

## **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

**FISIOTERAPIA**

**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE, SAÚDE DA FAMÍLIA, ATENÇÃO CARDIOVASCULAR E SAÚDE MENTAL**

*O Estado de S. Paulo, 02/02/2014*

*BRASÍLIA - O Sistema Único de Saúde (SUS) começa, a partir do dia 10 de março, a realizar a vacinação contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) para as meninas de 11 a 13 anos. A vacinação terá como meta prevenir contra o câncer de colo de útero de 80% das 5,2 milhões de meninas que formam o público-alvo da campanha.*

**01. O Programa Nacional de Imunização é um exemplo do êxito e da universalidade do SUS. Sobre os princípios do SUS, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A vacinação contra o HPV destina-se às meninas de 11 a 13 anos pelo princípio da equidade e por critérios epidemiológicos.
- B) Pelo princípio da Descentralização, todo município deve assumir a gestão e execução das ações do Programa Nacional de Imunização realizadas no âmbito local.
- C) Pode-se afirmar que o PNI é universal, porque mesmo usuários de planos de saúde privados se vacinam na rede pública.
- D) A integralidade está garantida quando se observa que há vacinas em todos os municípios do país.
- E) A vacinação domiciliar de idosos acamados é um exemplo da equidade do Programa.

**02. O Programa Nacional de Imunização foi implantado antes da Constituição Federal de 1988 e do próprio SUS. Durante muitos anos, o número de vacinas era restrito, e o enfoque, centrado nas campanhas. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** No período pré-SUS, quando nos hospitais do INAMPS ainda havia portas de entrada diferentes para usuários com e sem carteira assinada, o PNI já era universal.
- II.** Foi com a NOB-96, a qual instituiu a municipalização, que todos os postos de vacinação foram gerenciados pelas secretarias municipais de saúde.
- III.** A NOAS criou o conceito de Gestão da Atenção Básica Ampliada, mas manteve o PNI na sua essência.
- IV.** O Plano Diretor de Regionalização, definido pela NOAS, estabeleceu os módulos e as regiões de saúde, hierarquizando os municípios, inclusive quanto ao tipo de vacinas disponíveis em cada um.
- V.** Pode-se afirmar que o modelo de saúde Sanitarista Campanhista permanece, até hoje, presente na estrutura do PNI.

**Estão CORRETAS, apenas,**

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

*AQUIDAUANA - Jamile tem 9 anos, e o sorriso escurecido por cáries. Os molares e pré-molares também estão esburacados. Ela é uma índia terena da aldeia Limão Verde, em Aquidauana. Nunca tinha ido ao dentista, apesar de uma profissional do Polo de Assistência Indígena atender ali três vezes por semana. Como os outros terenas, Jamile sofre com dores de dente desde cedo - a etnia, apesar de ter mais acesso aos cuidados com saúde bucal, tem maior índice de cáries quando comparada a guaranis e caiovás.*

*A constatação faz parte de pesquisa que a Fundação Oswaldo Cruz está produzindo no Mato Grosso do Sul, segundo Estado do País em número de indígenas (são 73 mil, ante 178 mil no Amazonas), para traçar o perfil das doenças bucais entre índios. Por um ano, dentistas que já atuam com saúde indígena coletaram os dados de 1,7 mil pessoas das três etnias. O estudo pode ajudar a nortear os cuidados de que eles precisam.*

**03. Considerando o município de Aquidauana e sua vinculação a uma Região de Saúde, conforme determina o Decreto 7508/2011, o qual regulamentou a Lei 8080/90, é CORRETO afirmar que**

- A) o dentista deveria atender quatro vezes por semana, se pertencesse a uma equipe de saúde da família.
- B) Jamile seria atendida pela atenção ambulatorial especializada, pois já estava com dores de dente.
- C) a Região disporia de atenção primária e de urgência/emergência para garantir o acompanhamento de Jamile.
- D) pelo conceito de Região de Saúde, a saúde bucal não está incluída.
- E) a população indígena deve contar com as mesmas regras de acesso universal e igualitário, compatíveis com suas especificidades.

**04. Se as instâncias de controle social fossem ativas em Aquidauana, é CORRETO afirmar que**

- A) o Conselho Municipal de Saúde seria paritário entre trabalhadores, população indígena, população não indígena e gestores.
- B) a Conferência Municipal de Saúde deveria ser convocada para eleição de delegados para Conferência Nacional de Saúde em 2014.
- C) o Relatório Anual de Gestão seria discutido e aprovado pelas Conferências Municipais de Saúde.
- D) a Conferência Municipal de Saúde discutiria a situação de saúde indígena e incorporaria propostas ao Plano Municipal de Saúde.
- E) a gestão municipal não precisaria participar dos Conselhos e Conferências, que são utilizados para o seu controle.

**05. Sobre as noções básicas de Vigilância à Saúde, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A busca ativa de faltosos à vacina não está incluída na Vigilância Epidemiológica, pois é parte do PNI.
- II.** A vigilância sanitária é atribuição dos municípios, estados e do governo federal.
- III.** Ações de vigilância ambiental estão incluídas na Atenção Básica tanto como atribuição dos agentes de controle de endemias como dos agentes comunitários de saúde.
- IV.** A notificação compulsória de doenças e agravos é obrigação de todos os profissionais de saúde e dever do cidadão.

Estão **CORRETAS**, apenas,

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

*Um estudo importante publicado nesta quinta-feira, dia 30, no "The New England Journal of Medicine", com mais de 7 mil crianças, revelou que um terço dos voluntários que estavam acima do peso quando entravam no jardim da infância continuavam obesos quando chegavam à oitava série. Também quase a totalidade das crianças que era muito obesa permanecia com o peso bem acima do considerado saudável nesse mesmo período.*

(publicado por Gina Kolata - New York Times, 02/02/2014).

