



# GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS

EDITAL 01/2021-PMAM

**TARDE**

## **OFICIAL DA PM – FISIOTERAPEUTA** NÍVEL SUPERIOR TIPO 1 – BRANCA



### SUA PROVA

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta;
- Além deste caderno contendo oitenta questões objetivas, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas.



### TEMPO

- Você dispõe de **4 horas e 30 minutos** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas;
- **2 horas** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de prova;
- A partir dos **15 minutos** anteriores ao término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de provas**.



### NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de prova;
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



### INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas;
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s);
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de provas. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento da sua folha de respostas. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca da folha de respostas em caso de erro;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas e no caderno de textos definitivos;
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na folha de respostas;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas;
- **Boa sorte!**



## Língua Portuguesa

As questões desta prova se apoiam em pequenos textos - cuja temática é o tempo - e têm a finalidade de avaliar sua capacidade na interpretação e compreensão de textos, assim como na redação correta e adequada em língua portuguesa.

**ATENÇÃO: o texto a seguir refere-se às questões 1 e 2**

O Padre Antônio Vieira, nosso brilhante orador do século XVII, disse, em um de seus sermões:

“A vida e o tempo nunca param; e, ou indo ou estando, ou caminhando ou parados, todos sempre e com igual velocidade, passamos.”

**1**

Assinale a afirmação correta sobre a estruturação desse texto.

- (A) O ponto de partida do texto é a diferença entre a vida e o tempo.
- (B) O segmento “indo ou estando” está em perfeito paralelismo formal com “caminhando ou parados”.
- (C) A forma verbal “passamos” deveria ser substituída por “passam” já que seu sujeito é “todos”.
- (D) Os termos adverbiais “sempre” e “com igual velocidade” se referem a “todos”.
- (E) Os termos “sempre” e “com igual velocidade” podem trocar de posição entre si sem modificação do sentido.

**2**

O pensamento de Vieira tem por tema

- (A) a inutilidade da vida humana.
- (B) a transitoriedade da vida.
- (C) a longa duração de nossa existência.
- (D) a contínua movimentação das gerações.
- (E) a influência do tempo sobre nossas ações.

**ATENÇÃO: as questões 3, 4 e 5 referem-se ao texto a seguir.**

“Não pergunte nem como nem por quê, simplesmente aproveite seu sorvete enquanto ele ainda está no prato.”

**3**

Esse segmento pode ser caracterizado como argumentativo; sobre a estruturação desse tipo de texto aplicada a esse segmento, a afirmação adequada é:

- (A) a tese está materializada em “Não pergunte nem como nem por quê”.
- (B) a segunda parte da frase, iniciada por “simplesmente” acrescenta humor ao texto.
- (C) o argumento empregado na frase se apoia na opinião pessoal do argumentador.
- (D) o texto tem como público-alvo a pessoa que atravessa um momento de depressão psicológica.
- (E) a mensagem do texto pretende combater a curiosidade inútil de muitas pessoas.

**4**

O tema desse texto se repete no seguinte ditado popular:

- (A) Quem tudo quer, tudo perde.
- (B) Mais vale um pássaro na mão, que dois voando.
- (C) Nem tudo que reluz é ouro.
- (D) Não deixe para amanhã o que pode fazer hoje.
- (E) Comeu o pão que o diabo amassou.

**5**

“Não pergunte nem como nem por quê, simplesmente aproveite seu sorvete enquanto ele ainda está no prato.”

Nesse pensamento, o termo *simplesmente* é empregado com o mesmo valor apresentado nas frases a seguir, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Ele sempre viveu simplesmente, sem grandes gastos.
- (B) Ele simplesmente aceitou a vida que lhe coube.
- (C) Ele recusou o convite, simplesmente por pirraça.
- (D) Não tendo simplesmente nada a fazer, foi embora.
- (E) Notou que simplesmente todos mentiam para ele.

**6**

“As pessoas que não fazem nada nunca têm tempo.”

Como sempre, podemos expressar o mesmo conteúdo dessa frase, utilizando outras estruturas. Assinale a substituição proposta a seguir que se mostra inadequada.

- (A) As pessoas / aqueles.
- (B) que não fazem nada / ociosas.
- (C) não fazem nada / nada fazem.
- (D) têm tempo / dispõem de tempo.
- (E) nunca têm tempo / estão sempre de folga.

**7**

A frase abaixo em que o vocábulo *mais* tem valor semântico de tempo é:

- (A) Quanto menos tempo se tem, mais tempo se encontra.
- (B) A muleta do tempo é mais trabalhadora que a rápida clava de Hércules.
- (C) O tempo perdido não se encontra mais.
- (D) Espere pelo mais sábio dos conselhos: o tempo.
- (E) Seis horas de sono, seis horas no estudo das leis, mais quatro passadas em oração, as restantes dedicadas á natureza.

