# CONCURSO PÚBLICO





# Fisioterapeuta

### Leia estas instruções:

1	Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso. Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será eliminado do Concurso.
2	Este Caderno contém 34 questões de Conhecimentos Específicos: quatro discursivas e trinta de múltipla escolha, respectivamente.
3	Quando o Fiscal autorizar, confira se este Caderno está completo e se não apresenta imperfeição gráfica que impeça a leitura.  Se você verificar algum problema, comunique-o imediatamente ao Fiscal.
4	Nas questões discursivas, será avaliado, <b>exclusivamente</b> , o que você escrever dentro do espaço destinado a cada resposta.
5	Escreva de modo legível. Dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
6	Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
7	Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir
/	esclarecimentos aos Fiscais.
8	
	esclarecimentos aos Fiscais.  Utilize, para rascunhos, qualquer espaço em branco deste Caderno e não destaque
8	esclarecimentos aos Fiscais.  Utilize, para rascunhos, qualquer espaço em branco deste Caderno e não destaque nenhuma folha.  Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados
8	esclarecimentos aos Fiscais.  Utilize, para rascunhos, qualquer espaço em branco deste Caderno e não destaque nenhuma folha.  Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.  Você dispõe de quatro horas, no máximo, para responder às questões discursivas e de

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_\_



#### Questões Discursivas

#### Questão 1

Paciente de 75 anos de idade que sofreu fratura de colo femural direito foi submetida a artroplastia total cimentada de quadril.

Descreva o tratamento fisioterápico indicado para essa paciente, considerando o pós-operatório imediato e incluindo os cuidados que devem ser adotados na prevenção de complicações.

\_\_\_\_\_

Espaço destinado à Resposta

Mais espaço para resposta na folha seguinte

Continuação do espaço para resposta à Questão 1			
	Fim do espaço destinado à Resposta		

#### Questão 2

Elabore um plano de tratamento para um paciente de 70 anos de idade que sofreu amputação transtibial de 1/3 médio de perna direita. Considere o tratamento desde o pós-operatório imediato até a total reabilitação, para marcha com prótese.

.....

Espaço destinado à Resposta

Mais espaço para resposta na folha seguinte

 Fim do espaço destinado à	ı Resposta	

Continuação do espaço para resposta à Questão 2

Questão 3
Elabore o roteiro de uma ficha de avaliação postural que possa ser utilizada para escolares em fase de crescimento.
Espaço destinado à Resposta
Fim do espaço destinado à Resposta

#### Questão 4

Um atleta de futebol que sofreu uma lesão muscular do bíceps femural da coxa direita, grau II, foi encaminhado ao serviço de fisioterapia visando-se à total reabilitação para a prática esportiva. Considerando esse caso clínico,

- A) caracterize a lesão muscular grau II;
- B) descreva a proposta fisioterápica para as primeiras 72 horas, visando limitar as lesões secundárias.

.....

Espaço destinado à Resposta

Mais espaço para resposta na folha seguinte

C	Continuação do espaço <sub>l</sub>	para resposta à Questão	4
	Fim do espaço de	stinado à Resposta	

