ficou com dúvidas sobre o uso da Classificação internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para este caso. Na verdade, o quadro indica que o uso da CIF
- A)** não se enquadra, tendo em vista que a criança não apresenta fatores contextuais limitantes.
 - B)** não se enquadra, tendo em vista que a criança não apresenta qualquer alteração na sua condição de saúde.
 - C)** se enquadra, tendo em vista que foi identificado que a criança apresenta uma limitação na atividade.
 - D)** se enquadra, tendo em vista que a criança apresenta uma deficiência limitando os fatores contextuais.
- 29.** Em 2003, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Humanização, também chamada de HumanizaSUS. A HumanizaSUS se apresenta como política pública amparada pela convergência de três objetivos centrais, quais sejam:
- A)** enfrentar desafios de contratos terapêuticos como recursos de qualificação da vida; articular iniciativas da racionalidade biomédica no cuidado à saúde de pessoas com deficiência e enfrentar o desafio de inserir a transversalidade e universalidade como princípios de base ao cuidado de pessoas com deficiência.
 - B)** enfrentar desafios de gestão do trabalho fundamentados na clínica ampliada; enfrentar problemas relacionados à associação da clínica com a política e redesenhar e promover ações que favoreçam a relação usuário-trabalhador pela via da racionalidade biomédica.
 - C)** enfrentar desafios de comunicação e de comunalidade na gestão do trabalho em saúde; considerar a micropolítica e a microgestão como espaços determinantes da produção de mudanças na saúde e definir os objetivos dos Projetos Terapêuticos Singulares a partir das demandas observadas pelo trabalhador.
 - D)** enfrentar desafios enunciados pela sociedade brasileira quanto à qualidade e à dignidade no cuidado em saúde; redesenhar e articular iniciativas de humanização do Sistema Único de Saúde e enfrentar problemas no campo da organização e da gestão do trabalho em saúde.

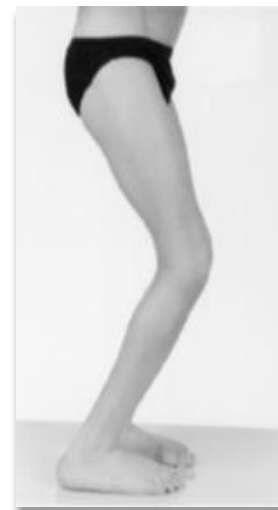
- 30.** A literatura atual sobre neuroplasticidade entende que há um equilíbrio entre fatores genéticos e ambientais na determinação do desenvolvimento e do comportamento. A partir dessa compreensão, conclui-se:
- A)** os fatores genéticos restringem o repertório de comportamentos possíveis; por outro lado, fatores ambientais, como a experiência individual sob a forma de processos de aprendizagem, regulam os mecanismos de expressão gênica.
 - B)** os fatores genéticos ampliam o repertório de comportamentos possíveis; por outro lado, fatores ambientais, como a experiência individual sob a forma de processos de aprendizagem, regulam os mecanismos de expressão gênica.
 - C)** os fatores genéticos restringem o repertório de comportamentos possíveis; por outro lado, fatores ambientais, como a experiência individual sob a forma de processos de aprendizagem, impedem os mecanismos de expressão gênica.
 - D)** os fatores genéticos ampliam o repertório de comportamentos possíveis; por outro lado, fatores ambientais, como a experiência individual sob a forma de processos de aprendizagem, impedem os mecanismos de expressão gênica.

