



PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

Modalidade Demais Estágios: **FISIOTERAPIA**

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: O descumprimento dessa instrução implicará na anulação da prova e na eliminação do certame.

“A TRISTEZA É APENAS O PRELÚDIO DA ALEGRIA”

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. 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 Coordenadoria 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.
8. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais, permanecendo sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
9. A simples posse ou uso de qualquer material, objeto ou equipamento não permitido, mesmo que desligado, no local da prova, corredor ou banheiros, implicará na exclusão do candidato no certame.
10. Não será permitido ao candidato fumar, conforme determinado no art 49 da Lei Federal 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://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

FISIOTERAPIA

01. A técnica de hiperinsuflação com respiração por pressão positiva intermitente é capaz de melhorar o fluxo máximo de tosse e a limpeza das vias respiratórias em pacientes:
- (A) adultos com cardiopatias
 - (B) neonatos com polifruturas
 - (C) idosos com doenças vasculares
 - (D) pediátricos com alterações neuromusculares
02. Em um paciente posicionado com flexão de joelho a 90 graus e com quadril abduzido e rodado externamente, podemos apalpar o seguinte ligamento:
- (A) colateral medial
 - (B) colateral lateral
 - (C) cruzado anterior
 - (D) cruzado posterior
03. A rigidez da coluna vertebral é uma condição em resistir a uma carga aplicada. A rigidez pode ser representada graficamente pela:
- (A) amortização de impactos
 - (B) lateralização do ângulo mediano
 - (C) curvatura e processos espinhosos
 - (D) inclinação da pressão curva pressão-tensão
04. O encurtamento de fásia e músculo que possa restringir a mobilidade ou flexibilidade normal de um segmento é denominado:
- (A) sinovite
 - (B) paralisia
 - (C) contratura
 - (D) disfunção
05. O músculo que auxilia na flexão e lateralização da coluna vertebral é chamado de:
- (A) oblíquo inferior
 - (B) longo da cabeça
 - (C) iliocostal cervical
 - (D) romboide menor
06. A combinação de diferentes fontes e informações aferentes sobre um mesmo aspecto do ambiente, postura ou movimento é denominada:
- (A) intermitência visual
 - (B) integração intersensorial
 - (C) sensações momentâneas
 - (D) manualidade inconsistente
07. O estabelecimento de uma ligação funcional transitória entre diferentes grupos musculares, de forma que se permita uma ação coordenada entre eles é denominado:
- (A) circuito
 - (B) controle
 - (C) contração
 - (D) coalização
08. Secções verticais que dividem o corpo em regiões semelhantes, direita e esquerda, são denominadas plano:
- (A) frontal
 - (B) sagital
 - (C) mediano
 - (D) transversal
09. O tecido vascularizado, formado basicamente por fibroblastos, que também é chamado de fásia e tem a função de dar força, sustentação e elasticidade, é chamado de conjuntivo:
- (A) denso
 - (B) frouxo
 - (C) elástico
 - (D) reticular
10. Em relação as células de Langerhans, podemos afirmar que são responsáveis pela resposta:
- (A) imunológica
 - (B) subcutânea
 - (C) profunda
 - (D) motora
11. Nas articulações sinoviais planas os movimentos são deslizados entre os lados com leve rotação. São exemplos dessas articulações:
- (A) intercarpais e intertarsais
 - (B) sínfise e intervertebral
 - (C) metacarpal e bigorna
 - (D) rádio e ulna
12. As células que preenchem os espaços entre os neurônios e têm a função de sustentação, revestimento e modulação da atividade neuronal e de defesa são denominadas:
- (A) axônios
 - (B) neurônios
 - (C) dendritos
 - (D) neuróglia
13. Dentre os receptores cutâneos, o corpúsculo de Krause tem a função de detectar:
- (A) pressão e tato
 - (B) toque e vibração
 - (C) pressão e vibração
 - (D) tato e temperatura
14. O processo de ingestão de microrganismos celulares, que se divide nas fases quimiotática, aderência e ingestão, é denominado:
- (A) reparo
 - (B) fagocitose
 - (C) inflamação
 - (D) atenuação
15. A capacidade do paciente de manter-se na posição ereta em condições de imobilidade é denominado:
- (A) equilíbrio estático
 - (B) equilíbrio dinâmico
 - (C) interação sensorial
 - (D) interação propioceptiva
16. As primeiras alterações da cartilagem articular na osteocondrites são:
- (A) dor e edema
 - (B) cisto e fibrose
 - (C) degeneração e fissuramento
 - (D) perda e exposição óssea subcondral