## Questões de Múltipla Escolha

01.	Durante o carpo é o		avaliação fisio	oterápica, o tes	ste específi	co para a síndrome do túnel do
	A) Yergas	son.	B) Neer.	<b>C)</b> Pł	nalen.	<b>D)</b> Tínel.
02.	<ul> <li>02. Atuam como fortes estabilizadores dinâmicos do ombro, fazendo parte do manguito rotador:</li> <li>A) bíceps braquial (porção longa) e peitoral maior.</li> <li>B) supra-espinhoso e redondo menor.</li> <li>C) trapézio (fibras superiores) e peitoral maior.</li> </ul>					
	<b>D)</b> grande	dorsal e sub	escapular.			
03.					-	e tratamento do joelho. em média, de 6 mm, é mais
						ade é de 12 mm.
			que mais frec sivo em varo.	qüentemente, ı	esulta em	lesão do menisco medial é um
				imento cruzado da as aferênci		o Mobilizador Passivo Contínuo eptivas.
	1					ior do menisco.
	Dentre es	sas afirmativ	as, estão corre	etas		
	<b>A)</b> I e IV	В) II	e III	<b>C)</b> I e II	D	) II e IV
04.	A entorse os ligame		por inversão	e flexão planta	ar, grau II (	moderada), pode comprometer
	A) tibiocal	lcâneo e tibic	talar anterior.			
	B) talofibu	ular anterior e	e tibiocalcâneo			
	C) tibiocal	lcâneo e talo	fibular posterio	or.		
	<b>D)</b> talofibu	ular anterior e	e calcâneofibul	ar.		
05.	teste que	•	nalidade evide	•		do impacto do ombro direito, o o músculo supra-espinhoso e a
	A) Bankart.					
	B) Neer.					
	C) Feagin.					
	<b>D)</b> Leffert.					
06.	A espondil por	lolistese, uma	a das várias al	terações relaci	onadas à c	oluna vertebral, é caracterizada
	A) ausência de pedículos vertebrais.					
	B) rotação	o dos proces:	sos espinhoso	S.		
	C) deslizamento anterior da vértebra.					
	D) má formação dos pedículos vertebrais.					

- 07. A amputação pode ser decorrente de má-formação congênita, de processos traumáticos ou de processos inflamatórios. Quando ela ocorre no nível de desarticulação do tornozelo, é denominada
  - A) Syme.B) Pirogof.C) Lisfrank.D) Choppart.
- 08. É uma doença vascular periférica crônica a

A) doença vasoespástica. C) oclusão embólica.

B) trombose arterial. D) tromboangiite obliterante.

- **09.** O Acidente Vascular Encefálico (A.V.E.) se constitui em uma causa importante de incapacidade e mortalidade. Sua incidência aumenta sensivelmente com o avançar da idade. O paciente vítima de A.V.E., na fase aguda, com seqüela no dimídio corporal esquerdo, deve ser posicionado, no leito, em decúbito dorsal, com
  - A) a cabeça flexionada para o lado comprometido; o membro superior esquerdo estendido, aduzido, e o antebraço pronado; o joelho semiflexionado e o tornozelo em posição neutra.
  - **B)** a cabeça em posição neutra; o membro superior esquerdo flexionado, aduzido, e o antebraço pronado; o joelho semiflexionado e o tornozelo em posição neutra.
  - C) a cabeça em posição neutra; o membro superior esquerdo flexionado, aduzido, e o antebraço supinado; o joelho estendido e o tornozelo em dorsiflexionado.
  - D) a cabeça levemente flexionada para o lado sadio; o membro superior esquerdo estendido, abduzido e o antebraço supinado; o joelho semiflexionado e o tornozelo em posição neutra.
- 10. As estruturas do joelho comprometidas em pacientes com "tríade infeliz" ou O'Donoghue são:
  - A) tendão infrapatelar, ligamento cruzado posterior e menisco lateral.
  - B) ligamento colateral medial, ligamento cruzado anterior e menisco medial.
  - C) menisco lateral, ligamento poplíteo e plica sinovial.
  - **D)** ligamento cruzado posterior, ligamentos colateral medial e lateral.
- 11. O ciclo da marcha humana é dividido em duas fases: apoio e balanço. De acordo com a análise cinemática qualitativa, pode-se afirmar que um ciclo da marcha inicia-se quando o calcanhar do membro de referência contacta a superfície de sustentação e termina quando
  - A) o calcanhar do pé contralateral toca a superfície de sustentação.
  - B) o antepé contralateral contacta a superfície de sustentação.
  - C) o mesmo calcanhar contacta novamente a superfície de sustentação.
  - D) o antepé do membro de referência contacta novamente a superfície de sustentação.
- **12.** Dentre os tipos de paralisia Cerebral (PC), o mais comum (75%) é a paralisia piramidal, caracterizada por:
  - A) espasticidade, com exarcebação dos reflexos tendinosos profundos; clono; sinal de Babinsk
  - B) hipotonia; ter como alvo principal o cerebelo e suas vias; déficit de equilíbrio; marcha escarvante.
  - C) movimentos involuntários; lesão situada nos núcleos de base; atetose; hipotonia.
  - D) arreflexia; lesão bulbar; espasticidade com componente coreoatetóide.