31. O método Ponseti foi idealizado para o tratamento do pé torto congênito e é caracterizado pelo uso do gesso seriado. Esse método apresenta uma fase de manipulação que envolve
- A) a fixação do calcâneo, para servir de apoio e corrigir a deformidade do cavo e, em seguida, supinar e abduzir o antepé.
 - B) o apoio da cabeça do tálus, para supinar o antepé e corrigir a deformidade do cavo e, em seguida, abduzir o antepé.
 - C) o apoio da cabeça do tálus, para corrigir a deformidade do cavo e, em seguida, supinar e abduzir o antepé.
 - D) a fixação do calcâneo, para servir de apoio para supinar o antepé e corrigir a deformidade do cavo e, em seguida, abduzir o antepé.
32. No processo de reabilitação do paciente amputado, é importante que o fisioterapeuta conheça os tipos de procedimentos cirúrgicos de amputação, a fim de estabelecer um prognóstico funcional baseado nas alterações biomecânicas esperadas. Nesse contexto, na amputação proposta por
- A) Lis Franc, ocorre a excisão do antepé ao nível das articulações tarsometatársicas.
 - B) Chopart, a desarticulação ocorre ao nível das articulações interfalanganianas.
 - C) Syme, ocorre a desarticulação ao nível das articulações calcaneocuboide.
 - D) Dimeglio, a desarticulação do tornozelo ocorre com ressecção dos maléolos.
33. No tratamento dos distúrbios da evacuação, é importante que o fisioterapeuta conheça o processo fisiológico habitual e saiba identificar em que fase/fases deste processo está a disfunção. Sobre o processo fisiológico normal da evacuação, é correto afirmar que
- A) o reflexo inibitório retoanal aumenta a pressão do canal anal permitindo ao conteúdo retal entrar em contato com a mucosa.
 - B) o esfíncter anal interno mantém uma contração tônica voluntária, sustentando o canal fechado durante atividades de esforço.
 - C) a evacuação pode ser voluntariamente inibida mediante controle cortical por contração do músculo estriado, esfíncter anal externo.
 - D) o material fecal, ao entrar no reto devido à diminuição da pressão retal, estimula o relaxamento das paredes, permitindo o enchimento.
34. A urodinâmica é um exame que avalia a função do aparelho urinário inferior realizada em indivíduos com queixas de disfunções miccionais. Sobre a avaliação da urodinâmica, é correto afirmar que
- A) a cistometria permite avaliar a capacidade vesical, pressão ureteral, sensibilidade da bexiga e atividade detrusora.
 - B) a pressão detrusora de perda é a maior pressão com a qual ocorre perda urinária durante o enchimento vesical gradativo.
 - C) a pressão de perda de esforço permite mensurar a capacidade dos ureteres de resistir ao aumento da pressão abdominal (força expulsiva).
 - D) a urofluxometria corresponde ao produto entre a contratilidade detrusora e a resistência uretral durante uma micção sem esforço.

- 35.** Em 13 de maio de 2019, foi sancionada a Lei nº 13.830 que dispõe sobre a prática da equoterapia por profissionais de saúde, incluindo o fisioterapeuta. Para assegurar a integridade física do participante, uma das medidas de proteção a ser considerada prediz:
- A)** o centro de equoterapia deverá prover instalação com equipamentos para atendimento médico de urgência.
 - B)** o uso de equipamento de proteção individual e de montaria é obrigatório em qualquer condição clínica.
 - C)** o cavalo deve ser adestrado para uso exclusivo em equoterapia, não devendo ser usado em outras práticas.
 - D)** a presença do profissional de equitação é facultativa quando houver dois ou mais profissionais da saúde na prática.
- 36.** Paciente com sequela de Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico é encaminhado ao fisioterapeuta para avaliação. Ao ser questionado a respeito de sua queixa principal, relata deixar objetos caírem da mão esquerda com frequência, em especial quando está distraído. Na avaliação neurológica das funções motoras e sensoriais das mãos, foram verificadas força adequada de preensão manual bilateral, sensação tátil leve e dolorosa preservadas e agnosia tátil da mão esquerda. Diante da situação, possivelmente esse paciente sofreu lesão na área
- A)** somatossensorial primária.
 - B)** somatossensorial secundária.
 - C)** motora primária.
 - D)** motora secundária.
- 37.** Considere a realização de Tomografia Computadorizada (TC) de crânio, diante de um Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) e de um Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH), nas primeiras 24h e após 1 mês de lesão. Constatado que no AVCH já tenha ocorrido a absorção de toda a hemorragia, o padrão observado através da TC é:
- A)** nas primeiras 24h, a área de AVCI estará isodensa e a de AVCH estará hiperdensa. Após 1 mês, a área de AVCI estará isodensa e a de AVCH estará isodensa.
 - B)** nas primeiras 24h, a área de AVCI estará hipodensa e a de AVCH estará hipodensa. Após 1 mês, a área de AVCI estará hipodensa e a de AVCH estará isodensa.
 - C)** nas primeiras 24h, a área de AVCI estará isodensa e a de AVCH estará hiperdensa. Após 1 mês, a área de AVCI estará hipodensa e a de AVCH estará hipodensa.
 - D)** nas primeiras 24h, a área de AVCI estará hipodensa e a de AVCH estará hipodensa. Após 1 mês, a área de AVCI estará isodensa e a de AVCH estará hipodensa.
- 38.** A espasticidade é uma alteração neurológica comumente encontrada em crianças com paralisia cerebral, que pode causar diminuição da função e da participação dessa população. Seu tratamento ainda é um desafio no processo de reabilitação, porém já existem evidências que recomendam determinadas condutas. Sobre o manejo da espasticidade, é correto afirmar que
- A)** o treino de marcha na esteira não deve ser indicado em crianças com espasticidade de adutores de quadril.
 - B)** alongamentos e casting seriados com órteses ou gessos apresentam evidência de bons resultados na diminuição do tônus.
 - C)** o treino de força muscular no músculo espástico não é recomendado, pois pode acentuar o aumento do tônus.
 - D)** o diazepam e a toxina botulínica são fármacos que apresentam evidência de bons resultados.