**06. A obesidade também é um problema de saúde pública para o Brasil, sendo uma doença que poderia ser evitada por ações de promoção da saúde. Assinale a alternativa que contém, apenas, ações de Promoção da Saúde.**

- A) Fluoretação da água de consumo humano e saneamento.
- B) Academia da saúde, alimentação viva, normatização da composição e propaganda de alimentos.
- C) Uso de equipamentos de proteção individual, de capacete para motociclistas e do cinto de segurança nos automóveis.
- D) Vacinação e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.
- E) Aplicação de flúor em escolares e escovação supervisionada.

**07. São atributos da Atenção Primária à Saúde:**

- A) coordenação, entendida como capacidade de a equipe se organizar sem necessidade de uma chefia.
- B) direcionamento para a comunidade, entendido como o atendimento à população carente.
- C) longitudinalidade, entendida como o acompanhamento do usuário no decorrer de sua vida.
- D) continuidade do cuidado, entendida como a não interrupção dos tratamentos por motivos de falta de material ou pessoal.
- E) primeiro contato ou porta de entrada, entendida como barreira de acesso aos demais níveis do sistema.

**08. Assinale a alternativa INCORRETA quanto às atribuições das equipes de saúde da família ou da atenção básica que são avaliadas pelo PMAQ.**

- A) A equipe deve realizar reuniões periódicas (semanal ou quinzenal) com duração média de 2 horas.
- B) O momento da reunião de equipe deve ser utilizado para discutir a organização do processo de trabalho, educação permanente, planejamento entre outros assuntos.
- C) A equipe deve desenvolver estratégias de integração dos saberes popular e técnico-científico.
- D) A discussão de casos clínicos pelas equipes com participação do NASF, onde este existir, deve ser semanal.
- E) A equipe deve desenvolver ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

**09. Considerando a Política Nacional da Atenção Básica aprovada pela Portaria Nº 2488/11, são fundamentos e diretrizes da Atenção Básica:**

- 1.** Ter território adscrito, de forma a permitir o planejamento e desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais, com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes de saúde dos que compõem o território.
- 2.** Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como porta de entrada seletiva, porém não preferenciais da rede de atenção.
- 3.** Adscriver os usuários do território, sem o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre a equipe e os usuários, uma vez que esse não garante a continuidade das ações de saúde.

Assinale a alternativa que declara uma **VERDADE**.

- A) Todas as afirmativas estão corretas.
- B) Todas as afirmativas estão incorretas.
- C) Apenas as afirmativas 2 e 3 estão corretas.
- D) Apenas as afirmativas 1 e 2 estão corretas.
- E) Apenas a afirmativa 1 está correta.

**10. Uma proposta para organização das redes de saúde são as linhas do cuidado integral. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Linha do cuidado é a imagem pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de proporcionar recursos próprios de saúde para cada cidadão.
- II. O itinerário que o usuário faz por dentro de uma rede de saúde, incluindo segmentos não necessariamente inseridos no sistema de saúde, faz parte da linha do cuidado, mesmo que ele não participe de alguma forma da rede, tal como entidades comunitárias e de assistência social.
- III. Linha do cuidado não difere dos processos de referência e contrarreferência, pois funciona não apenas por protocolos estabelecidos mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos.
- IV. Reorganiza o processo de trabalho a fim de facilitar o acesso do usuário às Unidades e Serviços dos quais necessita.
- V. Linha do Cuidado Integral incorpora a ideia da integralidade na assistência à saúde, o que significa unificar ações preventivas, curativas e de reabilitação; proporcionar o acesso a todos os recursos tecnológicos de que o usuário necessita.

**Estão CORRETAS, apenas,**

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

**11. Em relação aos Programas de Saúde, analise as afirmativas abaixo:**

1. As unidades básicas de saúde da rede pública devem gerar estratégias que ressaltem a noção de violência contra a mulher como um problema de saúde pública.
2. Mesmo considerando o envelhecimento e a saúde da pessoa idosa como uma prioridade no Pacto pela Saúde, 2006, a prática diária dos profissionais que atuam na atenção básica deve se pautar no sentido da adoção de condutas mais apropriadas às demandas dessa população, com vistas a uma abordagem integral à pessoa no processo de envelhecimento.
3. A organização de serviços e a execução de práticas de saúde do adolescente devem integrar a atenção básica, perpassando todo o processo de produção da saúde, quer seja individual ou coletivo.

**Assinale a alternativa que declara uma VERDADE.**

- A) Todas as afirmativas estão corretas.  
 B) Todas as afirmativas estão incorretas.  
 C) As afirmativas 2 e 3 estão corretas.  
 D) As afirmativas 1 e 2 estão corretas.  
 E) Apenas a afirmativa 1 está correta.

**12. De acordo com a Portaria Nº 104/11, relacione, respectivamente, as definições com os seus significados.**

1. Estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos.
2. Qualquer dano à integridade física, mental e social dos indivíduos, provocado por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinfligidas.
3. Manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença.
4. Evento que apresente risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada.

- A) Doença, Evento, Agravo, Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).  
 B) ESPIN, Agravo, Dano, Doença.  
 C) Doença, Agravo, Evento, ESPIN.  
 D) Agravo, Dano, ESPIN, Doença de Notificação Compulsória.  
 E) Doença, Agravo, Notificação, ESPIN.

**13. O Caderno de Atenção Básica Nº. 27 contempla as diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Segundo este, a organização e o desenvolvimento do processo de trabalho do NASF dependem de algumas ferramentas tecnológicas já amplamente testadas na realidade brasileira. Sobre o NASF, pode-se afirmar que deve realizar, EXCETO:**

- A) Atendimento compartilhado entre o profissional apoiador e o profissional da equipe de saúde da família (EqSF) para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas.  
 B) Estudo e discussão de casos e situações, com realização de projeto terapêutico singular, em reuniões com a EqSF.  
 C) Apoio por telefone ou e-mail aos profissionais da EqSF.  
 D) Atendimento individual de usuários pelo profissional do Nasf, responsáveis pelo caso, nos ambulatórios de média complexidade.  
 E) Elaboração do Projeto de Saúde no Território, com ações comuns de sua responsabilidade, desenvolvidas, de forma articulada, com as equipes de SF, incluindo trabalhos educativos, planejamentos e apoio aos grupos.

