

## PORTUGUÊS

As questões de números 01 a 04 baseiam-se no texto apresentado abaixo.

### As raízes do caráter nacional

Parece possível distinguir duas tendências fundamentais na reação ao grupo estranho: uma de admiração e aceitação, outra de desprezo e recusa.

Aparentemente, quase todos os seres humanos apresentam essas duas tendências fundamentais. A participação em nosso grupo provoca sentimentos de segurança e bem-estar, pois supomos entender que os que falam a nossa língua têm um passado em comum conosco, e também sabem o que esperar de nós. Mesmo quando nos desentendemos, sabemos por que isso ocorre, podemos esperar que nosso interlocutor acabe por nos entender e aceitar. E nisso talvez a linguagem desempenhe um papel fundamental, pois os homens geralmente são incapazes de utilizar perfeitamente mais de uma língua, e só naquela aprendida na infância somos capazes de exprimir todas as sutilezas do pensamento, todas as formas de ódio e amor. Além disso, o local em que nascemos e crescemos, a paisagem que conhecemos, tudo isso parece constituir um universo próximo e amigo, cujo reencontro é sempre uma alegria e uma consolação.

No outro extremo, o estrangeiro provoca a nossa desconfiança, às vezes o nosso medo. Nem sempre entendemos os seus gestos e certamente não compreendemos a sua língua. Ele não se veste como nós, a sua fisionomia pode ser diferente da nossa e não adora nossos deuses. Entre os primitivos, o estrangeiro passava por uma complexa cerimônia, destinada a afastar os malefícios que trouxesse de seus demônios; ao voltar de uma viagem, as pessoas deveriam permanecer isoladas por algum tempo, até que delas se afastassem os demônios estranhos, acaso encontrados pelo caminho.

E, no entanto, sentimos que o contrário também é verdade. Frequentemente sonhamos com o país distante, a terra prometida onde possamos realizar nossos desejos. Sentimos que aqueles que mais nos conhecem são também capazes de ignorar o que de melhor trazemos conosco. E o provérbio: "ninguém é profeta em sua terra" traduz precisamente essa idéia de que não podemos compreender integralmente quem está muito próximo de nós. As situações novas, além disso, são atraentes e provocantes: o novo ou desconhecido parece, pelo menos durante algum tempo, mais belo e atraente do que o velho; os nossos olhos parecem mais penetrantes ao observar a nova paisagem, ao admirar outras figuras humanas.

(LEITE, Dante Moreira. In: *O caráter nacional brasileiro*. 3. Ed. São Paulo, Pioneira, 1976. p. 11.)

01. Infere-se do texto que:

- (A) a função da linguagem predominante no texto é a conativa.
- (B) trata-se de um texto descritivo com elementos de descrição subjetiva.
- (C) os homens não são capazes de utilizar perfeitamente mais de uma língua, pois só na língua materna é que conseguimos expressar todas as sutilezas do pensamento.
- (D) todas as culturas humanas se assemelham por oferecerem conjuntos de respostas sistematizadas aos problemas universais da existência humana.

02. Os termos **pois**, **quando**, **como**, **no entanto** estabelecem no texto relações, respectivamente, de:

- (A) conclusão, proporção, conformidade, distanciamento
- (B) explicação, tempo, causa, oposição
- (C) conclusão, consequência, conformidade, objeção
- (D) explicação, tempo, comparação, oposição

03. Assinale a alternativa que registra a palavra que tem o sufixo formador de advérbio.

- (A) fundamentais
- (B) penetrantes
- (C) frequentemente
- (D) sentimentos

04. Assinale a alternativa que traduz a mesma idéia do provérbio já citado no texto.

- (A) "A gato pintado não se confia a guarda do assado."
- (B) "Santo de casa não faz milagre."
- (C) "Em terra onde não há carne, urubu é frango."
- (D) "Quem conta com a panela alheia, arrisca-se a ficar sem ceia."