O caso clínico a seguir serve de base para responder às questões 39, 40 e 41.

Criança com Paralisia Cerebral Diparética Espástica, 10 anos de idade, foi avaliada pela fisioterapia. Ao exame físico, foram identificados encurtamentos musculares, através da goniometria, com redução da Amplitude de Movimento (ADM) de extensão de quadris (-20° D; -15° E); extensão de joelhos com o quadril fletido (-80° D; -75° E) e dorsiflexão dos tornozelos com joelho estendido (-15° D; -10° E). A dorsiflexão dos tornozelos com joelho fletido não apresentou restrição da ADM (20° D; 25° E). A criança é capaz de deambular de forma independente, porém tem dificuldades em terrenos irregulares e se queixa de cansaço quando anda longas distâncias e de dor no compartimento anterior dos joelhos. Apresenta um padrão de marcha agachada (*crouch gait*) o que pode ser a justificativa para estas queixas. Para ir à escola, usa uma bengala e quando vai passear no shopping, utiliza um andador.



Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/a96f/0598d003848e8cb83534ee8aae2368e31f93.pdf>.
Acesso em: 14 dez. 2019.

39. Sobre esse paciente, é correto afirmar:

- A) será indicada a AFO articulada, pois a criança apresenta ADM livre de dorsiflexão com o joelho fletido, e a AFO possibilita a posteriorização do vetor de força para atrás dos joelhos.
- B) a foto representa a postura clássica em “*Crouch gait*”, isto é, marcha agachada, em que há excessiva dorsiflexão dos tornozelos, flexão de quadris e joelhos onde o vetor de reação ao solo passa à frente dos joelhos.
- C) a postura agachada se acentua quando o vetor de força passa à frente dos joelhos, dificultando assim a extensão dos joelhos associada à dorsiflexão dos tornozelos.
- D) será indicado o uso de uma AFO rígida para melhorar o padrão de marcha agachada, uma vez que esse dispositivo favorece a aproximação do seguimento proximal da tíbia ao vetor de força.

40. Com relação aos sistemas de classificação da mobilidade funcional de crianças com paralisia cerebral, a criança descrita no caso acima pode ser classificada nos seguintes níveis do *Gross Motor Function Classification System* (GMFCS) e *Functional Mobility Scale* (FMS):

- A) GMFCS II; FMS 5,4,2.
- B) GMFCS III; FMS 2,3,4.
- C) GMFCS II; FMS 2,4,5.
- D) GMFCS III; FMS 4,3,2.

