

**MARINHA DO BRASIL**  
**DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA**

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO CORPO  
DE SAÚDE DA MARINHA – QUADRO DE APOIO À  
SAÚDE / CP-CSM-S/2015 )*

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE  
MATERIAL EXTRA**

**FISIOTERAPIA**

- 1) A tomografia de bioimpedância elétrica em pacientes ventilados artificialmente tem como objetivo
- (A) fornecer informações sobre a produção de CO<sub>2</sub> e perfusão pulmonar.
  - (B) avaliar a distribuição regional da ventilação, assim como o recrutamento e o colapso pulmonar.
  - (C) monitorar e mensurar a eliminação do CO<sub>2</sub> nos gases expirados.
  - (D) avaliar o estado metabólico ácido-básico e a troca gasosa pulmonar.
  - (E) fornecer exclusivamente valores de perfusão pulmonar.
- 2) O modo ventilatório utilizado para medir a pressão de pico e a pressão de platô, visando a calcular complacência e resistência do sistema respiratório sob fluxo inspiratório constante e quadrado, é a ventilação
- (A) com volume controlado.
  - (B) controlada por pressão.
  - (C) com pressão de suporte.
  - (D) mandatória intermitente sincronizada.
  - (E) assistida proporcional.
- 3) Assinale a opção que apresenta três sinais clínicos tipicamente presentes em patologias cerebelares puras.
- (A) Apoplexia, disdiadococinesia e ataxia.
  - (B) Atrofia muscular, dismetria e oscilostropia.
  - (C) Hiperreflexia, disbasia e hipotonia.
  - (D) Dissinergia, tremor e disartria.
  - (E) Sincinesias, anosmia e decomposição de movimentos.

- 4) Com relação à anatomia, à fisiologia e aos aspectos biológicos, pode-se afirmar que, no envelhecimento:
- (A) a perda da massa óssea ocorre por diminuição da atividade dos osteoclastos, por aumento da atividade dos osteoblastos, ou pela combinação de ambos.
  - (B) com o passar dos anos, as fibras do tipo I e do tipo II diminuem em número e volume, entretanto essa redução é mais evidente nas fibras do tipo I.
  - (C) no sistema nervoso, há diminuição do peso e do volume cerebral, com atrofia cerebral e redução do volume dos ventrículos encefálicos.
  - (D) nas articulações sinoviais, há diminuição do número de condrócitos, da quantidade de água e das proteoglicanas, e aumento no número e na espessura das fibras colágenas.
  - (E) os vasos, especialmente a aorta, com a senescência, sofrem um aumento no número de fibras elásticas e colágenas na sua parede.
- 5) Com relação ao suporte ventilatório não invasivo (VNI), assinale a opção INCORRETA.
- (A) Pode-se usar VNI em pacientes com rebaixamento de nível de consciência devido à hipercapnia em DPOC. A melhora da consciência deve ser evidente dentro de 1 a 2 horas após o início da VNI.
  - (B) A VNI pode ser utilizada em conjunto com terapia medicamentosa para melhorar a obstrução ao fluxo aéreo e diminuir o esforço respiratório em pacientes em crise asmática moderada e acentuada.
  - (C) Deve-se usar VNI no tratamento da DPOC agudizada para diminuir a necessidade de intubação, o tempo de internação no hospital e a mortalidade.
  - (D) Deve-se usar VNI nos pacientes com edema agudo de pulmão de origem cardiogênica visando a diminuir a necessidade de intubação endotraqueal e à redução na mortalidade hospitalar.
  - (E) Deve-se utilizar a VNI na síndrome do desconforto respiratório agudo, especialmente nos casos graves nos quais haja uma  $PaO_2/FIO_2 < 140$ .

