

1ª – Parte – Português

TEXTO 1

Com base no Texto 1, responda às questões 01, 02 e 03.

TRAPALHADAS DO FISCO

Folha de S. Paulo: março / 92

O contribuinte brasileiro precisa receber melhor tratamento das autoridades fiscais. Ele é vítima constante de um Leão sempre descontente de

sua mordida. Não há ano em que se sinta a salvo. É

sempre surpreendido por novas regras, novas alíquotas, novos assaltos ao seu bolso.

A Receita Federal precisa urgentemente estabelecer regras constantes que facilitem a vida do brasileiro. Essas regras não podem variar ao sabor da troca de ministros. Cada um que entra se acha no direito de alterar o que foi feito anteriormente.

Agindo assim, a única coisa que se faz de concreto é perpetuar dois tipos de contribuintes que bem conhecemos. O que paga em dia seus tributos e

o que sonega de tudo quanto é forma. Enquanto este

continua livre de qualquer punição, aquele é vítima de impostos cada vez maiores. A impressão que se tem é de que mais vale ser desonesto que honesto.

Se o brasileiro é empurrado para a sonegação é porque há razões muito fortes para isso. Ninguém sabe para onde vai o dinheiro arrecadado. O que deveria ser aplicado na educação e na saúde some como por milagre ninguém sabe onde. Há muitos anos que não se fazem investimentos em transportes. Grande parte da população continua sofrendo por falta de moradia. Paga-se muito imposto em troca de nada.

Vale a pena lembrar o ano de 1991 quando, além das complicações costumeiras, os contribuintes foram surpreendidos com a suspensão

da entrega da declaração na data prevista. Um deputado entrou na Justiça alegando inconstitucionalidade no fator multiplicador do imposto a pagar e a receber. Todos sentiram um alívio, mesmo que temporário.

01. O texto acima foi desenvolvido de forma bem objetiva. Cada parágrafo foi escrito obedecendo uma certa estrutura. Assim sendo faça a correspondência das informações seguintes.

- (1) Retomada por salto
- (2) Retomada por palavra-chave
- (3) Retomada por encadeamento
- (4) Retomada por recorte
- (5) Retomada por divisão

- (A) Primeiro parágrafo
- (B) Segundo parágrafo
- (C) Terceiro parágrafo
- (D) Quarto parágrafo
- (E) Quinto parágrafo

A alternativa que relaciona corretamente as colunas é:

- a) 1-E; 2-A; 3-B; 4-D; 5-C.
- b) 1-A; 2-B; 3-C; 4-D; 5-E.
- c) 1-B; 2-E; 3-D; 4-A; 5-C.
- d) 1-C; 2-D; 3-A; 4-B; 5-E.
- e) 1-D; 2-C; 3-E; 4-B; 5-A.

02. Em “A Receita Federal precisa urgentemente estabelecer regras constantes que facilitem a vida do brasileiro. Essas regras não podem variar ao sabor da troca de ministros.”, no segundo parágrafo, é possível identificar a presença de uma Oração Subordinada que pode ser classificada como:

- a) Substantiva Predicativa.
- b) Adjetiva Restritiva.
- c) Adjetiva Explicativa.
- d) Adverbial Final.
- e) Substantiva Completiva Nominal.

03. Entre as opções abaixo, qual a que melhor resume a idéia central do texto?

- a) Há muitos anos que não se fazem investimentos em transportes.
- b) Agindo assim, a única coisa que se faz de concreto é perpetuar dois tipos de contribuintes que bem conhecemos.
- c) A Receita Federal precisa urgentemente estabelecer regras constantes que facilitem a vida do brasileiro.
- d) O contribuinte brasileiro precisa receber melhor tratamento das autoridades fiscais.
- e) Se o brasileiro é empurrado para a sonegação é porque há razões muito fortes para isso.

TEXTO 2

Os versos que fiz

Deixa dizer-te os lindos versos raros
Que a minha boca tem pra te dizer
São talhados em mármore de Paros
Cinzelados por mim pra te oferecer.

Têm dolência de veludos caros,
São como sedas pálidas a arder...
Deixa dizer-te os lindos versos raros
Que foram feitos pra te endoidecer!

Mas, meu Amor, eu não tos digo ainda...
Que a boca da mulher é sempre linda
Se dentro guarda um verso que não diz!

Amo-te tanto! E nunca te beijei...
E nesse beijo, Amor, que eu te não dei
Guardo os versos mais lindos que fiz!

Florbela Espanca

04. Com base no vocabulário do Texto 2, podemos dizer que:

- a) O termo *cinzelado*, usado no 4º verso da 1ª estrofe, foi empregado no sentido de esculpir.
- b) O termo *cinzelado*, usado no 4º verso da 1ª estrofe, pode ser entendido como sinônimo de acinzentado.
- c) O termo *dolência*, empregado no 1º verso da 2ª estrofe, significa lamentoso, embora no texto esteja com uma conotação figurativa.
- d) As alternativas A e C estão corretas
- e) As alternativas B e C estão corretas

05. No último verso do poema, ainda no Texto 2,; “Guardo os versos mais lindos que te fiz”, temos, sintaticamente:

- a) Dois verbos transitivos indiretos.
- b) Dois verbos transitivos diretos.
- c) Dois verbos intransitivos.
- d) Um verbo transitivo direto e um indireto, respectivamente.
- e) Um verbo transitivo direto e um verbo bitransitivo.