41. Para melhorar a funcionalidade da marcha dessa criança, será necessário um trabalho multiprofissional de reabilitação. Do ponto de vista fisioterapêutico, será importante atuar nos desequilíbrios musculares que a criança apresenta. Sobre possíveis condutas fisioterapêuticas, é **INCORRETO** afirmar:

- A) essa criança apresenta encurtamento de sóleo e gastrocnêmio e deverá ser trabalhado o alongamento desses músculos, associado ao reforço muscular de tibial anterior, bilateralmente.
- B) o trabalho de reforço muscular deverá focar nos músculos que estão em posição de insuficiência passiva e estratégias que favoreçam a aproximação da origem e inserção desses músculos irão favorecer a sua ativação.
- C) os músculos que estão encurtados possivelmente deverão ser submetidos à cirurgia de alongamento, e a fisioterapia deverá atuar no pré e pós-operatório ortopédico focando no fortalecimento da musculatura antagonista.
- D) o tratamento deve favorecer a melhora qualitativa e funcional da marcha, e a *Functional Mobility Scale* (FMS) será um instrumento sensível para medir a melhora da sua funcionalidade.

42. Reumatismo pode acometer pessoas de todas as faixas etárias e apresentar elevado potencial incapacitante. Nesse contexto, entre as opções abaixo, a que corresponde a uma afirmativa **FALSA** é:
- A) a espondilite anquilosante é uma doença inflamatória crônica que acomete preferencialmente o esqueleto axial, podendo evoluir com rigidez e limitação funcional progressiva.
 - B) a fibromialgia é uma síndrome dolorosa inflamatória do sistema musculoesquelético, caracterizada por dor difusa, zonas de sensibilidade tátil reduzida, distúrbio do sono, do humor e fadiga.
 - C) a esclerose sistêmica é uma doença generalizada inflamatória crônica do tecido conjuntivo, com características autoimunes, envolvendo diversos sistemas, apresentando fibrose cutânea e de vísceras.
 - D) a síndrome de Sjögren é uma doença sistêmica, progressiva e autoimune, conhecida como síndrome seca, com manifestações primárias nas glândulas exócrinas, e pode ser secundária a outros reumatismos.
43. A síndrome femoropatelar tem um dos diagnósticos mais difíceis no que se refere a disfunções no joelho. A biomecânica e fisiopatologia dessa condição pode ser chamada de
- A) bursite infrapatelar, e é caracterizada por dor à palpação quando o joelho está estendido, e indolor quando o quadríceps está contraído.
 - B) condromalácia patelar, e é ocasionada por alterações que tracionam a patela demasiadamente para lateral.
 - C) plica sinovial patológica, e é ocasionada por processo inflamatório recorrente da plica sinovial remanescente.
 - D) bursite anserina, e é caracterizada por dor na face medial de joelho, em região de músculos sartório, grácil e semitendíneo.
44. Lactente, 3 meses de idade cronológica, chegou ao ambulatório de fisioterapia acompanhado da mãe. Ela relata que procurou a fisioterapia por que seu filho apresentava cansaços esporádicos percebidos através do esforço respiratório abaixo das costelas. Ao analisar a caderneta da criança, que estava acompanhada do sumário de alta, observou-se que o bebê nasceu prematuro de 29 semanas de idade gestacional e que havia feito uso de oxigênio por 30 dias, recebendo alta hospitalar com 1 semana de idade corrigida. Na avaliação, a frequência respiratória era de 30 incursões respiratórias por minuto, sem tiragens, ausculta pulmonar com ruídos de transmissão. A criança mamava bem e ao se estimular a tosse através da instilação de soro nasal, observou-se tosse eficaz e pouco produtiva. Para esse caso clínico,
- A) o fisioterapeuta deve explicar à família da criança que estes episódios de cansaço são esperados devido ao quadro de displasia broncopulmonar do lactente.
 - B) de acordo com a ausculta pulmonar, faz-se necessária a aplicação de aumento de fluxo expiratório rápido para mobilizar secreção de vias de troca respiratória.
 - C) em decorrência da taquidispneia encontrada na avaliação, é recomendado o uso de oxigenoterapia através da máscara de venturi, devido à idade do lactente.
 - D) a manobra de expiração lenta total com a glote aberta (ELTGOL) é indicada para mobilizar as secreções de vias aéreas distais.