**14. Ainda sobre o processo de trabalho do NASF e suas ferramentas tecnológicas, é CORRETO afirmar que o conceito de coordenação do cuidado está relacionado a(à)**

- A) acompanhamento do usuário aos serviços especializados, de urgência e emergência e hospitalares.
- B) assumir o usuário, mesmo quando há procedimentos ou aspectos do problema de saúde que o profissional não domina totalmente, ou não lhe caiba executar (cirurgia, p. ex.) em cenários diferentes.
- C) articulação do atendimento de um usuário sob a sua responsabilidade com serviços especializados.
- D) atendimento contínuo do usuário durante um período longo de tempo.
- E) coordenação de uma equipe multiprofissional na atenção primária no cuidado aos usuários no seu território de referência.

**15. A Portaria Nº 1169/GM/2004 instituiu a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, considerando todos os requisitos, enumerados abaixo, EXCETO:**

- A) Determinar que as Secretarias de Estado da Saúde estabeleçam um planejamento regional hierarquizado para formar a Rede Estadual e/ou Regional de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular.
- B) Determinar às Secretarias Municipais de Saúde em Gestão Plena do Sistema, de acordo com a divisão de responsabilidades definida na Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002, a adoção das providências necessárias à implantação das Redes de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular.
- C) Determinar que a Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular seja composta por Unidades de Assistência em Média e Alta Complexidade Cardiovascular e Centros Gerais de Contrarreferência.
- D) Estabelecer a necessidade de se garantir aos pacientes a assistência nos vários níveis de complexidade por intermédio de equipes multiprofissionais, utilizando-se de técnicas e métodos terapêuticos específicos.
- E) Definir que o quantitativo mínimo de procedimentos regulamentados pela Secretaria de Atenção à Saúde SAS/MS, quando devidamente autorizados, tenham a sua realização e o pagamento garantidos, com vistas à manutenção da qualidade do serviço.

**16. Apesar dos avanços alcançados pelo SUS nos últimos anos, torna-se evidente que o modelo de atenção à saúde tem-se mostrado insuficiente para superar os desafios sanitários atuais. A organização do Sistema em rede se apresenta como um mecanismo de superação desses desafios, possibilitando a produção de impactos positivos nos indicadores de saúde da população. Sobre as possibilidades geradas pela organização do Sistema em rede, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A construção de vínculos de solidariedade e cooperação.
- B) A reestruturação do sistema de saúde, tanto no que se refere a sua organização quanto na qualidade e impacto da atenção prestada.
- C) A garantia de oferecer acesso equânime ao conjunto de ações e serviços de saúde.
- D) O cumprimento do pacto político que estabelece a esfera municipal como responsável pela gestão do conjunto de políticas, garantindo os investimentos e recursos necessários à mudança.
- E) O aprofundamento de ações efetivas para a consolidação do SUS como política pública que garanta os direitos constitucionais de cidadania.

**17. A Atenção Básica em Saúde é um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Sobre os pontos de atenção desse componente, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A Unidade Básica de Saúde desenvolve ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas, compartilhadas com os demais pontos da rede.
- II.** Os Serviços Residenciais Terapêuticos são moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de múltiplas internações em hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, entre outros.
- III.** Os Centros de Convivência são estratégicos para a inclusão social das pessoas com transtornos mentais e pessoas que fazem uso de drogas por meio de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade e nos vários espaços da cidade.
- IV.** O Núcleo de Apoio à Saúde da Família apoia as Equipes de Atenção Básica pelo apoio matricial, por meio do encaminhamento das situações relacionadas ao transtorno mental e aos problemas relacionados ao uso de drogas, a outros pontos de atenção.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**18. Em relação ao componente da RAPS, Atenção Hospitalar, coloque V nas afirmativas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) A enfermaria especializada oferece tratamento hospitalar para casos relacionados aos transtornos mentais e ao uso de álcool, crack e outras drogas, em especial de abstinências e intoxicações leves.
- ( ) O acesso aos leitos da enfermaria especializada para casos relacionados aos transtornos mentais e ao uso de drogas deve ser regulado pelo Serviço de Emergência Psiquiátrica de Referência.
- ( ) A equipe que atua em enfermaria especializada em saúde mental de Hospital Geral deve ser composta de forma multiprofissional e modo de funcionamento interdisciplinar.
- ( ) O Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de drogas oferece suporte hospitalar por meio de internações de curta duração, na ocorrência de comorbidades de ordem clínica e/ou psíquica.
- ( ) O hospital psiquiátrico é um ponto de atenção que deve ser acionado para o cuidado das pessoas com transtorno mental nas regiões de saúde onde a Rede de Atenção Psicossocial esteja em expansão.

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

- A) V-F-V-V-F
- B) F-F-V-V-F
- C) V-V-F-V-V
- D) F-V-V-V-F
- E) F-F-F-F-V

**19. Sobre Redução de Danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A redução de danos não implica o estabelecimento de vínculo com os profissionais, pois o usuário passa a ser o responsável pelos caminhos a serem construídos em sua vida.
- B) A redução de danos é uma estratégia de saúde pública, dirigida a usuários ou a dependentes químicos, que não conseguem ou não querem interromper o uso de drogas, tendo como objetivo reduzir os riscos associados sem, necessariamente, intervir na oferta ou no consumo.
- C) As ações de redução de danos devem ser desenvolvidas em todos os espaços de interesse público em que ocorra ou possa ocorrer o consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência ou para onde se reportem os seus usuários.
- D) Nas ações de redução de danos, devem ser preservadas a identidade e a liberdade da decisão do usuário ou dependente sobre qualquer procedimento relacionado à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento.
- E) As ações de informação, educação e aconselhamento devem ser acompanhadas da distribuição dos insumos destinados a minimizar os riscos decorrentes do consumo de produtos, substâncias e drogas que causem dependência.