**8**

Machado de Assis afirma em uma de suas obras:

“Nós matamos o tempo, mas ele nos enterra.”

A estratégia de escritura dessa frase que a torna interessante é

- (A) a utilização de *mas* como conjunção aditiva.
- (B) a duplicidade de sentido do verbo *matar*.
- (C) a personalização do tempo.
- (D) o sentido figurado do verbo *enterrar*.
- (E) o emprego indeterminado do pronome *nós*.

**9**

Assinale a frase a seguir que mostra uma antítese em sua estruturação.

- (A) Os eventos futuros projetam sua sombra muito antes.
- (B) Pensa de manhã. Age ao meio-dia. Come à tarde. Dorme à noite.
- (C) O homem prudente previne-se para o futuro como se já estivesse presente.
- (D) A eternidade entretém os que podem perder tempo.
- (E) Em apenas dois dias o amanhã será ontem.

**ATENÇÃO: o texto a seguir refere-se às questões 10 e 11.**

Um escritor americano escreveu certa vez:

“Não diga que não tem tempo suficiente. Você tem exatamente o mesmo número de horas por dia de que dispuseram Helen Keller, Pasteur, Michelangelo, Madre Teresa de Calcutá, Leonardo da Vinci, Thomas Jefferson e Albert Einstein.”

**10**

Com essa frase, o autor quer dizer que

- (A) o tempo é uma questão de preferência.
- (B) as obras artísticas não requerem muito tempo.
- (C) em épocas antigas, a consideração do tempo era outra.
- (D) a vida, em épocas passadas, era menos exigente.
- (E) ter ou não ter tempo é uma questão de opinião.

**11**

“Não diga que não tem tempo suficiente. Você tem exatamente o mesmo número de horas por dia de que dispuseram Helen Keller, Pasteur, Michelangelo, Madre Teresa de Calcutá, Leonardo da Vinci, Thomas Jefferson e Albert Einstein.”

Assinale a opção que apresenta uma resposta adequada ao argumento contido nessa frase.

- (A) Todas as pessoas citadas eram pessoas excepcionais e não podem ser comparadas a cidadãos comuns como nós.
- (B) O problema não está em ter o mesmo número de horas disponíveis que essas pessoas, mas o que já temos de horas ocupadas por tarefas ou deveres.
- (C) O fato é que, em outros momentos históricos, os deveres de cada um eram cumpridos na medida do possível, sem cobranças inadiáveis e ameaças de penalidades.
- (D) Não devemos esquecer que essas pessoas contavam com equipes de trabalho.
- (E) A verdade é que as figuras citadas construíram, em toda a vida, pequeno número de obras.

**12**

Um pensador alemão afirmou:

“Estamos vivendo em um tempo em que as máquinas se tornam cada vez mais complicadas e os cérebros cada vez mais primitivos.”

Nessa frase há uma contradição lógica, pois

- (A) o progresso tecnológico é feito para ajudar e não para complicar.
- (B) as máquinas só se tornaram complicadas exatamente porque os homens passaram a sofrer uma redução cerebral.
- (C) há uma falsa relação de causa / consequência entre os fatos citados na frase.
- (D) os cérebros é que inventaram as máquinas.
- (E) há uma falsa generalização na afirmação de que as máquinas não trazem facilidades, mas complicações.

**13**

As preposições podem ter valor gramatical, quando são exigidas por um termo anterior, com presença obrigatória, e valor nocional quando são empregadas para acrescentar alguma informação ao texto.

Assinale a frase a seguir em que a preposição DE mostra valor nocional.

- (A) Jamais alguém se arrependeu de ter-se acostumado a madrugar e a ter-se casado jovem.
- (B) Quando a história se encarrega de fazer teatro, o faz maravilhosamente.
- (C) Quem mais tempo sabe aproveitar mais certo está de ganhar.
- (D) A vida necessita de pausas.
- (E) Aproveita bem o dia de hoje.

**14**

Todas as frases abaixo mostram orações reduzidas de infinitivo sublinhadas. Assinale a opção em que a transformação de uma delas em oração desenvolvida está correta.