TEXTO 3

E amanhã serão mais 50 mil

Hoje, por volta das seis horas, 7 mil despertadores tocaram apesar de ser sábado, 7 mil jovens saltaram da cama sem pensar em praia, 7 mil tensões acordaram com eles. Pois é dia de vestibular e 7 mil jovens partem para sua grande liça.

Em vez da couraça, camiseta limpa. Em lugar do elmo, as fartas cabeleiras. Corcéis, só motorizados. E a espada, ah! A espada é um lápis 02.

Lá vão eles dar um outro sentido à manhã.
(...)

06. A autora do Texto 3 caracteriza, metaforicamente, o exame vestibular como uma “liça”, que significa:

- a) Lição
- b) Obrigação
- c) Escola
- d) Chance
- e) Batalha

07. O numeral “7 mil” foi bastante enfatizado ao longo do texto; mas qual seria a intenção desta atitude tomada pela autora do Texto 3?

- a) Chamar a atenção para o número de jovens que faz vestibular, o qual vem aumentando a cada ano.
- b) Chamar a atenção para o fato de poucos jovens estarem prestando vestibular ultimamente.
- c) Sugerir que muitos jovens prestam vestibular por obrigação.
- d) Sugerir que jovens indo prestar vestibular lembra soldados indo para o campo de batalha.
- e) Nenhuma das opções.

08. Observe o fragmento a seguir:

“Aspecto importante nesse contexto teórico é a noção de dialogismo como princípio fundador da linguagem: toda linguagem é dialógica, ou seja, todo enunciado é sempre enunciado de alguém para alguém. Se assim não fosse, seria como uma ponte sem um dos lados para a sustentação, o que levaria à sua derrocada. Daí a noção de gênero como enunciado “responsivo”, relativamente instável, o que está de acordo com a idéia de linguagem como atividade interativa e não como forma ou sistema.”

MARCUSCHI, Luiz Antônio (2008)

No texto acima, o autor nos faz considerações a respeito da natureza da linguagem, contudo, nos é impossível depreender do texto:

- a) A linguagem é uma atividade social.
- b) É preciso haver interlocução para a linguagem fazer sentido em sua existência.
- c) A linguagem é um sistema de signos que compreende um sistema padrão, e esta seria sua natureza.
- d) Os gêneros são considerados como um discurso que responde a um interlocutor, mesmo que ausente.
- e) O conceito de gênero, tal como é dado no texto, não corresponde a um sistema.

TEXTO 4

“Uma armadilha comum em que os pais caem é o argumento apresentado pelos filhos: ‘Todo mundo faz isso’. Nesse caso, os pais devem explicar que nem todo mundo faz as coisas da mesma forma; e, portanto, não precisam saber o que os outros pais estão fazendo. Devem dar ao adolescente a liberdade que ele deseja mais até onde seja razoável. No entanto, é muito importante que os pais cristãos estabeleçam logo na vida da criança que eles, em geral, fazem coisas diferentes dos pais não cristãos, por que seu sistema de valores é diferente.”

Revista Construir, Set/Out 2009.

09. “Nesse caso, os pais devem explicar que nem todo mundo faz as coisas da mesma forma; e, portanto, não precisam saber o que os outros pais estão fazendo.” Neste fragmento retirado do Texto 4, a oração sublinhada exerce função sintática semelhante ao termo em destaque na seguinte oração.

- a) Aconselho-o a **que aprenda Português**, primeiro por ser nossa língua pátria; segundo por ser indispensável a sua função.
- b) Hortência julga **que tem o rei na barriga**, por isso age desta forma que chega a ser desrespeitosa.
- c) Diz-se **que Homero era cego**, mas não se tem provas disso.
- d) Tenho certeza **de que você está ciente dos riscos**.
- e) Nada enfurece tanto o homem **quanto a verdade**.

10. A respeito da flexão dos verbos, analise as opções abaixo e assinale aquela que contenha discrepância em relação a norma gramatical.

- a) Ao chegar, encontramos tudo sujo; nem parecia que a casa passara recentemente por uma limpeza.
- b) Queremos saber toda a verdade, por mais difícil que seja lidar com ela.
- c) Luiz pensa estarmos de férias; se esquece da vida...
- d) Convém estarmos atentos a tudo que ocorre a nossa volta.
- e) Trabalhamos para não morrermos de fome.

2ª – Parte – Sistema Único de Saúde – SUS

11. Referente à Mortalidade Proporcional (%) por Faixa Etária Segundo Grupo de Causas - CID10 em Pernambuco – 2006, a maior taxa de mortalidade por Neoplasias (tumores) foi na faixa etária entre 50 e 64 anos, logo em seguida tem-se a faixa etária de:

- a) 1 a 4
- b) 5 a 9
- c) 10 a 14
- d) 15 a 19
- e) 20 a 49

12. Sobre morbidade é INCORRETO afirmar:

- a) Inferir risco de adoecer.
- b) Expressam a situação das doenças na população.
- c) Indicam as doenças que devem ser estudadas e as medidas ou ações saneadoras.
- d) Mais sensível a longo prazo.
- e) Registros rotineiros (demanda por atendimento e uso dos serviços de saúde).

