

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

FISIOTERAPIA (ATENÇÃO PRIMÁRIA E ATENÇÃO HOSPITALAR)

1. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **40 (quarenta) questões de múltipla escolha, de conteúdo específico**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A verdadeira arte é imprecável."

5. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CURSO/PROGRAMA

01. De acordo com a Portaria Nº 2436 de 2017, são consideradas diretrizes da atenção básica:

- (A) controle social e equidade
- (B) integralidade e universalidade
- (C) regionalização e hierarquização
- (D) transversalidade e dissociabilidade de gestão

02. O Decreto Nº 7508/2011, que regulamenta a Lei Nº 8080/90, disserta sobre a distribuição geográfica de recursos humanos e ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela rede privada, em que é considerada a capacidade instalada existente. Os investimentos e desempenhos observados tendo em vista os indicadores de saúde do SUS denominam-se:

- (A) mapa de saúde
- (B) atenção básica
- (C) protocolo clínico
- (D) transferência de recurso

03. Na reorganização da prática da atenção à saúde em novas bases, de modo a substituir o modelo tradicional e favorecer que a saúde seja levada para próximo à comunidade, e assim melhorar a qualidade dos indivíduos, destaca-se o programa de saúde:

- (A) de família
- (B) do trabalhador
- (C) do setor privado
- (D) da previdência social

04. A Comissão Intergestores Bipartite (CIB) é constituída em nível estadual paritariamente por representantes da Secretaria Estadual de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde, que são indicados pela seguinte entidade:

- (A) VISAT
- (B) CONASS
- (C) COSEMS
- (D) CONASEMS

05. A execução de serviços de vigilância sanitária ligados à fiscalização das farmácias é competência da direção do SUS em nível:

- (A) nacional
- (B) municipal
- (C) estadual
- (D) interestadual

06. O SUS, Sistema Único de Saúde, foi instituído pela:

- (A) Lei Federal Nº 8142/90
- (B) Lei Federal Nº 8080/90
- (C) Resolução NOAS 96/96
- (D) Lei Orgânica de Saúde de 1990

07. A Constituição da República Federativa Brasileira considera necessário criar condições indispensáveis para o pleno exercício ao direito fundamental à saúde e atribui este dever:

- (A) ao estado
- (B) ao cidadão
- (C) à iniciativa privada
- (D) ao representante do legislativo

08. É responsável pelo acompanhamento e avaliação dos sistemas estaduais de saúde:

- (A) o ministro da saúde
- (B) a comissão tripartite
- (C) as secretarias de saúde
- (D) as secretarias estaduais

09. A fim de que se possa atender a demanda pelos serviços de saúde, a regionalização dos serviços ofertados prioriza o atendimento no(s) subsistema(s):

- (A) estadual
- (B) municipal
- (C) federal e estadual
- (D) municipal e federal

10. A participação da comunidade na gestão do SUS está prevista na Lei Nº:

- (A) 8.042, de 20/12/90
- (B) 8.142, de 28/12/90
- (C) 8.080, de 20/12/90
- (D) 8.041, de 28/12/90

11. O tipo de articulação em que dois ossos são conectados por um tecido fibroso, permitindo o mínimo de movimentação denomina-se:

- (A) sutura
- (B) sínfise
- (C) trocoide
- (D) sindesmose

12. Ao exame físico, pesquisa-se o sinal de Chvostek para avaliação do 7º par de nervos cranianos, mediante percussão na região da glândula parótida, que é recoberta pelo músculo:

- (A) frontal
- (B) masseter
- (C) pterigoide lateral
- (D) corrugador do supercílio

13. Durante o exame físico, o sinal de Adson é observado quando se solicita ao paciente que rotacione a cabeça para o lado durante a inspiração profunda. Se houver perda do pulso radial é indicativo da seguinte patologia:

- (A) fusão congênita
- (B) espondilite anquilosante
- (C) estenose do canal lombar
- (D) síndrome do desfiladeiro torácico