17. O retardo de consolidação óssea geralmente ocorre devido ao déficit de:
- (A) vitamina D
 - (B) fixação do cálcio
 - (C) irrigação sanguínea
 - (D) remodelamento ósseo
18. O quadro por vezes observado em pacientes polifruturados que evolui com confusão mental, elevação de temperatura e aparecimento de petéquias no tórax e sonolência é denominado:
- (A) trombose venosa
 - (B) êmbolos gordurosos
 - (C) transtorno de ansiedade
 - (D) lesão nervosa periférica
19. Em relação ao pós-operatório das lesões de manguito rotator, durante a terceira e quarta semanas, são permitidos movimentos:
- (A) ativos e resistidos
 - (B) pendulares e ativos
 - (C) passivos e assistidos
 - (D) pendulares e resistidos
20. Durante a artroplastia total do cotovelo, o nervo mais vulnerável por situar-se próximo da face posteromedial é denominado:
- (A) ulnar
 - (B) radial
 - (C) axilar
 - (D) mediano
21. O termo, geralmente utilizado no sentido qualitativo, para determinar a baixa densidade óssea é:
- (A) calcitonina
 - (B) osteopenia
 - (C) osteoporose
 - (D) osteomalácia
22. A osteoporose na infância pode decorrer durante o início do crescimento pubertário e geralmente evolui de forma:
- (A) benigna
 - (B) recidiva
 - (C) maligna
 - (D) intensa
23. Em fraturas proximais de úmero, na reabilitação, devem ser evitados precocemente os movimentos de:
- (A) flexão e extensão
 - (B) abdução e adução
 - (C) rotação medial e lateral
 - (D) extensão e rotação medial
24. O músculo que faz parte do manguito rotator, com sua inserção proximal localizada na borda pósterolateral da escápula, é:
- (A) redondo menor
 - (B) supraespinhoso
 - (C) bíceps braquial
 - (D) infraespinhoso
25. Na contração isométrica do quadríceps, que produz força em torno de 30 Newtons e apresentam um erro de 2 cm em seu alinhamento, a diferença aproximada no desenvolvimento do músculo é de:
- (A) 8 %
 - (B) 10 %
 - (C) 50 %
 - (D) 75 %
26. Durante a manobra de recrutamento alveolar, a estrita observação hemodinâmica do paciente é fundamental, não devendo ser desconsiderado o risco de:
- (A) febre
 - (B) barotrauma
 - (C) hipertensão
 - (D) cardiopatia
27. Na abordagem fisioterapêutica relacionada aos quadros de insuficiência respiratória observa-se os seguintes parâmetros: PaO₂ menor que 60mmHg, PaCO₂ maior que 50mmHg e pH menor que 7,25. Pode-se afirmar que é um quadro de:
- (A) hipoxemia e alcalose respiratória grave
 - (B) hipoxemia e acidose respiratória grave
 - (C) hipercapnia e alcalose respiratória leve
 - (D) hipercapnia e acidose respiratória leve
28. Trata-se de um sinal clínico da insuficiência respiratória:
- (A) apneia
 - (B) fibrose
 - (C) arritmia
 - (D) hemorragia
29. Uma importante manifestação clínica característica da contusão pulmonar é denominada:
- (A) icterícia
 - (B) hiperapnia
 - (C) hipertensão arterial
 - (D) hipotensão arterial
30. Manobra de reexpansão pulmonar que se caracteriza por padrão específico de sucessivos volumes respiratórios alcançando a capacidade respiratória máxima, aumentando a ventilação nas zonas basais, é denominada:
- (A) exercício intercostal
 - (B) soluços inspiratórios
 - (C) inspiração em tempo
 - (D) descompressão torácica
31. Um tipo de efeito fisiológico e variante em decorrência do envelhecimento na população saudável é:
- (A) diminuição de reação simples
 - (B) aumento da frequência cardíaca
 - (C) aumento da resposta fisiológica
 - (D) diminuição da frequência cardíaca
32. A diminuição da função sensorial, do controle motor, da força e do metabolismo é resultante de uma redução progressiva das:
- (A) células excitáveis
 - (B) ligações cruzadas
 - (C) reservas locomotoras
 - (D) células de associação

33. As fibras mais suscetíveis à degeneração, em decorrência do processo de envelhecimento muscular, são do tipo:
- (A) I
 - (B) II
 - (C) alfa
 - (D) beta
34. Nos pacientes idosos, portadores de alterações metabólicas e osteopenia, é comum observar-se:
- (A) mal de Pott
 - (B) cifose de Scheuermann
 - (C) espondiloartrose vertebral
 - (D) fratura cuneiforme vertebral
35. A escala modificada de Ashworth é utilizada na avaliação de:
- (A) dor
 - (B) coma
 - (C) trombose venosa
 - (D) hipertonia espástica
36. O teste utilizado para detecção de atraso no desenvolvimento infantil, do nascimento até os seis anos de idade é denominado:
- (A) Berg
 - (B) Jober
 - (C) Denver II
 - (D) Yergason
37. Nervos e músculos apresentam células excitáveis, que são capazes de gerar um potencial de ação devido à concentração e permeabilidade dos íons:
- (A) Na⁺, K⁺
 - (B) Cl⁻, Na⁺
 - (C) K⁺, Cl⁻
 - (D) Mg⁺, Zn
38. A corrente terapêutica caracterizada pelo fluxo contínuo de partículas carregadas em uma única direção é chamada de:
- (A) direta
 - (B) regular
 - (C) pulsada
 - (D) alternada
39. Doenças degenerativas dos discos intervertebrais, em que promovem o deslizamento de uma vértebra sobre a outra, é denominado:
- (A) subluxação
 - (B) retrolistese
 - (C) gibosidade
 - (D) anterolistese
40. Criança com paralisia cerebral geralmente apresenta deformidade óssea, sendo mais comum a:
- (A) artrite
 - (B) patela alta
 - (C) espondiloartrose
 - (D) anteversão femoral