**20. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, que têm valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Sobre esses serviços, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Os CAPS atendem às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, admitindo-as independentemente de sua área territorial.
- II.** O trabalho no CAPS é realizado, prioritariamente, em espaços coletivos, de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes.
- III.** O cuidado é desenvolvido através de Projeto Terapêutico Singular, construído pela equipe multiprofissional a partir do acolhimento do usuário.
- IV.** A ordenação do cuidado está sob a responsabilidade do CAPS ou da Atenção Básica, garantindo permanente processo de gestão e acompanhamento longitudinal do caso.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

<b>CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS</b>
----------------------------------

**21. O Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM) de uma criança pode ser identificado por meio das características que devem estar presentes em cada idade como os movimentos expressados em forma de reflexos ou reações. Cada reflexo ou reação tem suas características e importância na vida da criança. Para o fisioterapeuta, o conhecimento sobre o DNPM vai permitir a detecção dos seus desvios e o acompanhamento da criança junto com uma equipe quando será feita uma avaliação especializada e o diagnóstico funcional.**

Analise o quadro a seguir e associe a COLUNA 1 à COLUNA 2.

COLUNA 1 – Reflexos e Reações	COLUNA 2 – Resposta ao estímulo
1. Reflexo de Galant	<b>I.</b> Criança em decúbito ventral, estimula-se a crista ilíaca. Resposta: a criança leva para frente em flexão e abdução a perna do lado estimulado.
2. Reflexo de Landau	<b>II.</b> É estimulado pela rotação da cabeça e causa a extensão dos membros para o lado em que a cabeça foi rodada e diminuição do tônus extensor com aumento da flexão dos membros para o lado occipital da cabeça.
3. Reação de Anfíbio	<b>III.</b> Suspende a criança em decúbito ventral. A resposta se dará, respectivamente, em duas fases: 1) extensão da cabeça, do tronco e dos membros; 2) flexão da cabeça, do tronco e dos membros.
4. Reflexo Tônico Cervical Assimétrico	<b>IV.</b> A elevação da cabeça produz um aumento do tônus extensor nos membros superiores e aumento do tônus flexor nos inferiores. Abaixando-se a cabeça, ocorre a situação inversa.
5. Reflexo Tônico Cervical Simétrico	<b>V.</b> Estimula-se o tronco entre a 12ª costela e a crista ilíaca. Isso provoca uma flexão lateral do tronco do lado estimulado.
6. Reação de Paraquedas	<b>VI.</b> Segura o tronco da criança pela cintura e a empurra levemente em direção ao chão ou a outra superfície de apoio. Ocorre extensão dos braços, punhos e dedos para atingir o solo.

Assinale a alternativa que apresenta a correlação CORRETA.

- A) 1 - I; 2 - II; 3 - III; 4 - IV; 5 - V; 6 - VI.  
 B) 1 - V; 2 - III; 3 - I; 4 - II; 5 - IV; 6 - VI.  
 C) 1 - III; 2 - V; 3 - I; 4 - IV; 5 - VI; 6 - II.  
 D) 1 - VI; 2 - III; 3 - V; 4 - II; 5 - IV; 6 - I.  
 E) 1 - V; 2 - VI; 3 - I; 4 - II; 5 - IV; 6 - III.

**22. A Mielomeningocele é uma das mais graves anomalias compatíveis com a vida. É uma lesão cística contendo líquido e tecido nervoso no seu interior, acompanhada de alterações motoras e sensitivas, de acordo com o nível e a extensão do acometimento da região da coluna vertebral e da medula espinhal. Geralmente, a paralisia resultante é simétrica e do tipo flácida. De acordo com a inervação motora, considerando como força útil a presença de musculatura com força antigravitacional, classificam-se os níveis de lesão funcional em torácico, lombar alto, lombar baixo e sacral.**

Leia as afirmativas abaixo relacionadas aos níveis da lesão.

- I.** Nível Torácico: Não apresenta movimentação nos membros inferiores, portanto a deambulação terapêutica fará uso de tutor longo com cinto pélvico e com órtese de reciprocção (RGO - reciprocating gait orthosis). Na vida adulta, os pacientes serão cadeirantes, mas o ortostatismo será importante para reduzir a osteopenia, melhorar o funcionamento do intestino e da bexiga e evitar deformidades.
- II.** Nível Lombar alto: Apresenta função dos músculos adutores, psoas, quadríceps, flexores mediais do joelho e eventualmente o músculo tibial anterior e glúteo médio. O prognóstico de deambulação é bom com o uso de órteses suropodálicas e com o uso de muletas canadenses. Quando crianças, podem necessitar de tutor longo com cinto pélvico para a deambulação.
- III.** Nível Lombar baixo: Apresenta função dos músculos psoas, adutores e eventualmente o quadríceps. Prognóstico de deambulação regular, marcha domiciliar e comunitária para curtas distâncias, com uso de órteses longas com cinto pélvico e andador. Cadeirante na vida adulta.

**IV.** Nível Sacral: Apresenta função dos músculos psoas, adutores, quadríceps, flexores mediais do joelho, tibial anterior, glúteo médio, flexores plantares e extensores do quadril. Podem ou não necessitar de órteses para a deambulação; geralmente serão deambuladores comunitários.

**Estão CORRETAS**

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

**23. O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de sequelas neurológicas, por isso os esforços, na tentativa de se estabelecerem melhores condições de vida aos pacientes, vêm crescendo. As avaliações funcionais podem auxiliar o fisioterapeuta na realização dessa terapia, fornecendo subsídios para a evolução do paciente após o AVC.**