- 6) Com relação à marcha ceifante, é correto afirmar que
- (A) é mais frequentemente provocada pela hipertonia plástica unilateral.
  - (B) durante a fase de balanço do membro inferior hipertônico, ocorre depressão pélvica homolateral.
  - (C) o contato inicial do pé, durante a fase de apoio, ocorre com o antepé devido à hiperatividade dos plantiflexores.
  - (D) há uma hiperextensão do quadril homolateral à lesão durante toda a fase de apoio.
  - (E) ocorre aumento da flexão do joelho na fase de balanço inicial, e da extensão na fase de balanço final.
- 7) A melhor evidência disponível integrada à experiência clínica, com o intuito de tomar decisões para o cuidado individual do paciente, é considerada como prática baseada em evidências. Com relação aos estudos científicos na prática baseada em evidências na Fisioterapia, é correto afirmar que
- (A) em um estudo analítico observacional, o investigador determina quem sofrerá, ou não, a exposição ao tratamento.
  - (B) estudos descritivos de relato de caso têm como vantagem a possibilidade de estabelecer relação de causa e efeito.
  - (C) relatos de série de casos são estudos analíticos observacionais e levam a traçar estratégias de saúde para uma população.
  - (D) meta-análise é o método estatístico utilizado na revisão sistemática para integrar os resultados dos estudos incluídos.
  - (E) revisões sistemáticas usam métodos aleatórios para julgar e criticar estudos significativos da área de saúde.

8) Segundo as Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica de 2013, assinale a opção correta acerca das indicações e contra-indicações do posicionamento em decúbito ventral (posição prona) de pacientes em ventilação mecânica.

- (A) Deve ser usada precocemente (<48 horas) nos casos de síndrome da angústia respiratória aguda com P/F < 150.
- (B) É contra-indicada nos casos de insuficiência ventricular direita aguda moderada a grave.
- (C) Deve ser utilizada a posição prona ininterruptamente por, no mínimo, 48 horas.
- (D) Deve ser usada apenas como estratégia de resgate, após 72 horas do diagnóstico de síndrome da angústia respiratória aguda com P/F < 200.
- (E) É contra-indicada nos casos de alteração importante da gasometria arterial, como pH < 7,2.

9) Como é denominada a condição neurológica que cursa com a seguinte tríade de achados clínicos: distúrbio da marcha de progressão lenta, comprometimento da função mental e incontinência esfinteriana?

- (A) Doença de Werdnig-Hoffmann.
- (B) Siringomielia.
- (C) Hidrocefalia com pressão normal.
- (D) Síndrome de Homans.
- (E) Esclerose lateral primária.

10) Segundo as Diretrizes Brasileiras de ventilação mecânica de 2013, assinale a opção que completa corretamente as lacunas da sentença abaixo.

Caracteriza-se como desmame prolongado da ventilação mecânica aquele no qual o paciente não consegue o desmame após \_\_\_\_\_ testes de respiração espontânea consecutivos, ou aquele que requer mais de \_\_\_\_\_ dias após o primeiro teste de respiração espontânea para ser desmamado com sucesso.

- (A) três / três
- (B) três / sete
- (C) cinco / sete
- (D) cinco / dez
- (E) sete / dez

Prova : Amarela  
Profissão : FISIOTERAPIA

Concurso : CSM-S/15

- 11) Com relação aos sinais, sintomas e tratamento fisioterapêutico da distrofia muscular de Duchene, assinale a opção correta.
- (A) Quando a tosse manualmente assistida for ineficaz, pode ser utilizada a tosse assistida mecanicamente (In-Exsufflator/Cough Assist).
  - (B) A fraqueza da musculatura distal de membros inferiores faz surgir o sinal de Gowers, também denominado de fenômeno do levantar miotático.
  - (C) A debilidade dos músculos dorsiflexores do pé e a queda do arco plantar caracterizam a marcha anserina ou miopática.
  - (D) Para manter/melhorar a força muscular e a funcionalidade, devem-se priorizar os exercícios excêntricos e as atividades recreativas.
  - (E) São indicados exercícios com resistência progressiva, alongamentos e órteses de posicionamento para melhorar
- 12) Na aplicação do ultrassom terapêutico, é muito importante determinar os parâmetros de modulação, pois nem todas as lesões são tratadas com a mesma dose, tempo e modo de aplicação. Com relação à aplicação do ultrassom terapêutico, é correto afirmar que
- (A) a absorção é diretamente proporcional à frequência da onda mecânica.
  - (B) o feixe ultrassônico com frequência de 1Mhz é mais absorvido que o de 3 Mhz.
  - (C) o modo pulsado é mais superficial que o modo contínuo.
  - (D) quanto maior a frequência, maior a penetração.
  - (E) quanto menor a dose, maior a penetração.
- 13) O teste utilizado para confirmar o diagnóstico de lesões meniscais no joelho é denominado teste de
- (A) McConnell.
  - (B) O'Brien.
  - (C) Wilson.
  - (D) McMurray.
  - (E) Lachman.

