

Cadernos de Questões Comentadas do Teste de Progresso

Fisioterapia



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – Feso

Antônio Luiz da Silva Laginestra

Presidente

Jorge Farah

Vice-Presidente

Luiz Fernando da Silva

Secretário

José Luiz da Rosa Ponte

Kival Simão Arbex

Paulo Cezar Wiertz Cordeiro

Wilson José Fernando Vianna Pedrosa

Vogais

Luis Eduardo Possidente Tostes

Direção Geral

Michele Mendes Hiath Silva

Direção de Planejamento

Solange Soares Diaz Horta

Direção Administrativa

Fillipe Ponciano Ferreira

Direção Jurídica

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS – Unifeso

Verônica Santos Albuquerque

Reitora

Roberta Montello Amaral

Direção de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Mariana Beatriz Arcuri

Direção Acadêmica das Ciências da Saúde

Vivian Telles Paim

Direção Acadêmica de Ciências e Humanas e Tecnológicas

Pedro Luiz Pinto da Cunha

Direção de Educação a Distância

HOSPITAL DAS CLÍNICAS COSTANTINO OTTAVIANO – Hctco

Rosane Rodrigues Costa

Direção Geral

CENTRO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – Ceso

Roberta Franco de Moura Monteiro

Direção

CENTRO CULTURAL FESO PROARTE – Ccfp

Edenise da Silva Antas

Direção

EDITORA UNIFESO

Comitê Executivo

Roberta Montello Amaral (Presidente)
Anderson Marques Duarte (Coordenador Editorial)

Conselho Editorial e Deliberativo

Roberta Montello Amaral
Anderson Marques Duarte
Mariana Beatriz Arcuri
Verônica dos Santos Albuquerque
Vivian Telles Paim

Assistente Editorial

Laís da Silva de Oliveira

Revisor

Anderson Marques Duarte

Formatação

Laís da Silva de Oliveira

Capa

Thiago Pereira Dantas

F977 Fundação Educacional Serra dos Órgãos.
Centro Universitário Serra dos Órgãos.

Caderno de questões comentadas do Teste de Progresso : Fisioterapia /
Fundação Educacional Serra dos Órgãos. --- Teresópolis: UNIFESO, 2022.
84 f. : il. color.

1. Fundação Educacional Serra dos Órgãos. 2. Centro Universitário Serra dos
Órgãos. 3. Teste de Progresso. 4. Fisioterapia. I. Título.

CDD 378.8153

EDITORA UNIFESO

Avenida Alberto Torres, nº 111
Alto - Teresópolis - RJ - CEP: 25.964-004
Telefone: (21)2641-7184

E-mail: editora@unifeso.edu.br

Endereço Eletrônico: <http://www.unifeso.edu.br/editora/index.php>

ORGANIZADOR
ANDRÉA SERRA GRANIÇO

REVISOR
ANNE ROSE MARINHO ALVES FEDERICI MARINHO
ALBA BARROS SOUZA FERNANDES

AUTORES
ADRIANA LOPES DA SILVA VILARDO
ALDO JOSÉ FONTES PEREIRA
ANA CAROLINA GOMES MARTINS
ANDRÉA SERRA GRANIÇO
DANIELLE DE PAULA APRÍGIO ALVES
DIRLEY PEREIRA BRITO
GLÓRIA MARIA MORAES VIANNA DA ROSA
ISABELA DE ANDRADE MARTINS
LEANDRO DIAS DE ARAÚJO
LUANA DE DECCO MARCHESE ANDRADE
LUANA MELLO DA SILVA
MIRIANA CARVALHO DE OLIVEIRA
NATASHA CANTARINI FURTADO
NÉLIO SILVA DE SOUZA
RENATO SANTOS DE ALMEIDA
RONDINELI DE JESUS BARROS
VANESSA KNUST COELHO
VINICIUS BALTAR DE ARAUJO
VIVIAN PIRES DA ROSA

APRESENTAÇÃO


O Teste de Progresso consiste em um instrumento avaliativo que foi desenvolvido na década de setenta nas Escolas de Medicina da Universidade Kansas, nos EUA, e de Limburg, na Holanda. No Brasil sua primeira aplicação se deu em sessenta cursos de Medicina no ano de 1999. No UNIFESO, esse teste é aplicado desde o ano de 2007 para os cursos de Graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia e a partir do ano de 2008 para os demais. No curso de Graduação em Fisioterapia, o teste é aplicado a todos os discentes, mantendo-se a complexidade das questões para todos os períodos. São cinquenta questões de múltipla escolha, sendo dez de conhecimento geral e quarenta de conhecimento específico formuladas e/ou escolhidas pelo nosso corpo docente, que contém como base os conteúdos programáticos dos cinco anos do curso e fundamentadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs).

O Teste de Progresso permite que seja avaliada a evolução do estudante, bem como das turmas, ao longo do curso. Serve também como alicerce para constantes reavaliações curriculares e dos processos avaliativos aplicados, favorecendo a elaboração de novas estratégias, quando necessário. Sendo assim, podemos considerá-lo um instrumento fundamental para a garantia de uma auto-avaliação pelos discentes e pelo curso como um todo.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1ª QUESTÃO	9
2ª QUESTÃO	10
3ª QUESTÃO	11
4ª QUESTÃO	14
5ª QUESTÃO	15
6ª QUESTÃO	17
7ª QUESTÃO	19
8ª QUESTÃO	21
9ª QUESTÃO	24
10ª QUESTÃO.....	26
11ª QUESTÃO.....	27
12ª QUESTÃO.....	28
13ª QUESTÃO.....	29
14ª QUESTÃO.....	30
15ª QUESTÃO.....	31
16ª QUESTÃO.....	31
17ª QUESTÃO.....	32
18ª QUESTÃO.....	33
19ª QUESTÃO.....	34
20ª QUESTÃO.....	35
21ª QUESTÃO.....	36
22ª QUESTÃO.....	38
23ª QUESTÃO.....	39
24ª QUESTÃO.....	40
25ª QUESTÃO.....	41
26ª QUESTÃO.....	42
27ª QUESTÃO.....	42
28ª QUESTÃO.....	43
29ª QUESTÃO.....	44
30ª QUESTÃO.....	44
31ª QUESTÃO.....	45
32ª QUESTÃO.....	46
33ª QUESTÃO.....	47
34ª QUESTÃO.....	50
35ª QUESTÃO.....	50
36ª QUESTÃO.....	51
37ª QUESTÃO.....	52

38ª QUESTÃO.....	53
39ª QUESTÃO.....	54
40ª QUESTÃO.....	54
41ª QUESTÃO.....	55
42ª QUESTÃO.....	56
43ª QUESTÃO.....	56
44ª QUESTÃO.....	57
45ª QUESTÃO.....	58
46ª QUESTÃO.....	58
47ª QUESTÃO.....	60
48ª QUESTÃO.....	61
49ª QUESTÃO.....	62
50ª QUESTÃO.....	63
RELATÓRIO DE DEVOLUTIVA DE PROVA 02837 - CADERNO 001.....	63

	CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA	NOTA FINAL	
	Aluno:		
	Componente Curricular: TP - Anatomia, fisiologia e patologia de órgãos e sistemas, TP - Níveis de atenção à saúde, TP - Funcionalidade humana, TP - Ética e Bioética, TP - Métodos de avaliação fisioterapêutica, TP - Exames complementares, TP - Epidemiologia, TP - Metodologia de pesquisa, TP - Recursos e técnicas fisioterapêuticas, TP - Diagnóstico fisioterapêutico, TP - Determinantes do processo de saúde-doença, TP - Gestão de serviços de saúde, TP - História e fundamentos da fisioterapia, TP - Acessibilidade e tecnologia assistiva, TP - Cinesiologia e biomecânica, TP - Políticas de saúde e TP - Conhecimentos Gerais		
	Professor (es):		
	Período: 202202 Turma: Data: 25/10/2022		

TESTE DE PROGRESSO 2022 - FISIOTERAPIA

CADERNO 001

1ª QUESTÃO

Enunciado:

Leia atentamente o texto a seguir: Créditos de Carbono e Energia Renovável: entenda por que cada vez mais empresas estão investindo nessa solução

A palavra é estranha mesmo: “descarbonizar”. Mas o que é isso, afinal? E o que tem a ver com você? O uso de combustíveis fósseis, gera emissão de dióxido de carbono no meio ambiente, que é um dos gases que provoca o efeito estufa.

Um relatório elaborado pelo Instituto do Desenvolvimento Sustentável e Relações Internacionais mostrou como os 15 países que mais emitem esses gases, entre eles o Brasil, podem baixar drasticamente a concentração de dióxido de carbono e demais gases de efeito estufa em suas atividades até 2050 e ajudar a evitar o aumento da temperatura do planeta em mais de 2°C, conforme estabelecido pelo Acordo de Paris em 2015. O caminho para um mundo mais sustentável passa pela “descarbonização”, que significa evitar o uso de combustíveis fósseis e aumento da eficiência energética nos processos produtivos. Além de garantir um ambiente com menores danos de efeitos climáticos extremos para as futuras gerações, empresas que investem em sustentabilidade têm benefícios imediatos, entre eles, o desenvolvimento da imagem e a geração de valor agregado para os negócios. Para alcançar o objetivo de minimizar a pegada de carbono, empresas podem substituir a eletricidade gerada em usinas térmicas movidas a combustíveis fósseis por fontes renováveis ou lançar mão da compra de créditos de carbono, dentre outras alternativas.

Trechos extraídos de Canal Energia. Disponível em: <https://canalenergia.com.br/?noticia=creditos-de-carbono-e-energia-renovavel-entenda-por-que-cada-vez-mais-empresas-estao-investindo-nessa-solucao>

Considerando as informações apresentadas no texto, avalie as afirmações a seguir:

- I. Carvão mineral, petróleo e gás natural são exemplos de combustíveis fósseis, considerados fontes de energia não renováveis.
- II. Fontes de energia renováveis incluem a eólica, a solar, a hídrica e a biomassa, dentre outras.
- III. A compra e venda de créditos de carbono é um mecanismo que garante isenções fiscais para as empresas que conseguem atingir a meta de 50% de consumo total de eletricidade proveniente de fontes energéticas renováveis.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:	(alternativa A) (CORRETA) I e II, apenas. (alternativa B) II e III, apenas. (alternativa C) II, apenas. (alternativa D) I, II e III (alternativa E) I, apenas.
---------------	--

2ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Além do contexto econômico, o avanço da tecnologia também é um dos responsáveis pelo aumento dos trabalhadores informais. E a tendência de contratação de freelancers por meio de plataformas digitais, como aplicativos de delivery e de mobilidade urbana, ganhou até um nome: Gig Economy, que pode ser traduzida como “economia dos bicos”. Para os gigantes de tecnologia, detentores desses aplicativos, os motoristas e motoboys são trabalhadores autônomos, que não possuem vínculo empregatício. Além de não estarem sujeitos a nenhuma regulamentação e proteção legal, os profissionais que desenvolvem esse tipo de trabalho deixam de contribuir para a Previdência Social e de possuir benefícios como Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), férias e décimo terceiro salário. Não obstante, ainda arcam com todo o custo da atividade que exercem. Em reportagem da Revista Exame que ouviu alguns desses trabalhadores, motoristas afirmaram sofrer com problemas de coluna e com o estresse do trânsito, além de longas jornadas de trabalho. Por esses motivos, a Gig Economy está no centro de uma discussão mundial acerca da responsabilidade dessas companhias milionárias sobre as condições de trabalho da mão de obra que contratam. No meio do limbo jurídico, quem sofrem são os trabalhadores dessas plataformas, que ficam duplamente desprotegidos pelas empresas e pelo Estado.</p> <p style="text-align: right;">Questão adaptada do ENADE 2021</p> <p>A partir das informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:</p> <p>I- Trabalhadores autônomos, informais que atuam em plataformas digitais sem qualquer vínculo empregatício, desprotegidos de regulamentação ou lei trabalhista, compõem a Gig Economy.</p> <p style="text-align: center;">PORQUE</p> <p>II - Os trabalhadores, na Gig Economy, arcam com os custos necessários para desempenhar o seu trabalho e ganham por produção, o que lhes</p>
------------	---

	<p>garante flexibilidade de horários, tendo autonomia para definir sua jornada de trabalho de forma a compatibilizar a renda desejada com as suas condições de saúde.</p> <p>A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.</p> <p>(alternativa B) As asserções I e II são falsas.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.</p> <p>(alternativa D) As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa E) As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.</p>

3ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>O Plano Nacional de Educação (PNE), instituído pela Lei nº. 13.005/2014, determina diretrizes, metas e estratégias para a política educacional brasileiro período de 2014 a 2024. No que se refere a educação superior, o PNE definiu as seguintes metas para serem atingidas em 2024:</p> <p style="padding-left: 40px;">Elevar a taxa bruta de matrícula na educação superior para 50% (cinquenta por cento) e a taxa líquida de matrícula na educação superior para 33% (trinta e três por cento), assegurada a qualidade da oferta e expansão para, pelo menos, 40% (quarenta por cento) das novas matrículas, no segmento público.</p> <p>A taxa bruta de matrícula na educação superior não leva em consideração a faixa etária. Já a taxa líquida se refere ao percentual da população de 18 a 24anos matriculada no ensino superior.</p> <p>Analise os gráficos do último censo educacional do Ministério da Educação (2020) e da 11ª edição do mapa do ensino superior, publicado pelo SEMESP (Sindicato das Entidades Mantenedoras de Estabelecimentos de Ensino Superior de São Paulo) para responder o que se pede:</p> <p>Evolução das Taxas de Escolarização Bruta e Líquida para o Ensino Superior no Brasil de 2012 a 2020</p>
-------------------	---



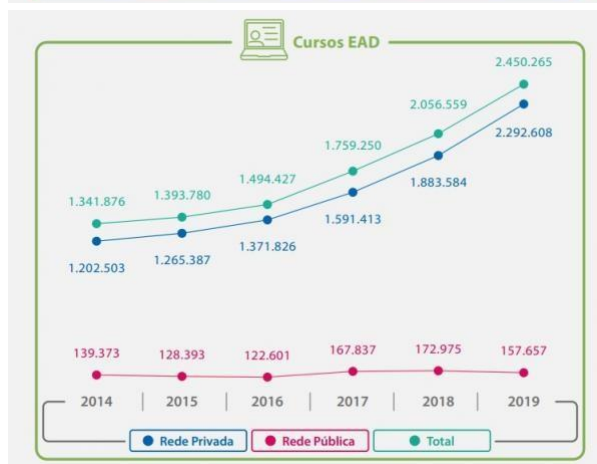
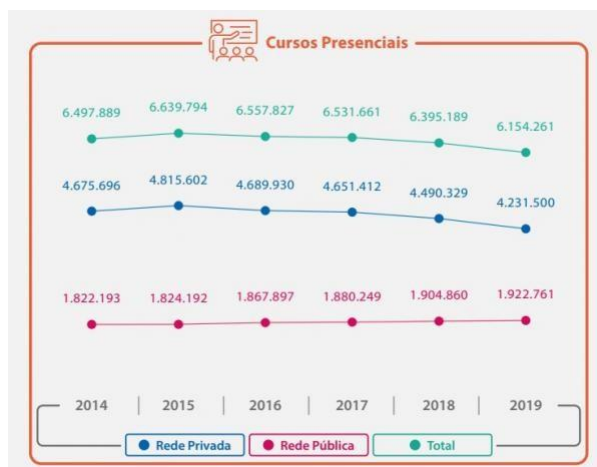
$$TB = \frac{\text{População frequenta educação superior}}{\text{População de 18 a 24 anos}} \times 100$$

$$TL = \frac{\text{População 18 a 24 anos que frequenta educação superior}}{\text{População de 18 a 24 anos}} \times 100$$

$$TLA = \frac{\text{População 18 a 24 anos frequenta ou já concluiu educação superior}}{\text{População de 18 a 24 anos}} \times 100$$

Fonte: Censo do Ensino Superior – MEC, 2021

Número de matrículas no Ensino Superior na Rede Pública e Privada nas modalidades presenciais e a distância (EAD) no Brasil de 2014 a 2019



Fonte: Mapa do Ensino Superior – SEMESP, 2020

Comparando-se os três gráficos é possível inferir que:

Alternativas:	<p>(alternativa A) O crescimento de matrículas na modalidade EAD garantiu que a meta de 40% das matrículas em instituições públicas de ensino fosse atingida já em 2019.</p> <p>(alternativa B) O crescimento no total de matrículas no ensino superior nos últimos anos vem sendo fortemente impulsionada pela modalidade presencial.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) Em 2019, as matrículas na modalidade presencial representavam mais de 2/3 do total de matrículas no ensino superior no Brasil, porém em curva com leve tendência de queda, enquanto a série das matrículas na modalidade a distância revelou crescimento acentuado.</p> <p>(alternativa D) As curvas das taxas bruta e líquida de matrículas no ensino superior sustentam a tendência de crescimento, que indicam que em 2024 as metas do PNE para esse segmento da educação no Brasil serão atingidas.</p> <p>(alternativa E) O segmento público representa metade das matrículas no ensino superior na modalidade presencial.</p>
----------------------	--

4ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>O Censo Demográfico é uma pesquisa realizada, a cada 10 anos, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para traçar um perfil completo da população brasileira, com objetivos muito mais abrangentes do que a simples contagem populacional. O Censo 2022 começou no dia 1º de agosto, em todo o Brasil. Originalmente, ele deveria ter acontecido em 2020, já que o último Censo foi realizado em 2010, mas foi adiado em função da pandemia e da falta de destinação orçamentária de recursos. Assim, o Censo 2022 acontece 12 anos após a última pesquisa. Os dados coletados incluem condições de vida, emprego, renda, acesso a saneamento, saúde e escolaridade, entre outros. O conhecimento produzido pelo Censo é fundamental para o desenvolvimento e implementação de políticas públicas e para a realização de investimentos públicos e privados no Brasil nos próximos anos. A partir do diagnóstico produzido pelo Censo, é possível acompanhar o crescimento, a distribuição geográfica e a evolução das características da população ao longo do tempo, identificar áreas de investimentos prioritárias em saúde, educação, habitação, transportes, energia e programas de assistência a crianças, jovens e idosos, assim como selecionar locais que necessitam de programas de estímulo ao crescimento econômico e ao desenvolvimento social.</p> <p>Com base nas informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:</p> <p>I- Além do prejuízo na orientação das políticas públicas, a falta de dados atualizados proveniente do Censo impacta negativamente no federalismo.</p> <p style="text-align: center;">PORQUE</p> <p>II - O Censo também é uma ferramenta que orienta o tamanho dos repasses destinados a municípios e estados. Sem atualização, uma determinada cidade que teve forte crescimento populacional nos últimos anos pode receber menos recursos e outra que passou por um fluxo de emigração pode receber mais recursos do que o devido, por exemplo.</p> <p>A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA)</p> <p>As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa B)</p> <p>A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.</p> <p>(alternativa C)</p> <p>As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa D)</p> <p>A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.</p> <p>(alternativa E)</p> <p>As asserções I e II são falsas</p>

5ª QUESTÃO

Enunciado:

Seleção multicultural: países de origem dos pais dos jogadores da França



Fonte: Enade (2018)

2022 é ano de Copa do Mundo de Futebol. A seleção francesa repete uma composição multicultural, assim como foi notado em 2018. Naquele ano, a seleção da França foi composta de 19 jogadores filhos de imigrantes da África e de outros países da Europa, o que fez desse elenco mais multicultural do que o time campeão da Copa de 1998. Apenas o goleiro Lloris, o lateral Pavard, o atacante Giroud e o meia Thauvin não se encaixavam nessa descrição. Tal composição suscitou inúmeros debates acerca da presença de imigrantes na sociedade francesa e do multiculturalismo na Europa. À perspectiva multicultural se contrapõem à xenofobia, ao racismo, à islamofobia, entre outras formas de segregação humana, sobretudo de imigrantes e seus descendentes.

Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/esporte/2018/07/multiculturais-franca-e-belgica-buscam-unidade-nacional-na-copa.shtml>>. Questão adaptada do Enade 2018

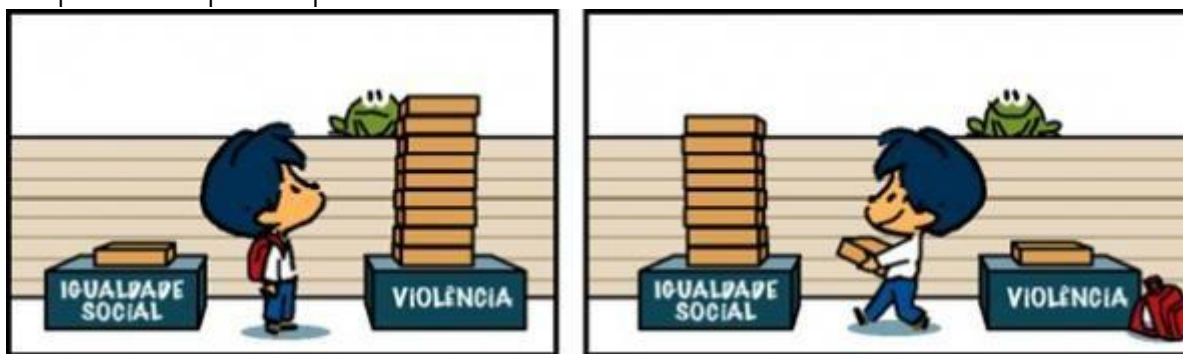
Considerando as informações apresentadas, assinale a opção correta.

Alternativas:	<p>(alternativa A) A admiração dos torcedores pelos jogadores da seleção francesa evidencia a redução do preconceito de cidadãos franceses contra descendentes de imigrantes.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) A composição da seleção francesa aponta para a importância da perspectiva multicultural, em que se valorizam as formas de convívio entre os diferentes, a mediação de conflitos identitários e o exercício da alteridade.</p> <p>(alternativa C) A inclusão de jogadores de origem árabe e africana na seleção francesa teve o efeito imediato de minimizar visões e interpretações equivocadas dos efeitos da migração, como desemprego e pobreza.</p> <p>(alternativa D) A presença de jogadores franceses de origem africana sinaliza a efetiva integração dos imigrantes e de seus descendentes à sociedade francesa, após longo processo de incentivo à inclusão social de estrangeiros no país.</p> <p>(alternativa E) O aumento do número de jogadores filhos de imigrantes e a ampliação da diversidade de nacionalidades ameaçam a perpetuação dos valores e da tradição do povo francês.</p>
----------------------	--

6ª QUESTÃO

Enunciado:

Observe a charge do personagem Armandinho, leia o texto proposto e responda o que se pede:



Tirinha de Alexandre Beck

De acordo com a Prof^ª. Cecília Minayo, socióloga, pesquisadora emérita da Fundação Oswaldo Cruz, a violência é um fenômeno de causalidade complexa. Ela pode ser física, atingindo diretamente a integridade corporal, traduzindo-se em homicídios, agressões, violações e torturas. Pode também ser econômica, que consiste no desrespeito e apropriação, contra a vontade dos donos ou de forma agressiva, de algo de sua propriedade e de seus bens. Pode, ainda, ser moral e simbólica, aquela que trata da dominação cultural, ofendendo a dignidade e desrespeitando os direitos do outro.

No Brasil, a violência é um fenômeno sócio-histórico, fundante e estrutural na nossa constituição social. A violência no Brasil desenvolveu-se historicamente como um instrumento político de manutenção da unidade territorial e da base econômica escravocrata. Os reflexos culturais e institucionais desse processo, somados a fatores como concentração de renda e desigualdade social são fatores que explicam as estatísticas de violência no nosso país. Somam-se nesse contexto outros elementos que conferem à violência um caráter multifacetado, como atributos individuais (constituição psíquica e de formação de personalidade dos perpetradores de atos violentos), políticas públicas fomentadoras de confronto, dispositivos legais tolerantes com algumas formas de violência, discursos estigmatizantes e de ódio que conduzem à “desumanização” de coletivos que se contrapõem no campo do posicionamento político ou religioso ou que pertencem a grupos étnicos específicos, dentre outros.

Analise as afirmativas a seguir, considerando a tirinha e o texto:

- I. A charge do personagem Armandinho, de forma ilustrativa, passa a seguinte ideia: violência e igualdade social são inversamente proporcionais.
- II. A charge do personagem Armandinho e o texto passam mensagens contraditórias sobre o fenômeno da violência.
- III. O texto aponta a desigualdade social como uma das causas da violência. Não como a única causa, mas como um fator num universo multicausal.

	<p>IV. O texto apresenta a concentração de renda e a desigualdade social como fatores que prevalecem sobre as causas históricas, culturais, psíquicas e comportamentais.</p> <p>É correto o que se afirma em:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA)</p> <p>I e III, apenas. (alternativa B)</p> <p>I e II, apenas. (alternativa C)</p> <p>I, II, III e IV. (alternativa D)</p> <p>I, II e III, apenas. (alternativa E)</p> <p>II e III, apenas.</p>

7ª QUESTÃO

Enunciado:

Leia o texto e analise os painéis apresentados para responder o que se pede.

O Marco Legal do Saneamento Básico completou dois anos em 15 de julho de 2022. A nova legislação modernizou o ambiente regulatório nacional, adicionando segurança jurídica e previsibilidade necessária à atração de investimentos privados significativos para o setor. O objetivo foi estabelecer alternativas de financiamento e mecanismos para universalizar os serviços de saneamento básico no Brasil até 2033, garantindo que 99% da população tenha acesso ao abastecimento de água e 90% à coleta e tratamento de esgoto. O ponto de partida da nova legislação consiste no incentivo para que os municípios façam adesão ao modelo de regionalização da prestação dos serviços de saneamento básico, com o estabelecimento da cobrança pela prestação dos serviços, o que favorece ganhos de escala para a modelagem econômico-financeira a partir de arranjos sustentáveis de municípios. Desse modo, a universalização dos serviços de saneamento pode ser viabilizada em cidades que não tenham capacidade individual para o alcance das metas, nos prazos estabelecidos.



Fonte: SNIS/Ministério do Desenvolvimento Regional

A partir das informações apresentadas, associadas ao painel do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), que compara o atendimento com rede de água e esgoto em 2010 e 2020, é correto afirmar que:

Alternativas:	<p>(alternativa A) Os maiores desafios para o alcance dos objetivos do Marco Legal do Saneamento Básico está no atendimento à população urbana, residente nas metrópoles.</p> <p>(alternativa B) Se o percentual de atendimento com rede de esgoto para a população total seguir ritmo uniforme de crescimento idêntico ao da década 2010-2020, em 2033, o objetivo do Marco Legal do Saneamento Básico, referente à coleta e tratamento de esgoto, será alcançado.</p> <p>(alternativa C) Se o percentual de atendimento com rede de água para a população total seguir ritmo uniforme de crescimento idêntico ao da década 2010-2020, em 2033, o objetivo do Marco Legal do Saneamento Básico, referente ao acesso a abastecimento de água, será alcançado.</p> <p>(alternativa D) (CORRETA) O modelo incentivado pelo Marco Legal do Saneamento Básico pressupõe a união de municípios regionalmente de forma a garantir acesso a rede de água e esgoto em cidades que isoladamente não possuiriam capacidade de atrair o interesse do setor privado.</p> <p>(alternativa E) Tomando por base o ano de 2020, o atendimento à população total com coleta e tratamento de esgoto precisaria crescer 25,0% em 13 anos para atingir o objetivo do Marco Legal do Saneamento Básico.</p>
----------------------	---

8ª QUESTÃO

Enunciado:

A partir dos textos e imagem apresentados sobre Rios Voadores, escolha a alternativa que responde à questão:

Um dito popular antigo da região amazônica dizia que por lá havia apenas duas estações: a úmida e a mais úmida. Mas a degradação da floresta, com aumento de desmatamento e queimadas, já mudou a tradição. Há períodos de seca, e a época úmida não dura tanto. O que seria uma tragédia por si só promete um futuro ainda mais distópico para o Brasil – sem a Amazônia, o país pode virar um deserto. Quem explica esse cenário é o cientista Antonio Nobre, um dos responsáveis por demonstrar como ‘rios voadores’ formados na Amazônia irrigam grande parte do Brasil e da América do Sul. Uma árvore grande, escreve Nobre no relatório *O Futuro Climático da Amazônia*, bombeia do solo para a atmosfera mil litros de água por dia. A floresta, como um todo, joga no ar um volume maior de água do que o do próprio rio Amazonas. Essa imensa massa de ar repleta de vapor de água viaja até três mil quilômetros América do Sul à dentro. Isso ocorre por meio da transpiração das árvores. (...) No cenário mais dramático, a devastação da Amazônia poderia transformar o Brasil numa espécie de Austrália. Franjas de áreas úmidas no litoral com um grande deserto no centro do país. Para evitar isso, é fundamental frear de imediato a destruição da floresta. Também não custa olhar para o conhecimento de povos que viveram em harmonia por ali durante séculos.

José Paulo Vicente. Disponível em:

<https://www.nationalgeographicbrasil.com/ciencia/2021/03/posso-explicar-rios-voadores-da-amazonia-brasil-deserto>

Os rios voadores são “cursos de água atmosféricos”, formados por massas de ar carregadas de vapor, muitas vezes acompanhadas por nuvens, que são propelidas pelos ventos. Essas correntes de ar invisíveis passam por cima das nossas cabeças, carregando umidade da Bacia Amazônica para o Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil. A floresta amazônica funciona como uma bomba d’água. Ela puxa para dentro do continente a umidade evaporada pelo Oceano Atlântico e carregada pelos ventos alísios. Ao seguir terra adentro, a umidade cai como chuva sobre a floresta. Pela ação da evapotranspiração das árvores sob o sol tropical, a floresta devolve a água da chuva para a atmosfera na forma de vapor de água. Dessa forma, o ar é sempre recarregado com mais umidade, que continua sendo transportada rumo ao oeste para cair novamente como chuva mais adiante. Propelidos em direção ao oeste, os rios voadores (massas de ar) recarregados de umidade – boa parte dela proveniente da evapotranspiração da floresta – encontram a barreira natural formada pela Cordilheira dos Andes. Eles se precipitam parcialmente nas encostas leste da cadeia de montanhas, formando as cabeceiras dos rios amazônicos. Porém, barrados pelo paredão de 4.000 metros de altura, os rios voadores, ainda transportando vapor de água, fazem a curva e partem em direção ao sul, rumo às regiões do Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil e aos países vizinhos. É assim que o regime de chuva e o clima do Brasil se deve muito a um acidente

geográfico localizado fora do país! A chuva, claro, é de suma importância para nossa vida, nosso bem-estar e para a economia do país. Ela irriga as lavouras, enche os rios terrestres e as represas que fornecem nossa energia.

Disponível em: <https://riosvoadores.com.br/o-projeto/fenomeno-dos-rios-voadores/>



I- A desertificação da região central do Brasil pode ser uma consequência extrema do desmatamento da floresta amazônica se a destruição da floresta amazônica não for contida.

PORQUE

II - A cabeceira dos rios amazônicos é formada pela precipitação da evapotranspiração florestal ao encontrar a barreira natural da Cordilheira dos Andes.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

Alternativas:	<p>(alternativa A) As asserções I e II são falsas. (alternativa B) (CORRETA) As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa C) As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa D) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.</p> <p>(alternativa E) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.</p>
---------------	--

9ª QUESTÃO

Enunciado:

A figura reproduzida a seguir trata-se de uma clássica obra de Tarsila do Amaral, denominada Abaporu. Pintada a óleo em 1928, para ser oferecida ao seu então marido, o escritor Oswald de Andrade, o quadro é uma peça representante do Modernismo Brasileiro.



Quando Oswald recebeu a tela ficou encantado e disse que aquele era o melhor quadro que Tarsila já havia pintado. Os elementos que constam na tela, especialmente a inusitada figura ao centro, despertaram em Oswald a ideia da criação do Movimento Antropofágico. Abaporu significa canibal, em tupi-guarani.

Analise as afirmativas a seguir sobre o Modernismo:

- I. Características do Modernismo no Brasil incluem a liberdade estética, a valorização da cultura brasileira e a crítica social.
- II. Diferentemente do Modernismo europeu, no Brasil esse movimento cultural se restringiu às artes plásticas, sem representatividade no campo da literatura e da música.
- III. O marco do Modernismo Brasileiro foi a Semana de Arte Moderna, que reuniu pintores, escultores, compositores, músicos e escritores em São Paulo no ano de 1922, cujo centenário está sendo celebrado em 2022.
- IV. Abaporu é um marco do movimento antropofágico, característico do Modernismo Brasileiro, liderado por Oswald de Andrade, cuja proposta era “engolir” as técnicas e as influências de outros países e fomentar o desenvolvimento de uma nova estética artística brasileira.

É correto o que se afirma em:

Alternativas: (alternativa A)

I, II e III, apenas.

(alternativa B) (CORRETA)

I, III e IV, apenas.

(alternativa C)

II, III e IV, apenas.

(alternativa D)

I, II, III e IV.

(alternativa E)

I, II e IV, apenas.

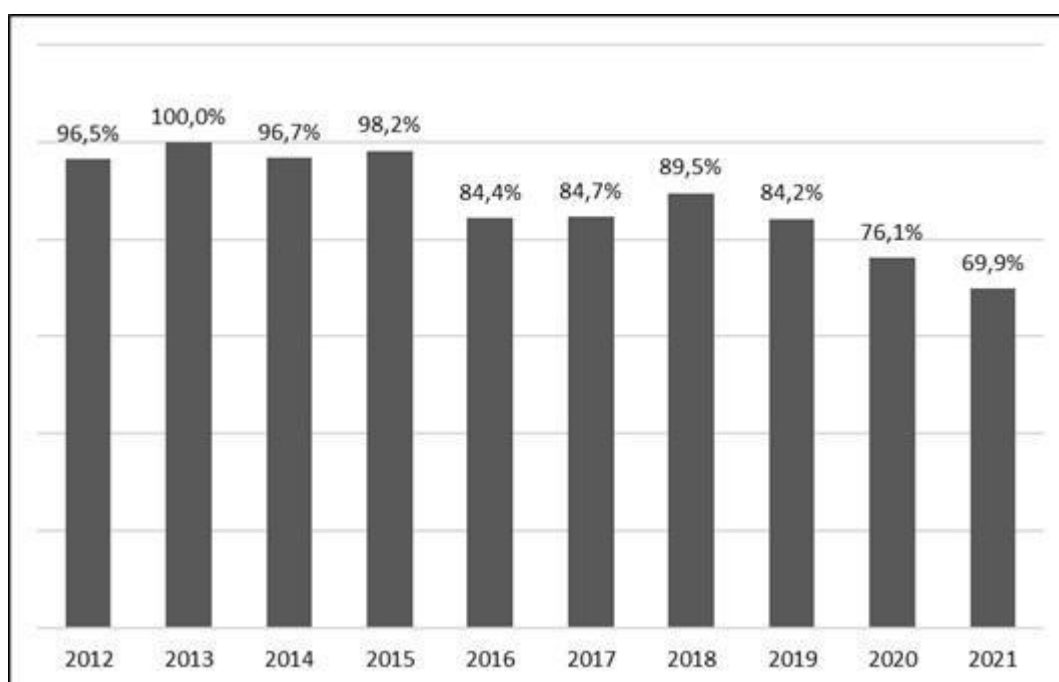
10ª QUESTÃO

Enunciado:

Matéria publicada em 02 de agosto de 2022, pelo Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), informa sobre a baixa adesão à vacina contra a poliomielite no Brasil: “Há 10 anos, o Zé Gotinha ganhou um aliado de peso para manter a paralisia infantil longe das crianças brasileiras: a vacina inativada contra a poliomielite, cuja injeção intramuscular é considerada mais eficaz e segura do que as famosas gotinhas que erradicaram a doença no Brasil e em boa parte do mundo. Apesar disso, o aniversário de uma década dessa vacina no Programa Nacional de Imunizações (PNI) está sendo lembrado em agosto deste ano com preocupação por parte de pesquisadores e autoridades de saúde: enquanto a doença reaparece em algumas partes do mundo, a cobertura vacinal contra a pólio no Brasil está cada vez mais longe da meta de crianças protegidas”.