13. O Brasil adotou uma estratégia de controle de HIV/Aids que mantém em equilíbrio as ações de prevenção e assistência, com vantagem comparativa em todos os sentidos. Isso foi possível graças à combinação de vários fatores que NÃO inclui:

- a) Intervenção precoce que contou com ampla participação da sociedade civil.
- b) Institucionalização de um programa nacional que opera de forma centralizada.
- c) Financiamento com recursos próprios das ações de prevenção e assistência, sendo a participação de recursos externos da ordem de apenas 10% do total do financiamento do programa.
- d) Política de direitos humanos inserida em todas as frentes de trabalho.
- e) Acesso universal ao tratamento.

14. A capacidade de resolução de uma unidade básica do PSF quando funcionando adequadamente é de:

- a) 15%.
- b) 25%.
- c) 55%.
- d) 65%.
- e) 85%.

15. Referente à Lei 8080/90, TÍTULO III, Dos Serviços Privados de Assistência à Saúde, Capítulo I, Do Funcionamento é INCORRETO afirmar:

- a) Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- b) Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- c) Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
- d) Art. 23. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- e) Do artigo 23: § 1º Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção federal do Sistema Único de Saúde (SUS), submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados. § 2º Excetuam-se do disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, em finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

16. A vacinação em áreas de fronteira é outra ação a merecer atenção especial da CGPNI, em função das características do território brasileiro em que 11 UF fazem limite com 10 países da América do Sul, excetuando-se Chile e Equador. São 15,7 mil quilômetros de extensão terrestre, com intensa movimentação de populações. O trabalho vem sendo desenvolvido com o objetivo de aprofundar a articulação e a ação integrada, contribuindo para organizar e fortalecer os serviços locais no campo da vigilância em saúde, prevenção e controle de doenças. De forma mais específica, em função da Campanha Nacional de Vacinação contra Rubéola, foram implementadas ações nos pontos de fronteira para garantir a vacinação de cerca de um milhão de pessoas, destacando-se as seguintes iniciativas, EXCETO:

- a) Definição de estimativas populacionais (população flutuante) com maior probabilidade de não estar vacinada contra a rubéola.
- b) Elaboração de plano de vacinação integrado nos municípios de fronteira, contemplando apenas pontos formais de acesso.
- c) Operacionalização da vacinação da população em trânsito identificada nos municípios de fronteira.
- d) Agendamento de reuniões interfronteiras.
- e) Monitoramento rápido de cobertura vacinal em municípios fronteiriços.

17. Referente à saúde pública e o SUS é INCORRETO afirmar:

- a) A infra-estrutura do SUS é composta de órgãos públicos que executam Saúde Pública integral gratuita (isolada) e hospitais e fundações de direito privado que executam Saúde Pública privatizada: isolada e conjunta.
- b) Os funcionários da Saúde Pública oficial ou privatizada que prestam serviços pessoais nas 24 horas do dia em nome do Estado, não podem receber gratificações ou pagamentos pela Saúde Pública integral que executam para o SUS, porque ela é devida pela previdência social indireta, que é universal.
- c) A Saúde Pública conjunta também deve ser executada em fila única determinada pelo SUS, podendo ser reembolsada pelo INSS ou pelo SUS, com recursos da seguridade social.
- d) Os serviços privados podem ser executados para pacientes internados através da Central de Vagas do SUS, nos hospitais universitários e públicos de referência, e nos leitos conveniados pelo SUS nos hospitais e fundações do setor privado.
- e) Somente os serviços suplementares privados solicitados devem ser pagos pelos pacientes; eles são executados sobre a Saúde Pública médico-hospitalar integral, segura, privatizada e reembolsada pelo SUS ou pelos administradores e operadores das cooperativas médicas e planos de saúde privados, aos prestadores de procedimentos e serviços da Saúde Pública isolada e conjunta.

18. Referente à competência da direção municipal do sistema de saúde (SUS) regida pela Lei nº 8.080/90, julgue as alternativas:

- I. Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.
- II. Participar do planejamento, programação e organização da rede nacional e independente do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual.
- III. Acompanhar o processo de licitação para definir a gestão de laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- IV. Executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras independentemente da União e dos Estados. É(são) da competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).

Estão CORRETAS:

- a) Apenas I.
- b) Apenas I e II.
- c) Apenas I e III.
- d) Apenas a III.
- e) Apenas II, III, IV.

19. Referente ao Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) é INCORRETO afirmar:

- a) O Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) tem o objetivo de reduzir o número de

óbitos e a incidência da doença no Brasil, envolvendo ações permanentes e intersetoriais, uma vez que existem evidências técnicas de que, em curto prazo, seja possível a erradicação do mosquito transmissor *Aedes aegypti*.