- 14) Com relação às estratégias e às condutas fisioterapêuticas adequadas para a reabilitação da marcha de pacientes com síndrome cerebelar, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Após avaliar as fases da marcha, treinar a fase e o componente da marcha mais acometido, objetivando melhorar o desempenho da fase mais alterada .
  - (B) Utilizar como estratégia compensatória o treino de marcha com adição de pesos, como caneleiras fixadas nos tornozelos e até mesmo ao tronco, ao redor da cintura.
  - (C) Treinar estratégias de recuperação da marcha, tais como: mudança de direção, marcha em terrenos irregulares, marcha com diferentes velocidades e com obstáculos.
  - (D) Exercícios de estabilização rítmica e/ou reversão de estabilizações da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva-FNP podem ser empregados objetivando a conquista da estabilidade.
  - (E) Evoluir de posturas com pequena base de suporte e muitos graus de liberdade, para posturas com base de suporte maior e poucos graus de liberdade.
- 15) Assinale a opção que apresenta dois índices prognósticos gerais, independente de sua atualização ou versão, que podem ser utilizados, por exemplo, na avaliação médica pré-operatória de cirurgia cardíaca, objetivando definir a severidade da doença e identificar as variáveis preditivas de prognóstico.
- (A) APACHE e SAPS.
  - (B) Glasgow e mini-mental.
  - (C) RASS e Ramsay.
  - (D) MRC e Hunting-Hess.
  - (E) Fischer e Thomas.
- 16) A hiperlordose é uma curvatura anterior excessiva da coluna vertebral. Patologicamente, trata-se de um exagero das curvas normais da coluna cervical e lombar. Os fatores abaixo relacionados podem causar o aumento da lordose lombar, EXCETO:
- (A) contratura em flexão do quadril.
  - (B) inclinação pélvica para frente.
  - (C) diminuição da inclinação pélvica para 20°.
  - (D) fraqueza dos extensores lombares profundos.
  - (E) musculatura abdominal fraca.

Prova : Amarela  
Profissão : FISIOTERAPIA

Concurso : CSM-S/15

17) Com relação à ventilação por liberação de pressão nas vias aéreas é correto afirmar que

- (A) é contraindicada em pacientes que apresentam desordens de complacência com baixa recrutabilidade.
- (B) não proporciona restrição ao fluxo expiratório e impede, dessa forma, a formação de auto-PEEP.
- (C) consiste em um sistema de fluxo contínuo com dois níveis pressóricos, ciclada a tempo e limitada à pressão.
- (D) possui apenas ciclos ventilatórios espontâneos nos quais o disparo é realizado pelo paciente.
- (E) proporciona uma forma de ventilação com pressão média inspiratória minimizada.

18) Com relação ao desmame da ventilação mecânica, coloque F (Falso) ou V(Verdadeiro) nas afirmativas abaixo e assinale, a seguir, a opção correta.

- ( ) O uso de protocolos de desmame, quando comparados aos cuidados convencionais, reduz o tempo de ventilação mecânica, a duração do desmame e o tempo de permanência na unidade de terapia intensiva.
- ( ) A relação frequência respiratória/volume corrente é um índice preditivo de desmame frequentemente utilizado. Valores abaixo de 100 ciclos/minuto/litro estão associados a insucesso no desmame.
- ( ) O desmame com pressão de suporte e PEEP entre 8 e 12 cm/H<sub>2</sub>O é o mais indicado para pacientes com disfunção cardíaca.
- ( ) O treinamento muscular inspiratório pode ser considerado em pacientes que falharam no desmame com o objetivo de elevar a pressão inspiratória máxima e facilitar a retirada do suporte ventilatório.
- ( ) A ausência de vazamento de ar quando se desinsufla o balonete do cuff é um preditor para edema laríngeo.