14. A estrutura anatômica que se origina no côndilo medial do fêmur até a superfície anteromedial do côndilo da tíbia e que limita a extensão e a rotação externa da tíbia sobre o fêmur é chamada de ligamento:

- (A) colateral lateral
- (B) colateral medial
- (C) cruzado anterior
- (D) cruzado posterior

15. Ao se realizar o teste de Thompson, avalia-se a integridade da seguinte estrutura anatômica:

- (A) sínfise púbica
- (B) músculo iliopsoas
- (C) tendão de Aquiles
- (D) ligamento coracoacromial

16. A protusão escapular é realizada mediante a ação primária dos músculos:

- (A) romboide maior e levantador da escápula
- (B) trapézio e esternocleidomastóideo
- (C) serrátil anterior e peitoral maior
- (D) subclávio e grande dorsal

17. O nervo mediano inerva os músculos flexores situados no antebraço. Um músculo que, entretanto, **NÃO** é innervado por esse nervo é o flexor:

- (A) ulnar do carpo
- (B) radial do carpo
- (C) longo do polegar
- (D) superficial dos dedos

18. A capacidade de um músculo se contrair e desenvolver tensão ou força interna contra uma resistência, quando estimulado, é chamada de:

- (A) elasticidade
- (B) irritabilidade
- (C) contratilidade
- (D) extensibilidade

19. A alavanca de terceira classe, que é constituída por forças aplicadas entre o eixo e a resistência, tem por finalidade produzir velocidade e amplitude de movimentos. Como exemplo, pode-se citar a ação do músculo:

- (A) tríceps
- (B) braquial
- (C) flexor plantar
- (D) gastrocnêmio

20. Quando se realiza a flexão do punho, executa-se o movimento no plano anatômico:

- (A) transverso
- (B) paralelo
- (C) frontal
- (D) sagital

21. O protocolo de reabilitação cardiovascular na fase 1 será iniciado após o período de 12 a 24 horas, desde que o paciente apresente condições clínicas estáveis. Nessa reabilitação, devem-se utilizar etapas progressivas de atividades de baixa intensidade, a partir de:

- (A) 2 Mets
- (B) 5 Mets
- (C) 8 Mets
- (D) 10 Mets

22. A disfunção do sistema nervoso central que leva à lesão neurológica está relacionada a diversas causas, sejam traumáticas, infecciosas, metabólicas ou hipóxica. Pode cursar com aumento da pressão intracraniana e, conseqüentemente, promover alterações na perfusão cerebral, como:

- (A) estabilidade
- (B) aumento
- (C) bloqueio
- (D) redução

23. Na alta regulação, o fluxo sanguíneo cerebral é mantido estável, mesmo com variações da pressão sanguínea. Esse mecanismo é controlado pelos seguintes fatores:

- (A) termogênico, neurogênico e androgênico
- (B) miogênico, metabólico e neurogênico
- (C) hemático, induzido e adequado
- (D) fisiológico, induzido e cíclico

24. Considerando a escala de Glasgow adaptada para crianças menores de 05 anos de idade, quando a criança encontra-se vígil, balbuciando palavras normais em sua verbalização, deve-se avaliar com a seguinte pontuação:

- (A) 2
- (B) 3
- (C) 4
- (D) 5

25. A ventilação não invasiva – VNI melhora a mecânica ventilatória, pois permite que os músculos fatigados descansem, melhorando a força muscular e acentuando a sensibilidade ventilatória de CO₂. Uma das indicações da VNI é:

- (A) capacidade vital expiratória maior que 30%
- (B) capacidade vital inspiratória menor que 20%
- (C) alteração da gasometria PaCO₂ menor que 45 mmHg
- (D) estabilização da hipercapnia PaCO₂ menor que 45 mmHg

26. Em relação à estimulação do bebê em ventilação mecânica, a utilização de toques rítmicos e vagarosos na região da face e dos membros pode diminuir o estresse do bebê. Os toques devem ser feitos na direção:

