



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome

LÍNGUA PORTUGUESA

UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexiste uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

**Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

QUESTÃO 02

Inferre-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia** ”.
- Vírgula, substituindo “ **assim** ” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim** ” por ou.

QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

QUESTÃO 13

“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



QUESTÃO 18

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

QUESTÃO 19

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

QUESTÃO 20

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

QUESTÃO 21

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

QUESTÃO 22

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

Indicador	Meta do Brasil		
	2010	2011	Observação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes.

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

COLUNA A: Indicador de Saúde	COLUNA B: Fonte de Informação
1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.	() Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC
2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.	() Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN
3- Coeficiente de mortalidade infantil.	() Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB
4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.	() Sistema de Informação de Mortalidade SIM
5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família.	() Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Sobre o dispositivo cadeira de rodas marque a opção **INCORRETA**:

- a) O único objetivo do descanso para pés é evitar contração em flexores plantares.
- b) O descanso para MMSS evita a subluxação inferior em ombros.
- c) O descanso para MMSS fixo na cadeira de rodas é o mais indicado por contribuir para a estabilidade lateral.
- d) O aro localizado em rodas favorece o mecanismo de propulsão da cadeira de rodas.

QUESTÃO 27

São características da marcha hemiparética, **EXCETO**:

- a) Diminuição da tríplice flexão.
- b) Posteriorização de tronco superior.
- c) Flexão mantida em articulação talocrural.
- d) Descarga de peso em membros inferiores assimétrica.

QUESTÃO 28

Sobre marchas patológicas pode-se afirmar:

- a) A lesão em neurônios motores inferiores pode ocasionar na maioria das vezes uma marcha hemiparética, com hipertonia espástica.
- b) A marcha denominada em tesoura é consequência da hipertonia em musculatura abduutora e rotadora externa de quadril.
- c) Perante a degeneração de gânglios basais o paciente pode apresentar comprometimento do equilíbrio por ausência ou diminuição do mecanismo de contra-rotação em segmento tronco.
- d) Na marcha anserina o músculo pélvico mais comprometido é o glúteo máximo.

QUESTÃO 29

Sobre o dispositivo auxiliar bengala podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A bengala comum tem como único objetivo melhorar o equilíbrio estático e dinâmico.
- b) A bengala quadrípode tem como desvantagem, quando comparada com a comum, a dificuldade de ser utilizada em escadas.

- c) Para mensurar a bengala deambulatória devemos usar os mesmos princípios que usamos para o dispositivo andador.
- d) Ao subir escadas com bengalas devemos primeiramente subir a bengala e o MI acometido e em seguida o MI não acometido.

QUESTÃO 30

Pode-se afirmar sobre órteses para Membros Inferiores, **EXCETO**:

- a) As órteses AFOS estáticas são indicadas para posicionar as articulações tibiotársica, subtalar e articulações de antipé.
- b) Sempre que prescrevermos uma AFO unilateral temos que automaticamente prescrever uma palmilha para ser colocada no calçado do pé não acometido.
- c) Toda órtese HKAFO tem que envolver as articulações do pé, joelho e quadril.
- d) As órteses pré-fabricadas na maioria das vezes não atendem as necessidades individuais do paciente, sendo necessárias adaptações que devem ser feitas pelo terapeuta.

QUESTÃO 31

É correto afirmar sobre marcha patológica, **EXCETO**:

- a) A marcha festinada desenvolvida pelos pacientes com doença de Parkinson é caracterizada pela diminuição ou ausência de movimentos no tronco no plano transversal comprometendo o equilíbrio.
- b) Na marcha atáxica o centro de gravidade anteriorizado favorece a alteração do equilíbrio contribuindo para o aumento da base de suporte com o objetivo de prevenir quedas.
- c) O que favorece a marcha anserina nos pacientes com distrofia muscular é principalmente a falta de mobilidade em tronco inferior.
- d) Nos pacientes hemiparéticos com diminuição da flexão de quadril, podemos observar uma compensação através da utilização do tronco no plano frontal.

QUESTÃO 32

É correto afirmar sobre marcha fisiológica, **EXCETO**:

- a) A supinação movimento que ocorre em articulação subtalar é essencial para favorecer o impulso fisiológico.
- b) Em balanço médio a única mobilidade existente em tronco é a elevação e a depressão pélvica, movimentos estes que ocorre no plano sagital.
- c) Em apoio médio os principais músculos que perante a contração favorecem a estabilidade articular são o Glúteo Médio, Quadríceps e o Isquissural.
- d) O mecanismo de contra-rotação pode ser observado tanto no início como no final da fase de apoio da marcha fisiológica.