**Analise o quadro a seguir associando a COLUNA 1 à COLUNA 2 e marque a alternativa CORRETA.**

**COLUNA 1 – Avaliação**

**COLUNA 2 – Descrição da Avaliação**

- |  |   |
|--|---|
| <p><b>1.</b> Protocolo de desempenho Físico de Fugl-Meyer.</p> | <p><b>I.</b> Avalia, de forma quantitativa, a carga de cuidados demandada por uma pessoa para a realização de uma série de tarefas motoras e cognitivas de vida diária. Entre as atividades avaliadas, estão os autocuidados, as transferências, a locomoção, o controle esfíncteriano, a comunicação e a cognição social, que incluem memória, interação social e resolução de problemas. Cada uma dessas atividades é avaliada e recebe uma pontuação, que parte de 1 (dependência total) a 7 (independência completa). Assim, a pontuação total varia de 18 a 126.</p> |
| <p><b>2.</b> Escala POMA-Brasil</p>                            | <p><b>II.</b> Avalia seis aspectos do paciente: amplitude de movimento, dor, sensibilidade, função motora da extremidade superior e inferior e equilíbrio, além da coordenação e velocidade. A pontuação máxima da extremidade superior é igual a 66 pontos e a da inferior, 34, dando uma pontuação da função motora máxima igual a 100, o que define a função motora normal.</p>  |
| <p><b>3.</b> Medida de Independência Funcional (MIF)</p>       | <p><b>III.</b> Apresenta para o equilíbrio a pontuação de escores qualitativos, podendo ser 1, 2 ou 3 (anormal, adaptativo ou normal, respectivamente), gerando um escore máximo de 3 x 13 tarefas, que é igual a 39. Na marcha, os escores possuem duas categorias de resposta qualitativa 1 ou 2 (anormal ou normal, respectivamente), provocando um escore máximo de 2 x 9 tarefas, que é igual a 18. Com isso, a escala pode apresentar um escore máximo de 57 pontos e escore mínimo de 22 pontos. Assim, quanto maior o escore obtido, melhor o desempenho.</p>     |

**Assinale a alternativa que apresenta a associação CORRETA.**

- A) 1-II; 2-III; 3-I.
- B) 1-I; 2-II; 3-III.
- C) 1-III; 2-II; 3-I.
- D) 1-I; 2-III; 3-II.
- E) 1-II; 2-I; 3-III.



**24. A gonartrose é um dos tipos mais frequentes de artrose, causada pelo desgaste da articulação do joelho, que envolve o fêmur, a tíbia e a patela. Caracteriza-se pela presença de dor articular, espasmos musculares, rigidez, limitação do movimento, desgaste e fraqueza muscular, diminuição da resistência muscular, tumefação articular, mau alinhamento articular e deformidades, crepitação, alteração da marcha e perda de função. Durante a inflamação, ocorre calor, rubor, tumefação e dor.**

**Sobre isso, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A dor tem característica mecânica, pelo fato de se agravar ao longo do dia, em consequência dos esforços físicos, melhorando durante o repouso.
- B) A rigidez surge, sobretudo, ao se iniciarem os movimentos.
- C) A limitação do movimento pode surgir precocemente, assim como as deformações articulares.
- D) Devido ao desuso, consequência ao quadro algico, os músculos quadríceps e isquiotibiais sofrem hipotrofia, favorecendo a limitação do movimento e da funcionalidade.
- E) No processo inicial, o tratamento conservador é o mais indicado e ocorre pela perda de peso, redução da carga no joelho, fisioterapia e medicações para tentar impedir a evolução do quadro.

**25. Sobre os testes específicos para se avaliar a presença de tendinite calcária do ombro, analise as afirmativas a seguir, colocando V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- I. Teste do supraespinhoso: o paciente sentado é instruído a colocar a mão do lado do ombro afetado, atrás da cabeça e tocar o ângulo superior da escápula oposta. A seguir, o paciente deve colocar a mão atrás das costas e tentar tocar o ângulo inferior da escápula oposta.
- II. Teste de coçar de Apley: o paciente sentado é instruído a abduzir o braço a 90° com o mesmo em abdução e flexão para frente; logo após, o terapeuta promove uma resistência no movimento de abdução.
- III. Teste de colisão de Hawkins-Kennedy: o paciente em pé, flexionando o ombro para frente a 90°; a seguir, força o ombro em uma rotação interna, sem resistência do terapeuta.
- IV. Teste de Jobe: o paciente em ortostatismo, membros superiores em abdução no plano frontal e anteflexão de 30°, e, assim, alinhando o eixo longitudinal do braço com o eixo de movimento da articulação glenoumeral. O terapeuta faz força de abaixamento nos membros, simultânea e comparativa, enquanto o paciente tenta resistir.

**Estão CORRETAS**

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

**26. A Artrite Reumatoide (AR) é uma doença inflamatória sistêmica, crônica e progressiva. Ataca, principalmente, as articulações e a membrana sinovial, podendo levar à destruição óssea e cartilaginosa. O tratamento de fisioterapia consiste em avaliar a dor, combater o processo inflamatório, preservar a amplitude articular e a atividade muscular, prevenir deformidades, promover o bem-estar físico, psíquico e social assim como melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.**

**Assinale a alternativa que NÃO condiz com a prática correta da fisioterapia.**

- A) As antigas estratégias terapêuticas para o tratamento da AR favoreciam o repouso. Entretanto, mais recentemente, os estudos sugerem que os pacientes com condições reumáticas que participam de programas de exercícios regulares melhoram a flexibilidade, a força máxima, o estado cardiovascular e o funcionamento físico, sem exacerbar a artrite ou aumentar os sintomas articulares.
- B) As modalidades terapêuticas como tratamento englobam as terapias manuais (mobilização articular e massagem), agentes eletrofísicos (diatermia, ultrassom, estimulação elétrica transcutânea, laser), termoterapia (calor úmido, gelo, parafina) e exercícios supervisionados.
- C) A Hidroterapia é, também, uma das modalidades terapêuticas muito utilizada nos indivíduos com AR.
- D) O calor úmido age diretamente no fuso muscular e no órgão tendinoso, portanto uma sobrecarga na execução dos exercícios após aquecimento do músculo pode levar a uma nova lesão muscular.
- E) O condicionamento físico, envolvendo atividade aeróbica, exercícios resistidos, alongamentos e relaxamento, deve ser estimulado, observando-se os critérios de tolerância ao exercício e à fadiga.