A meta recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é que se imunize 95,0% das crianças nascidas no ano. Observe a série histórica do percentual de cobertura vacinal apresentada no gráfico a seguir:

Cobertura vacinal da poliomielite de 2012 a 2021 – Percentual de crianças nascidas no ano imunizadas no Brasil



O Brasil não detecta casos de poliomielite desde 1989 e, em 1994, recebeu da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) a certificação de área livre de circulação do poliovírus selvagem, em conjunto com todo o continente americano. A queda das coberturas vacinais no continente, porém, fez a OPAS listar o Brasil e mais sete países da América Latina como áreas de alto risco para a volta da doença. O alerta ocorre em um ano em que o Malawi, na África, voltou a registrar um caso de poliovírus selvagem, e a cidade de Nova York, nos Estados Unidos, notificou um caso de poliomielite com paralisia em um adulto que não teria viajado para o exterior.

	<p>Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2581-vacina-inativada-da-polio-completa-10-anos-com-baixa-adesao-no-brasil</p> <p>Considerando o texto e as informações apresentadas no gráfico acima, assinale a opção correta:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) O último ano no qual o Brasil atingiu a meta de cobertura vacinal para poliomielite preconizada pela OMS foi 2018.</p> <p>(alternativa B) A queda no percentual de cobertura vacinal para poliomielite no Brasil foi maior de 2019 para 2020, do que de 2015 para 2016.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) O incremento no percentual de cobertura vacinal para poliomielite no Brasil foi maior de 2017 para 2018, do que de 2014 para 2015.</p> <p>(alternativa D) O aumento da cobertura vacinal para poliomielite no Brasil nos anos de pico da pandemia da Covid pode ser atribuído ao estímulo vacinal gerado pelas campanhas de imunização para o combate ao coronavírus.</p> <p>(alternativa E) O recorte da série histórica apresentada no gráfico demonstra uma tendência de estabilidade na cobertura vacinal para poliomielite no Brasil nos últimos quatro anos.</p>

11ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Contar os números de casos leves a graves e assintomáticos de COVID-19 é essencial para descrever e interpretar as respostas epidêmicas locais. Nesse cenário, estimativas repetidas de prevalência e incidência informam as tendências de trajetória da doença e orientam o processo de tomada de decisões relacionado às medidas de controle e de alocação de recursos. Nesse contexto, assinale a alternativa que contenha a correta interpretação das medidas de frequência sobre COVID-19:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) O momento das estimativas de prevalência e incidência não limita a interpretação dessas medidas.</p> <p>(alternativa B) Definições precisas de casos e não casos não são essenciais para definir prevalência e incidência.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) Prevalência é definida como a proporção de uma população que tem a doença em um determinado momento.</p> <p>(alternativa D) Incidência é definida como o percentual de uma população que já teve a doença em um determinado momento.</p> <p>(alternativa E) As estimativas de prevalência e incidência não são influenciadas se o número de casos for subestimado devido a barreiras no acesso a informações sobre o diagnóstico.</p>

12ª QUESTÃO

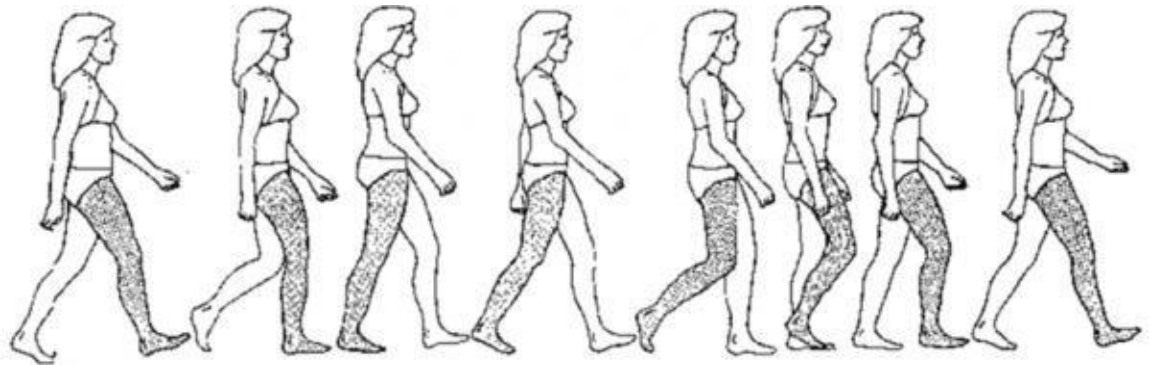
Enunciado:	<p>A mãe de um lactente de quatro meses chega para uma consulta fisioterapêutica preocupada, pois seu filho não sustenta a cabeça. Na história perinatal: parto vaginal, banhado em mecônio espesso, necessitando de reanimação na sala de parto, Apgar 1/4/7, peso: 2.800 g, comprimento: 49 cm. Exame físico: eleva momentaneamente a cabeça em posição de prono e sorri, faz semiflexão dos cotovelos, pronação do antebraço e flexão de punhos e dedos, reflexo tônico cervical assimétrico (fixado), reflexo de Moro exacerbado.</p> <p>Nessa situação, o avaliador precisa identificar os agravos e informar à mãe que seu filho apresenta:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) distúrbio neuropsicomotor pela asfixia perinatal e que terá um atraso definitivo físico e mental.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) distúrbio neuropsicomotor pela asfixia perinatal e necessita de acompanhamento multiprofissional.</p> <p>(alternativa C) limite normal do desenvolvimento neuropsicomotor, devendo manter acompanhamento médico habitual.</p> <p>(alternativa D) limites normais do desenvolvimento neuropsicomotor e necessita apenas de estimulação em casa.</p> <p>(alternativa E) distúrbio neuropsicomotor temporário pela asfixia perinatal e que irá se desenvolver normalmente.</p>

13ª QUESTÃO

Enunciado:

A marcha humana é caracterizada por diferentes sinergismos musculares que devem acontecer em sincronia de acordo com momentos específicos. O conhecimento da marcha normal é fundamental para a prática clínica do fisioterapeuta. A figura abaixo ilustra as principais fases e sub-fases da marcha, exemplificando um ciclo completo da marcha humana fisiológica.

Considerando os diferentes eventos de cada fase e sub-fase da marcha humana representados na figura a seguir, assinale a única opção correta:



Fonte: ROSE, J. e GAMBLE, J.G. Marcha Humana. 2ª Edição. São Paulo: Editora Premier, 1998.

Alternativas:

(alternativa A)

A fase de apoio representa aproximadamente 60% do ciclo da marcha humana, a fase de balanço 40% e o principal músculo estabilizador da articulação coxo-femoral na sub-fase denominada apoio simples é o quadríceps.

(alternativa B)

A fase de apoio representa 38% do ciclo da marcha humana, a fase de balanço 62% e os principais músculos atuantes na sub-fase denominada balanço inicial são tibial anterior, quadríceps e iliopsoas.

(alternativa C)

A fase de apoio da marcha pode ser descrita como um evento que representa, aproximadamente, 60% do ciclo da marcha humana, a fase de balanço 40% e os principais músculos atuantes na sub-fase denominada balanço inicial são gastrocnemios, isquiostibiais e glúteo máximo.

(alternativa D) (CORRETA)

A fase de apoio representa aproximadamente 60% do ciclo da marcha humana, a fase de balanço 40% e os principais músculos atuantes na sub-fase denominada balanço médio são tibial anterior, iliopsoas e também há contribuição da energia elástica acumulada pelos músculos da coxa.

(alternativa E)

A fase de apoio representa 62% do ciclo da marcha humana, a fase de balanço 38% e os principais músculos atuantes na sub-fase denominada balanço inicial são tibial anterior, gastrocnemios e adutores.

14ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Paciente A.L.M., 63 anos, sexo masculino, com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, de etiologia isquêmica. Apresenta fadiga e dispnéia a pequenos esforços. Sinais vitais antes de realizar o teste de caminhada de seis minutos: pressão arterial: 142 x 86 mmHg, frequência cardíaca: 92 bpm, frequência respiratória: 17 irpm. Distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos: 285 metros. Sinais vitais após realizar o teste de caminhada de seis minutos: pressão arterial: 154 x 90 mmHg, frequência cardíaca: 98 bpm, frequência respiratória: 19 irpm.</p> <p>Avalie o caso clínico e identifique a alternativa correta:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA) De acordo com a distância percorrida em seis minutos, o prognóstico do paciente é de óbito em 6 meses.</p> <p>(alternativa B) O paciente pode ser classificado como NYHA I , pois apresenta fadiga e dispnéia a pequenos esforços.</p> <p>(alternativa C) O paciente estava contraindicado a realizar o teste de caminhada de seis minutos, pois estava com a pressão arterial sistólica de 142 mmHg.</p> <p>(alternativa D) O paciente pode ser classificado como NYHA I, pois apresenta fadiga e dispnéia a pequenos esforços.</p> <p>(alternativa E) O paciente estava contraindicado a realizar o teste de caminhada de seis minutos, pois estava com a frequência cardíaca > 90 bpm.</p>

15ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Por definição, a fisioterapia é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. A fisioterapia é uma arte milenar, profissão que já vem sendo praticada desde os nossos antepassados. No entanto, no Brasil, seu reconhecimento ocorreu muito após essa época e foi um importante marco que reconheceu a profissão e regularizou suas atribuições.</p> <p>Sobre o reconhecimento da profissão de fisioterapeuta, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s):</p> <ol style="list-style-type: none">I. A fisioterapia surgiu no país a partir de 1929, com a criação do primeiro cursotécnico na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. A motivação principal para sua criação foi o grande número de portadores de sequelas da poliomielite - então com elevada incidência - com distúrbios do aparelho locomotor, bem como o crescente aumento de acidentes de trabalho.II. A regulamentação da fisioterapia como profissão de nível superior ocorreu em 1969, com o decreto-lei 938.III. A ampliação do número de cursos e a maior oferta de profissionais resultaram em maior acesso da população à assistência em fisioterapia.
Alternativas:	<p>(alternativa A) Apenas I.</p> <p>(alternativa B) Apenas II e III.</p> <p>(alternativa C) Apenas I e III.</p> <p>(alternativa D) Apenas II.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) Apenas I e II.</p>

16ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>A Lei nº 6.316 de 17 de dezembro de 1975 cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e dá outras providências. Estes foram pensados com os seguintes objetivos, respectivamente. Assinale a alternativa correta:</p>
-------------------	--

Alternativas:	<p>(alternativa A) O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional tem a incumbência de fiscalizar o exercício das profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional e constituem uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Saúde.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) O COFFITO foi criado com o objetivo de legislar, estabelecer o código de ética e regularizar a atuação do fisioterapeuta; o CREFITO com a função de legalizar e fiscalizar o serviço prestado pelo fisioterapeuta.</p> <p>(alternativa C) O CREFITO foi criado com o objetivo de legislar, estabelecer o código de ética e regularizar a atuação do fisioterapeuta; o COFFITO com a função de legalizar e fiscalizar o serviço prestado pelo fisioterapeuta.</p> <p>(alternativa D) Competem ao Conselho Federal e aos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional estimularem a excelência no exercício da profissão, velando pelo prestígio e bom nome dos que a exercem.</p> <p>(alternativa E) O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional buscam estabelecer os procedimentos operacionais padrões das profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.</p>
----------------------	--

17ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>O parto e o nascimento estão relacionados à assistência ofertada por profissionais de saúde, tornando-se imprescindível compreender como os mesmos aplicam e interrelacionam suas atividades na prática obstétrica, os nuances assistenciais e suas interfaces com o modelo de humanização nesse âmbito. Ao longo dos anos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) vem em movimento constante para construção de um novo paradigma de atenção à saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal, buscando um atendimento obstétrico integral, permeado por uma assistência de qualidade, pautada em práticas assistenciais baseadas em evidências científicas e no direito das escolhas das mulheres. A fisioterapia tem como principal atuação, na sala de parto, a utilização de meios não farmacológicos para controle da dor, facilitando o trabalho de parto e redução do seu tempo. Indique qual das técnicas abaixo NÃO é considerada indicada para esses objetivos:</p>
-------------------	--

Alternativas:	<p>(alternativa A) A massagem na região lombar durante os momentos de contração uterina produz os efeitos antálgicos a partir da estimulação mecânica nos tecidos, por meio de pressão e deslizamento ritmicamente aplicados, que irão produzir efeitos mecânicos, fisiológicos e psicológicos.</p> <p>(alternativa B) Estimular e facilitar a mobilidade corporal da mulher durante o trabalho de parto, além de ser prática e comprovadamente benéfica, faz parte das diretrizes dos procedimentos para humanização do parto, garantindo a legitimidade da participação e autonomia da parturiente.</p> <p>(alternativa C) A deambulação no trabalho de parto traz vantagens potenciais às parturientes. Recomenda-se encorajar a parturiente a se movimentar até que ela encontrem espaço físico e uma posição que melhor lhe convenha e lhe conforte.</p> <p>(alternativa D) (CORRETA) As posturas horizontais mostraram que os comprimentos pélvicos se expandem significativamente, indicando vantagens para o trabalho de parto e parto.</p> <p>(alternativa E) A TENS, durante o trabalho de parto, é aplicada em áreas da medula espinhal que correspondem à entrada dos aferentes nociceptivos associados com o 1º e 2º estágio do parto. Os eletrodos devem ser posicionados na região paravertebral, um par a nível de T10 a L1 (inervação do útero e cérvix) e outro a nível de S2 a S4 (inervação do canal do parto e assoalho pélvico).</p>
----------------------	---

18ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>O movimento é uma característica fundamental do ser humano, tanto na fase inicial da vida, quanto na vida adulta e durante o processo natural de envelhecimento do corpo humano. Em condições de saúde que necessitam de internação hospitalar prolongada, pode ocorrer a Síndrome da Imobilidade Prolongada (SIP), que é definida como um conjunto de disfunções devido à manutenção da postura no leito por um período prolongado. Especificamente nos idosos, o sistema neuro-musculoesquelético pode sofrer graves reduções na capacidade funcional, com redução na extensibilidade muscular, redução no trofismo muscular, atrofia da cartilagem articular, aumento da atividade osteoclástica e redução da osteoblástica.</p> <p>Considerando as possibilidades fisioterapêuticas para prevenção e tratamento das disfunções do sistema neuro-musculoesquelético que podem ocorrer na SIP em indivíduos idosos, assinale a seguir a única alternativa correta:</p>
-------------------	---

Alternativas:	<p>(alternativa A) Exercícios pliométricos; técnicas de eletroterapia e Reeducação Postural Global.</p> <p>(alternativa B) Uso de termoterapia; técnicas de fortalecimento e alongamento muscular; técnicas de mobilização articular; orientações específicas sobre medicações que apresentam interação com o sistema cognitivo.</p> <p>(alternativa C) Técnicas de orientação postural no leito; orientação sobre ingestão de vitaminas e suplementos; técnicas de terapia manual.</p> <p>(alternativa D) (CORRETA) Exercícios de alongamento; exercícios ativos isométricos e dinâmicos; exercícios fisiológicos e de mobilidade articular; exercícios ativos resistidos.</p> <p>(alternativa E) Orientações ao paciente e sua família sobre como realizar movimentação no leito; técnicas de pliometria; fortalecimento muscular com sobrecarga; exercícios de condicionamento cardiovascular.</p>
----------------------	--

19ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>As articulações são a união de duas ou mais estruturas que podem ser ossos, cartilagens ou tecido fibroso. Esta união pode ou não permitir movimento livre, de acordo com o tipo de tecido e as características próprias das articulações. Artrose é a degeneração progressiva dos tecidos que compõem as articulações com instalação progressiva de dor, deformação e limitação dos movimentos.</p> <p>Pacientes com artrose apresentam alterações nas características articulares. De acordo com o seu conhecimento da classificação das articulações, aplique o conceito do tipo de articulação do quadril e explique o porquê dessa articulação ser uma das articulações mais comprometidas com esta patologia.</p>
-------------------	--