QUESTÃO 33

São movimentos que **NÃO** devem ser realizados após uma cirurgia de artroplastia de quadril com técnica cimentada:

- Abduzir do membro operado.
- Flexionar o quadril acima de 45°.
- Cruzar o membro inferior operado por sobre o não-operado.
- Ortostatismo.

QUESTÃO 34

São orientações que o fisioterapeuta deve dar ao paciente, após cirurgia de artroplastia de quadril, com incisão pósterolateral, **EXCETO**.

- Não pegar objetos no chão.
- Em decúbito dorsal, deitar-se com coxim entre as pernas.
- Deitar-se sobre o lado oposto ao operado, com coxim entre as pernas.
- Levantar-se da cama pelo lado oposto ao membro operado.

QUESTÃO 35

O principal objetivo do enfaixamento do coto, após a cirurgia de amputação é:

- Proteção da pele.
- Auxiliar no calçar a prótese.
- Maturar o coto.
- Assepsia.

QUESTÃO 36

Identifique com **(V) Verdadeiras** ou **(F) Falsas** as afirmativas a seguir.

- A Doença de Alzheimer não é sinônimo de demência, mas sim, uma de suas possíveis causas.
- Alterações graduais ou repentinas na capacidade intelectual ou na função da memória são parte normal do processo de envelhecimento, devido à atrofia cortical.
- O Mini-exame do Estado Mental utilizado pela fisioterapia na avaliação do idoso fornece um exame diagnóstico para identificar distúrbios cognitivos, porém não fornece informações sobre outros aspectos da condição mental do paciente.
- O cérebro perde milhares de células diariamente, porém as áreas envolvidas na linguagem, memória e cognição são relativamente poupadas dessa perda.

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- F, V, V, V.
- V, V, V, F.
- V, F, V, V.
- V, F, V, F.

QUESTÃO 37

Em relação ao paciente lesado medular pode-se afirmar

- A Síndrome do Cone Medular apresenta como principais características a perda motora e sensorial na extremidade inferior, bexiga espástica e hipomobilidade intestinal.
- A disreflexia autônoma é uma complicação pós lesão medular causada por uma atividade reflexa simpática alterada que desencadeia uma queda brusca da pressão arterial.
- Lesões medulares acima de T12 são indicativas de lesão de neurônio motor superior e lesão em T12 ou abaixo disso indicam lesão de neurônio motor inferior.
- Pacientes com lesão medular C7-8 podem realizar transferências para cama, carro e toailete utilizando a tábua de transferência.

QUESTÃO 38

Sobre o sistema respiratório, marque a opção **INCORRETA**:

- Em crianças prematuras a diminuição da postura flexora fisiológica é uma das causas que promove o uso da musculatura acessória respiratória.
- Em crianças o desequilíbrio de forças entre a musculatura inspiratória e expiratória é mais acentuado do que na população adulta devido as diferenças anatômicas do sistema respiratório.
- O bloqueio torácico observados em pacientes com patologias que acometem o sistema respiratório é devido ao esforço acentuado da musculatura expiratória.
- A alteração da justaposição entre o gradio costal e o músculo diafragma promove a alteração da saturação sanguínea.

QUESTÃO 39

Marque a alternativa que indica a interpretação **CORRETA** da gasometria arterial envolvendo os passos e em ordem:

- Avaliação do PH, Definição do distúrbio ácido-básico, Observação dos sinais de compensação e Avaliação da pressão parcial de O₂.
- Definição do distúrbio ácido-básico, Avaliação do PH e Avaliação da pressão parcial de O₂.
- Avaliação do PH, Avaliação da pressão parcial de O₂ e Avaliação da pressão parcial de CO₂.
- Definição do distúrbio ácido-básico, Avaliação da pressão parcial de O₂ e Avaliação da pressão parcial de CO₂.



QUESTÃO 40

Analise a gasometria abaixo.

PH = 7,50.

PACO₂ = 47mmHg.

HCO₃⁻ = 38 mmEq/ml.

PAO₂ = 56 mmHg.

Marque a opção **CORRETA**.

- O paciente acima apresenta um quadro de Acidose Metabólica.
- O paciente acima apresenta um quadro de Alcalose Respiratória.
- O paciente acima apresenta um quadro de Alcalose Metabólica.
- O paciente acima apresenta um quadro de Acidose Respiratória.