- b) Implantado em 2002, desenvolve – em parcerias com estados e municípios – campanhas de comunicação e mobilização social visando à prevenção e ao controle do mosquito transmissor (eliminando potenciais criadouros do vetor em ambiente doméstico e tratando com larvicidas apenas aqueles onde ações alternativas não puderam ser adotadas).
- c) O PNCD instituiu dez componentes de ação, dentre eles, o fortalecimento da vigilância epidemiológica, de modo a ampliar a capacidade de detecção precoce de casos da doença; a integração do combate à dengue na atenção básica – com a mobilização dos programas de agentes comunitários de saúde (Pacs), Estratégia Saúde da Família e ações de saneamento ambiental visando à redução de criadouros. Neste componente, pretende-se estabelecer parcerias com vistas à instalação de uma rede de ecopontos para recolhimento e destinação adequada de pneus inservíveis.
- d) O *Aedes aegypti* é um mosquito altamente endófilo, utilizando na maioria das vezes os depósitos de água domiciliares e outros artefatos como seus principais criadouros.
- e) Segundo dados entomológicos, a maior parte dos criadouros estão no interior dos domicílios. Neste caso, as ações de saneamento domiciliar são de grande importância para o controle do mosquito. Ações simples, como a vedação de caixas d'água e outros possíveis depósitos de água, desobstrução de calhas, dentre outras, são importantes para o controle do vetor. A principal prioridade do programa é evitar a ocorrência de óbitos, diante da situação epidemiológica do País, onde os sorotipos DEN-1, DEN-2 e DEN-3 circulam simultaneamente.

20. Comissão Intergestores Tripartite (CIT): Instância de articulação e pactuação na esfera federal que atua na direção nacional do SUS, integrada por gestores do SUS das três esferas de governo – União, estados, DF e municípios. Tem composição paritária formada por 25 membros, sendo indicados pelo Ministério da Saúde (MS), pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e pelo Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). A representação de estados e municípios nessa Comissão é regional, sendo um representante para cada uma das cinco regiões no País. Nesse espaço, as decisões são tomadas por consenso e não por votação. A CIT está vinculada à direção nacional do SUS.

Analisando o texto acima se conclui que:

- a) Está todo correto.
- b) A composição não é paritária.
- c) A composição não é paritária e é formada por 15 membros e não 25 como afirma o texto.
- d) A composição é paritária, porém formada por 15 membros e não 25 como afirma o texto.
- e) A representação de estados e municípios nessa Comissão não é regional e sim, nacional com créditos estaduais.

3ª – Parte – Conhecimentos Específicos

21. Referente a diástase dos músculos retos abdominais (DMRA) na gestação é INCORRETO afirmar:

- a) Durante a gestação, o estiramento da musculatura abdominal é indispensável para permitir o crescimento uterino, ocorrendo, portanto, uma separação dos feixes dos músculos retos abdominais.
- b) Esta DMRA não provoca desconforto nem dor, apresentando incidência menor em mulheres com bom tônus abdominal antes da gravidez.
- c) A incidência, duração e complicação a curto e longo prazo da DMRA na gravidez não têm sido bem investigadas.
- d) São considerados fatores predisponentes para a DMRA: obesidade, gestações múltiplas, multiparidade, poliidrâmnio, microssomia fetal e flacidez da musculatura abdominal pré-gravídica, por levar a uma maior distensão abdominal durante a gravidez.
- e) A atuação da fisioterapia no pós-parto imediato visa melhorar a tonicidade dos músculos abdominais e pélvicos, conscientizar as puérperas sobre a importância da continuidade dos exercícios iniciados neste período e sobre o retorno para o atendimento no pós-parto tardio.

22. Referente a Ventilação limitada a pressão e ciclada a tempo é INCORRETO afirmar:

- I. A ventilação limitada à pressão e ciclada a tempo pode ser usada na modalidade convencional (IMV) ou nas modalidades sincronizadas (ventilação mandatóriaintermitente sincronizada [SIMV] ou assistida/controlada (A/C).
- II. Nesse tipo de ventilação, o fluxo de gás é intermitente, o tempo inspiratório é ajustado e a pressão inspiratóriapositiva (PIP) é constante.
- III. A ventilação limitada a pressão e ciclada a tempo é a modalidade mais antiga e mais utilizada pelos neonatologistas.
- IV. A desvantagem desta forma de modalidade de ventilação é que o volume corrente é variável, porém, se usada na forma sincronizada, pode diminuir o risco de barotrauma, por evitar assincronia entre a ciclagem do respirador e a respiração do paciente.

Estão CORRETAS:

- a) I, II, III.
- b) I, III, IV.
- c) II, III, IV.
- d) III e IV.
- e) I, II, III, IV.

23. Referente à estimulação elétrica neuromuscular é INCORRETO afirmar:

- a) A estimulação elétrica do músculo esquelético tem se mostrado útil para a realização de movimentos de membros paralisados. Desta forma a Estimulação Elétrica Neuromuscular (EENM) passou a ser usada visando a

reeducação muscular, prevenção de atrofia, redução temporária da espasticidade e redução das contraturas e edemas.

- b) O sinal elétrico aplicado através de eletrodos de superfície induz linhas de campo dentro do membro, de forma que os íons de sódio, localizados externamente à membrana do nervo motor, sofram um influxo súbito para dentro do nervo, gerando o potencial de ação. Esta perturbação se propaga então pelo axônio até a fenda sináptica e o músculo então é contraído.
- c) A EENM é feita através de trens de pulsos retangulares de baixa frequência e alta amplitude proporcionando correntes eficazes de alguns miliampéres.
- d) A frequência do sinal é adotada de forma a oferecer um satisfatório índice de tetanização do músculo, versus tempo para atingir a fadiga muscular. O aparelho é uma fonte de tensão controlável, pois nos casos de fontes de correntes, caso o eletrodo não esteja bem fixado à pele, temos o inconveniente de atingir altas densidades de corrente, podendo causar queimaduras na região, agravadas pelo fato da falta de sensação do lesado medular. Além disso, tais sistemas são projetados para funcionar com baterias, evitando assim o risco de choque proveniente de descarga da rede.
- e) Para a realização da marcha é necessário um conjunto de movimentos que realizam a extensão do tronco (músculos para-vertebrais), extensão e abdução de quadril (glúteos máximo e médio), extensão de joelho (quadríceps), flexão de joelho e extensão de quadril (isquio-tibiais), flexão plantar de tornozelo e joelho (gastromêmio) e reflexo de retirada (nervo fibular). Portanto 10 canais (5 em cada perna) são suficientes para restaurar a marcha em indivíduos com lesão medular em nível baixo (cervical).