- (A) O primeiro passo para conhecer-nos é desconfiarmos de nós mesmos / O primeiro passo para que nos conheçamos é que desconfiemos de nós mesmos.
- (B) Os conselhos dos velhos iluminam sem esquentar, como o sol do inverno / Os conselhos dos velhos iluminam sem quentura, como o sol do inverno.
- (C) Tememos a velhice que não estamos certos de poder alcançar / Tememos a velhice que não estamos certos de que pudéssemos alcançar.
- (D) Estou muito velho para abrir dissidência no partido / Estou muito velho para a abertura de dissidência no partido.
- (E) Quando ouvir falar bem de um amigo, conte isso a ele / Quando ouvir que se falou bem de um amigo, conte isso a ele.

**15**

ANTECIPAÇÃO - Deslocamento de um termo para o início da frase, o que pode causar algumas modificações na pontuação ou na própria estruturação da frase.

Assinale a frase a seguir em que a antecipação de um termo provocou **erro** gramatical.

- (A) O futebol é o mais popular dos esportes / Dos esportes, o futebol é o mais popular.
- (B) O começo é sempre hoje / Hoje é sempre o começo.
- (C) Eu despedi os empregados ontem / Os empregados, eu despedi eles ontem.
- (D) Tudo o que está à sua volta evolui, quando você evolui / Quando você evolui, tudo o que está à sua volta evolui.
- (E) Os chineses preferem arroz a tudo mais / O arroz, os chineses o preferem a tudo mais.

## Legislação e SUS

16

De acordo com a Constituição da República, em matéria de política pública de saúde, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com algumas diretrizes, como

- (A) a centralização, com direção única em cada esfera de governo de todos os entes federativos.
- (B) a delegação, aplicando-lhe a regra geral de outorga à iniciativa privada dos serviços de saúde.
- (C) o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- (D) a contribuição do Conselho Federal de Medicina e Agência de Vigilância Sanitária, excluída a participação da comunidade.
- (E) a concentração, com direções diversas em cada esfera de governo, mas direção única de arrecadação tributária.

17

A Lei nº 8.142/90 dispõe, entre outros assuntos, sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com o citado diploma normativo, o SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.

Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) o Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias, vedado atuar em qualquer controle da execução da política de saúde.
- (B) o Conselho de Saúde, em caráter temporário e consultivo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos técnicos.
- (C) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) não terão representação no Conselho Nacional de Saúde, visando à manutenção da autonomia e independência entre as instâncias.
- (D) a Conferência de Saúde reunir-se-á anualmente com a representação dos vários segmentos sociais para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Legislativo.
- (E) a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

18

A Lei nº 8.080/90 trata das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

De acordo com tal lei, o Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições

- (A) públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta, sendo vedada a participação da iniciativa privada no SUS, ainda que em caráter complementar.
- (B) públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, sendo que a iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar.
- (C) públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta, excluídas as instituições de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.
- (D) privadas e públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta, excluídas as instituições de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.
- (E) privadas, em caráter solidário, e públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta, excluídos os entes da Administração Indireta e as instituições de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para a saúde.

19

A Constituição da República estabelece que ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei,

- (A) participar da formulação da política e da execução das ações de saúde, excluídas ações de saneamento básico.
- (B) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- (C) fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas, excluídas as águas para consumo humano.
- (D) participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos tóxicos, excluídos os psicoativos e os radioativos.
- (E) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde, vedada a participação na produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

**20**

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os Serviços de Saúde.

De acordo com o citado ato normativo, o serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para segurança do paciente, tais como

- (A) mecanismos para prevenção de quedas dos pacientes e orientações para estimular a participação do paciente na assistência prestada.
- (B) ações de repressão, tratamento e controle de eventos adversos relacionadas à assistência à saúde, excluídas as ações de prevenção.
- (C) orientações e mecanismos para administração segura de alimentos e medicamentos, vedada a abordagem de questões relacionadas a sangue e hemocomponentes.
- (D) mecanismos de identificação do paciente e orientações para a higienização dos equipamentos, excluídas higienizações básicas como a das mãos.
- (E) orientações para administração segura de medicamentos e mecanismos para garantir segurança clínica, excluída a segurança cirúrgica em respeito à especialidade técnica.

**21**

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011 estabelece que as boas práticas de funcionamento (BPF) são os componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados.

As mencionadas boas práticas de funcionamento determinam que

- (A) o serviço de saúde deve fornecer todos os recursos necessários, incluindo equipamentos, materiais e suporte logístico em ambientes não identificados.
- (B) o serviço de saúde deve fornecer todos os recursos necessários, incluindo quadro de pessoal qualificado, ainda que não esteja devidamente treinado e identificado.
- (C) o serviço de saúde deve ser capaz de ofertar serviços dentro dos padrões de qualidade exigidos, com tolerância para até 10% (dez por cento) de descumprimento dos requisitos das legislações e regulamentos vigentes.
- (D) as reclamações sobre os serviços oferecidos devem ser examinadas, registradas e as causas dos desvios da qualidade, investigadas e punidas, com sanções administrativas aplicadas pela autoridade de saúde, independentemente de processo administrativo.
- (E) as reclamações sobre os serviços oferecidos devem ser examinadas, registradas e as causas dos desvios da qualidade, investigadas e documentadas, devendo ser tomadas medidas com relação aos serviços com desvio da qualidade e adotadas as providências no sentido de prevenir reincidências.