45. No período neonatal, o recém-nascido está mais suscetível a ter disfunções cardiorrespiratórias devido à sua maturação fisiológica. Sobre as patologias com complicações cardiorrespiratórias no período neonatal, é correto afirmar que
- A) a síndrome de aspiração meconial é mais comum em bebês termos e pós termos e caracteriza-se por taquidispneia após as 72 horas de vida, devido à pneumonia aspirativa do mecônio.
 - B) a hipertensão pulmonar persistente neonatal é caracterizada por hipoxemia, devido à diminuição do fluxo sanguíneo pulmonar e shunt direito-esquerdo, por meio do forame oval e/ou canal arterial.
 - C) a taquipneia transitória do recém-nascido é caracterizada por taquidispneia nas primeiras horas de vida e é consequência de um processo bacteriano passado de mãe para filho.
 - D) a síndrome do desconforto respiratório é caracterizada por hipercapnia grave, proveniente da alteração dos canais iônico, favorecendo a permanência de líquido amniótico no pulmão.
46. O diabetes *mellitus* é uma doença crônica e de alta prevalência na população brasileira, em especial, nos grupos de maior risco, como obesos e familiares de diabéticos. Existem evidências consistentes dos efeitos benéficos do exercício na sua prevenção e no seu tratamento. Sobre essa temática, é correto afirmar:
- A) em diabéticos fisicamente ativos, já é possível ver aumento da hemoglobina glicada após três meses da prática esportiva constante.
 - B) em pacientes diabéticos, a depender do peso, o exercício físico atuará de forma específica sobre a resistência à insulina.
 - C) após o exercício, haverá menor captação da glicose no músculo e maior nos adipócitos, reduzindo a glicemia sanguínea.
 - D) a atividade física em diabéticos promove maior capilarização das fibras musculares e melhor função mitocondrial.
47. De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia, a osteoartrite é uma doença reumática crônica, degenerativa e multifatorial, caracterizada pela perda progressiva da cartilagem articular e alterações reativas às margens das articulações e do osso subcondral. A doença pode ser considerada como uma consequência inevitável do envelhecimento, como uma manifestação do desgaste ou como resultado de uma mecânica articular anormal. A osteoartrite apresenta uma fisiopatologia envolvendo aspectos mecânicos, bioquímicos e metabólicos. Os achados fisiopatológico, clínico e radiológico da osteoartrite são, respectivamente:
- A) aumento de osteócitos, presença de ostófitos e esclerose do osso subcondral.
 - B) diminuição de proteoglicanos, presença de trigger points e hipertrofia óssea.
 - C) liberação de metaloproteinases, presença de crepitação e diminuição do espaço articular.
 - D) aumento de osteoclastos, dor mecânica e instabilidade mecânica.
48. O joelho é uma das articulações mais acometidas na traumatologia ortopédica e esportiva. Os testes especiais para o ligamento cruzado anterior (LCA), os meniscos e o ligamento colateral medial são, respectivamente:
- A) Lachman, compressão de Apley e stress em valgo.
 - B) Lachman, McMurray e stress em varo.
 - C) Gaveta anterior, tração de Apley e stress em valgo.
 - D) Gaveta anterior, MacMurray e stress em varo.

- 49.** Um dos recursos terapêuticos utilizados nas desordens musculoesqueléticas é a estimulação elétrica neuromuscular (EENM), recomendada, por exemplo, em casos de fraqueza muscular (inibição), muito comum em indivíduos que se encontram em um pós-operatório imediato de uma reconstrução do ligamento cruzado anterior. A EENM recruta predominantemente fibras
- A)** de contração lenta de forma assíncrona.
 - B)** de contração rápida de forma assíncrona.
 - C)** de contração lenta de forma síncrona.
 - D)** de contração rápida de forma síncrona.
- 50.** A neuromodulação de superfície é uma das terapêuticas utilizadas no manejo da bexiga e intestino de crianças neurotípicas que objetivam uma modulação sistêmica para a regulação das funções de eliminação. Para esse fim,
- A)** amplitudes mais altas (>35mA) devem ser utilizadas para estimulação aferente (sensorial) e mais baixas (<35mA) para estimulação eferente (motora).
 - B)** a estimulação elétrica de baixa frequência (5 a 20 Hz) consegue modular as contrações da bexiga por meio do reflexo pudendo-pélvico.
 - C)** os efeitos fisiológicos da estimulação elétrica observados para inibição da bexiga hiperativa ocorrem com uma frequência ideal de 10Hz.
 - D)** para a largura do pulso de corrente, valores entre 1000 e 2000 μ s são necessárias para atingir o núcleo celular na neuromodulação de superfície.