**27. A síndrome de Legg-Calvé-Perthes é uma doença degenerativa da articulação do quadril em que ocorre destruição da epífise femoral em crescimento por necrose avascular.**

**Sobre essa patologia, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) É frequente em crianças dos 12 aos 15 anos.
- B) Geralmente segue um processo com várias etapas que se encerra em um mês.
- C) Nas fases de necrose avascular e fragmentação, a cabeça femoral está suscetível à deformidade, sofrendo ação das forças musculares no quadril e, também, da carga.
- D) A marcha age favoravelmente e, portanto, deve ser estimulada pelo fisioterapeuta até a reossificação do pilar lateral.
- E) O tratamento cirúrgico é o método de escolha da grande maioria dos casos.

**28. O tratamento das lesões do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) do joelho tem como opções indicações cirúrgicas e não cirúrgicas, sendo aplicadas para cada caso. As indicações cirúrgicas são mais comuns em idosos e indivíduos jovens atletas. O programa de reabilitação começa no dia subsequente à cirurgia, podendo se estender até 12 meses, sendo essa duração dependente do nível de atividades que o paciente deseja adquirir.**

**Sobre as intervenções fisioterapêuticas após reconstrução do LCA, na fase inicial (1º ao 14º dia após a cirurgia), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Órtese de proteção, gelo, compressão e elevação.
- B) Treino de marcha com muletas, apoio de peso completo, iniciando com cadeia fechada.
- C) Mobilização patelar graus I e II.
- D) Isométricos intermitentes: quadríceps femoral, isquiotibiais e adutores.
- E) Bombeamento circulatório do tornozelo.

**29. As fraturas proximais do fêmur em idosos representam um sério problema de saúde pública. O tratamento cirúrgico dessa fratura serve para reduzir as morbidades, juntamente com a fisioterapia pós-operatória. Sobre a atuação da fisioterapia em idosos submetidos à fixação cirúrgica após fratura proximal de fêmur, analise as afirmativas abaixo e assinale a INCORRETA.**

- A) Os exercícios com descarga de peso e a deambulação precoce, certamente seguindo as recomendações médicas, apresentam vantagens, especialmente no equilíbrio dinâmico e no desempenho funcional.
- B) O uso da Neuroestimulação Elétrica Transcutânea (TENS) no controle da dor reduz, consideravelmente, a ingestão de analgésicos e facilita o aumento da Amplitude de Movimento (ADM).
- C) A aptidão aeróbia é algo em que o fisioterapeuta deve pensar, ao desenvolver um plano de tratamento, pois pode aumentar a função física do paciente, e isso porque a aptidão cardiorrespiratória pode resultar em um aumento na capacidade de deambulação.
- D) O fortalecimento por corrente de estimulação elétrica para o músculo quadríceps aumenta a potência de flexão do joelho e reduz a capacidade funcional.
- E) O treinamento de força muscular no domicílio do paciente, intercalando com treino de atividade de vida diária (AVD) e atividade instrumental de vida diária (AIVD), favorece uma maior confiança, equilíbrio, função física e melhor desempenho funcional.

**30. Pacientes com Doença Arterial Periférica (DAP) apresentam alta taxa de mortalidade cardiovascular, com um aumento de 4 a 6 vezes na incidência de infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. Várias evidências, incluindo importantes metanálises, ratificam a importância da atividade física como adjuvante ao tratamento da DAP. Em relação aos benefícios e à prescrição da atividade física propriamente dita, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A atividade física aumenta a oferta periférica de O<sub>2</sub>, diminui a isquemia local e a inflamação sistêmica e melhora a função endotelial, promovendo melhora da qualidade de vida, além de auxiliar no tratamento de outras doenças comumente presentes nesses pacientes, tais como doença coronariana, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, dislipidemia, hiperglicemia e outras condições envolvidas na trombogênese.
- II. A atividade aeróbica, principalmente de membros inferiores, como caminhada ao ar livre ou em esteiras rolantes, é a que apresenta maior benefício, porém deve ser estimulada a complementação com exercícios de força contra a resistência assim como outras atividades aeróbicas, como cicloergômetros de membros superiores e inferiores.
- III. O exercício ideal é aquele que provoca discreta dor ou claudicação, estimulando, de forma mais efetiva, a angiogênese, por meio do estímulo para produção de fatores de crescimento vascular. Nesse aspecto, sempre se deve optar pelo exercício intervalado: o paciente deve estar ciente de que, apesar do desconforto provocado pela dor, o momento em que a dor ocorre é o de maior benefício e deve ser sustentado até o limite da percepção pessoal. Posteriormente, a carga deve ser reduzida a ponto de cessar a dor e até o paciente julgar possível um novo estímulo.

**IV.** A frequência da atividade física deve contemplar um mínimo de 3 a 5 sessões por semana, sempre iniciando com o limite tolerável pelo paciente e, depois, seguindo com aumentos graduais até um mínimo de 30 minutos por sessão, os quais podem ser divididos em dois ou três tempos em uma mesma sessão.

**Estão CORRETAS**

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

**31. A Hipertensão Arterial (HA) é o termo clínico, que descreve a condição, na qual a pressão arterial encontra-se elevada, ou seja, acima dos valores apresentados pelos indivíduos normais e saudáveis. Os indivíduos, que mantêm hábitos de vida saudáveis, como prática regular e sistemática de atividades físicas, possuem maior probabilidade de manter o controle da pressão arterial. As pessoas que apresentam hipertensão devem praticar atividades físicas regularmente, desde que essas atividades façam parte de programas monitorados por profissionais, sendo sempre submetidos à avaliação clínica prévia.**

**Quanto aos aspectos peculiares na prescrição de exercícios na HA, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Exercícios regulares, predominantemente isotônicos, com mobilização rítmica de grandes massas musculares, como a marcha e a corrida em pacientes mais condicionados.
- B) A liberação da atividade física, somente para os pacientes que apresentem níveis de Pressão Arterial Diastólica (PAD) entre 90 e 105mmHg, sem medicação prévia e sem lesão em órgão-alvo.
- C) É aconselhado ao paciente com PAD maior que 110mmHg submeter-se a condicionamento físico concomitante a tratamento farmacológico sob supervisão médica.
- D) Nível da Pressão Arterial Sistólica (PAS) mantido, preferencialmente, menor que 200mmHg durante a atividade física.
- E) Manutenção do paciente sintomático durante um treinamento leve.