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

Prova : Amarela  
Profissão : FISIOTERAPIA

Concurso : CSM-S/15



- 19) Assinale a opção que NÃO apresenta conduta fisioterapêutica adequada para a reabilitação da fase aguda da síndrome do impacto subacromial.
- (A) Exercícios isométricos submáximos para os músculos protetores glenoumeriais (músculos do manguito rotador).
  - (B) Exercícios pliométricos e proprioceptivos em cadeia cinética fechada e aberta.
  - (C) Crioterapia três ou quatro vezes ao dia.
  - (D) Exercícios ativos e passivos assistidos precoces em todos os planos de movimento do ombro, em arcos livres de dor.
  - (E) Exercícios escapulares isométricos de elevação, depressão, retração e protração.
- 20) A presença de angina ou outros sinais e sintomas de isquemia em atividade  $\geq$  a 7 METS, leve a moderada isquemia silenciosa durante teste ergométrico ou recuperação, capacidade funcional  $<$  que 5 METS e fração de ejeção em repouso de 40 a 49%, indicam uma estratificação de risco para realização de atividades de reabilitação cardíaca classificada como
- (A) ausência de risco.
  - (B) risco baixo.
  - (C) risco intermediário.
  - (D) risco alto.
  - (E) contraindicação absoluta para reabilitação cardíaca.

21) Paciente de 76 anos, do sexo feminino, foi submetida à cirurgia de prótese total do joelho direito, sem complicações pós-cirúrgicas. Nesse caso, com relação ao procedimento pós-cirúrgico, coloque F (Falso) ou V (Verdadeiro) nas afirmativas abaixo e assinale, a seguir, a opção correta.

- ( ) A alta hospitalar pode ocorrer a partir do 4º dia.
- ( ) A deambulação, em geral, inicia-se após um mês da cirurgia.
- ( ) Na maioria das pessoas idosas, a substituição dura cerca de 4 a 5 anos.
- ( ) O risco de infecção é uma complicação que fica restrita ao tempo de internação.
- ( ) No 1º dia, o paciente é encorajado a sentar e a realizar mudanças de decúbito.

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

22) A estenose da coluna lombar pode ser congênita ou adquirida. A forma congênita de estenose é mais comum em pacientes jovens e a forma adquirida é vista mais frequentemente no idoso. Com relação à forma adquirida, pode-se afirmar que

- (A) a hérnia discal é a causa mais comum.
- (B) é mais frequente na região lombar alta, entre L1 - L2.
- (C) a extensão da coluna lombar alivia os sintomas.
- (D) a dor melhora na caminhada, especialmente em terreno com declive.
- (E) a dor melhora com a flexão do tronco.

23) A hidroterapia é um recurso da fisioterapia que utiliza as propriedades da água na prevenção e no tratamento de diversas patologias. Com relação às leis físicas aplicadas à água, coloque F (Falso) ou V(Verdadeiro) nas afirmativas abaixo e assinale, a seguir, a opção correta.

- ( ) A flutuação é uma força oposta à força da gravidade, pois trata-se de um empuxo para cima.
- ( ) Um corpo imerso na água sofre ação de uma força impulsionada para cima igual ao peso do fluido deslocado.
- ( ) Densidade relativa é igual a volume por unidade de massa.
- ( ) Quanto maior a área do flutuador, maior será a resistência oferecida no deslocamento do membro.

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

24) Com relação ao desenvolvimento motor normal, espera-se um processo gradativo de refinamento e integração das habilidades, resultando em um eficaz desempenho de atividades motoras. Sendo assim, pode-se afirmar que

- (A) a prática das habilidades por meio da repetição melhora o desempenho motor.
- (B) o bebê aprende a produzir respostas estereotipadas em sua natureza rotuladas como reflexos primitivos e posturais.
- (C) o bebê reage somente a estímulos ambientais, sendo mais reativos a estímulos externos do que a movimentos propositais.
- (D) a sucção não é um exemplo de comportamento inato.
- (E) durante os 3 primeiros meses de vida, os comportamentos motores do bebê visam a desenvolver a mobilidade.