13. Paciente do sexo masculino, com fratura olecraniana direita, sem desvio, foi tratado conservadoramente. Esse paciente foi encaminhado à fisioterapia, apresentando restrição nos movimentos do cotovelo e alteração da sensibilidade. Foi então solicitada uma eletroneuromiografia, para identificar severidade da lesão nervosa.

Nesse caso, o melhor prognóstico, em termos de reabilitação, é o diagnóstico de

A) neuropraxia.

C) neurotmese.

B) axôniotmese.

D) neurólise.

- **14.** Luxação anterior do ombro é muito comum durante a prática esportiva, principalmente nas modalidades de contato como o judô e o handebol. Esse tipo de lesão tem, como mecanismo traumático, movimentos bruscos associados
  - A) à adução e à rotação externa do ombro.
  - B) à adução e à rotação interna do ombro.
  - C) à abdução e à rotação interna do ombro.
  - D) à abdução e à rotação externa do ombro.
- **15.** O conhecimento cinesiológico é fundamental na prática fisioterápica. Durante a análise da marcha humana normal, constata-se que
  - A) a fase de apoio consiste em 40% do ciclo da marcha, e a fase de balanço em 60% do ciclo.
  - **B)** a fase de apoio consiste em 60% do ciclo da marcha, e a fase de balanço em 40% do ciclo.
  - C) a fase de apoio consiste em 50% do ciclo da marcha, e a fase de balanço em 50% do ciclo.
  - **D)** a fase de apoio consiste em 30% do ciclo da marcha, e a fase de balanço em 70% do ciclo.
- **16.** Atleta de futebol sofreu um trauma na região posterior do tornozelo direito, comprometendo o tendão calcâneo.

O teste específico para determinar a ruptura desse tendão é:

A) Buerger.

C) Thompson.

B) Morton.

D) Homans.

17. Paciente apresenta gonartrose avançada, com quadro clínico de dor, crepitação, hipotrofia muscular de coxa e déficit de força associado a marcha claudicante.

Para esse quadro clínico, a proposta fisioterápica mais adequada é

- A) ondas curtas, TENS, tração e bicicleta estacionária.
- B) crioterapia, mobilização intra-articular, alongamento e fortalecimento muscular.
- C) infra vermelho, mobilidade patelar, massoterapia e exercício em cadeia cinética aberta.
- D) eletroestimulação, microondas, turbilhão e exercício pliométrico.
- **18.** Para o tratamento de pacientes com hemofilia, com hemartrose repetitiva, os procedimentos mais indicados são:
  - A) crioprevenção e fortalecimento muscular.
  - B) hipertermoterapia e alongamento muscular.
  - C) ondas curtas e órteses preventivas.
  - **D)** turbilhão e eletroestimulação.

- 19. Para pacientes com diagnóstico de síndrome do impacto do ombro, o tratamento fisioterápico consiste no
  - A) no uso de ondas curtas e tipóia.
  - **B)** uso da tipóia, até a total remissão da dor.
  - C) fortalecimento do grande dorsal e no uso da crioterapia.
  - D) fortalecimento do manguito rotador, mantendo-se o ombro aduzido.
- 20. A menor unidade de contração muscular é denominada

A) miosina.

C) sarcômero.

B) actina.

D) mielina.

- 21. Teste que evidencia fraqueza dos abdutores do quadril, bastante utilizados na semiologia fisioterápica:
  - A) Teste de Thomas.

C) Teste de Trendelemburg.

B) Teste de Fabere.

D) Teste de Ober.