**32. São componentes de um programa de terapia linfática descongestiva, EXCETO**

- A) elevação do membro envolvido.
- B) exercícios ativos, alongamento e exercício resistidos de baixa intensidade.
- C) bandagens e meias elásticas de alta compressão.
- D) drenagem linfática manual com deslizamento superficial lento, repetitivo e suave.
- E) condicionamento cardiovascular.

**33. Uma tosse efetiva é necessária para eliminar as obstruções respiratórias e manter os pulmões limpos. A limpeza das vias aéreas é parte importante do tratamento de pacientes com condições respiratórias agudas ou crônicas, mas a efetividade do mecanismo da tosse pode ser comprometida por diversas razões. Quanto aos fatores que diminuem a efetividade do mecanismo e da bomba da tosse, analise os itens abaixo:**

- I.** Diminuição da capacidade inspiratória
- II.** Inabilidade de expelir o ar forçadamente
- III.** Ação aumentada dos cílios na árvore brônquica
- IV.** Redução na quantidade ou densidade do muco

**Estão CORRETOS**

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

**34. A Fibrose Cística (FC) é uma doença crônica, que compromete vários órgãos e sistemas, dentre eles o respiratório, com produção de muco espesso e pegajoso, constituindo-se em foco para infecção e inflamação. A progressão da doença pulmonar crônica é a causa mais proeminente de morbidade e morte em pacientes com FC. A fisioterapia é uma das modalidades de tratamento para o paciente e deve ser iniciada logo após o diagnóstico. A fisioterapia respiratória clássica se baseia em técnicas, nas quais é necessária a intervenção de um profissional ou cuidador e inclui drenagem postural, percussão, vibração e mobilização torácica. Atualmente, têm-se desenvolvido técnicas ou intervenções autoadministradas como alternativa às convencionais.**

**Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Drenagem autógena modificada: é uma forma modificada da drenagem autógena com menor ênfase nas fases da respiração. Paciente sentado ou em supino, fase inspiratória lenta, apneia inspiratória e rápida, expiração passiva seguida por expiração ativa contínua do volume de reserva expiratório.
- II.** Técnica do ciclo ativo da respiração: utilizada para mobilizar e limpar o excesso de secreção nos brônquios e pulmões. Composta de três fases: controle da respiração, exercícios de expansão torácica e técnicas de expiração forçada.
- III.** Aerossolterapia: a indicação mais frequente para a terapia por inalação se baseia no princípio de que a hiperviscosidade e a hiperaderência das secreções brônquicas podem ser corrigidas quando o muco estagnado nas vias aéreas é hidratado.
- IV.** Pressão Expiratória Positiva (PEP): consiste em realizar uma expiração contra uma resistência ao fluxo compreendida entre 10 e 20 cmH<sub>2</sub>O. Presume-se que o fluxo aéreo nas porções distais das vias aéreas desloca e remove as secreções em direção às vias aéreas de maior calibre. A PEP fornece resistência expiratória que parece estabilizar as vias aéreas menores, prevenindo seu colapso prematuro durante a expiração e a tosse com expiração forçada.

**Estão CORRETAS**

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

**35. O descondicionamento físico ocorre durante o repouso prolongado no leito, e seus efeitos são vistos com frequência em pacientes que tiveram uma enfermidade aguda extensiva ou uma condição crônica de longa instalação. Todos abaixo são efeitos do descondicionamento associados ao repouso no leito, EXCETO**

- A) redução do volume sanguíneo total.
- B) redução da massa muscular.
- C) redução do volume cardíaco.
- D) redução da intolerância ao exercício.
- E) redução da densidade mineral óssea.

**36. A Incontinência Urinária (IU) ou perda involuntária de urina é um sério problema de saúde pública, que afeta milhões de pessoas e pode ocorrer em qualquer idade, tendendo a manifestar-se mais frequentemente com o aumentar da idade. Entre as mulheres, a principal alteração é a redução da pressão máxima de fechamento uretral, consequência de danos secundários a partos, cirurgias, radiação, tabagismo, obesidade e outros. Sobre a intervenção fisioterapêutica na IU feminina, leia as afirmativas a seguir e assinale a INCORRETA.**

- A) Algumas medidas não farmacológicas contribuem para o melhor controle da IU, dentre elas a adaptação e a manipulação ambiental.
- B) O fortalecimento do assoalho pélvico tem como objetivo aumentar a força e o volume dos músculos do assoalho pélvico a partir de uma avaliação prévia.
- C) Nos Exercícios de Kegel, a pessoa deve identificar onde se localizam os seus músculos do assoalho pélvico e realizar de 8 a 12 contrações rápidas, com período de manutenção da contração de, pelo menos, 6 segundos, em três séries, 3 a 4 vezes por semana.
- D) O uso de cones vaginais consiste na introdução vaginal de cones com diferentes pesos. Para retê-los, é necessária a contração da musculatura do assoalho pélvico. É um recurso de fácil execução e de baixo custo.
- E) A Eletroestimulação e o Biofeedback são técnicas, que também podem ser utilizadas com bons resultados, embora necessitem de profissionais especializados e aparelhos especiais, disponíveis em centros especializados.