- 25) Assinale a opção que apresenta a patologia que é caracterizada por uma resposta anormal e excessiva do sistema nervoso autônomo simpático de uma extremidade, em geral, do membro superior, como reação a um período de imobilização. É incidente em senhoras com mais de 40 anos e também após fratura do punho (fratura de Colles e Smith).
- (A) Consolidação viciosa.
  - (B) Contratura isquêmica de Volkman.
  - (C) Distrofia simpático-reflexa.
  - (D) Atrofia de desuso.
  - (E) Polimialgia reumática.
- 26) A espirometria na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é o exame que define o grau de limitação ao fluxo aéreo, e deverá ser realizada em dois momentos: sem uso de broncodilatador e com presença de broncodilatador. Com relação a esse exame, são parâmetros importantes para auxiliar no diagnóstico do DPOC:
- (A) CVF e VEF1.
  - (B) VRE e VRI.
  - (C) VRI e CV.
  - (D) CPT e VEF1.
  - (E) CV e VRE.
- 27) A sarcopenia nos idosos está associada a mudanças intrínsecas do tecido muscular caracterizadas por perda da massa muscular, da força e da qualidade de contração em esforço máximo. Com relação a essa patologia, pode-se afirmar que
- (A) todos os idosos com sarcopenia irão desenvolver um declínio funcional.
  - (B) a força muscular fica diminuída, porém a potência muscular não se altera.
  - (C) a perda de massa muscular é mais comum no tronco, sendo mais pronunciada na região lombar.
  - (D) essas alterações são causadas, dentre outros fatores, pelas mudanças na proporção do tipo de fibras musculares.
  - (E) as fibras musculares do tipo I, mais espessas que a do tipo II, terão seus diâmetros diminuídos.

- 28) A osteocondrite dissecante é uma doença que ocorre no joelho de atletas mirins envolvidos em esportes competitivos e submetidos a treinamento intenso. Sobre essa doença pode-se afirmar que
- (A) trata-se de uma inflamação na epífise de crescimento.
  - (B) é comum atingir a superfície póstero-lateral do côndilo femoral medial.
  - (C) é comum atingir a patela.
  - (D) o tratamento mais eficaz é o fortalecimento muscular de todo o membro.
  - (E) o sucesso do tratamento ocorre, geralmente, na fase do fechamento da cartilagem de crescimento.
- 29) Com relação ao aprendizado motor, é correto afirmar que
- (A) o feedback auditivo fornecido por estimulação do fisioterapeuta deve ser constante, visando que o paciente processe internamente a informação.
  - (B) feedback de associação é o feedback extrínseco dado após um determinado número de tentativas.
  - (C) no estágio de retenção, o paciente está aprendendo uma nova habilidade.
  - (D) no estágio cognitivo, o paciente atua em diferentes ambientes e mantém o controle de todo o programa.
  - (E) no estágio associativo, o paciente consegue executar um programa em meio a restrições ambientais, com redução de erros e menor esforço.
- 30) Os lasers terapêuticos mais usados são o de hélio-neônio e o de emissão infravermelha. O comprimento de onda determinará se o laser é de baixa ou de alta potência. Sobre o laser de emissão infravermelha, é correto afirmar que
- (A) emite uma luz visível e vermelha.
  - (B) sua potência está aproximadamente entre 7 e 50mW.
  - (C) seu comprimento de onda está aproximadamente entre 770 e 1.300nm.
  - (D) são construídos pelos cristais de Ga-As e de He-Ne.
  - (E) são construídos somente pelos cristais de He-Ne.

- 31) Com relação às alterações do sistema musculoesquelético ao longo da vida, é correto afirmar que:
- (A) o sistema muscular somente se desenvolve após o nascimento.
  - (B) o período entre 5 e 8 semanas do desenvolvimento fetal é um período de rápido desenvolvimento do sistema musculoesquelético.
  - (C) dos 5 meses aos 3 anos de idade, os músculos crescem quatro vezes mais que os ossos.
  - (D) à medida que o indivíduo envelhece, o tamanho, o recrutamento e a quantidade de fibras de contração rápida aumentam.
  - (E) após os 50 anos, áreas de secção transversa musculares começam a diminuir, deteriorando-se acima de 80% por volta dos 80 anos.
- 32) Quando o fisioterapeuta mantém uma caneta a cerca de 30cm da face do paciente, solicita que ele mantenha o olhar fixo nela e, em seguida, move essa caneta para baixo e para dentro, esse profissional quer testar o nervo craniano chamado
- (A) hipoglosso.
  - (B) abducente.
  - (C) oculomotor.
  - (D) glossofaríngeo.
  - (E) troclear.
- 33) Como se denomina a arritmia cardíaca que apresenta o fenômeno Wenckebach, no qual há um prolongamento gradual do intervalo PR até que o complexo QRS caia, conseqüentemente, o próximo batimento captura os ventrículos com um intervalo PR menor, e, então, o prolongamento gradual do intervalo PR se repete?
- (A) Fibrilação ventricular.
  - (B) Fibrilação supraventricular.
  - (C) Bloqueio cardíaco de segundo grau tipo I.
  - (D) Taquicardia atrial.
  - (E) Bloqueio cardíaco de primeiro grau.