05. Assinale a opção que preenche corretamente as lacunas:

- I. Percebe-se que ele ainda é meio ....., pois não tem prática de comércio. (incipiente / insipiente)
  - II. A proposta foi ....., pois continha erros gritantes. (ratificada / retificada)
  - III. Devemos uma ..... quantia ao banco. (vultosa / vultuosa)
  - IV. A nuvem de gafanhotos ..... a plantação. (infestou / enfestou)
- (A) insipiente \_ ratificada \_ vultuosa \_ enfestou
  - (B) insipiente \_ retificada \_ vultuosa \_ infestou
  - (C) incipiente \_ retificada \_ vultosa \_ infestou
  - (D) incipiente \_ ratificada \_ vultosa \_ infestou

06. Assinale a alternativa que indica a função sintática exercida pelas orações destacadas, nos seguintes períodos:

- I. "Acontece que não sei mais amar."
  - II. "O importante é que a nossa emoção sobreviva."
  - III. "Já conheço os passos dessa estrada"
  - IV. Sei que não vai dar em nada..."
- (A) objeto direto – sujeito – predicativo do sujeito
  - (B) predicativo do sujeito – complemento nominal – sujeito
  - (C) objeto indireto – objeto direto – sujeito
  - (D) sujeito – predicativo do sujeito – objeto direto

As questões de números 07 a 10 referem-se ao poema que segue.

### Soneto de Fidelidade

De tudo, ao meu amor serei atento  
Antes, e como tal zelo, e sempre, e tanto,  
Que mesmo em face do maior encanto  
Dele se encante mais meu pensamento.

Quero vivê-lo em cada vão momento  
E em seu louvor hei de espalhar meu canto  
E rir meu riso e derramar meu pranto  
Ao seu pesar ou seu contentamento.

E assim, quando mais tarde me procure  
Quem sabe a morte, angústia de quem vive  
Quem sabe a solidão, fim de quem ama.

Eu possa me dizer do amor (que tive):  
Que não seja imortal, posto que é chama  
Mas que seja infinito enquanto dure.

(MORAES, Vinícius de. *Antologia Poética*. Rio de Janeiro, José Olympio, 1987. p. 77.)

07. Com base no poema "Soneto de fidelidade", assinale a única com raciocínio incoerente.

- (A) composição poética de quatorze versos, divididos em dois quartetos e dois tercetos.
- (B) o eu lírico está centrado na sua realidade interior, e o seu objetivo é mostrar-nos essa realidade.
- (C) é uma mensagem unívoca e conotativa, já que permite mais de uma interpretação.
- (D) a função poética da linguagem se faz presente, visto que a intenção do emissor está voltada para a própria mensagem.

08. Considere as seguintes afirmações:

- I. Na primeira estrofe, o amor está relacionado mais à razão que ao sentimento
- II. O zelo do eu lírico desdobra-se, na segunda estrofe.
- III. A imagem da chama é utilizada pelo autor para exprimir a infinitude do amor.

Está de acordo com o poema o que se afirma em:

- (A) I e III
- (B) I e II
- (C) II e III
- (D) I, II e III

09. A palavra **que** do terceiro verso da primeira estrofe tem valor:

- (A) consecutivo
- (B) final
- (C) causal
- (D) temporal

10. Assinale a alternativa que contiver uma análise verdadeira, no tocante às figuras de linguagem:

- (A) "...Antes, e com tal zelo, e sempre, e tanto..." (assíndeto)
- (B) "...E rir meu riso..." (hipérbole)
- (C) "...Que não seja imortal, posto que é chama Mas que seja infinito enquanto dure". (paradoxo)
- (D) "...Ao seu pesar ou seu contentamento". (pleonasma)

# CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL – FISIOTERAPEUTA

## CONHECIMENTOS GERAIS - SAÚDE

11. Assinale a alternativa incorreta. No que diz respeito à assistência, o Plano Diretor de Regionalização deverá ser elaborado na perspectiva de garantir, o acesso aos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados às seguintes responsabilidades mínimas, EXCETO:
- (A) Assistência pré-natal, parto e puerpério;
  - (B) Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;
  - (C) Cobertura regional do esquema preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações, apenas para a faixa etária de idosos, preferencialmente;
  - (D) Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
12. Os municípios já habilitados nas condições de gestão da NOB 01/96 estarão aptos a receber o PAB-Ampliado, após avaliação das Secretarias de Estado da Saúde, aprovação da CIB, e homologação da CIT, em relação aos seguintes aspectos, EXCETO:
- (A) Plano Municipal de Saúde sem vinculações à programação físico-financeira;
  - (B) Alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS;
  - (C) Desempenho dos indicadores de avaliação da atenção básica no ano anterior;
  - (D) Estabelecimento do pacto de melhoria dos indicadores de atenção básica no ano subsequente.
13. A qualificação de cada microrregião, no âmbito da assistência à saúde, estará condicionada a, EXCETO:
- (A) Apresentação pelo Secretário estadual de saúde do Plano Diretor de Regionalização do estado, aprovado na CIB e CES incluindo o desenho de todas as microrregiões;
  - (B) Apresentação, para cada microrregião a ser qualificada, de: (i) municípios que compõem a microrregião; (ii) definição dos módulos assistenciais existentes, com explicitação de sua área de abrangência e do município-sede de cada módulo; (iii) vinculação de toda a população de cada município da microrregião a um único município-sede de módulo assistencial, de forma que cada município integre somente um módulo assistencial e os módulos assistenciais existentes cubram toda a população do estado.
  - (C) Habilitação do(s) município(s)-sede de módulo assistencial em Gestão Plena do Sistema Municipal e de todos os demais municípios da microrregião na condição de Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada.
  - (D) Comprovação da Programação Pactuada e Integrada, implantada sob a coordenação do gestor estadual, com definição de limites financeiros para todos os municípios do estado, com separação das parcelas financeiras correspondentes à própria população e à população referenciada;
14. Os municípios que tiverem em seu território serviços de alta complexidade/custo, quando habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal, deverão desempenhar as funções referentes à organização dos serviços de alta complexidade em seu território, visando assegurar o comando único sobre os prestadores, destacando-se, EXCETO:
- (A) Programação das metas físicas e financeiras dos prestadores de serviços, garantindo a possibilidade de acesso para a sua população e para a população referenciada conforme o acordado na PPI e no Termo de Garantia de Acesso assinado com o estado;
  - (B) Realização de vistorias no que lhe couber, de acordo com as normas do Ministério da Saúde;
  - (C) Condução do processo de contratação;
  - (D) Impossibilidade de autorização para realização dos procedimentos e a efetivação dos pagamentos (créditos bancários);
15. Na Norma Operacional de Assistência a Saúde (NOAS), a padronização dos instrumentos que correspondem aos anexos integrantes do Termo de Compromisso de Garantia de Acesso deveria ser disponibilizada aos gestores pela SAS/SAS, no prazo:
- (A) De 30 (trinta) dias após a publicação do NOAS 2001;
  - (B) De 60 (sessenta) dias após a publicação do NOAS 2001;
  - (C) De 90 (noventa) dias após a publicação do NOAS 2001;
  - (D) De 120 (cento e vinte) dias após a publicação do NOAS 2001.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. A insuficiência respiratória aguda (IRA) é uma situação clínica grave e a conduta fisioterapêutica será determinada de acordo com a correta avaliação do doente. Diante disto, não é causa de IRA tipo II:
- (A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica
  - (B) Compensação de alcalose metabólica
  - (C) Edema cardiogênico
  - (D) Síndrome de Guillain-Barré
17. Pacientes submetidos à ventilação mecânica estão susceptíveis a várias complicações, entre elas o aumento de pós-carga de ventrículo direito. É medida preventiva direta para esta complicação:
- (A) Adequação do pH sanguíneo
  - (B) Minimização de aspiração de secreção subglótica
  - (C) Limitação de emprego de curarização
  - (D) Diminuição do gradiente pressórico às custas de aumento da PEEP
18. O paciente em estado de mal epilético (EME) necessita, em alguns casos, de cuidados intensivos e suporte ventilatório. Com relação à terapêutica para este paciente, está correto:
- (A) Deve-se adotar estratégia ventilatória de hipoventilação e, em alguns casos, apnéia.
  - (B) Todos os pacientes com EME desenvolvem acidose, que se resolve quando o status termina.
  - (C) Não se deve considerar o uso de bloqueadores neuromusculares mesmo se o paciente apresentar assincronia ventilatória.
  - (D) Está contra-indicado suplemento de oxigênio por máscara ou cânula nasal.
19. As miopatias levam os indivíduos acometidos a um quadro de restrições e complicações motoras e respiratórias, na maioria das vezes associado ao mau prognóstico. A conduta fisioterapêutica será determinada de acordo com o tipo de comprometimento em cada patologia. De acordo com as características de estrutura e função do músculo esquelético, está incorreto afirmar que:
- (A) As colorações histoquímicas permitem dividir as fibras Tipo II em IIA (oxidativas-glicolíticas), IIB (glicolíticas) e IIC (não-classificadas), designadas como fenótipos.
  - (B) As unidades motoras são recrutadas preferencialmente durante o exercício de conformidade com o princípio do tamanho dos motoneurônios; as pequenas em primeiro lugar e as grandes por último.
  - (C) As gradações na força muscular são possíveis variando-se o número de unidades motoras que se contraem em determinado momento.
  - (D) As fibras Tipo I possuem uma alta capacidade anaeróbica e são usadas preferencialmente para atividades de endurance.
20. Durante a gravidez a mulher passa por adaptações fisiológicas que alteram as respostas normais à atividade física. Por este motivo, inúmeros estudos já foram realizados para determinar, por exemplo, se o exercício durante a gravidez acelera ou não o parto. São alterações maternas em repouso, exceto:
- (A) Aumento na ventilação minuto
  - (B) Diminuição no débito cardíaco de repouso de até 50%.
  - (C) Aumento no volume de ejeção cardíaca
  - (D) Aumento no VO<sub>2</sub> em repouso
21. As técnicas de fisioterapia respiratória têm como objetivo prevenir ou reduzir as conseqüências de complicações que levam a alterações na relação ventilação/érfusão e aumento no trabalho respiratório. De acordo com a definição e indicação dessas técnicas, está correto:
- (A) A ELPr promove o carreamento das secreções mais proximais, através do fluxo lento e prolongado.
  - (B) A drenagem postural consiste na colocação da unidade pulmonar acometida contra a gravidade para permitir que o muco flua em direção às vias aéreas centrais.
  - (C) A AFE é uma expiração ativa ou passiva, realizada a mais ou menos alto volume pulmonar, cuja velocidade, força e comprimento podem variar.
  - (D) A ELTGOL consiste numa expiração rápida e prolongada iniciada no volume de reserva expiratório e continuado até a capacidade residual funcional.