**37. A inatividade física é um dos fatores de risco mais importantes para as doenças crônicas, associada à dieta inadequada e ao uso do fumo. O estilo de vida moderno propicia o gasto da maior parte do tempo livre em atividades sedentárias. É preciso lembrar que saúde não é apenas uma questão de assistência médica e de acesso a medicamentos. A promoção de "estilos de vida saudáveis" é encarada pelo sistema de saúde como uma ação estratégica. Nesse processo, alguns aspectos são facilitadores para a incorporação da prática de atividade física, como o incentivo de amigos e familiares, a procura por companhia ou ocupação, alguns programas específicos de atividade física e, principalmente, a orientação do profissional de saúde estimulando a população a incorporar um estilo de vida mais saudável e ativo. Leia sobre os benefícios da prática de atividade física para a saúde e as orientações adequadas descritas a seguir e assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A pessoa que deixa de ser sedentária diminui em 40% o risco de morte por doenças cardiovasculares e, associada a uma dieta adequada, é capaz de reduzir em 58% o risco de progressão do diabetes tipo II, demonstrando que uma pequena mudança no comportamento pode provocar grande melhora na saúde e na qualidade de vida.
- B) As atividades mais comuns envolvem: caminhada, ciclismo ou o simples pedalar da bicicleta, natação, hidroginástica, dança, ioga, Tai Chi Chuan, Lian Gong, entre outras. De todas essas atividades, o Lian Gong merece maior destaque, por ser acessível a todos e não requer habilidade especializada ou aprendizagem.
- C) Recomenda-se iniciar com práticas corporais de baixa intensidade e de curta duração, uma vez que a pessoa sedentária, geralmente, não apresenta condicionamento físico e pode ter limitações musculoesqueléticas. Sugere-se a prática de 30 minutos de atividade física regular, ao menos três vezes por semana. Uma das vantagens dessa prática é a fácil adesão daqueles que têm baixa motivação para a prática de exercícios.
- D) Os exercícios de resistência ou treinamento da força muscular, além de contribuírem para a diminuição da incidência de quedas, incrementam a densidade óssea. Esse tipo de atividade pode ser concomitante às atividades aeróbicas ou ocorrer em dias intercalados.
- E) A principal recomendação na realização dos exercícios de resistência é a de manter a respiração constante enquanto executa o exercício, evitando a manobra de Valsalva, que representa aumento da pressão arterial em função da execução de um exercício de força com a respiração presa.

**38. Diante do envelhecimento populacional, muitas ações estão sendo planejadas para atender às demandas emergentes. Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde propôs, em 2004, um projeto cuja proposta é adaptar os serviços de atenção básica para atender adequadamente às pessoas idosas, tendo como objetivo principal a sensibilização e a educação no cuidado primário em saúde, de acordo com as necessidades específicas dessa população. São três as áreas de atuação previstas nesse projeto: (1) Informação, Educação, Comunicação e Treinamento, (2) Sistema de Gestão da Assistência de Saúde e (3) Adequação do ambiente físico.**

**Em relação às sugestões relacionadas com a terceira área de atuação desse projeto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Adequação do ambiente físico tem como objetivo tornar o ambiente mais acessível para as pessoas que possuam alguma limitação funcional.
- B) O ambiente precisa estar livre da presença de tapetes pequenos e capachos em superfícies lisas, carpetes soltos ou com dobras, cordas, cordões e fios no chão.
- C) Os ambientes desorganizados com móveis fora do lugar, móveis baixos ou objetos deixados no chão (sapatos, roupas, brinquedos), móveis instáveis ou deslizantes devem ser evitados.
- D) Degraus da escada com altura ou largura irregulares e sem sinalização de término assim como as escadas com piso muito desenhado são desaconselháveis.
- E) Os espaços já adaptados para as pessoas idosas devem estar devidamente sinalizados para facilitar o acesso destas e de seus acompanhantes, e, por isso, toda sinalização deve ser baseada nos costumes locais e nacionais e, portanto, de fácil identificação.

**39. Os programas de exercícios durante a gestação e após o nascimento são elaborados para minimizar comprometimentos e ajudar as mulheres a manter ou recuperar a função, enquanto se prepara para a chegada do bebê e os cuidados com ele.**

**Todos abaixo fazem parte do plano de tratamento e das intervenções fisioterapêuticas no atendimento da mulher gestante, EXCETO:**

- A) Desenvolver percepção e controle da postura, ensinando uma mecânica corporal segura.
- B) Desenvolver força nos membros superiores para as demandas dos cuidados com o bebê.
- C) Preparar os membros inferiores para as demandas do aumento do peso a ser sustentado.
- D) Desenvolver percepção e controle da musculatura do assoalho pélvico.
- E) Manter a função abdominal e corrigir a diástase dos músculos oblíquos.

**40. A osteoporose é a doença óssea metabólica mais comum e a principal causa de fraturas por fragilidade esquelética. Várias reuniões de consenso sobre osteoporose continuam aceitando a definição sugerida pela OMS, em 1994, como uma desordem esquelética, caracterizada por redução da massa óssea com alterações da microarquitetura do tecido ósseo, levando à redução da resistência óssea e ao aumento da suscetibilidade a fraturas. A prática regular de exercícios físicos influencia na manutenção das atividades normais ósseas, e, por esse motivo, a atividade física vem sendo indicada no tratamento da osteoporose. Nesse aspecto, os exercícios mais estudados na literatura científica foram os de extensão isométrica de tronco, exercícios em cadeia cinética aberta, corridas, caminhadas e exercícios de equilíbrio e coordenação.**

**Sobre essa doença, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os exercícios de extensão isométrica de tronco, quando realizados em posição antigravitacional, são eficientes para a diminuição do risco de fraturas vertebrais.
- B) Os exercícios em cadeia cinética aberta atuam no fortalecimento dos músculos da coxa; são eficientes para a prevenção de fraturas, principalmente do colo femoral e, também, ajudam a melhorar o condicionamento físico.
- C) Exercícios, como caminhadas, são muito eficientes para a melhora da densidade mineral óssea, pois esse tipo de exercício causa estresse nos ossos a ponto de provocar aumento da massa óssea.
- D) Exercícios como a corrida são eficientes para melhorar a composição da densidade mineral óssea, além de aprimorar o condicionamento físico e beneficiar outros sistemas, como, por exemplo, o cardiorrespiratório.
- E) Exercícios de coordenação e equilíbrio são eficazes, apenas, para a melhoria do equilíbrio, tanto dinâmico quanto estático, mas não para o ganho de força muscular e melhoria da densidade mineral óssea.





## **ATENÇÃO**

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, dividido em duas partes: 20 (vinte) de Conhecimentos Gerais em Saúde e 20 (vinte) de Conhecimentos Específicos para cada categoria profissional.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**