- 34) Um paciente que apresenta lesão em espessura total da pele com destruição extensa, necrose do tecido ou dano ao músculo, ao osso ou a estrutura de sustentação, tais como tendões ou cápsulas articulares, deve ser classificado, quanto ao estágio da úlcera de pressão, como estágio:
- (A) I
  - (B) II
  - (C) III
  - (D) IV
  - (E) não-estagiável
- 35) O quadro clínico que se manifesta por calcionose, fenômeno de Raynaud, disfunção esofágica, esclerodactilia e telangiectasia, é denominado
- (A) lúpus eritematoso sistêmico.
  - (B) Síndrome de Sjogren.
  - (C) sarcoidose.
  - (D) Síndrome de Crest.
  - (E) espondilite anquilosante.
- 36) Assinale a opção que representa a análise dos seguintes parâmetros gasométricos:  $P_{H_2O} = 7,28$ ;  $P_{aCO_2} = 45$  mmHg;  $P_{O_2} = 80$  mmHg;  $HCO_3 = 18$ .
- (A) Acidose respiratória.
  - (B) Acidose metabólica.
  - (C) Alcalose respiratória.
  - (D) Alcalose metabólica.
  - (E) Acidose mista.
- 37) Com relação à esclerose múltipla, é correto afirmar que
- (A) as placas de desmielinização são acompanhadas de destruição e inflamação dos oligodendrócitos.
  - (B) caracteriza-se principalmente pela degeneração da substância cinzenta.
  - (C) é uma degeneração dos núcleos da base.
  - (D) caracteriza-se por bradicinesia e rigidez articular.
  - (E) há uma pequena variação no padrão de instalação, sendo mais comum o início no membro inferior, seguido pelo bulbar.

Prova : Amarela  
Profissão : FISIOTERAPIA

Concurso : CSM-S/15

- 38) Como se denomina a patologia, também conhecida como doença de Lou Gehrig, que consiste na degeneração progressiva dos neurônios motores no encéfalo e na medula espinhal, que tem progressão rápida e morte, entre 2 a 5 anos, relacionada ao comprometimento do sistema respiratório?
- (A) Esclerose Múltipla.
  - (B) Doença de Parkinson.
  - (C) Síndrome Funicular anterior.
  - (D) Síndrome medular central.
  - (E) Esclerose Lateral Amiotrófica.
- 39) Com relação ao sistema de suspensão parcial do peso corporal associado ao treinamento em esteira, pode-se afirmar que
- (A) aumenta a variável produção de potência utilizada em todo o ciclo da marcha.
  - (B) dificulta o controle da frequência do passo pelo fisioterapeuta.
  - (C) viabiliza o treino de marcha em pacientes que não possuem controle de tronco adequado.
  - (D) dificulta a orientação da posição correta do pé pelo fisioterapeuta.
  - (E) é contraindicado para pacientes que não possuem bom controle motor.
- 40) Como é denominada a síndrome medular observada principalmente em pessoas idosas que têm espondilose cervical e lesões por hiperextensão, e que tem como característica maior comprometimento dos membros superiores em relação aos membros inferiores?
- (A) Do Funículo anterior.
  - (B) Da Calda equina.
  - (C) De Brown-Séguar.
  - (D) Raquimedular central.
  - (E) Da Disreflexia autonômica