22. Paciente com 65 anos, admitido na unidade de terapia intensiva com quadro de IRA que se iniciou subitamente há cerca de 3 horas, apresentando sibilos difusos à ausculta pulmonar, torpor, ausência de pulsos periféricos em membros inferiores e taquicardia sinusal. Foi sedado e instituída ventilação mecânica. Paciente diabético insulino dependente e hipertenso. Foi realizada gasometria arterial que evidenciou:  $pH = 7.39$ ,  $PCO_2 = 65\text{mmHg}$ ,  $PO_2 = 145\text{mmHg}$ ,  $SatO_2 = 100\%$ , Bicarbonato = 26. Podemos dizer que o paciente apresenta:
- (A) Acidose respiratória compensada.
  - (B) Acidose metabólica descompensada.
  - (C) Alcalose respiratória compensada.
  - (D) Alcalose metabólica descompensada.
23. Num trauma, a reação do corpo à lesão muscular pode ocorrer por destruição do tecido ou por morte de células por hipoxemia. Com relação ao processo de resposta a lesão, está incorreto:
- (A) O trauma principal se origina de uma força externa e o dano físico imposto é irreversível.
  - (B) Na fase de maturação o colágeno e os fibroblastos se realinham e tentam se adaptar à função de tecido original.
  - (C) A formação do tecido de granulação a partir dos fagócitos ocorre como uma tentativa de isolar e localizar o trauma.
  - (D) Durante a fase de proliferação, o número e o tamanho dos fibroblastos diminuem, o que determina o acúmulo de substância basal e de colágeno na área traumatizada.
24. Paciente vítima de AVE, com controle de tronco suficiente, ao sentar-se o braço e a perna ficam em posições de descanso normais. O braço se altera mais, obviamente durante a fase de transição para ficar de pé, quando os quadris estão fora da superfície e o centro de gravidade do corpo está atrás dos pés. A abordagem fisioterápica deverá priorizar:
- (A) Estímulo aferente do tônus aumentado dirigido especificamente para o braço.
  - (B) Estabilidade da parte inferior do corpo durante o padrão sentado.
  - (C) Estabilidade progressiva da parte superior do corpo, durante os padrões sentado-de pé.
  - (D) Aumento da hipertonicidade do braço decorrente do maior controle de tronco e perna.
25. A intervenção fisioterapêutica no tratamento do assoalho pélvico na incontinência e outras disfunções urinárias em homens e mulheres vai depender de uma visão geral das razões para esta incontinência. Assim, está errada a afirmativa:
- (A) A incapacidade de controlar o reflexo de micção com hiperreflexia do detrusor é causa não-neurológica de disfunção esfíncteriana.
  - (B) A lesão de parto comumente decorre de esforço e é uma causa não-neurológica para a fraqueza de músculos do assoalho pélvico.
  - (C) A instabilidade do detrusor se caracteriza pela necessidade súbita de ir ao banheiro, com ou sem perda de urina.
  - (D) As lesões do neurônio motor superior podem levar a ocorrência de refluxo uretrovesical.
26. Os dois trígonos (urogenital e anal) estão perfeitamente delimitados entre si por dois músculos que se situam transversalmente dividindo o losango ao meio, constituindo a base de cada triângulo. Com relação aos músculos do períneo, está incorreto:
- (A) Cada músculo transverso superficial se dispõe do túber isquiático ao centro tendíneo, como se fosse um músculo biventre.
  - (B) Os músculos do trígono urogenital se dispõem num plano único, profundo, que forma a base de sustentação.
  - (C) No plano superficial encontramos de cada lado o músculo esquiocavernoso e o bulboesponjoso.
  - (D) Os dois músculos transversos superficiais desempenham a função de uma barra transversal que se estende entre os dois túberes isquiáticos.