Alternativas:	<p>(alternativa A) A articulação do quadril é uma articulação cartilaginosa, ou seja, as superfícies articulares dos ossos são cobertas por camada de cartilagem fibrosa. Apesar da articulação do quadril ser uma articulação com bastante estabilidade, é uma das articulações mais acometidas com a artrose devido ao desgaste natural dessa articulação por causa da idade ou devido a traumatismos frequentes.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) A articulação do quadril é uma articulação esferoide ou esférica (triaxial), em que uma superfície articular é esférica e a outra é uma cavidade. Apesar da articulação do quadril ser uma articulação com bastante estabilidade, é uma das articulações mais acometidas com a artrose devido ao desgaste natural dessa articulação por causa da idade ou devido a traumatismos frequentes.</p> <p>(alternativa C) A articulação do quadril é uma articulação fibrosa do tipo sindesmose, ou seja, os ossos são mantidos juntos firmemente por tecido conjuntivo fibroso. A articulação do quadril não é uma articulação com boa estabilidade, por isso é uma das articulações mais acometidas com a artrose.</p> <p>(alternativa D) A articulação do quadril é uma articulação cartilaginosa, ou seja, as superfícies articulares dos ossos são cobertas por camada de cartilagem fibrosa. Apesar da articulação do quadril ser uma articulação com bastante estabilidade, é uma das articulações mais acometidas com a artrose devido às luxações frequentes ao longo da vida.</p> <p>(alternativa E) A articulação do quadril é uma articulação fibrosa do tipo sutura, ou seja, os ossos são mantidos juntos firmemente por tecido conjuntivo fibroso. A articulação do quadril é uma das articulações mais instáveis do corpo e é muito sobrecarregada no dia-a-dia. Devido a este fato, é a principal articulação acometida com a artrose.</p>
----------------------	--

20ª QUESTÃO

Enunciado:	Um paciente procurou o ortopedista há 5 meses devido à dor na região lombar decorrente de esforços repetitivos em sua jornada de trabalho. Ele foi avaliado e encaminhado para fisioterapia. Após a avaliação, o fisioterapeuta indicou exercícios de estabilização central do tronco e da coluna. Essa conduta proposta envolve aprender a:
-------------------	--

Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA) manter a pelve em qualquer posição e controlar a musculatura extensora e coluna lombar.</p> <p>(alternativa B) controlar a pelve em qualquer posição e controlar a musculatura abdominal e extensores da coluna lombar.</p> <p>(alternativa C) manter a pelve inclinada anteriormente e controlar a co-contração entre musculatura abdominal e extensores da coluna lombar.</p> <p>(alternativa D) manter a pelve na posição neutra, controlar a musculatura abdominal e manter a co-contração dos músculos abdominais e extensores da coluna lombar.</p> <p>(alternativa E) manter a pelve com inclinação posterior, controlar a musculatura abdominal e manter contração dos músculos abdominais e extensores da coluna lombar.</p>
----------------------	---

21ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>A avaliação biomecânica pode ser realizada por meio de testes clínicos funcionais de movimento e também por instrumentos laboratoriais de análise de movimentos. Estes permitem maior acurácia (precisão e confiabilidade) para quantificação das possíveis disfunções de movimento. A partir do seu conhecimento sobre os instrumentos laboratoriais de análise biomecânica aplicados à coluna vertebral, analise as afirmativas a seguir e assinale a única verdadeira:</p>
-------------------	--

Alternativas:	<p>(alternativa A) A eletromiografia é um instrumento de avaliação de movimentos que pode ser aplicada para quantificar os deslocamentos angulares que acontecem nas articulações da coluna lombar e cervical.</p> <p>(alternativa B) A baropodometria é um método que quantifica a distribuição da pressão na região do sacro. Assim, seus achados podem explicar possíveis queixas de dor na região lombar e também plantar.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) A plataforma de força é um instrumento de avaliação biomecânica que pode ser utilizado para avaliar os deslocamentos do centro de massa do corpo, auxiliando na identificação de possíveis déficits de controle postural, tanto da coluna quanto dos membros inferiores.</p> <p>(alternativa D) A eletromiografia é um método de avaliação biomecânica que consegue avaliar a fadiga e o equilíbrio corporal, conseguindo quantificar os deslocamentos do centro de pressão.</p> <p>(alternativa E) A estabilometria postural é um método de avaliação biomecânica que pode ser utilizado para identificar a atividade mioelétrica específica da coluna vertebral. Seus achados podem identificar possíveis sinais de fadiga muscular.</p>
----------------------	---

22ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>“Um artigo científico é fruto de uma pesquisa desenvolvida por profissionais de uma área, que devem respeitar o rigoroso método científico a fim de contribuir com seus achados para a sociedade. Após encontrar resultados relevantes, os autores buscam divulgá-los numa revista científica. Esses periódicos costumam ter um processo editorial robusto a fim de garantir a qualidade das informações relatadas. Os artigos passam por avaliações realizadas por outros especialistas e, após eventuais revisões e modificações, são publicados. No entanto, alguns trabalhos com problemas passam despercebidos pelo crivo das revistas técnicas e acabam publicados. Quando o erro é grave, o modo que elas têm para reparar esse erro é retratar o artigo. (Fonte: https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/o-efeito-bola-de-nevedos-estudos-retratados-na-pandemia/).</p> <p>Leia os casos abaixo:</p> <ol style="list-style-type: none">I. “...O artigo, fruto da tese de doutorado de Oswald, foi publicado sem o nome de um dos autores.”II. “...por não saber desenhar, Mary pediu que a sua prima criasse a figura do setup experimental da pesquisa. Mary publicou o artigo sem saber que sua prima pegou a figura de um outro artigo já publicado.”III. “John, além de fazer o doutorado, trabalhava todas as noites e ainda ajudava os pais com os serviços domésticos. Devido a isso, ele andava muito cansado pelos corredores da universidade. Após publicar seu artigo com os resultados de sua tese, percebeu que digitou errado alguns valores dos seus resultados.” <p>Analise cada um dos casos acima e assinale a alternativa que apresenta todos os casos que podem repercutir em retratação científica:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) I. (alternativa B) (CORRETA) I, II e III. (alternativa C) II e III. (alternativa D) I e III. (alternativa E) I e II.</p>

23ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), denominadas pela Organização Mundial da Saúde como medicinas tradicionais e complementares, foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde e aprovada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. Avalie as afirmações a seguir:</p> <ol style="list-style-type: none">I. Pautadas na eficiência científica, as PICS enfrentam o processo saúde e doença, desconsiderando a integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.II. Em 2006, contemplou oferta de serviços e produtos de homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, além de constituir observatórios de medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia.III. O COFFITO normatizou a atuação do fisioterapeuta nas PICS por intermédio da Resolução nº 380, no ano de 2010.IV. No ano de 2017, foram ampliadas 14 outras práticas: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga. <p>Marque a alternativa com as afirmações corretas:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA)</p> <p>II, III e IV. (alternativa B)</p> <p>II, apenas. (alternativa C)</p> <p>I,II e IV. (alternativa D)</p> <p>I e III, apenas. (alternativa</p>

24ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>A saúde, no Brasil, é organizada em níveis de atenção primária, secundária e terciária. Sobre isso, avalie as afirmações abaixo e indique as corretas:</p> <ol style="list-style-type: none">I. O nível de atenção primária diz respeito à atenção básica ou a unidades e programas de saúde que atendem à população em um nível básico de complexidade tecnológica e de mão de obra.II. A atenção básica é estruturada através do Programa de Saúde da Família (PSF).III. O nível de atenção secundária diz respeito à atenção especializada, de complexidade tecnológica e de mão de obra intermediária, como é o caso dos ambulatórios, serviços de urgência e emergência etc.IV. IV- O nível de atenção terciária diz respeito à alta complexidade tecnológica e de recursos humanos, como é o caso dos hospitais gerais.
Alternativas:	<p>(alternativa A) I e II, apenas. (alternativa B) (CORRETA) II, apenas. (alternativa C) IV, apenas. (alternativa D) III, apenas. (alternativa E) I, apenas.</p>

25ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Lactente, sexo feminino, foi encaminhada para tratamento fisioterapêutico com diagnóstico de mielomeningocele. Segundo a mãe, na 20ª semana de gestação, foi identificada uma alteração no fechamento do tubo neural na região lombossacra da criança, durante um exame de ultrassonografia de rotina do pré-natal. Ao nascimento, foi realizado um tratamento cirúrgico bem-sucedido da mielomeningocele. Entretanto, após 1 mês, a criança apresentou um crescimento inesperado do crânio, situando-se acima da curva de crescimento esperado para a idade, sendo solicitado uma TC, que demonstrou ventrículos dilatados com sinais de hipertensão intracraniana, sendo necessária a colocação de derivação ventrículo-peritoneal e liberada para a fisioterapia, dois meses depois. No momento da avaliação fisioterapêutica, a criança, de 3 meses de idade cronológica, apresentava-se calma, interagindo e com bom controle cervical, boa movimentação ativa e espontânea de membros superiores, alcançando os objetos apresentados. Na posição prona, não apresentou movimentação de membros inferiores e a hipotonia dessa região foi confirmada pela manobra de rechaço e de ângulo poplíteo. O reflexo tônico cervical assimétrico, esperado para a idade, ocorreu sem a participação dos membros inferiores. Ao longo dos atendimentos, percebeu-se movimentação ativa e antigravitacional de flexão de quadril, extensão e flexão de joelhos.</p> <p>A partir do relato acima, indique qual o nível medular preservado e quais as órteses devem ser prescritas:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) O nível medular de L2 apresenta-se preservado. A órtese HKAFO (quadril, joelho, tornozelo e pé) é a mais indicada para esse nível de comprometimento medular.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) O nível medular de L3 apresenta-se preservado. A órtese tornozelo-pé é a mais indicada para esse nível de comprometimento medular, nessa idade.</p> <p>(alternativa C) O nível medular de S1 apresenta-se preservado. A órtese tóraco-lombossacral, a órtese tornozelo-pé e órtese para abdução são as mais indicadas para esse nível de comprometimento medular.</p> <p>(alternativa D) O nível medular de L5 apresenta-se preservado. A órtese HKAFO (quadril, joelho, tornozelo e pé) é a mais indicadas para esse nível de comprometimento medular.</p> <p>(alternativa E) O nível medular de L4 apresenta-se preservado. A órtese HKAFO (quadril, joelho, tornozelo e pé) é a mais indicadas para esse nível de comprometimento medular.</p>

26ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Paciente do sexo masculino, com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), GOLD II, obeso, é avaliado no setor de reabilitação pulmonar e são identificados fatores de risco e sintomas de Apneia Obstrutiva do Sono (AOS). Após o processo de discussão com a equipe multidisciplinar, foi realizada polissonografia, observando-se Índice de Apneia-Hipopneia (IAH) de 30 eventos/hora, com saturação de pulso de oxigênio chegando a 70% durante a noite. Iniciou-se a terapêutica com Pressão Positiva em Vias Aéreas, adjuvante à reabilitação pulmonar.</p> <p>Seguindo os critérios de tratamento recomendados atualmente, marque a alternativa que apresenta o planejamento correto para o emprego da ventilação não invasiva em pacientes com AOS:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA) É importante oferecer diferentes opções de modelos de máscaras nasais ou intranasais para o paciente testar, sendo escolhida a mais confortável e com tamanho adequado.</p> <p>(alternativa B) Os modelos de máscara facial total promovem maior conforto e adesão, menor IAH residual e menos efeitos adversos, quando comparados aos modelos de máscara nasais.</p> <p>(alternativa C) A titulação da CPAP deve considerar os menores níveis pressóricos para que não haja ressecamento de vias aéreas.</p> <p>(alternativa D) A Pressão Positiva Contínua em Vias Aéreas (CPAP) constitui o único modo ventilatório indicado para tratamento da Apneia Obstrutiva do Sono.</p> <p>(alternativa E) O modo ventilatório de primeira escolha para o tratamento da AOS é o de dois níveis de pressão, com maior grau de recomendação que a CPAP ou equipamentos automáticos (APAPs).</p>

27ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>O sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) tem como função manter a pressão arterial equilibrada e garantir o balanço hídrico do organismo, ou seja, a quantidade de água e sódio que o organismo deve manter ou eliminar. Com base na afirmativa acima, identifique a alternativa correta:</p>
-------------------	--

Alternativas:	<p>(alternativa A) Em decorrência do aumento da pressão arterial, o rim libera a enzima renina, convertendo angiotensina I em angiotensina II</p> <p>(alternativa B) Com a ativação da angiotensina II, um potente vasodilatador, a pressão arterial aumenta e o SRAA cumpre seu papel no organismo.</p> <p>(alternativa C) A aldosterona é um potente vasoconstritor e, por isso, faz a pressão arterial diminuir, que é a principal função do SRAA.</p> <p>(alternativa D) A renina é liberada pelas suprarrenais e é responsável por aumentar a absorção de sódio, a excreção de potássio e a retenção de água.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) Quando há queda da pressão arterial, o rim libera a enzima renina, desencadeando o SRAA que, ao final, aumenta o volume sanguíneo através da aldosterona.</p>
----------------------	--

28ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>A fisiopatologia da úlcera do pé diabético e infecção por tecido mole é devido à neuropatia, trauma e, em muitos pacientes, doença oclusiva da artéria periférica concomitante. A neuropatia diabética resulta em deformidade do pé, levando ao aumento da pressão da pele com a caminhada. Uma vez que uma úlcera do pé se desenvolve, o membro está em alto risco de infecção invasiva e, quando combinado com doença oclusiva da artéria periférica, o paciente deve ser considerado com isquemia de membros críticos.</p> <p>A cicatrização de feridas consiste em uma perfeita e coordenada cascata de eventos celulares e moleculares que interagem para que ocorra a repavimentação e a reconstituição do tecido. Identifique a correta sequência das fases da cicatrização:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA) Coagulação / inflamação / proliferação / contração da ferida / remodelação.</p> <p>(alternativa B) Coagulação / proliferação / inflamação / contração da ferida / remodelação.</p> <p>(alternativa C) Coagulação / inflamação / contração da ferida / proliferação / remodelamento.</p> <p>(alternativa D) Inflamação / proliferação / contração da ferida / coagulação / remodelação.</p> <p>(alternativa E) Proliferação / coagulação / inflamação / remodelação / contração da ferida.</p>

29ª QUESTÃO

Enunciado:	O sistema tegumentar é considerado o maior sistema do corpo. Esse sistema é formado por três camadas, hipoderme, derme e epiderme, e por estruturas acessórias, entre elas, as glândulas sebácea e sudorípara. Em relação ao sistema tegumentar, marque a alternativa correta:
Alternativas:	<p>(alternativa A) A única função da pele é de proteção à ação de agentes externos, traumas e lesões.</p> <p>(alternativa B) A derme é a camada mais externa da pele.</p> <p>(alternativa C) As estruturas acessórias do sistema tegumentar são apenas unhas e pelos.</p> <p>(alternativa D) (CORRETA) As glândulas sebáceas têm importante papel de lubrificar e impermeabilizar a pele.</p> <p>(alternativa E) Em relação à temperatura, a pele concentra calor e não é capaz de dissipar calor.</p>

30ª QUESTÃO

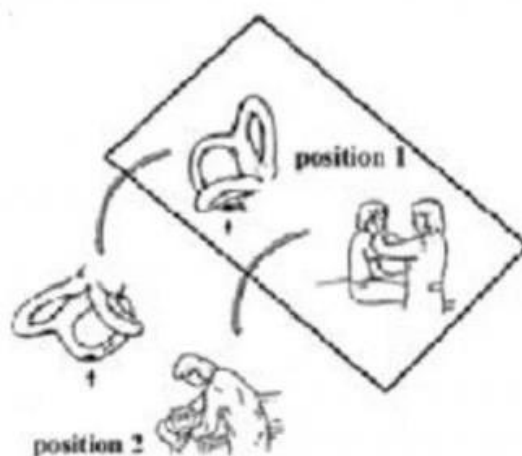
Enunciado:	A intervenção fisioterapêutica na incontinência fecal inicia na avaliação, constituída pelos sinais e sintomas, exame físico e exames complementares, que incluem a manometria anorretal, a retossigmoidoscopia, a defecografia, a eletromiografia anorretal, a ultrassonografia endoanal e a latência motora terminal do nervo pudendo. Os exercícios para fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, o biofeedback, o treinamento com balão retal e a eletroestimulação constituem a base do tratamento. Dessa forma, podemos afirmar que a indicação do biofeedback na incontinência fecal é devido:
Alternativas:	<p>(alternativa A) ao relaxamento proporcionado à musculatura do assoalho pélvico.</p> <p>(alternativa B) ao fortalecimento dos glúteos máximo e médio, importantes no controle fecal.</p> <p>(alternativa C) à inibição da urgência fecal pela neuromodulação.</p> <p>(alternativa D) ao controle do anismo, que é a principal causa da incontinência fecal.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) à reeducação da dissinergia do assoalho pélvico e do controle esfíncteriano anal.</p>

31ª QUESTÃO

Enunciado:

Paciente M.C.P., 25 anos, sofreu acidente automobilístico com capotamento. Apaciente permaneceu no veículo durante a colisão e o capotamento (não foi lançada para fora), sofrendo um traumatismo crânio-encefálico ao nível do processo mastoide direito, comprometendo a função vestibular. A paciente foi levada ao pronto socorro com vertigem e nistagmo ao movimento corporal. No sistema vestibular, o canal semicircular posterior é o mais afetado devido a sua posição anatômica que favorece os quadros de Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB).

Considerando o contexto apresentado, observe a figura abaixo e marque a alternativa que sinaliza o nome do teste específico (padrão-ouro) para avaliar a função do canal semicircular posterior.



HERDMAN, Susan J & CLENDANIEL, Richard. **Vestibular Rehabilitation**. 4ª ed. Philadelphia: F. A. Davis Company, 2014

Alternativas:

(alternativa A)

Teste de Romberg.

(alternativa B)

Manobra de Dario Yacovino.

(alternativa C) (CORRETA)

Teste de Hallpike-Dix (ou Dix-Hallpike).

(alternativa D)

Teste de Fukuda.

(alternativa E)

Teste de girar deitado.

32ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Praticante regular de jiu-jitsu chegou ao setor de fisioterapia com dor no ombro direito e diagnóstico clínico de lesão do manguito rotador. Durante o exame físico, o fisioterapeuta encontrou dor subacromial, comprometimento para os movimentos de abdução e flexão do ombro após 90 graus de amplitude articular. Os testes ortopédicos de Hawkins, Drop Arm (Teste da queda do braço) e o teste de força do infraespinal deram positivos para lesão do manguitorotador.</p> <p>Existem vários fatores de desenvolvimento de lesão de ombro para um atleta praticante regular de jiu-jitsu ou esportista em geral. Analise as respostas e marque a resposta que descreve os principais riscos de desenvolver a lesão do manguito rotador em praticantes de jiu-jitsu:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) O impacto subacromial é um dos principais fatores de risco de desenvolver a lesão do manguito rotador e corresponde à compressão da inserção do tendão do infraespinal, tendão da cabeça curta do bíceps e da bursa subacromial com o arco coracoacromial durante a extensão e abdução.</p> <p>(alternativa B) A instabilidade do ombro ou as alterações neurológicas, como nos acometimentos do nervo supra-escapular ou nas radiculopatias cervicais, principalmente C1 e C2, levando à fraqueza dos músculos do manguito rotador e desequilíbrio biomecânico do ombro é a principal causa de lesão primária do manguito rotador.</p> <p>(alternativa C) O praticante de jiu-jitsu apresentar o acrômio reto irá comprimir as estruturas subacromiais, que associado com o excesso de atividades do manguito rotador associado em esportes que realizam movimentos abaixo de 90°. Todas essas associações podem gerar a lesão do manguito rotador e são os principais fatores de risco para desenvolver esta alteração.</p> <p>(alternativa D) A diminuição da amplitude da coluna torácica e da coluna cervical, levando à fraqueza dos músculos do manguito rotador e desequilíbrio biomecânico do ombro é a principal causa de lesão primária do manguito rotador.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) O impacto nas estruturas subacromiais (tendão do supraespinal, tendão da cabeça longa do bíceps e bursa subacromial), a hipovascularização na inserção do tendão do supraespinal e a degeneração do manguito rotador são os principais fatores de risco relacionados com a lesão do manguito rotador.</p>

33ª QUESTÃO

Enunciado:

"Estudo realizado por pesquisadores da USP avaliou 186 indivíduos hospitalizados com Covid-19 moderada ou grave e identificou que aqueles que tinham mais força e massa muscular tendiam a permanecer menos tempo internados. Os resultados, portanto, sugerem que esses indicadores podem ajudar a prever o tempo de internação pela doença."

(Fonte: <https://jornal.usp.br/?p=405385> [Maria Fernanda Ziegler/Agência Fapesp]).

J.C.P, sexo masculino, ex-atleta de levantamento de peso, 35 anos, no começo de março de 2020 foi contaminado pelo vírus da Covid-19 e perdeu 55 kg dos 110 kg que ele tinha antes da contaminação. Já se passaram 15 meses que

J.C.P saiu do hospital e ainda não conseguiu retornar para os treinos devido ao cansaço e falta de força. "Quando tentei levantar o mesmo peso que eu levantava antes da doença (150 kg no supino), eu quase desmaiei. Hoje, tenho dificuldades até para ficar em pé e muito mais para andar, mesmo após realizar tratamento fisioterapêutico respiratório, que por sinal foi o que melhorou as minhas noites de sono. Gostaria muito de retornar aos treinos". Dr. Luiz Ribeiro, o médico que acompanha J.C.P desde quando saiu da UTI Covid-19 do Hospital Manoel Franco Netto, informou que o paciente, por ter ficado muito tempo acamado, além de ter perdido peso e força, perdeu a vontade de fazer os exercícios fisioterapêuticos, mesmo informando que deseja melhorar. Dr. Robson Jr., fisioterapeuta esportivo, realiza, desde junho, quando J.C.P saiu do hospital, diversos exercícios (protocolo abaixo). No momento, o paciente J.C.P não realiza tratamento respiratório, mas realizou por 6 meses.

Protocolo fisioterapêutico do Dr. Robson Jr.: Treinamento de sentar-se e levantar por 1 minuto. Chute de bola na parede por 1 minuto. Treinamento de segurar e jogar a bola por 5 minutos. 20 alongamentos por 10 segundos cada um.

Apertar e relaxar a mão ao apertar bolinha macia. Relaxamento por 10 minutos com técnicas de yoga.

J.C.P decidiu buscar outro fisioterapeuta para continuar o tratamento, pois foi morar em outro estado. A Dr^a Amanda Paixão realizou a avaliação adequada do paciente e convidou você para construir a melhor intervenção baseada em evidências para esse paciente.

Dessa forma, assinale a alternativa que melhor se aplica para esse paciente para o ganho de força, potência e resistência à fadiga:

Alternativas:**(alternativa A)**

Para esse paciente, após a avaliação adequada, recomenda-se fazer uma mudança total no plano de tratamento. Recomenda-se o treinamento de descarga de peso com auxílio de muletas e barras paralelas no início e depois evoluir para descarga de peso sem auxílio e com mudanças na base de sustentação. Isso para fortalecer o paciente. Devido ao tempo para cada sessão, recomenda-se realizar treinamentos de alongamento por 20 segundos para cada exercício e, no máximo, 10 minutos totais de alongamento. Os limites do paciente serão respeitados, mas o tratamento com exercícios resistidos buscará aumentar a sobrecarga o mais rápido possível, até alcançar os 150 kg em exercícios de supino e priorizar exercícios funcionais e específicos para a atividade que o paciente desenvolvia. Na verdade, o processo será rápido, mas progressivo, focando em 60 a 80% da resistência máxima. Depois de alcançar a normalidade da resistência no supino, o paciente receberá alta fisioterapêutica.

(alternativa B)

Para esse paciente, após avaliação adequada, recomenda-se diminuir a carga de treinamento em relação ao treinamento anterior. Fica claro, pelo texto, que o

paciente apresenta sequelas e encontra-se em sindemia, logo, a atuação fisioterapêutica não está recomendada para esse caso. O paciente deve ser encaminhado ao médico, realizar o tratamento farmacológico e só depois de uma melhora significativa quanto ao bem-estar geral, procurar um fisioterapeuta, que por meio de técnicas de cinesioterapia poderá recuperar e garantir a qualidade de vida e saúde desse paciente, sem colocá-lo em risco. O tratamento será básico, por meio de bolas, exercícios de alongamento por 20 segundos cada, não ultrapassando por 10 minutos em cada sessão, e treinamento de marcha com obstáculos e exercícios resistidos com 40% de resistência máxima e 60 kg para exercícios de supino por 6 meses. Durante as sessões, poderá ser utilizado a eletroterapia para relaxamento muscular e analgesia. Após esse período, o paciente terá alta fisioterapêutica.

(alternativa C)

Para esse paciente, recomenda-se manter o treinamento anterior, isto é, treinamento de sentar-se em banco e levantar por 5 minutos em uma cadeira ou banco que garanta que os pés do paciente toquem totalmente o solo; Chute de bola na parede por 5 minutos a uma distância de 2 metros; Treinamento de segurar e jogar a bola por 5 minutos; 20 alongamentos para o corpo inteiro por 10 segundos cada um; apertar e relaxar a mão ao apertar bolinha macia e relaxamento por 10 minutos com técnicas de yoga. Espera-se que, assim, o treinamento diminua as sequelas, sem colocar o paciente em risco. Os limites do paciente serão respeitados, mas o tratamento com exercícios resistidos será progressivo e buscará aumentar a sobrecarga o mais rápido possível, até alcançar os 120 kg. A cada mês, será realizada uma avaliação e será analisado se há possibilidade de alta fisioterapêutica.

(alternativa D) (CORRETA)

Para esse paciente, recomenda-se fazer uma mudança total no plano de tratamento. O objetivo é recuperar o paciente das consequências da Covid-19 e do imobilismo e atuar no ganho de força. Após avaliação adequada, recomenda-se o treinamento de descarga de peso com auxílio (no início) e depois evoluir para descarga de peso sem auxílio e com mudanças na base de sustentação.

Pode ser usado exercícios semelhantes aos que ele executava antes da Covid-19 para fortalecer o paciente e aumentar o desempenho muscular, perdido com a doença. Devido ao tempo de tratamento geral, recomenda-se realizar treinamentos de alongamento e flexibilidade por 20 segundos para cada exercício e, no máximo, 10 minutos totais. Os limites do paciente serão respeitados, mas o tratamento com exercícios resistidos será progressivo e buscará aumentar a sobrecarga o mais rápido possível, até alcançar os 120 kg. Depois, nova avaliação será realizada para analisar se há possibilidade de alta fisioterapêutica.

(alternativa E)

Para esse paciente, recomenda-se continuar com o plano de tratamento proposto pelo Dr. Robson Jr. por mais três semanas e, depois disso, intensificar o tratamento, sobretudo aumentando a carga. Por exemplo, o plano de tratamento mais indicado será o sentar e levantar por 10 minutos em uma cadeira ou banco que garanta que os pés do paciente toquem totalmente o solo, chute em uma bola mais pesada (estilo medicine ball de ½ kg), trocar o treinamento de apertar a bola macia pelo treinamento de preensão com handgrip, intensificar o alongamento para 40 segundos e utilizar eletroterapia (por exemplo o ultrassom terapêutico) para o relaxamento muscular. Os exercícios funcionais devem ser prioridade. A progressão do treinamento buscará alcançar os 150 Kg, no máximo, em três meses, de acordo com os limites impostos pela doença que o paciente passou. Após isso, o paciente terá alta.

34ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>“O uso de novas tecnologias e métodos que permitam a obtenção de medidas do corpo e dos gestos humanos, os quais possibilitem a interpretação dos parâmetros biomecânicos de forma clara, dinâmica e confiável, tem se tornado desafio para estudiosos desta área de conhecimento.” (Fonte: https://doi.org/10.1590/1809-2950/19039627032020). Atualmente, há diversas tecnologias e ferramentas para mensurar a amplitude de movimento do corpo humano. Essas ferramentas são bem úteis na avaliação de pacientes com artrite reumatoide.</p> <p>Assim, assinale a alternativa que apresenta propostas para mensurar a amplitude de movimento, diretamente, aceitas na clínica fisioterapêutica atualmente:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) Inclinômetro digital, fotogrametria computadorizada, dinamômetro e Goniômetro.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) Fotogrametria computadorizada, goniometria, inclinômetro e aplicativos de mensuração da amplitude.</p> <p>(alternativa C) Flexímetro, dinamômetro, paquímetro e goniômetro.</p> <p>(alternativa D) Goniometria, estadiômetro, paquímetro e aplicativos de mensuração.</p> <p>(alternativa E) Flexímetro, fotogrametria computadorizada, paquímetro e testes ortopédicos.</p>

35ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Durante a avaliação respiratória, com o tórax da criança desnudo, o fisioterapeuta deve observar atentamente a movimentação da caixa torácica e do abdome para identificar o padrão respiratório característico e possíveis alterações. Com base no enunciado acima, analise as afirmativas a seguir com relação ao padrão respiratório:</p> <ol style="list-style-type: none">I. O padrão respiratório abdominal ou diafragmático é característico dos recém-nascidos e lactentes.II. O padrão respiratório paradoxal, no qual é utilizada a musculatura acessória da respiração, é característico de crianças maiores.III. O padrão respiratório misto evidencia o predomínio na elevação do tórax sobre o abdome, característico de pacientes com desconforto ventilatório. <p>Marque a alternativa com a opção correta:</p>
-------------------	--

Alternativas:	(alternativa A) I e II. (alternativa B) II e III. (alternativa C) I e III. (alternativa D) II. (alternativa E) (CORRETA) I.
----------------------	--

36ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Os exames complementares são ferramentas importantes para o diagnóstico diferencial do fisioterapeuta, principalmente quando há existência de lesões estruturais, que comprometam componentes articulares, de tecidos moles ou neurais. A figura a seguir exemplifica como alguns métodos de imagem possibilitam uma ótima visualização de tecidos moles e relações articulares.</p> <p>Considerando a imagem a seguir, as indicações, as principais características e as respectivas representações teciduais nos métodos de exames complementares voltados para identificação de lesões musculoesqueléticas, assinale a alternativa correta:</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Fonte: Arquivo Pessoal (2021)</p>
-------------------	--

Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA) A imagem de ressonância magnética apresenta boa acurácia para avaliar tecidos moles, e o diagnóstico de uma hérnia de disco pode ser confirmado com a identificação de uma imagem hipointensa que diminui o espaço do canal medular e comprime o saco dural.</p> <p>(alternativa B) A figura apresentada ilustra uma imagem de ressonância magnética da coluna cervical e possibilita a visualização dos discos intervertebrais, entretanto, não possibilita visualização do canal medular e do líquido.</p> <p>(alternativa C) A figura apresenta uma imagem de tomografia computadorizada da coluna cervical. Nesta imagem, podemos identificar as raízes nervosas e os músculos cervicais.</p> <p>(alternativa D) A tomografia computadorizada (TC) só consegue fornecer imagens adequadas de músculos, ossos e articulações quando é realizada pelo radiologista em conjunto com o meio de contraste. Na TC, a representação normal do tecido ósseo pode ser identificada como uma estrutura hipodensa.</p> <p>(alternativa E) A radiografia é um método adequado para estudar lesões ósseas e possui também boa acurácia para identificar lesões nos discos intervertebrais e processos inflamatórios nos tendões.</p>
----------------------	---

37ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Paciente L.G., 30 anos, sofreu acidente dirigindo uma moto sem o capacete de proteção. Na colisão, o paciente sofreu uma forte pancada na região posterior do crânio, causando um traumatismo crânio-encefálico (TCE), que afetou especificamente o cerebelo. Foi realizada cirurgia de emergência com trepanação para controlar o aumento da pressão intracraniana (PIC), além da craniotomia. Após o período de hospitalização, apresentou-se ao setor de fisioterapia para tratamento das sequelas com queixa de desequilíbrio. Na avaliação postural, observou-se desequilíbrio severo para o mesmo lado da lesão cerebelar.</p> <p>Considerando o contexto apresentado, marque a alternativa que sinaliza o nome do teste que avalia o equilíbrio postural capaz de identificar a disfunção cerebelar.</p>
-------------------	--

Alternativas:	<p>(alternativa A) Teste de Oppenheim.</p> <p>(alternativa B) Teste de Gordon.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA)</p> <p>Teste de Romberg.</p> <p>(alternativa D) Teste de Chaddock.</p> <p>(alternativa E) Teste de reflexo patelar.</p>
----------------------	--

38ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Paciente grave, 68 anos de idade, recebeu diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), que por uma exacerbação e complicação, se encontra sob os cuidados em Unidade de Tratamento Intensivo. Dadas as suas condições, o idoso foi avaliado para iniciar mobilização precoce e evitar maiores desordens musculoesqueléticas e funcionais. Considerando o caso apresentado, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:</p> <p>I- DPOC é caracterizada por redução da força e endurance dos músculos dos membros inferiores e superiores, com preservação da musculatura respiratória, causando diminuição da capacidade e do desempenho à mobilidade e intolerância aos esforços.</p> <p style="text-align: center;">PORQUE</p> <p>II- Functional Status Score (FSS-ICU) e a ICU Mobility Scale (IMS) são escalas simples que avaliam de forma global o impacto da exacerbação da DPOC nas funções relacionadas ao movimento e à capacidade física de um indivíduo.</p> <p>A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa C) As asserções I e II são proposições verdadeiras.</p> <p>(alternativa D) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.</p>

39ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Cerca de 30 a 50% dos pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER) possuem fraqueza da musculatura inspiratória. O treinamento muscular inspiratório (TMI) tem demonstrado efeitos benéficos nesses pacientes. Considerando a fisiopatologia da insuficiência cardíaca e o TMI,avalie as afirmativas abaixo:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Na ICFER, ocorre diminuição do fluxo sanguíneo para os músculos respiratórios. II. A fraqueza muscular inspiratória é irreversível. III. De acordo com as evidências científicas, o TMI melhora a sensação de dispneia, a tolerância ao exercício e a qualidade de vida dos pacientes cominsuficiência cardíaca. IV. De acordo com as evidências científicas, o TMI melhora a sensação dedispneia e a força dos músculos periféricos. <p>Considerando as afirmações acima, identifique as alternativas corretas:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) II e III. (alternativa B) (CORRETA) I e III. (alternativa C) I, II e IV. (alternativa D) I, III e IV. (alternativa E) I, II e III.</p>

40ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Paciente H.J.F., 73 anos, internou com sintomas de perda de olfato (anosmia) epaladar (ageusia) após infecção pelo novo coronavírus (COVID-19). Quinze dias após a internação, o paciente apresentou sinais de síndrome tromboembólica, resultando em um Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico na região parieto-frontal, diagnosticado pela TC de crânio. Após o período de recuperaçãohospitalar, o paciente foi encaminhado para o ambulatório de fisioterapia. Na avaliação, apresentou hemiparesia, que afetou principalmente o membro superior direito, com incapacidade funcional para a realização de atividades motoras finas com a mão direita.</p> <p>Considerando o contexto apresentado, marque a alternativa que sinaliza aestratégia fisioterapêutica que utiliza a técnica de terapia de restrição por indução do movimento (TRIM):</p>
-------------------	---