- 41) Como é denominada a doença inflamatória autoimune crônica que causa exocrinopatia e epitelite, e que é caracterizada por infiltração dos linfócitos nos pulmões, no pâncreas, nos sistemas gastrointestinal, hepatobiliar, renal e na medula óssea?
- (A) Doença mista do tecido conjuntivo.
  - (B) Esclerodermia.
  - (C) Síndrome de Crest.
  - (D) Lúpus eritematoso sistêmico.
  - (E) Síndrome de Sjogren.
- 42) Paciente apresentando história de infecção viral da orelha média procurou a emergência, pois apresentava dificuldade para fechar um dos olhos, assim como incapacidade para assoviar, piscar, contrair os lábios ou enrugar a testa de um dos lados afetados. A partir dessa sintomatologia, pode-se afirmar que houve lesão do
- (A) III par craniano.
  - (B) VI par craniano.
  - (C) VII par craniano.
  - (D) IX par craniano.
  - (E) X par craniano.
- 43) Como é denominado o distúrbio autoimune do sistema nervoso periférico que causa fraqueza progressiva dos membros e diminuição ou ausência de reflexos tendinosos?
- (A) Doença de Huntington.
  - (B) Síndrome de Crest.
  - (C) Síndrome de Guillain-Barré.
  - (D) Doença de Parkinson.
  - (E) Síndrome pós-poliomielite.
- 44) A bursite trocantérica, também conhecida como síndrome da dor no trocânter maior, é uma das doenças mais frequentes no quadril. Com relação a essa doença, pode-se afirmar que
- (A) é mais comum em homens idosos.
  - (B) a dor que ela causa irradia para o dermatomo de S2.
  - (C) o alongamento dos abdutores é uma das condutas adotadas no tratamento.
  - (D) a bursite isquiática é a mais comum das bursites trocantéricas.
  - (E) o teste de Thomas é positivo.

Prova : Amarela  
Profissão : FISIOTERAPIA

Concurso : CSM-S/15

- 45) Dentre as complicações das fraturas, a pseudoartrose é uma das mais importantes e graves, por exigir, para sua cura, internação cirúrgica a qual deve ser conduzida com indicações e técnicas adequadas para que o resultado seja satisfatório. Nesse caso, são fatores que influenciam a consolidação óssea, EXCETO:
- (A) uso de corticosteroides.
  - (B) presença de infecção local.
  - (C) imobilização precária.
  - (D) presença de diabetes mellitus.
  - (E) presença de edema no membro.
- 46) A lesão do nervo musculocutâneo pode acarretar paralisia dos seguintes músculos:
- (A) supraespinhal e infraespinhal.
  - (B) coracobraquial, bíceps e braquial.
  - (C) deltoide e redondo menor.
  - (D) tríceps, bíceps e braquial.
  - (E) deltoide, tríceps e infraespinhal.
- 47) Pode-se afirmar que há hipertensão intracraniana a partir de
- (A) 10 cmH<sub>2</sub>O
  - (B) 20 cmH<sub>2</sub>O
  - (C) 30 cmH<sub>2</sub>O
  - (D) 40 cmH<sub>2</sub>O
  - (E) 50 cmH<sub>2</sub>O
- 48) Para palpar o tubérculo do glúteo médio, que serve de referência à palpação do músculo glúteo médio e da aponeurose glútea, o terapeuta deve primeiramente
- (A) posicionar o paciente em decúbito ventral.
  - (B) palpar a espinha ilíaca ântero superior.
  - (C) palpar a a tuberosidade isquiática.
  - (D) palpar a crista ilíaca.
  - (E) palpar o sulco do sacro.

- 49) A articulação temporomandibular é uma articulação sinovial, condiliana, do tipo gínglimo, com superfícies fibrocartilaginosas, e possui um disco articular. O músculo responsável pelo tracionamento para frente do disco ou menisco nessa articulação é
- (A) a cabeça superior do pterigóideo lateral.
  - (B) a cabeça superior do pterigóideo medial.
  - (C) o temporal, fibras posteriores.
  - (D) o zigomático.
  - (E) o bucinador.
- 50) A clavícula é responsável por conectar o ombro ao tórax e serve como proteção para importantes estruturas como nervos e vasos. Com relação à fratura de clavícula, é correto afirmar que
- (A) a grande maioria é tratada cirurgicamente.
  - (B) a grande maioria acomete o terço médio.
  - (C) é mais comum no terço proximal, próximo ao esterno.
  - (D) sofre ação dos músculos subclávio e peitoral menor.
  - (E) sua principal causa é o trauma indireto no ombro.