- (A) única
- (B) alternada
- (C) centrífuga
- (D) centrípeta

27. A articulação subtalar é composta por três articulações planas, separadas entre o tálus e o calcâneo:

- (A) lateralmente e posteriormente
- (B) medialmente e superiormente
- (C) superiormente e inferiormente
- (D) anteriormente e posteriormente

28. O movimento de rotação do tronco para a esquerda exige uma contração simultânea dos músculos:

- (A) quadrado lombar e paravertebral
- (B) transverso do abdômen e diafragma
- (C) oblíquo interno direito e oblíquo externo esquerdo
- (D) oblíquo externo direito e oblíquo interno esquerdo

29. A alteração generalizada do tecido conjuntivo, envolvendo o sistema musculoesquelético, a esclerótica e o ouvido médio, é denominada:

- (A) síndrome de Achard
- (B) osteogênese imperfeita
- (C) pseudoxantoma elástico
- (D) síndrome de hiper mobilidade

30. Após a intervenção cirúrgica em fraturas de fêmur distal, a principal complicação é:

- (A) infecção
- (B) pseudoartrose
- (C) perda de fixação
- (D) mau alinhamento

31. O mecanismo típico da fratura de escafoide ocorre quando há queda com apoio da mão na posição de:

- (A) força de cisalhamento
- (B) dorsiflexão extrema acima de 95°
- (C) dorsiflexão associada a pronação de 85°
- (D) força compressiva do rádio com semilunar

32. A doença de Perthes consiste na destruição do quadril devido ao aporte insuficiente de sangue para a placa de crescimento do fêmur. Condição em que, ao exame físico do quadril, a pessoa apresenta limitação ao movimento de:

- (A) adução e rotação interna
- (B) adução e rotação externa
- (C) abdução e rotação interna
- (D) abdução e rotação externa

33. Malformação congênita relativamente comum, sendo caracterizada por um defeito do tubo neural associado ao nascimento é denominada:

- (A) espinha bífida
- (B) distrofia muscular
- (C) mielite transversa
- (D) escoliose idiopática

34. A extensão máxima permitida da articulação metatarsfalagiana do hálux é de:

- (A) 30°
- (B) 50°
- (C) 80°
- (D) 100°

35. Quando se utiliza o ultrassom como método coadjuvante da terapêutica empregada, sua profundidade de penetração é inversamente proporcional a sua frequência, isso quer dizer que:

- (A) frequências altas/estruturas profundas
- (B) frequências altas/estruturas superficiais
- (C) frequências baixas/estruturas profundas
- (D) frequências baixas/estruturas superficiais

36. Ao exame físico, quando se utiliza o teste de gaveta anterior do tornozelo, busca-se avaliar a integridade do ligamento:

- (A) fibular anterior
- (B) tibiotalar anterior
- (C) fibular posterior
- (D) tibiotalar posterior

37. Em relação às marchas patológicas, o sinal de Gowers, é aquele em que o paciente utiliza suas mãos para escalar o próprio corpo a partir de uma posição agachada, devido à falta de força do quadril e das coxas, a fim de iniciar uma marcha do tipo:

- (A) mista
- (B) atáxica
- (C) espástica
- (D) distrófica

38. Ao exame físico, para investigação do quadril, realiza-se o teste de Ludloff, que será positivo caso o paciente apresente lesões no músculo:

- (A) iliopsoas
- (B) pectíneo
- (C) piriforme
- (D) glúteo médio

39. Em um ambulatório de fisioterapia, as lesões de tornozelos são frequentemente tratadas, sendo a maior parte dos casos por torções que ocorrem quando o pé é forçado em flexão plantar e inversão, ocasionando, principalmente, o comprometimento do ligamento:

- (A) talocalcâneo lateral
- (B) talonavicular dorsal
- (C) interósseo dorsal
- (D) talofibular anterior

40. Sabendo que o edema promove o entumescimento de tecidos moles e inibição da ativação dos motoneurônios alfa dos músculos periarticulares, que são inervados pelas fibras:

- (A) aferentes
- (B) paralelas
- (C) intrafusais
- (D) extrafusais