Alternativas:	<p>(alternativa A) Utiliza-se estímulo vibratório na região posterior do braço e antebraço para reorganização do padrão motor.</p> <p>(alternativa B) O terapeuta realiza o afastamento mecânico das inserções proximal e distal dos músculos a serem tratados.</p> <p>(alternativa C) O paciente simula mentalmente (imagina) os movimentos diariamente (praticamente) propostos pelo fisioterapeuta em duas estratégias (visual ou cinestésica), sendo a estratégia cinestésica mais proprioceptiva do que a estratégia visual.</p> <p>(alternativa D) (CORRETA) A técnica combina a restrição do lado não afetado pelo AVE e o uso intensivo do membro superior parético, promovendo reorganização neuroplástica cortical, evitando o não uso aprendido.</p> <p>(alternativa E) O paciente posiciona o membro superior não afetado em frente ao espelho e realiza movimentos finos e coordenados, utilizando o espelho como mecanismo de <i>feedback</i> visual a partir da observação motora e consequente aprendizagem motora pela estimulação do homúnculo de representação.</p>
----------------------	---

41ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Paciente E.M.G. foi encaminhada para a fisioterapia após uma artroscopia de joelho devido a uma lesão no menisco medial. A paciente relata que, antes da cirurgia, apresentava diminuição da ADM para flexão e que, após a cirurgia, a restrição da ADM piorou. O fisioterapeuta, no exame físico, observou que além da diminuição da ADM para flexão de joelho, a paciente também apresenta diminuição da ADM para o movimento de rotação interna da tíbia, sem a presença de edema local. O fisioterapeuta recomendou exercícios terapêuticos três vezes por semana para o ganho de ADM. Analise as alternativas abaixo e escolha a que apresenta um plano terapêutico manual mais abrangente e completo:</p>
-------------------	--

Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA) Mobilização articular no sentido anteroposterior (AP) com rotação interna datíbia.</p> <p>(alternativa B) Mobilização articular no sentido pósterio-anterior (PA) com tração da tíbia.</p> <p>(alternativa C) Mobilização articular no sentido pósterio-anterior (PA) com rotação interna datíbia.</p> <p>(alternativa D) Mobilização articular no sentido pósterio-anterior (PA) com rotação externa datíbia.</p> <p>(alternativa E) Mobilização articular no sentido anteroposterior (AP) com rotação externa datíbia.</p>
----------------------	--

42ª QUESTÃO

Enunciado:	A fisioterapia neurofuncional pediátrica tem apresentado grandes avanços, principalmente com a prescrição direcionada de técnicas de acordo com o objetivo terapêutico em questão. O Bobath é um conceito que inicialmente erarelacionado à teoria de controle motor hierárquico, mas que com estudos recentes de controle motor e biomecânica, juntamente com a difusão da CIF (Classificação Internacional da Funcionalidade), tem voltado seu foco para a participação do indivíduo na comunidade e vice versa. Indique a alternativa que contém a Teoria de Controle Motor em que atualmente o conceito Bobath se encaixa:
Alternativas:	<p>(alternativa A) Teoria do Controle Motor Ecológico.</p> <p>(alternativa B) Teoria do Controle Motor Reflexo-Hierárquico.</p> <p>(alternativa C) Teoria do Controle Motor Reflexo.</p> <p>(alternativa D) Teoria do Controle Motor Hierárquico.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) Teoria dos Sistemas Dinâmicos.</p>

43ª QUESTÃO

Enunciado:	A ventilação não invasiva (VNI) é o suporte ventilatório aplicado a pacientes sem uso de prótese endotraqueal, com o objetivo de evitar as complicações da VMI. Entretanto, o uso da VNI deve ser categorizado, seguindo uma indicação clínica. Sobre as indicações e contra-indicações do uso de VNI, assinale a alternativa que contenha sinais e sintomas clínicos que apontem a necessidade de VNI em pacientes com insuficiência respiratória:
-------------------	---

Alternativas:	<p>(alternativa A) Dispneia grave associada ao uso da musculatura acessória / Bradipneia (FR < 14 irpm).</p> <p>(alternativa B) Falência respiratória com hipocapnia ($\text{PaCO}_2 > 45 \text{ mmHg}$) / Taquipneia (FR > 24 irpm).</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) Troca gasosa prejudicada ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 200$) / Falência respiratória com hipercaipnia ($\text{PaCO}_2 > 45 \text{ mmHg}$).</p> <p>(alternativa D) Alcalose respiratória (pH < 7,35) / Troca gasosa prejudicada ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 200$).</p> <p>(alternativa E) Dispneia grave associada ao uso da musculatura acessória / Alcalose respiratória (pH < 7,35).</p>
----------------------	--

44ª QUESTÃO

Enunciado:	A inserção efetiva da Fisioterapia na Atenção Básica passa acontecer com a implementação da portaria nº 1.065, de 2005, do Ministério da Saúde, que criou os Núcleos de Atenção Integral à Saúde da Família (NASF), que tem por objetivo:
Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA) ampliar a abrangência, o escopo e a resolutividade das ações da atenção básica, apoiando a inserção da ESF na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização.</p> <p>(alternativa B) identificar os problemas de saúde mais comuns e situações de risco aos quais a população está exposta.</p> <p>(alternativa C) elaborar, com a participação da comunidade, um plano local para o enfrentamento dos fatores que colocam em risco a saúde.</p> <p>(alternativa D) prestar assistência integral ao indivíduo, família e comunidade.</p> <p>(alternativa E) programar as atividades e reestruturar o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família.</p>

45ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Hipertensa diagnosticada há um bom tempo, Fernanda, que procurou o serviço de saúde da unidade de sua comunidade, omitiu esta informação quando discorreu sobre seu estado de saúde atual, enfatizando os problemas cardíacos, as dores (no peito e na coluna) e os problemas vaginais, atribuídos ao clima frio, que segundo o senso comum, é responsável pelos desequilíbrios da temperatura ambiental com o corpo quente, impedindo-a de sentir-se sadia. Submeteu-se à cirurgia cardíaca há dez anos. Relembra este evento marcante em sua vida, que alterou as rotinas diárias, a própria vida, as condições percebidas de saúde, a capacidade de trabalhar como diarista e a identidade social de pessoa considerada anteriormente sadia.</p> <p>O conjunto de serviços executados pela equipe de saúde atendem às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, da redução de danos e dos cuidados paliativos. Inclui a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e o reconhecimento adequado das necessidades biológicas, psicológicas, ambientais e sociais causadoras das doenças e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins, além da ampliação da autonomia das pessoas e coletividade.</p> <p>Com base no caso apresentado e no conceito supracitado, identifique o princípio do SUS a que se refere:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) Equidade.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA)</p> <p>Integralidade.</p> <p>(alternativa C) Universalidade.</p> <p>(alternativa D) Territorialização.</p> <p>(alternativa E) Regionalização.</p>

46ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>A revisão da literatura é a etapa em que se reúne as referências que vão fornecer embasamento teórico para o trabalho. Trata-se, portanto, de uma análise profunda das principais publicações da área de conhecimento sobre a qual sua pesquisa será realizada.</p> <p>Assim, assinale a alternativa que melhor registre o tipo de revisão da literatura que têm como objetivo levantar, reunir e avaliar criticamente a metodologia da pesquisa, sintetizando os resultados de diferentes fontes de estudos clínicos e de revisão, além de responder a uma pergunta de pesquisa claramente formulada:</p>
------------	---

Alternativas:

(alternativa A)

Revisão Sistemática.

(alternativa B) (CORRETA)

Revisão Integrativa.

(alternativa C)

Revisão Narrativa.

(alternativa D)

Meta-análise.

(alternativa E)

Ensaio Clínico.

47ª QUESTÃO

Enunciado:

A eletroneuromiografia é um exame que mostra os potenciais de ação musculares e sensitivos gerados a partir de estímulos elétricos nos nervos ou ramos nervosos. É um exame útil para determinar diagnósticos, avaliar os resultados ou auxiliar a implementação de tratamentos e intervenções na Fisioterapia. “Nos estados compressivos sem interrupção da condução nervosa, onde se tem paresias e não paralisias, o conhecimento da magnitude do distúrbio de condução nos canais anatômicos fornece dados importantes para orientar a terapêutica clínica ou cirúrgica. Ao se realizarem estudos de condução periódicos, determina-se precocemente se há melhora ou piora da compressão.” (GARBINO, 1997, p. 98) A figura a seguir apresenta um exemplo de eletromiografia na neuropatia do nervo mediano antes e após o tratamento clínico, que evidencia os potenciais de ação musculares (PAM's) e a velocidade de condução nervosa (VCN).

Considerando um paciente com Síndrome do túnel do carpo – neuropatia resultante da compressão do nervo mediano no canal do carpo – que realizou a eletroneuromiografia e apresentou potencial de ação muscular e velocidade de condução nervosa reduzidos em relação ao padrão de normalidade, assinale a alternativa que apresenta a afirmação correta em relação à conduta fisioterapêutica para esse paciente:

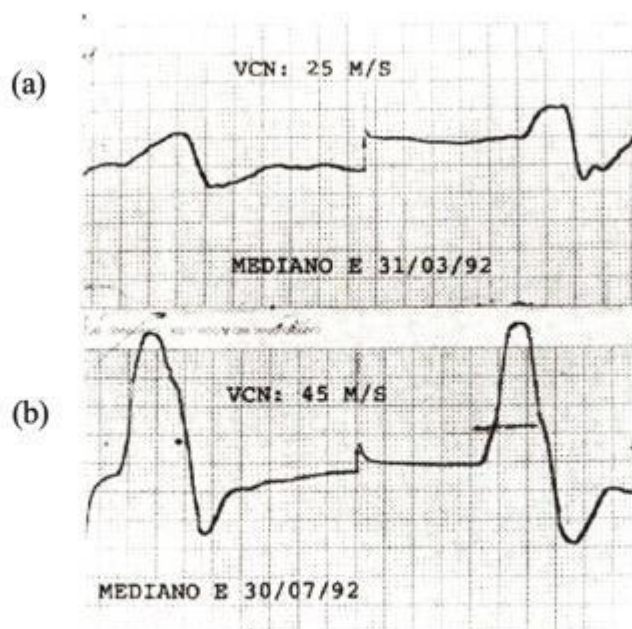


Figura 1 Neuropatia mediana. (a) Antes do tratamento clínico (b) Depois do tratamento clínico com ganho de amplitudes dos PAM's e normalização da VCN.

(Fonte: GARBINO, José Antonio. Eletroneuromiografia em hanseníase. In: **Cirurgia reparadora e reabilitação em hanseníase**. 1997. p. 93-104.)

Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA) A mobilização neural contribui para a diminuição do quadro algico, além de melhorar o suporte nutricional e o retorno venoso intraneural, restaurando a propriedade viscoelástica do tecido neural e a mobilidade fisiológica sem utilizar uma tensão exagerada no nervo.</p> <p>(alternativa B) Exercícios repetitivos de punho e dedos atuam na melhora da funcionalidade, aumentam a formação de líquido sinovial e a consequente lubrificação das bainhas, tendões e fâscias adjacentes, reduzindo o atrito entre as bainhas e evitando a inflamação.</p> <p>(alternativa C) O laser de alta intensidade está indicado, pois age na lesão com efeitos analgésico, anti-inflamatório, antiedematoso e cicatrizante.</p> <p>(alternativa D) A Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) é uma modalidade de tratamento contraindicada na Síndrome do túnel do carpo, pois não há evidência de resultados satisfatórios na redução da dor.</p> <p>(alternativa E) O ultrassom no modo contínuo pode ser utilizado com a finalidade de diminuir o processo inflamatório e melhorar a condução nervosa, em decorrência da diminuição do edema local.</p>
----------------------	--

48ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>O diário miccional consiste no registro de todos os dados relacionados à ingestão de líquidos, assim como o número de micções, o volume urinado, os horários em que isso ocorre e também eventuais perdas de urina com fatores desencadeantes associados. Esse diário é registrado pelo paciente durante um período de 2 a 7 dias. Ana Maria fez anotações no seu diário miccional durante 3 dias consecutivos. Na análise feita pelo fisioterapeuta, foi observado uma frequência de 12 micções durante o dia e 1 durante a noite, além de alguns relatos de dificuldade de postergação da micção, mas conseguindo chegar ao banheiro sem perda urinária. Não foi anotada perdas urinárias durante atividades laborais ou durante a prática de atividades físicas. Diante dessa análise, podemos suspeitar que Ana Maria apresenta:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) incontinência urinária de esforço.</p> <p>(alternativa B) bexiga hiperativa pelo relato de noctúria.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) bexiga hiperativa pelo relato de polaciúria e urgência miccional.</p> <p>(alternativa D) urge-incontinência pela dificuldade de postergação miccional.</p> <p>(alternativa E) incontinência urinária mista pela presença de urgência miccional e perda urinária ao esforço.</p>

49ª QUESTÃO

Enunciado: O crescente uso da tecnologia, na sociedade contemporânea, traz inúmeros benefícios para o desenvolvimento da universalização da informação, pois vários âmbitos da sociedade é dependente dessa ampla rede, incluindo as instituições de ensino que abrangem, em sua maioria, crianças e adolescentes. Vários autores se perguntam sobre a interferência tecnológica no desenvolvimento infantil, ou seja, quais os resultados negativos ou positivos e como podem auxiliar ou prejudicar o desenvolvimento psicomotor e social das crianças. É comum observar uma criança manuseando smartphone nessa faixa etária, costume que aumentou consideravelmente no ano de 2020 com o surgimento da pandemia do COVID-19. O ensino tradicional, substituído para o modo online e remoto, e a redução ainda maior das brincadeiras tradicionais marcadas pela diversidade, coordenação motora e reflexos por meio do toque motor imediato transformaram-se em antiquadas e primitivas. No entanto, o uso frequente dessas tecnologias favorece posturas inadequadas aos seus usuários, que podem ter, como consequência, uma sobrecarga osteomioarticular, gerando desconforto nos segmentos de coluna cervical e membros superiores, principalmente.

A partir da leitura do texto e observação da imagem, assinale a alternativa que contém três principais características observadas na avaliação postural, no momento desta imagem.



Fonte: Acervo do autor

- Alternativas:**
- (alternativa A)**
Hipercifose, flexão excessiva de cabeça, anteversão do quadril.
 - (alternativa B)**
Hipercifose, extensão excessiva de cabeça, retroversão do quadril.
 - (alternativa C)**
Escoliose, flexão excessiva de cabeça, retroversão do quadril.
 - (alternativa D) (CORRETA)**
 - (alternativa E)**
Hipercifose, flexão excessiva de cabeça, retroversão do quadril.
 - Escoliose, flexão excessiva de cabeça, anteversão do quadril.

50ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>A hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível definida por níveis pressóricos, em que os benefícios do tratamento (não medicamentoso e/ou medicamentoso) superam os riscos. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/epigenéticos, ambientais e sociais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020, são considerações importantes sobre o tratamento não medicamentoso:</p> <ul style="list-style-type: none">I. Os indivíduos hipertensos devem ser avaliados quanto ao hábito de fumar, e deve ser buscada a cessação do tabagismo.II. - A dieta tipo DASH e semelhantes – aumento no consumo de frutas, hortaliças, laticínios com baixo teor de gordura e cereais integrais, além de consumo moderado de oleaginosas e redução no consumo de gorduras, doces e bebidas com açúcar e carnes vermelhas – deve ser prescrita.III. - O consumo de sódio deve ser restrito a 2 g/dia.IV. Realizar, pelo menos, 100 minutos por semana de atividade física moderada. Deve ser estimulada, ainda, a redução do comportamento sedentário, levantando-se por 5 minutos a cada 30 minutos sentado. <p>Considerando as afirmações acima, estão corretas:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA)</p> <p>I, II e III, apenas. (alternativa B)</p> <p>I, III e IV, apenas. (alternativa C)</p> <p>II e III, apenas. (alternativa D)</p> <p>I e III, apenas. (alternativa E)</p> <p>I, II e IV, apenas.</p>

RELATÓRIO DE DEVOLUTIVA DE PROVA- CADERNO 001

1ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>Os combustíveis fósseis são matéria-prima para produção de energia. Atualmente, os gases produzidos na queima dos combustíveis fósseis são apontados como responsáveis pelo efeito estufa e aquecimento global. Esses combustíveis recebem o nome de fósseis porque se originaram a partir de restos de animais e plantas que viveram em épocas remotas. Esses restos orgânicos foram se depositando ao longo de milhares de anos em camadas muito profundas da crosta terrestre e transformados pela ação da temperatura e pressão. Os combustíveis fósseis são recursos não-renováveis, o que significa dizer que são encontrados na natureza em quantidades limitadas, assim uma vez esgotados seus estoques não há como repor. Os combustíveis fósseis mais utilizados são o carvão mineral, o petróleo e o gás natural. O carvão mineral ou carvão fóssil é uma rocha preta, porosa e de fácil combustão. É formado a partir de restos vegetais de ambientes pantanosos, acumulados por milhões de anos. Já o petróleo é uma substância oleosa escura formada principalmente por hidrocarbonetos, ou seja, moléculas de carbono e hidrogênio. A formação do petróleo se faz por sedimentação da matéria orgânica, depositada no fundo dos mares e oceanos durante milhões de anos.</p> <p>O petróleo é a matéria-prima de muitos subprodutos como óleos, gasolina, gás liquefeito de petróleo (GLP), gás natural, querosene, óleodiesel, nafta petroquímica, solventes, asfalto, dentre outros. O gás natural é encontrado no estado gasoso em bacias sedimentares marinhas e terrestres associado ou não ao petróleo. É composto por uma mistura de hidrocarbonetos leves, com predominância de metano. As fontes renováveis de energia são aquelas capazes de manter-se disponíveis durante um longo prazo, contando com recursos que se regeneram ou que se mantêm ativos permanentemente. Em outras palavras, fontes de energia renováveis são aquelas que contam com recursos não esgotáveis. Existem vários tipos de fontes renováveis de energia, das quais podemos citar a solar, a eólica, a hídrica, a biomassa, a geotérmica, a das ondas e a das marés. A energia solar consiste no aproveitamento da radiação do</p>