- 22. A doença de Scheuermann tem as seguintes características:
  - A) rigidez matinal, comum no sexo feminino, e teste de Ober positivo.
  - B) hiperlordose lombar, comum no sexo feminino, e redução do espaço intra-discal.
  - C) cifoescoliose associada a rotação de corpos vertebrais.
  - D) hipercifose juvenil, comum no sexo masculino, e encunhamento anterior vertebral.
- 23. Paciente do sexo masculino, com dez anos de idade, após sofrer fratura olecraniana sem desvio foi tratado, conservadoramente, com imobilização gessada e, em seguida, encaminhado a fisioterapia, com restrição dos movimentos de flexão e extensão do cotovelo, e prono-supinação do antebraço, em conseqüência de aderência capsular, associada a déficit de força.

Para o caso desse paciente, a proposta fisioterápica correta será

- A) ultra-som pulsátil, crioterapia e cinesioterapia.
- B) turbilhão, massoterapia, mobilização articular e cinesioterapia.
- C) ultra-som contínuo, microondas e cinesioterapia.
- D) ondas curtas, crioterapia e TENS.
- 24. São considerados estabilizadores estáticos do joelho:
  - A) cápsula articular, côndilo femural lateral e meniscos.
  - B) quadríceps femural e ísquios-tibiais.
  - C) ligamentos colaterais tibial e fibular e quadríceps femural.
  - **D)** quadríceps femural e ligamentos cruzados.
- 25. Uma das complicações que podem ocorrer a pacientes vítimas de Acidente Vascular Encefálico (A.V.E.) é a hemiplegia espástica. De acordo com os princípios fisioterápicos, deve-se inibir padrões patológicos e estimular padrões normais.

São padrões patológicos:

- A) extensão de membro superior, flexão de membro inferior e dorsi flexão de tornozelo.
- B) flexão de membro superior, extensão de membro inferior e flexão plantar de tornozelo.
- C) flexão de membro superior e inferior e flexão plantar de tornozelo.
- D) extensão de membro superior e inferior e dorsiflexão de tornozelo.

- **26.** O exercício terapêutico se constitui em um recurso fundamental na reabilitação de pacientes que sofreram trauma no sistema musculoesquelético.
  - O tipo de exercício que tem como princípio biomecânico e fisiológico a diminuição do tempo necessário entre a contração muscular excêntrica complacente e o início da contração concêntrica de superação é o

A) Codman.

C) Isométrico.

B) Balístico.

- D) Pliométrico.
- 27. Uma das etapas da reabilitação de atletas que sofreram lesões do sistema musculoesquelético é o treino proprioceptivo dinâmico.

Para que se possa iniciar o treino proprioceptivo dinâmico é necessário que o paciente apresente as seguintes condições:

- A) dor leve; 50% da força muscular; discreta hipotonia muscular; sensações cinestésicas parcialmente comprometidas.
- B) ausência de dor; derrame articular; controle muscular dos agonistas do movimento.
- C) ausência de dor; amplitude completa de movimento; 80% da força; bom sinergismo entre agonista e antagonista.
- **D)** ausência de dor; hipercolagenose capsular; restrição parcial da amplitude de movimento; motivação.
- **28.** A mão é um dos segmentos corporais que merecem atenção especial no processo de reabilitação; primeiro, por sua grande representação no esquema corporal, em nível de córtex cerebral; segundo, por realizar atividades motoras finas.

Em relação a fraturas carpianas, o osso que responde por 60% dos casos de fratura de mão é o

- A) hámato.
- B) piramidal.
- C) escafóide.
- D) pisiforme.
- 29. Na pesquisa científica, em um estudo transversal, as variáveis idade, peso e sexo são classificadas, **respectivamente**, quanto ao tipo, à classe e à sub-classe,
  - A) quantitativa, contínua e racional.
  - B) qualitativa, discreta e exaustiva.
  - C) quantitativa, nominal e contínua.
  - **D)** qualitativa, ordinal e intervalar.
- **30.** Em estudos epidemiológicos, procura-se estender para a população os resultados de estudos realizados em uma amostra dessa população. Assim, a amostragem constitui uma etapa fundamental nas pesquisas científicas.

Também pode ser denominada de randômica, casual ou acidental a amostragem

- A) por conglomerados.
- B) sistemática.
- C) estratificada.
- D) aleatória simples.