24. Referente aos efeitos Fisiológicos da temperatura como recurso do tratamento fisioterápico é INCORRETO afirmar:

- a) Tanto o calor quanto o frio, são bastante utilizados na Fisioterapia como recurso de tratamento. No entanto não é comum utilizar temperaturas abaixo de 10°C, nem acima dos 60°C, pois a utilização de temperaturas aos extremos pode ocasionar lesões irreversíveis.
- b) A dor produzida por um espasmo muscular geralmente é aliviada pelo calor provavelmente porque o calor age sobre as fibras musculares provocando relaxamento muscular, diminuindo o espasmo e assim melhorando a circulação sanguínea que vai retirar os catabólitos formados pelo espasmo, os quais são os responsáveis pela dor. Há pesquisas demonstrando também que o calor provoca analgesia devido ao aumento do limiar para a dor.
- c) Em relação ao frio, fala-se que este retarda a condução dos nervos periféricos e que também produz o aumento do limiar da dor.
- d) O calor tende a aumentar a circulação de determinada área devido a dois mecanismos: o primeiro é devido ao relaxamento da musculatura esquelética e dos vasos sanguíneos, isto faz com que a resistência diminua e o fluxo aumente.

- e) O frio na sua maioria tem um efeito inverso ao provocado pelo calor. É por esse motivo que o frio é usado como mecanismo para impedir a formação de edema, já que ele aumenta a viscosidade do sangue e provoca vasoconstrição. Além disso diminui o fluxo sanguíneo na área aplicada.

25. Referente a combinação de isotônicos é INCORRETO afirmar:

- São contrações concêntricas, excêntricas e mantidas de um grupo muscular (agonista) sem relaxamento.
- Objetivos: Aumentar a amplitude ativa do movimento, aumentar a força muscular, desenvolver coordenação, prevenir ou reduzir a fadiga.
- Utiliza-se para treinar o controle excêntrico funcional do movimento.
- São indicados para pacientes com diminuição do controle excêntrico, perda da coordenação ou da capacidade de se mover na direção desejada, diminuição da amplitude de movimento, movimentação ativa precária no meio da amplitude.
- Descrição: o terapeuta resiste ao movimento ativo do paciente por meio da amplitude do movimento (contração concêntrica). No final do movimento, o terapeuta solicita ao paciente que mantenha a posição (contração de estabilização). Quando a estabilização é alcançada, o terapeuta diz ao paciente para permitir que o membro seja movido vagarosamente para trás, em direção à posição inicial (contração excêntrica). Portanto, a contração muscular excêntrica deve ocorrer antes da contração concêntrica.

26. O terapeuta resiste a um padrão de movimento, mantendo assim todos os músculos em contração. O terapeuta dá um comando preparatório para coordenar o reflexo de estiramento com uma nova e mais forte tentativa do paciente. Ao mesmo tempo, o terapeuta alonga (estira) levemente os músculos por meio de uma resistência em excesso aplicada momentaneamente, observa-se uma nova e mais eficaz contração muscular, que é resistida. O estiramento deve ser repetido para aumentar a força ou para redirecionar o movimento, enquanto o paciente move-se por meio da amplitude. Deve-se permitir que o paciente se mova antes que o próximo reflexo seja aplicado. É importante que o paciente não relaxe ou inverta a direção durante o estiramento.

Esta descrição refere-se a:

- Estiramento Repetido através da Amplitude.
- Contrair-Relaxar.
- Manter-Relaxar.
- Estiramento Repetido no início da Amplitude.
- Reversão de Estabilizações (Manutenções Alternadas).

27. A Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC) é uma alternativa viável e desejável, pronta para ser implementada em nosso país. REABILITAÇÃO BASEADA NA COMUNIDADE é, EXCETO:

- Da comunidade.
- Na comunidade.
- Com a comunidade.

- Para a comunidade.
- Responsabilidade da comunidade.

28. Os Princípios de Bobath são, EXCETO:

- Abordagem de posturas de inibição reflexa.
- Suprime padrões anormais antes que possam ser introduzidos.
- Paciente recebe o máximo de informações proprioceptivas e esteroceptivas, seja no nível automático, seja em um nível voluntário.
- Tratamento individualizado.
- Paciente deve ser visto sob um aspecto específico.