27. As infecções pulmonares muitas vezes cursam com doença pleural grave associada. O restabelecimento da negatividade pressórica intra-pleural representa o principal objetivo da fisioterapia no manejo desses pacientes e, para tal, o fisioterapeuta deve conhecer as manifestações clínicas de cada doença. Desse modo, está correto:
- (A) No pneumotórax, o acúmulo de ar reduz os volumes e complacência do pulmão e determina queda na difusão podendo ocorrer fechamento espontâneo de pequenas fístulas broncopleurais pelo mecanismo valvular do fluxo unidirecional.
  - (B) No hemotórax, o estreitamento mediastinal e presença de seios costofrênicos livres são dados radiológicos que nos induzem à suspeita diagnóstica sendo a radiografia de tórax considerada padrão ouro no diagnóstico diferencial.
  - (C) No empiema, em sua fase inicial, o pulmão permanece livre e a conduta é expectante, porém, na fase crônica a toracocentese evitará o encarceramento pulmonar.
  - (D) No derrame pleural, algumas das principais causas de transudato são a neoplasia metastática e a pneumonia enquanto que cirrose e sarcoidose são causas comuns de exsudato.
28. São considerações com relação ao suporte respiratório no manejo do paciente com asma aguda grave:
- (A) Manter a auto-PEEP maior do que  $15\text{ cm H}_2\text{O}$ .
  - (B) Instituir aspirações frequentes de modo a reduzir a resistência por obstrução.
  - (C) Deixar livre o nível de pico pressórico para garantir um volume corrente adequado.
  - (D) Deixar o ventilador mecânico no modo de volume ou pressão controlada
29. A dislipidemia é um fator de risco para a doença arterial coronariana e um programa de exercícios fisioterápicos traz alguns benefícios para os pacientes acometidos, como:
- (A) Aumenta o processo de coagulação e mecanismo fibrinolítico
  - (B) Aumenta o LDL
  - (C) Aumenta o HDL
  - (D) Não interfere na distribuição e lipólise do tecido adiposo
30. No programa de reabilitação precoce do paciente infartado é errado afirmar que:
- (A) O programa pode ser iniciado após 24 horas de infarto agudo do miocárdio sem complicações ou após 12 horas de acordo com a tolerância do paciente.
  - (B) A ocorrência de hipotensão arterial sistólica durante a realização dos exercícios é considerada bom prognóstico devido ao efeito hipotensor esperado para atividades aeróbicas.
  - (C) Os exercícios de alongamento podem desencadear manobra de vasalva e aumento da pressão arterial devendo-se ser mantidos por um período máximo de 15 segundos.
  - (D) O teste ergoespirométrico pode ser realizado já na primeira semana pós-alta hospitalar.
31. Tratando-se do uso de órteses no paciente portador de hanseníase, é correto afirmar:
- (A) O processo de reparação cicatricial dos tecidos é retardado pela imobilização.
  - (B) As órteses devem ser moldadas de modo a exercer pressão excessiva nas extremidades ósseas para melhora da função.
  - (C) Deve ser evitado seu uso quando o objetivo é mobilizar, restringir movimentos ou imobilizar as articulações.
  - (D) O principal objetivo é promover o equilíbrio biomecânico por meio da aplicação da força de contenção externa.
32. A neurite hansênica pode ser considerada uma das principais causas de morbidade entre os portadores de hanseníase. Sobre esta entidade clínica não é verdadeiro:
- (A) A compressão externa do nervo se dá principalmente pelo seu estreitamento e será sempre completa.
  - (B) Uma das conseqüências é a ocupação do endoneuro, perineuro e epineuro por infiltrado inflamatório.
  - (C) A neurólise está indicada quando há formação de abscessos com produção de material caseoso.
  - (D) Existe uma predileção do bacilo para troncos nervosos periféricos mais superficiais.