QUESTÃO 41

Marque a opção **INCORRETA**, sobre a gasometria arterial:

- Uma das causas de acidose é a diminuição de base sanguínea.
- O aumento da PACO₂ simultâneo a diminuição de HCO₃⁻ indica um distúrbio de acidose mista.
- O componente metabólico está sempre relacionado com a PACO₂.
- Um distúrbio respiratório é sempre compensado por uma alteração metabólica.

QUESTÃO 42

Durante o exame físico da coluna cervical, o examinador deve verificar uma possível fraqueza muscular originária de alterações nas raízes nervosas por meio dos testes de miótomos. Marque a alternativa **INCORRETA** sobre os miótomos cervicais:

- Os miótomos devem ser testados por contrações isométricas resistidas com a articulação na posição de repouso ou próximo da mesma.
- A contração deve ser mantida por pelo menos 5 segundos e se possível, ambos os lados devem ser testados ao mesmo tempo para permitir uma comparação.
- Ao aplicar a força isométrica para testar os extensores de cotovelo ou os flexores de punho, está sendo testado o miótomo de C6.
- O miótomo de C8 é testado resistindo o movimento de desvio ulnar ou extensão do polegar.

QUESTÃO 43

Ao realizar um teste de tensão neural nos membros superiores, os achados abaixo são considerados patológicos, o que faz o resultado do teste ser positivo, **EXCETO**.

- Distensão na área anterior do ombro.
- Reprodução dos sintomas do paciente.
- Sintomas diferentes à direita e à esquerda.
- A flexão lateral contralateral da cervical exacerba os sintomas.

QUESTÃO 44

Sobre as alterações posturais e dinâmicas encontradas na cintura escapular, marque a alternativa **INCORRETA**.

- O aumento da protração da escápula pode ser devido ao encurtamento do peitoral menor associado à fraqueza de rombóides.
- A inclinação do ângulo inferior (pontamento) está associada à fraqueza do trapézio inferior e ao encurtamento de peitoral menor.
- A alamentação da escápula durante a elevação do ombro pode ser devido à fraqueza de serrátil anterior.
- A diminuição da rotação superior da escápula durante a elevação do ombro está associada à fraqueza de rombóides e elevador da escápula.

QUESTÃO 45

O músculo responde à imobilização e as alterações nesse tecido são dependentes dos seguintes fatores abaixo, **EXCETO**.

- Tempo de imobilização.
- Quantidade de gordura subcutânea presente no membro imobilizado.
- Posição da articulação durante a imobilização.
- Comprimento muscular durante a imobilização.

QUESTÃO 46

Sobre as propriedades viscoelásticas dos tecidos moles, marque a alternativa **CORRETA**.

- Elasticidade é a capacidade do tecido de assumir um comprimento maior após o alongamento.
- A viscoelasticidade é uma propriedade tempo-dependente, que permite uma mudança no comprimento do tecido, permitindo-o retornar gradualmente ao comprimento de repouso após o alongamento.
- O creep é a diminuição da resistência oferecida pelo tecido sob carga com o tempo.
- A deformação tecidual aumenta indefinidamente com a redução da carga de alongamento.

**QUESTÃO 47**

O tipo de contração muscular interfere na quantidade de força gerada no músculo. Marque a alternativa **CORRETA**.

- a) A contração concêntrica quando feita em alta velocidade gera menor tensão.
- b) A contração concêntrica produz maior força que a isométrica.
- c) A contração excêntrica lenta gera maior tensão que a rápida.
- d) A contração concêntrica produz maior força que a excêntrica em alta velocidade.

QUESTÃO 48

São características dos exercícios de cadeia cinética fechada, **EXCETO**.

- a) Aumento das forças de compressão articular.
- b) Redução das forças de cisalhamento.
- c) Co-contração.
- d) Aumento das forças de aceleração.

QUESTÃO 49

No exame físico de um paciente com hérnia de disco pode-se achar as seguintes alterações, **EXCETO**.

- a) Aumento da dor na flexão lateral ipsilateral à lesão no caso de uma hérnia póstero-lateral.
- b) Diminuição da dor na flexão lateral contralateral à lesão no caso de uma hérnia póstero-medial.
- c) Aumento da dor à medida que o paciente realiza flexões anteriores repetidas
- d) Diminuição da dor na posição de esfinge.

QUESTÃO 50

São causas de disfunções fêmuro patelares, **EXCETO**.

- a) Pronação excessiva na marcha, pois irá levar a uma rotação externa da tíbia.
- b) Diminuição da ativação do músculo vasto medial oblíquo, reduzindo sua função.
- c) Encurtamento do retináculo lateral superficial e profundo.
- d) O ângulo Q aumentado, que pode aumentar as forças compressivas laterais dessa articulação.