29. Sobre a regulação da temperatura corporal durante o exercício na água e sua diferenciação com outros meios é INCORRETO afirmar:

- A regulação da temperatura corporal durante o exercício na água é diferente da do ar porque a evaporação do suor, o principal meio de dissipação de calor durante exercício no ar, não ocorre na água, e a perda ou ganho de calor por convecção e condução é muito maior na água.
- Durante o exercício no ar, a temperatura central do corpo aumenta na proporção direta da intensidade do exercício (porcentagem de captação de oxigênio), mas é dependente da temperatura ambiente entre aproximadamente 15 a 45°C.
- Durante exercícios na água, o efeito da intensidade do exercício sobre a temperatura central é o mesmo, mas há uma faixa muito mais de temperaturas ambiente para quais a temperatura central do corpo pode alterar-se.
- Durante o exercício, a temperatura da água necessária para evitar uma elevação da temperatura central durante atividades prolongadas varia de 17 a 34°C. Dependendo da quantidade de exercício, e da composição corporal da pessoa.
- A capacidade de flutuação pode ficar afetada se a gordura sofrer deslocamento central, sendo mais fácil flutuar em decúbito dorsal que em pé. A manutenção dos braços ao longo do corpo será mais fácil que eleva-los acima da cabeça, o que exigirá maior esforço muscular para compensar a redução de flutuação e desequilíbrio.

30. A água é, certamente, um meio diferenciado e bastante apropriado para a prática de fisioterapia de pessoas idosas, permitindo o atendimento de grupos e a facilitação da recreação, socialização e treinos de domínio da água como movimentos básicos da natação, que associadas a melhoras funcionais melhoram a autoestima e autoconfiança. Das vantagens da hidroterapia pode-se concluir que, EXCETO:

- A flutuação reduz drasticamente o peso que é transmitido através da cartilagem articular lesionada e dolorida e de outros tecidos articulares sensíveis. O exercício é menos doloroso.
- A capacidade de se movimentar rapidamente através da água permite a prática de exercícios aeróbicos, como corridas e até saltos.
- A liberação de endorfinas ajudará a reduzir o possíveis sensações de dor e produzir sensação de bem estar, mesmo após o final da terapia.

- d) Para prevenir ou reduzir a osteoporose, é necessário exercício com descarga de peso, sugerindo-se exercícios na água até a cintura, onde a descarga de peso é diminuída parcialmente (de 15 a 20% do peso corporal).
- e) O trabalho aeróbico também promove melhora do equilíbrio e coordenação motora, reduzindo o risco de quedas - o relaxamento é bem vindo e pode diminuir o estresse, que tem suas peculiaridades no idoso. No caso específico do idoso e da hidroterapia, parece que o que realmente afeta o comportamento do idoso aumentando sua autoestima e confiança são a sensação de ausência de peso e dor, o domínio de um meio diferente ou nunca experimentado anteriormente e a melhora física.

31. A postura ereta é uma batalha interminável contra a força constante da gravidade. Diversos grupos de músculos posturais são recrutados para facilitar o movimento e manter a posição vertical. A disfunção dos mecanismos envolvidos nesse controle faz o corpo se desviar do que é considerada uma posição normal. Um fator comum para esse desvio é um desequilíbrio na função muscular, no qual certos músculos estão demasiadamente tensos, enquanto outros estão demasiadamente flácidos. Desalinhamentos e anormalidades ósseas exercem influências similares; neste caso, existem desvios da curvatura normal da coluna ou de alinhamentos corporais. Alguns exemplos são considerados a seguir sobre os quais é INCORRETO afirmar:

- a) Escoliose. Descrita como uma curvatura da coluna para a esquerda ou para a direita. Os músculos em um lado da curvatura (o lado côncavo) tendem a ser curtos e retesados, enquanto aqueles no lado alongado (o lado convexo) são geralmente fracos.
- b) Lordose. Refere-se a aumento da curvatura normal da coluna torácica. Os músculos da parede torácica posterior, apesar de alongados, tendem a estar tensos, por suportarem a coluna em uma posição curvada. Por outro lado, os músculos da parede torácica anterior, incluindo os intercostais, mostram-se encurtados.
- c) Rotação. Segmentos ou blocos da coluna podem girar em torno de um eixo vertical, às vezes em combinação com um dos desvios já mencionados. A rotação mostra-se como uma área proeminente para a esquerda ou para a direita da coluna. Nem sempre é fácil identificar a rotação, que pode ser confundida com músculos hipertrofiados.
- d) Tensão muscular. Os músculos contraídos ou encurtados podem ser observados como tecidos proeminentes; por exemplo, o elevador da escápula ou as fibras superiores do trapézio. Os músculos envolvidos com a postura, como os músculos das costas, os isquiotibiais, o quadrado lombar e os da panturrilha, são muito suscetíveis à tensão.
- e) Hipertrofia (superdesenvolvimento) muscular. Os músculos que apresentam o volume aumentado, quando comparados com os do lado oposto, estão hipertrofiados; por exemplo, os músculos da perna direita de um jogador destro de futebol.