	<p>Sol sobre a Terra, por meio de placas fotovoltaicas que convertem a radiação solar em energia elétrica ou por aproveitamento térmico, que aquece a água e o ambiente. A energia eólica advém da força promovida pelos ventos. Usinas eólicas utilizam-se de grandes cataventos instalados em áreas onde a movimentação das massas de ar é intensa e constante na maior parte do ano. Os ventos giram as hélices, que, por sua vez, movem as turbinas, acionando os geradores. A energia hídrica ou hidroelétrica utiliza-se do movimento das águas dos rios para a produção de eletricidade. Já a biomassa corresponde a toda e qualquer matéria orgânica não fóssil, cuja energia é produzida a partir da sua queima, transformação química ou biológica, como o carvão vegetal, o etanol, o biodiesel, o biogás e o gás metano coletado em áreas de aterros sanitários. Outros exemplos de energia renováveis são a geotérmica, que corresponde ao calor interno da Terra e a produzida a partir da movimentação das ondas ou das marés. Créditos de carbono não são mecanismos de obtenção de isenção fiscal, mas sim um conceito que surgiu no ano de 1997, dentro do acordo ambiental do Protocolo de Kyoto. O grande objetivo relacionado a esse conceito é reduzir a emissão dos gases do efeito estufa no planeta para combater as mudanças climáticas que geram grande preocupação mundial. Basicamente, o crédito de carbono é caracterizado como uma moeda utilizada no mercado de carbono, onde um crédito equivale a uma tonelada de CO₂ (dióxido de carbono) que deixou de ser produzido e liberado ao meio ambiente. Quando outros gases poluentes deixam de ser lançados no meio ambiente também são emitidos créditos com base em uma tabela de carbono equivalente. No mercado de crédito de carbono, as empresas que têm a possibilidade de diminuir a emissão de gases poluentes obtêm tais créditos. Estes, por sua vez, podem ser vendidos nos mercados financeiros nacionais e internacionais. Já as empresas que possuem um nível de emissão de gases muito elevados, podem comprar créditos de carbono para compensar as emissões, investindo em processos sustentáveis de outras empresas.</p>
--	--

2ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>A asserção I é verdadeira, como explicitado no texto base da questão, porém a segunda afirmativa é falsa. Apesar dos trabalhadores, na Gig Economy, arcarem com os custos necessários para desempenhar o seu trabalho e ganharem por produção, na prática a flexibilidade de horários e a autonomia para definir sua jornada de trabalho não são uma realidade, posto que para atingir uma produção que garanta um renda mínima, esses motoristas/motoboys enfrentam longas jornadas diárias, o que os deixa desgastados e com problemas de saúde.</p>

3ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	<p>O primeiro gráfico revela que as curvas das taxas bruta e líquida de matrículas no ensino superior sustentam uma tendência de crescimento de aproximadamente 1% e 0,75% ao ano, respectivamente, o que não é suficiente para o alcance das metas em 2024. Nesse ritmo, a taxa bruta estaria próxima ao 43% e a líquida aos 29%, percentuais inferiores as metas estabelecidas pelo PNE. O incremento de matrículas no ensino superior nos últimos anos vem sendo fortemente impulsionada pela modalidade EAD, a qual cresceu 82%, de 2014 a 2019, com concentração marcante no setor privado, não contribuindo para a meta de 40% das matrículas em instituições públicas de ensino, que ainda não foi atingida. Na modalidade presencial, o segmento público representa aproximadamente 30% das matrículas e não a metade. Os dois gráficos de matrícula revelam que a alternativa correta é a que afirma que em 2019, as matrículas na modalidade presencial representavam mais de 2/3 do total de matrículas no ensino superior no Brasil, porém em curva com leve tendência de queda, enquanto a série das matrículas na modalidade a distância revelou crescimento acentuado.</p>

4ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>O Censo 2022 começou a ser realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística em todo o país no dia 1º de agosto. Com dois anos de atraso, o Censo é fundamental para subsidiar políticas públicas e orientar a destinação de recursos e investimentos públicos e privados. Os dados do Censo são utilizados para calibragem da democracia representativa, através da contagem populacional e definição do número correspondente de deputados federais, estaduais e de vereadores e para determinação dos públicos-alvo de políticas públicas federais, estaduais e municipais. As informações censitárias auxiliam no detalhamento da população em risco para campanhas de vacinação e na identificação de áreas de investimento prioritário em saúde, educação, habitação, transportes, energia, programas de assistência a crianças, jovens e idosos, como apresentado no texto base da questão. As asserções I e II são verdadeiras porque os dados demográficos do Censo determinam a distribuição das transferências da União para estados e municípios, com impacto significativo nos orçamentos públicos. A segunda justifica a primeira porque sem essas informações atualizadas, estados e municípios que tenham sofrido alterações populacionais significativas acabam por receber valores de repasses maiores ou menores que o devido.</p>

5ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>A questão trata do multiculturalismo na seleção francesa. O multiculturalismo é um fenômeno social que pode ser relacionado com a globalização e as sociedades pós-modernas. Trata-se da inter-relação de várias culturas em um mesmo ambiente. Alguns países, como a França, apresentam uma maior multiculturalidade, devido a grupos de imigrantes recebidos e de outros fatores de integração e desenvolvimento de novas culturas. Se por um lado há um movimento de parte expressiva da sociedade francesa e do governo em busca de integrar os imigrantes, garantindo seus direitos, e de promover o multiculturalismo de forma pacífica e construtiva, por outro lado há resistência de parte da população francesa, que manifesta xenofobia travestida de temor a “islamização da França e perda da identidade cultural do país”. É ingênuo crer que a admiração de torcedores pelos jogadores da seleção é capaz de impactar na redução de preconceito dos cidadãos franceses contra descendentes de imigrantes, ou que a inclusão de jogadores de origem árabe e africana na seleção francesa altera as interpretações equivocadas dos efeitos da imigração. A ideia de que o aumento do número de jogadores de filhos de imigrantes ameaçam a perpetuação dos valores e da tradição do povo francês é uma concepção falsa e preconceituosa.</p>

6ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>A charge do personagem Armandinho, de forma ilustrativa, passa a ideia de que violência e igualdade social são inversamente proporcionais. Ao se aumentar a igualdade social se diminui a violência e vice-versa, o que não é uma mensagem contraditória à contida no texto. O texto reconhece a desigualdade social como uma causa da violência no Brasil e amplia a visão da causalidade, caracterizando a violência como um fenômeno complexo e multifacetado. Elenca, além da desigualdade social, outras causas, como a constituição histórica da sociedade brasileira, os aspectos culturais, psíquicos e comportamentais, sem que uma causa prevaleça sobre a outra.</p>

7ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2

Resposta comentada:	<p>Como apresentado no texto da questão o novo Marco Legal do Saneamento Básico incentiva modelos que podem representar ganhos de escala pelo agrupamento de municípios de menor e maior porte. A regionalização e a formação de consórcios intermunicipais ganha potencial importância na busca pela universalização do acesso ao abastecimento de água, coleta e tratamento de esgoto. O crescimento percentual de atendimento com rede de água para a população total na década 2010-2020 foi de 3,0%. Em ritmo uniforme, se traduz em 0,30%, ao ano, o que em 13 anos representaria um crescimento de 3,9%. Nesse ritmo, em 2033, o atendimento com rede de água atingiria 88,0% (84,1% + 3,9%) da população total, o que é um percentual inferior ao objetivo de 99,0% contido no Marco Legal. O crescimento percentual de atendimento com rede de esgoto para a população total na década 2010-2020 foi de 8,8%. Em ritmo uniforme, se traduz em 0,88%, ao ano, o que em 13 anos representaria um crescimento de 11,4%. Nesse ritmo, em 2033, o atendimento com rede de esgoto atingiria 66,4% (55,0% + 11,4%) da população total, o que também é um percentual inferior ao objetivo de 90% contido no Marco Legal. O painel do SNIS mostra claramente percentuais melhores de acesso ao abastecimento de água e à coleta e tratamento de esgoto na populações urbanas, deixando claro que o maior desafio para o alcance dos objetivos do Marco Legal do Saneamento Básico está no atendimento à população residente fora da área urbana, em municípios de pequeno porte. E tomando por base o ano de 2020, o atendimento à população total com coleta e tratamento de esgoto precisaria crescer 35,0% em 13 anos para atingir o objetivo do Marco Legal do Saneamento Básico.</p>
----------------------------	---

8ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>Ambas as asserções são verdadeiras, como apresentado nos textos base da questão. No entanto, a desertificação da região central do Brasil como potencial consequência extrema do desmatamento da floresta amazônica se originaria do enfraquecimento dos rios voadores e não da formação da cabeceira dos rios amazônicos.</p>

9ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2

<p>Resposta comentada:</p>	<p>O Modernismo foi uma tendência artístico-cultural ocorrida na primeirametade do século XX, que se manifestou em diversos campos das artes, como a pintura, escultura, arquitetura, literatura, dança e música. O movimento modernista se iniciou na primeira década do século XX, a princípio na Europa, chegando posteriormente ao Brasil por volta dos anos 1920. Impulsionados por um contexto histórico conturbado, onde grandes transformações estavam em curso, os artistas e intelectuais modernos passaram a repensar a maneira de produzir arte e literatura. Eles cada vez mais valorizavam um pensamento crítico. O Modernismo acontece em um cenário de conquistas tecnológicas, progresso da indústria, aprofundamento do sistema capitalista e das desigualdades. São características das obrasmodernistas: a recusa aos moldes acadêmicos, a liberdade criativa e de expressão, a valorização da experimentação, a busca pela aproximação da linguagem popular, a espontaneidade e irreverência, a ruptura com os formalismos, a ironia e o espírito cômico. No Brasil, o marco do movimento modernista se consolidou com a Semana de Arte Moderna, ocorrida em 1922, no Theatro Municipal, em São Paulo. O evento contou com artistas de diversas áreas, como Mário de Andrade (literatura), Oswald de Andrade (literatura), Sérgio Milliet (literatura), Menotti Del Picchia (literatura), Ronald Carvalho (literatura), Villa Lobos (música), Victor Brecheret (escultura), Di Cavalcanti (pintura), Anita Malfatti (pintura) e Vicente do Rego Monteiro (pintura). Tarsila do Amaral não participou do evento porque encontrava-se em Paris, mas, quando retornou ao Brasil, se integrouao grupo de artistas. No contexto do Modernismo Brasileiro, Oswaldde Andrade criou o Movimento Antropofágico, que foi inaugurado a partir da publicação do Manifesto Antropofágico em 1928. A propostado artista foi a de “engolir” as técnicas e as influências de outros países e, assim, fomentar o desenvolvimento de uma nova estética artística brasileira. Logo, surgiria um novo modo de “fazer arte” que contaria, a partir de então, com uma forte identidade nacional e, assim, se desvincularia da influência direta da cultura europeia. A antropofagia cultural de Oswald de Andrade promovia o canibalismo da cultura estrangeira. Essa metáfora simbolizava que a influência cultural de outros países deveria ser devorada e assimilada. Assim, a arte brasileira contaria com esses elementos, ressurgindo não como um reflexo cultural externo, mas como uma identidade nacional multicultural e original.</p>
-----------------------------------	---

10ª QUESTÃO

<p>Tipo da questão:</p>	<p>Múltipla Escolha</p>
<p>Grau de dificuldade:</p>	<p>Nível 2</p>

Resposta comentada:	Considerando que a meta de cobertura vacinal estabelecida pela OMS para poliomielite é de 95,0%, o último ano no qual o Brasil atingiu a meta foi 2015. A queda no percentual de cobertura vacinal para poliomielite no Brasil de 2019 para 2020 foi de 8,1%, menor do que os 13,8% de 2015 para 2016. Já o aumento no percentual dessa cobertura de 2017 para 2018 foi de 4,8% que é maior do que o percentual registrado de 2014 para 2015, que foi de 1,5%. O recortada série histórica dos últimos quatro anos, apresentado no gráfico demonstra uma tendência de queda na cobertura vacinal para poliomielite no Brasil ano a ano, totalizando um decréscimo de 19,6% quando se compara o ano de 2021 com o ano de 2018. As campanhas de imunização para o combate ao coronavírus, nos anos de pico da pandemia da Covid (2020/2021), não foram capazes de gerar sensibilização para imunização de uma forma geral. No caso da cobertura vacinal para poliomielite no Brasil, o que se observou nesses anos foi a continuidade da curva decrescente no percentual das crianças vacinadas.
----------------------------	--

11ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	A alternativa "Prevalência é definida como a proporção de uma população que tem a doença em um determinado momento." é correta por colocar assertivamente a definição de prevalência, pois são medidas de frequência diretamente influenciadas pelo fator tempo, em que a incidência é uma medida da ocorrência de novos casos durante um período especificado em uma população em risco de ter a doença.

12ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	Um lactente de 4 meses já é capaz de levantar a cabeça e o peito quase no eixo vertical. O reflexo tônico cervical assimétrico não existem mais e, com isso, ele já é capaz de levar a mão na linha média, segurar e levar objetos até a boca. Nesta faixa etária, também não existe mais o reflexo de Moro. Portanto, ele tem atraso neuropsicomotor, com causa provável pela asfixia perinatal que sofreu, devendo ser avaliado e estimulado precocemente, com acompanhamento multiprofissional.

13ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	A fase de apoio na marcha representa aproximadamente 60% de todo o ciclo e a fase de balanço 40%. A fase de balanço médio é extremamente importante, pois auxilia na economia do gasto energético por parte dos músculos dos membros inferiores, visto que utiliza a energia elástica da fásia como elemento complementar. O tibial anterior e o iliopsoas também são músculos atuantes nesta fase. As demais alternativas apontam erros no percentual de cada fase ou nos músculos apontados como atuantes.
----------------------------	--

14ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	São contraindicados a realizarem o TC6M, pacientes que estejam com a pressão arterial sistólica > 180 ou < 90 mmHg e/ou frequência cardíaca > 120 bpm. O TC6M possui valor prognóstico na insuficiência cardíaca, sendo a distância percorrida < 300 metros indicativo de óbito em seis meses. O paciente pode ser classificado como NYHA I I, pois apresenta fadiga e dispneia a pequenos esforços.

15ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	Apenas as assertivas I e I estão de acordo com a história do surgimento da fisioterapia no Brasil. A ampliação do número de cursos nas universidades e a maior oferta de profissionais no mercado não resultaram em maior acesso da população à assistência em fisioterapia.

16ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	O COFFITO foi criado com o objetivo de legislar, estabelecer o código de ética e regularizar a atuação do fisioterapeuta; o CREFITO com a função de legalizar e fiscalizar o serviço prestado pelo fisioterapeuta. Portanto, cabe ao CREFITO expedir registros profissionais; arrecadar anuidades, multas e emolumentos; além de julgar infrações e aplicar penalidades previstas pela legislação brasileira. Já o COFFITO deve, entre outras atribuições, aprovar resoluções e julgar recursos relacionados a procedimentos éticos e administrativos.

17ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	As posturas verticais (ex.: cócoras e de joelhos) mostraram que os comprimentos pélvicos se expandem significativamente, indicando vantagens para o trabalho de parto e parto. Essas informações apontam, aos profissionais que assistem ao parto, que há confirmação da mobilidade pélvica e de que a dimensão da pelve se altera de acordo com a posição adotada.
----------------------------	---

18ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	O processo natural de envelhecimento do sistema musculoesquelético pode gerar déficits em estruturas neuro-motoras fundamentais para o equilíbrio e locomoção do corpo humano. Embora o trabalho da equipe interdisciplinar seja fundamental no tratamento da Síndrome da Imobilidade Prolongada, o fisioterapeuta deve respeitar suas atribuições específicas. Para o sistema neuro-musculoesquelético, técnicas de mobilização articular, fortalecimento muscular moderado e exercícios funcionais ativos livres são os mais indicados.

19ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	A articulação do quadril é uma articulação esferoide ou esférica (triaxial), em que uma superfície articular é esférica e a outra é uma cavidade. Apesar da articulação do quadril ser uma articulação com bastante estabilidade, é uma das articulações mais acometidas com a artrose devido ao desgaste natural dessa articulação por causa da idade ou devido a traumatismos frequentes, como corridas de longa distância, por exemplo. Nestes casos, a cabeça do fêmur que se encaixa perfeitamente no acetábulo do quadril deixa de ficar completamente encaixada.

20ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	Independente de qual seja o diagnóstico ou estágio de regeneração em que um paciente se apresenta, antes de iniciar qualquer exercício de tronco são ensinadas técnicas de estabilização central para ativar os estabilizadores posturais profundos e treinar para que funcionem sob diferentes padrões de movimento. O fisioterapeuta deve ensinar ao paciente a ativar os músculos na posição neutra da coluna e manter o controle enquanto sobrepõe movimentos simples de perna e braço. O paciente deve ser capaz de manter posição neutra da coluna durante todo o exercício. Quando o paciente tiver desenvolvido controle, força e resistência à fadiga nos músculos estabilizadores, são iniciados os exercícios dinâmicos de fortalecimento do tronco, dos músculos abdominais e extensores da coluna, com uma intensidade baixa.

21ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	A eletromiografia é específica para avaliar a atividade mioelétrica, e a estabilometria para identificar alterações do centro de pressão corporal. A plataforma de força pode ser utilizada em estudos em que os indivíduos estejam em posição ortostática ou em movimento e quantifica as variações do centro de massa corporal, identificada no método como centro de pressão. A baropodometria avalia especificamente a distribuição da pressão corporal na região plantar.

22ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	Os três casos representam causas frequentes de retratação científica. O esquecimento do nome de um dos autores ou até mesmo a criação de autores fantasmas, normalmente repercute em retratação. O uso de um dado, trechos de textos ou figura de um outro artigo pode ser considerado plágio quando o autor não tem a licença de uso ou não faz referência adequada. A manipulação de dados ou erros sem intenção nos resultados de uma pesquisa pode mudar completamente a conclusão do estudo. Por isso, o artigo normalmente é retratado.

23ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	<p>As afirmações I, III e IV estão corretas.</p> <p>Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo a esta Portaria, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Parágrafo único. Esta Política, de caráter nacional, recomenda a adoção pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, da implantação e implementação das ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares. A PNPIC, instituída por meio da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006, contemplou, inicialmente, diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos de homeopatia, da medicina tradicional chinesa/acupuntura, de plantas medicinais e fitoterapia, além de medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia. Nos anos de 2017 e 2018, a política foi ampliada em 24 novas práticas com a publicação das portarias GM nº 849/2017 e GM nº 702/2018: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais. O total de 29 práticas contribuem para a ampliação das abordagens de cuidado e das possibilidades terapêuticas para os usuários, garantindo uma maior integralidade e resolutividade da atenção à saúde. O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelos incisos I e IX do art. 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de setembro de 1975, em sua 208ª Reunião Ordinária, realizada no dia 03 de novembro de 2010, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº. 471, Vila Clementino, São Paulo-SP.</p>
----------------------------	--

24ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	São três os níveis de atenção à saúde pública no Brasil: primário, secundário e terciário. Eles foram adotados para organizar os tratamentos oferecidos pelo SUS a partir de parâmetros determinados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Porta de entrada para o SUS, o nível primário é constituído, principalmente, pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), estruturadas a partir do Programa Saúde da Família (PSF). A atenção secundária é composta pelos serviços especializados de média complexidade encontrados em hospitais e ambulatórios. Por fim, o nível terciário de atenção à saúde fornece atendimento de alta complexidade, sendo formado por hospitais de grande porte.

25ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	Movimentação ativa e antigravitacional de flexão de quadril, extensão e flexão de joelhos indica preservação de L3. Nesses casos, deverá ser adotada a AFO (órtese tornozelo-pé) para evitar deformidade nos pés, já que a criança possui 3 meses de idade. Posteriormente, a partir dos 8 meses, deverá ser avaliada a órtese adequada para ortostatismo.

26ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	A CPAP é o tratamento de primeira escolha para pacientes com AOS e a pressão titulada deve ser a mínima tolerável para abolir os eventos obstrutivos. Assim como a CPAP, a APAP é indicada para tratamento da AOS, sendo estes dois modos mais recomendados que o modo de dois níveis pressóricos. Em relação à escolha da interface, recomenda-se a utilização de máscaras nasais ou intranasais por serem mais confortáveis e por proporcionarem maior adesão ao tratamento.

27ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	<p>O SRAA é ativado quando há queda da pressão arterial, desencadeando uma série de reações para tentar reequilibrar a pressão arterial. Essas reações acontecem de forma simultânea, com três hormônios envolvidos: renina, angiotensina e aldosterona.</p> <p>Quando há queda da pressão arterial, os rins liberam renina. A renina atua na conversão de angiotensinogênio em angiotensina I. Nos pulmões e rins, a angiotensina I é convertida em angiotensina I através da enzima conversora de angiotensina. Com a ativação da angiotensina I, hormônio vasoconstritor, a aldosterona é produzida e liberada. A aldosterona aumenta a reabsorção de sódio, aumentando o volume extracelular e volume sanguíneo.</p>

28ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	<p>A cicatrização é o processo de fechamento das feridas com formação de cicatrizes, a qual é dividida em 3 fases. Fase inflamatória: Dura cerca de 1 a 4 dias e é responsável inicialmente pela hemostasia (formação de coágulo plaquetário) e, posteriormente, inflamação.</p> <p>Nesta fase, predominam inicialmente os neutrófilos (células que chegam primeiro à lesão) e os macrófagos (células essenciais da primeira fase); Fase proliferativa: do 4º ao 12º dia, caracterizada pela angiogênese, fibroplasia e formação de tecido de granulação (epitelização). As células predominantes são os fibroblastos; Fase de maturação: 2ª semana até 12 meses, caracterizada pela contração das feridas e remodelamento cicatricial. As células predominantes são os miofibroblastos.</p>
----------------------------	--

29ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	<p>O sistema tegumentar é o maior sistema do corpo. Dividido em três camadas: a epiderme, camada mais externa; derme, camada média; e hipoderme, camada mais interna. Dentre as estruturas acessórias, temos unhas, pelos e glândulas. A glândula sebácea tem importante papel de lubrificar e impermeabilizar a pele. A glândula sudorípara deposita secreção diretamente nos folículos. As principais funções da pele são: proteção a agentes externos, termorregulação e percepção (receptores sensitivos).</p>

30ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	<p>O biofeedback é uma metodologia de tratamento utilizada na reabilitação da incontinência fecal, com evidências científicas, uma vez que corrige as dissinergias e fortalece a musculatura relacionada ao controle esfinteriano. Não existe nenhuma relação com neuromodulação por não se tratar de um recurso elétrico; assim como o anismo e a musculatura glútea não tem relação com a incontinência fecal.</p>

31ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2

Resposta comentada:	<p>O teste de Dix- Hallpike avalia especificamente os canais semicirculares anterior e posterior do mesmo lado da rotação cervical a 45° aplicada no teste. Na manobra de Dario Yacovino, o paciente realiza uma extensão da cervical ao deitar em decúbito dorsal, avaliando especificamente o canal semicircular anterior ou superior.</p> <p>Enquanto o teste de girar deitado, como envolve um movimento de rotação cervical, avalia especificamente o canal semicircular horizontal ou lateral. Os testes de Romberg e Fukuda avaliam o equilíbrio estático e dinâmico, respectivamente, sem relação com o sistema vestibular.</p>
----------------------------	---

32ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	<p>O acrômio reto não irá comprimir as estruturas subacromiais, os tipos de acrômios que podem gerar algum tipo de compressão são o curvo e o ganchoso associados com o excesso de atividades do manguito rotador em esportes que realizam movimentos acima de 90° graus.</p> <p>O impacto subacromial corresponde à compressão da inserção do tendão do supraespal, tendão da cabeça longa do bíceps e da bursa subacromial com o arco coracoacromial durante a flexão e abdução. Os fatores de risco de lesão do manguito rotador estão relacionados com: IMPACTO: defendido por Neer, corresponde à compressão da inserção do tendão do supraespal, tendão da cabeça longa do bíceps e bursa subacromial com o arco coracoacromial durante a flexão e abdução; HIPOVASCULARIZAÇÃO: A chamada “área crítica de Codman” corresponde à região da inserção do tendão do supraespal (porção articular) que, além de ser comprimida contra o arco duro, é menos vascularizada que a porção bursal desse tendão.</p> <p>DEGENERAÇÃO: O manguito envelhece biologicamente, por isso, a maioria das lesões ocorre após os 40 anos.</p> <p>A ocorrência do impacto pode ser secundária (não pode ser primária) a uma instabilidade ou a alterações neurológicas, como nos acometimentos do nervo supra-escapular ou nas radiculopatias cervicais, principalmente C5 e C6, levando à fraqueza dos músculos do manguito rotador e desequilíbrio biomecânico do ombro.</p> <p>A diminuição da amplitude da coluna torácica e da coluna cervical pode levar à sobrecarga da região do ombro e, associada com os principais fatores de risco dessa patologia (impacto, hipovascularização e degeneração), podem levar ao desequilíbrio biomecânico do ombro.</p>

33ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	A intervenção do paciente em questão buscará o ganho de força (ocorrendo de forma progressiva e deve considerar a resistência máxima em torno dos 150 kg – que deve ser confirmada durante a avaliação funcional. No primeiro momento, deve-se usar baixa resistência [menor que 40% da resistência máxima] e fazer descarga de peso, subir para resistência moderada [entre 40% e 60% da resistência máxima] e, por fim, buscar trabalhar com resistência entre 60% e 80% da resistência máxima]), potência (com exercícios semelhantes aos que ele realizava e alongamentos [mínimo de 20 segundos]) e resistência à fadiga (exercícios funcionais e específicos para a atividade que desenvolvida).

34ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	Atualmente, com as novas tecnologias, aumentaram as ferramentas para mensurar a amplitude de movimento dos pacientes. Elas apresentam diferentes graus de sucesso e confiabilidade, mas, de forma geral, mensuram adequadamente a amplitude de movimento quando o fisioterapeuta detém conhecimento do método. Dentre elas, fotogrametria computadorizada, goniometria, inclinômetro (Flexímetro) e aplicativos de mensuração da amplitude, atualmente são aceitos pela literatura científica. O paquímetro mensura comprimentos e circunferências. O estadiômetro mensura a altura do paciente. Já o dinamômetro mensura a força. Por isso, esses três equipamentos não são utilizados para mensurar a amplitude de movimento.

35ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	<p>A respiração paradoxal (em serrote) é um sinal médico no qual existe uma assincronia entre a respiração abdominal e a respiração torácica. Assim, o abdômen movimenta-se para fora enquanto o tórax se movimenta para dentro durante a inspiração. Pode ocorrer na doença pulmonar obstrutiva em lactentes.</p> <p>O padrão respiratório abdominal é encontrado predominantemente nos recém-nascidos e lactentes, e decorre principalmente das desvantagens na mecânica respiratória a que são submetidos, como conformações anatômicas da caixa torácica que são características da infância com aumento da complacência.</p> <p>A forma como os compartimentos torácico e abdominal se movimentam, durante o ato respiratório, é denominada de padrão respiratório.</p>
----------------------------	--

36ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>De acordo com as características físicas de formação das imagens dos métodos de exames complementares, cada tecido tem uma representação tecidual adequada. A RM é o melhor método para identificar lesões em partes moles na coluna vertebral e a imagem da hérnia de disco se mostra em um tom de cinza, que pode ser identificada como “hipointenso”. A figura ilustra, ainda, uma imagem de ressonância da coluna cervical, com boa visualização dos discos e canal medular, incluindo o líquido. As demais opções de respostas apresentam erros conceituais quanto à indicação ou características de representação tecidual nos respectivos métodos mencionados.</p>

37ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>Neste caso, o teste de Romberg mostra desequilíbrio severo (ou queda) para o mesmo lado da lesão cerebelar, pois as vias cerebelo-espinais, que controlam o sistema tônico-postural, não cruzam na medula. Os demais testes (reflexo cutâneo-plantar, Chaddock, Gordon e Oppenheim) avaliam lesões do primeiro neurônio motor, localizado no córtex cerebral e não apresentam relação com o equilíbrio postural.</p>

38ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	A DPOC é uma enfermidade respiratória prevenível e tratável, que se caracteriza pela presença de obstrução crônica do fluxo aéreo, que não é totalmente reversível, com acometimento da musculatura respiratória, gerando limitação funcional dos indivíduos, as quais podem ser avaliadas na UTI pelas escalas Functional Status Score (FSS-ICU) e a ICU Mobility Scale (IMS), que são escalas simples e que refletem o impacto da doença nas funções relacionadas ao movimento e à mobilidade.
----------------------------	--

39ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	Na ICFER, ocorre diminuição do fluxo sanguíneo para os músculos respiratórios. A fraqueza muscular inspiratória é reversível. De acordo com as evidências científicas, o TMI melhora a sensação de dispneia, atolerância ao exercício e a qualidade de vida dos pacientes com insuficiência cardíaca.

40ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	<p>A TRIM deve ser aplicada de forma intensa (5 horas por dia) e específica nos casos de AVE que necessitam de controle motor fino no membro superior parético. A TRIM combina a restrição do lado não afetado pelo AVE e o uso intensivo do membro superior parético, promovendo reorganização neurológica cortical, evitando o não uso aprendido. Nas demais alternativas são descritas outras técnicas, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Imagética motora (O paciente simula mentalmente (imagina) os movimentos diariamente (prática mental) propostos pelo fisioterapeuta em duas estratégias (visual ou cinestésica), sendo a estratégia cinestésica mais proprioceptiva do que a estratégia visual); - Terapia-espelho (O paciente posiciona o membro superior não afetado em frente ao espelho e realiza movimentos finos e coordenados, utilizando o espelho como mecanismos de feedback visual a partir da observação motora e consequente aprendizagem motora pela estimulação do homúnculo de representação.); - Estímulo sensorial vibratório (Utiliza-se estímulo vibratório na região posterior do braço e antebraço para a reorganização do padrão motor.); - Alongamento (O terapeuta realiza o afastamento mecânico das inserções proximal e distal dos músculos a serem tratados.).
----------------------------	--

41ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	<p>O tratamento deve ser iniciado com técnicas passivas para o ganho de mobilidade artrocinemática para a flexão e rotação interna do joelho, uma vez que a articulação do joelho apresenta a segunda lei dos côncavo-convexos (movimento artrocinemático acontece na mesma direção do movimento osteocinemático). Além disso, na cinesiologia, o joelho realiza uma flexão com rotação interna da tíbia ao mesmo tempo. Portanto, para o ganho da ADM em flexão, é preciso trabalhar a rotação interna também. A mobilização em AP da tíbia em posição neutra ou em rotação interna facilita o movimento de flexão de joelho e/ou rotação interna da tíbia, promovendo o aumento da ADM do joelho.</p>

42ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	Somente a Teoria dos Sistemas Dinâmicos enfatiza o ambiente, os fatores biomecânicos e a interação desses com o SNC, corroborando o olhar da CIF.
----------------------------	---

43ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	Dentre as indicações do uso de VNI, podemos destacar: troca gasosa prejudicada ($PaO_2/FiO_2 < 200$); falência respiratória com hipercapnia ($PaCO_2 > 45$ mmHg); acidose respiratória ($pH < 7,35$); dispneia grave associada ao uso da musculatura acessória; taquipneia ($FR > 24$ irpm).

44ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	O NASF tem o objetivo ampliar a abrangência, o escopo e a resolutividade das ações da atenção básica, apoiando a inserção da ESF na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização. Dessa forma, pode-se dizer que o Nasf se constitui em retaguarda especializada para as equipes de Atenção Básica/Saúde da Família, atuando no lócus da própria Atenção Básica. O NASF desenvolve trabalho compartilhado e colaborativo em pelo menos duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica.

45ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	Um dos princípios do SUS, a integralidade, está presente tanto nas discussões quanto nas práticas na área da saúde e está relacionada à condição integral, e não parcial, de compreensão do ser humano. Ou seja: o sistema de saúde deve estar preparado para ouvir o usuário, entendê-lo inserido em seu contexto social e, a partir daí, atender às demandas e necessidades desta pessoa. Pela perspectiva dos usuários, a ação integral em saúde tem sido frequentemente associada ao tratamento respeitoso, digno, com qualidade e acolhimento. Por isso, este valor paira como uma orientação geral nos serviços de saúde, já que o Estado tem o dever de oferecer um “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”, como oficializou a Constituição Federal de 1988.

46ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	A revisão integrativa é o tipo de revisão da literatura que têm como objetivo levantar, reunir e avaliar criticamente a metodologia da pesquisa, sintetizando os resultados de diferentes fontes de estudos clínicos e de revisão, além de responder a uma pergunta de pesquisa claramente formulada.
----------------------------	---

47ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	Segundo a literatura científica, o modo terapêutico do ultrassom recomendado para esse caso clínico é o pulsado. O uso do TENS pode ser utilizado para redução da dor nesta síndrome, diferente do que é exposto na alternativa. Os exercícios repetitivos são contraindicados por exacerbar os sintomas na Síndrome do túnel do carpo. O uso do laser torna-se indicado para o tratamento da Síndrome do túnel do carpo quando a intensidade é baixa. Dessa forma, a alternativa correta é “a mobilização neural contribui para a diminuição do quadro algico, além de melhorar o suporte nutricional e o retorno venoso intraneural, restaurando a propriedade viscoelástica do tecido neural e a mobilidade fisiológica sem utilizar uma tensão exagerada no nervo.”

48ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	Existe a presença de polaciúria, já que Ana Maria foi mais de 8 vezes ao banheiro durante o dia seguido de urgência miccional, evidenciada pela dificuldade de postergação, o que caracteriza uma hiperatividade vesical. Não há evidências de perda urinária nem de urgência ou esforço. A noctúria também não está presente uma vez que apenas encontramos um episódio miccional a noite.

49ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2

Resposta comentada:	<p>As principais características observadas em uma breve avaliação postural realizada através da imagem são: hipercifose (alteração resultante no aumento excessivo da curvatura da torácica), flexão excessiva de cabeça (alteração que reflete no aumento da postura de flexão da cabeça, resultante de adaptações e/ou vícios posturais), retroversão do quadril (inclinação pélvica posterior como compensação e/ou fraqueza muscular).</p> <p>As demais alternativas apresentam ao menos uma característica não observada: escoliose (curvatura anormal da coluna para um dos lados, característica que não é possível observar nesta imagem), extensão excessiva da cabeça (alteração que reflete no aumento da postura em flexão da cabeça, postura oposta ao que está sendo evidenciado na imagem), anteversão do quadril (inclinação pélvica anterior, oposto do que é demonstrado na imagem).</p>
----------------------------	---

50ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	<p>De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020, os indivíduos hipertensos devem ser avaliados quanto ao hábito de fumar, e deve ser buscada a cessação do tabagismo. A dieta tipo DASH e semelhantes – aumento no consumo de frutas, hortaliças, laticínios com baixo teor de gordura e cereais integrais, além de consumo moderado de oleaginosas e redução no consumo de gorduras, doces e bebidas com açúcar e carnes vermelhas – deve ser prescrita. O consumo de sódio deve ser restrito a 2 g/dia e realizar, pelo menos, 150 minutos por semana de atividade física moderada. Deve ser estimulada ainda a redução do comportamento sedentário, levantando-se por 5 minutos a cada 30 minutos sentado.</p>