32. Referente a Técnicas de effleurage ou deslizamento é INCORRETO afirmar:

- a) O termo effleurage vem da palavra francesa effleurer, que significa "tocar de leve". Também chamada de "deslizamento", essa é indiscutivelmente a mais natural e instintiva de todas as técnicas de massagem. Como uma manobra básica, o deslizamento é usado no começo de todas as rotinas de massagem e tem diversas aplicações, mas talvez a mais importante seja o contato inicial que propicia com o paciente.
- b) Como em outros movimentos, o deslizamento pode ser adaptado a determinada região do corpo ou a determinado efeito. As variações incluem mudanças de postura, de ritmo, de método de aplicação e de direção da manobra.
- c) Os efeitos do deslizamento são tanto reflexos quanto mecânicos, embora os dois com frequência se sobreponham. Uma resposta reflexa não requer uma direção particular da manobra. Em contraste, um efeito mecânico é aplicado em uma direção específica – a massagem para esvaziar o cólon, por exemplo, é realizada no sentido do fluxo de seu conteúdo.
- d) Efeitos mecânicos. O efeito mecânico do deslizamento é indireto.
- e) Redução da dor. Este é um efeito muito importante da técnica de deslizamento, que envolve mecanismos tanto mecânicos quanto reflexos. O aumento no fluxo de sangue venoso ajuda a remover agentes inflamatórios, que são uma fonte comum de dor. O edema também é reduzido pela manobra de deslizamento da massagem. Um acúmulo de fluidos aumenta a pressão dentro dos tecidos e causa estimulação nos nociceptores (receptores da dor), e a drenagem do edema com técnica de deslizamento da massagem linfática ajuda a aliviar a pressão e a dor.

33. Referente a Genu valgum é INCORRETO afirmar:

- a) Caracteriza-se pelo alinhamento do joelho com a tíbia em abdução (*valgus*), em relação ao fêmur.
- b) Por ocasião ao nascimento, o bebê tem as pernas arqueadas, com um *genu varum* de 10 a 15°.
- c) O arqueamento vai gradualmente retificando até 10° por volta dos 18 a 24 meses de idade.
- d) A continuação do crescimento resulta num *genu valgum* máximo de 10 a 15°, em média, por volta dos 3 ou 4 anos.
- e) Sintomas: Preocupação dos pais à marcha; Desabamento do arco plantar (pé chato); Ocasionalmente pode ocorrer rotação interna da tíbia e à marcha da criança, a cada passada, toca o calcanhar do pé contra-lateral.

34. Quanto a tapotagem é INCORRETO afirmar:

- a) Entre as percussões pulmonares mais utilizadas, destacam-se a tapotagem e a percussão cubital, sendo o objetivo de ambas deslocar o muco e permitir o seu encaminhamento para as vias aéreas centrais, facilitando assim sua eliminação.
- b) A tapotagem gera ondas de energia mecânica com a aplicação das mãos em forma de concha ou ventosa sobre a superfície torácica correspondente ao segmento pulmonar a ser drenado, sendo essas ondas transmitidas aos pulmões,

provocando um deslocamento das secreções nos brônquios de maior calibre na traquéia, mobilizando-as e produzindo uma excitação das zonas reflexas da tosse.

- c) Para realizá-la o fisioterapeuta deve executar um movimento de flexo-extensão do punho e quase nenhum movimento de cotovelo e de ombro, percutindo ritmicamente a parede torácica em um movimento de onda, utilizando ambas as mãos alternadamente e em seqüência.
- d) A tapotagem não deve ser aplicada diretamente sobre a pele, fazendo-se necessário a utilização de uma camada de tecido ou roupa para evitar a estimulação sensorial da pele. Deve se ter cuidado para evitar áreas sensíveis, como as regiões anteriores do tórax, ou locais de traumatismo ou de cirurgia e nunca percutir sobre proeminências ósseas, como as vértebras ou a espinha da escápula.
- e) O som produzido pela tapotagem é um indicativo de acerto ou erro de aplicação da técnica. Deve-se causar um som ressonante, semelhante ao "soar de um bumbo", em uma escala sonora bem menor.

35. Referente à Fisioterapia motora em queimadura, os objetivos e procedimentos no leito do CTI e no centro cirúrgico é INCORRETO afirmar:

- a) Posicionamento ideal no leito em padrão antiflexor (para orientar a formação das novas fibras colâgenas e evitar processos fibróticos).
- b) Mobilização passiva global com ataduras, com analgesia, durante a troca dos curativos.
- c) Evitar contraturas e manter o arco de movimento.
- d) Evitar trombose venosa profunda com ativação da bomba muscular.
- e) Troca de decúbito e descompressão com anteparos para evitar úlceras de pressão.

36. Referente ao exercício pré-natal é INCORRETO afirmar:

- a) O exercício pré-natal tem o objetivo principal de melhorar a qualidade de vida da gestante, através da aplicação de um programa de exercícios, das orientações sobre a realização das atividades cotidianas, as quais necessitam ser adaptadas às circunstâncias da gestação, e de um apoio psicológico. Nesse sentido, o programa de exercícios elaborado pelo fisioterapeuta especialista nessa área, deve ser específico, exclusivo e individualizado para cada gestante em particular, sendo composto por exercícios de intensidades variadas, visando melhorar a flexibilidade, a força e o condicionamento físico para a progressão do ciclo gravídico-puerperal; sem, no entanto, levar a gestante à exaustão ou fadiga.
- b) As sessões de fisioterapia, geralmente, são compostas por exercícios realizados no solo e/ou na piscina aquecida (hidroterapia), com indicações e contra-indicações determinadas, devendo ser iniciadas já no primeiro trimestre de gravidez.
- c) Segundo a literatura, todas as gestantes que não apresentarem sangramento vaginal, histórico de aborto espontâneo, patologias pulmonares e/ou cardiovasculares, perda de líquido amniótico, entre outras condições a critério do obstetra, estão aptas à realização de exercícios de

intensidade adequada a seu estado físico, tendo assim indicação para o programa fisioterápico pré-natal.

- d) Ao ser encaminhada para um acompanhamento fisioterápico pelo obstetra, a gestante deve passar por uma avaliação completa e pormenorizada, composta por uma entrevista ou anamnese e um exame físico, realizados pelo fisioterapeuta, antes do início das sessões.
- e) Na anamnese serão coletadas as informações pessoais sobre a gestante e sua família, os dados da gestação atual, sintomas relacionados à gravidez e seus ajustes além da aferição dos sinais vitais. No exame postural, o fisioterapeuta poderá observar a gestante em várias posturas, durante a realização de alguns movimentos e também ao caminhar, detectando assim as principais dificuldades da gestante para então elaborar uma conduta fisioterápica de maneira a aliviá-las.

37. Ao tratar um paciente atendido pela equipe de fisioterapia, foi cometido um erro na coletividade da instituição o que prejudicou tal paciente, sabendo-se que este erro foi cometido nesta circunstância e não pelo fisioterapeuta isolado pode-se afirmar que a responsabilidade do fisioterapeuta será:

- a) Aumentada, já que é responsabilidade do fisioterapeuta o controle da equipe.
- b) Diminuída, já que o erro não foi do fisioterapeuta e sim em equipe.
- c) Não será diminuída mesmo quando cometido o erro na coletividade de uma instituição ou de uma equipe.
- d) Instável de acordo com a situação, sendo esta tanto diminuída quanto aumentada.
- e) Todas anteriores estão incorretas.

38. Referente ao tratamento fisioterapêutico em pacientes com Contratura de Dupuytren é INCORRETO afirmar:

- a) A enfermidade consiste basicamente em uma doença fibro-proliferativa da fásia palmar, caracterizada pela degeneração de fibras elásticas, espessamento e hialinização do feixe de fibras de colágeno da fásia palmar, com formação de nódulos e contração.
- b) Os casos mais leves são tratados conservadoramente, na tentativa de evitar contraturas articulares secundárias, por meio de exercícios de extensão forçada e aumento da extensibilidade da fásia através do uso de correntes ultrassônicas ou outra modalidade de calor profundo.
- c) A utilização da radioterapia, a ingestão de vitamina E, e o uso de corticoterapia também é indicado na fase nodular da doença, associados à imobilização da mão afetada.
- d) Para a reabilitação pós-operatória são realizados exercícios passivos ao longo de toda a amplitude articular. Esses devem ser iniciados se possível na segunda semana do pós-operatório. Todos os movimentos de polegar, dedos e punho são realizados regularmente e modificados até a obtenção de toda a amplitude articular. Podem ser utilizadas talas para posicionamento de extensão dos dedos, em conjunto com um programa cinesioterápico.

- e) O uso de splints é muito importante para obter um melhor resultado e evitar recidiva. É freqüentemente útil usar um splint ao dormir por diversos meses após a cirurgia.

39. Sobre os critérios de hiperlordose articulares mais usados, é INCORRETO afirmar:

- a) Habilidade em fazer a posição passiva do polegar na face flexora do antebraço.
- b) Hiperextensão das metacarpofalangeanas tornando os dedos paralelos à face extensora dos antebraços.
- c) Hiperextensão do cotovelo a mais de 10°.
- d) Hiperextensão do joelho a mais de 45°.
- e) Habilidade em colocar as palmas das mãos sobre o solo, sem fletir os joelhos.

40. Referente a Fisioterapia no Programa Saúde da Família é INCORRETO afirmar:

- a) O Sistema Único de Saúde tem apresentado resultados positivos nos propósitos de universalização, descentralização e ampliação de cobertura dos serviços de saúde. Avança com mais dificuldade na garantia da qualidade, equidade e na resolutividade da assistência ambulatorial e hospitalar, principalmente, pela falta de profissionais habilitados à prestar assistência integral de saúde. Para alcançar os objetivos propostos, torna-se necessário o incentivo à educação permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde; integrando todos os membros envolvidos no processo.
- b) A inserção do Fisioterapeuta nos serviços de atenção primária à saúde é um processo em construção, associado, principalmente a criação da profissão, rotulando o fisioterapeuta como reabilitador, voltando-se apenas para uma pequena parte de seu objeto de trabalho, que é tratar a doença e suas seqüelas. Essa lógica de conceitualização, durante muito tempo, excluiu da rede básica os serviços de fisioterapia, acarretando uma grande dificuldade de acesso da população a esse serviço e impedindo o profissional de atuar na atenção primária e secundária.
- c) A Fisioterapia apresenta uma missão primordial, de cooperação, mediante a nova realidade de saúde que se apresenta, através da aplicação de meios terapêuticos físicos, na prevenção, eliminação ou melhora de estados patológicos do homem, na promoção e na educação em saúde (Coffito-10, capítulo 1, Art. 1º).
- d) O atendimento domiciliar é imprescindível ao trabalho de atenção primária do profissional de fisioterapia, pois é quando nos deparamos com a realidade das pessoas, verificando suas atividades de vida diária, suas limitações e a partir daí proceder aos encaminhamentos e orientações pertinentes a cada caso.
- e) Podemos resumir as atribuições do Fisioterapeuta no PSF e da atenção primária, como um profissional voltado para a educação, prevenção e assistência fisioterapêutica coletiva e individual, inserido e trabalhando de forma interdisciplinar.