**22**

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 553/2017 dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde.

De acordo com o mencionado ato normativo

- (A) a promoção e a proteção da saúde não devem estar relacionadas com as condições sociais, culturais e econômicas das pessoas, em razão do princípio da isonomia.
- (B) os serviços de saúde serão organizados segundo a demanda da população, devendo ser limitados por produção ou quantidades de atendimento pré-determinados.
- (C) nos serviços de saúde haverá plena visibilidade aos direitos e deveres das pessoas usuárias, sendo facultativa a visibilidade aos direitos e deveres das pessoas que trabalham no serviço de saúde.
- (D) cada usuário do serviço de saúde deve ser identificado pelo nome e sobrenome civil, vedada a utilização de campo em documentos para se registrar o eventual nome social diverso do que consta no registro civil.
- (E) cada pessoa possui direito de ser acolhida no momento em que chegar ao serviço e conforme sua necessidade de saúde e especificidade, independentemente de senhas ou procedimentos burocráticos, respeitando as prioridades garantidas em Lei.

**23**

A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, aposta na inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho na área da saúde. A PNH deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS. Um dos princípios da PNH consiste na busca de transformar as relações de trabalho, a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas, reconhecendo que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido.

Trata-se do princípio da

- (A) dissociabilidade entre atenção e gestão, deixando o processo de tomada de decisão nas mãos das organizações de saúde.
- (B) transversalidade, sendo que juntos esses saberes podem produzir saúde de forma mais corresponsável.
- (C) independência técnica do profissional de saúde, mediante redução da autonomia e vontade dos usuários.
- (D) vedação à cogestão, evitando a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão da gestão.
- (E) centralização, com diversas direções em cada esfera de governo que integra o sistema único de saúde.

**24**

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. O monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente - NSP.

Consoante dispõe o citado ato normativo, as atividades de: I - monitorar os dados sobre eventos adversos notificados pelos serviços de saúde; II - divulgar relatório anual sobre eventos adversos com a análise das notificações realizadas pelos serviços de saúde; III - acompanhar, junto às vigilâncias sanitárias distrital, estadual e municipal as investigações sobre os eventos adversos que evoluíram para óbito; competem

- (A) à ANVISA, em articulação com o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) ao Ministério da Saúde, em parceria com o sistema nacional de regulação.
- (C) às Secretarias Estaduais de Saúde, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde.
- (D) ao Conselho Federal de Medicina, em cooperação com as Secretarias de Saúde dos entes federativos.
- (E) ao Ministério da Saúde, com financiamento suportado pela iniciativa privada.

**25**

De acordo e para o efeito da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, o documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando à prevenção e à mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde é chamado de plano

- (A) ambiental e sanitário em serviços de saúde.
- (B) de contingência em serviços de saúde.
- (C) de emergência em serviços de saúde.
- (D) de segurança do paciente em serviços de saúde.
- (E) estratégico em serviços de saúde.

## Legislação Institucional

**26**

João é Oficial Médico da Polícia Militar do Estado do Amazonas e, sem prejuízo de suas funções públicas como militar estadual, deseja exercer atividade técnico profissional de medicina no meio civil.

No caso em tela, de acordo com o Estatuto dos Policiais Militares do Estado do Amazonas (Lei Estadual nº 1.154/75), a pretensão de João é

- (A) permitida, desde que a prática profissional privada no âmbito civil não prejudique seu serviço na Polícia Militar.
- (B) permitida, desde que o policial seja o sócio administrador ou gerente da atividade empresarial.
- (C) vedada em qualquer hipótese, por expressa previsão legal, enquanto estiver na ativa e na reserva remunerada.
- (D) vedada em qualquer hipótese, por expressa previsão legal, enquanto estiver na ativa, mas poderá fazê-lo quando for para reserva remunerada.
- (E) vedada em qualquer hipótese, por expressa previsão legal, enquanto estiver na ativa e na reserva remunerada, exceto se obtiver autorização especial do Comandante Geral da Polícia Militar.

**27**

Maria é Oficial Médica da Polícia Militar do Estado do Amazonas da ativa e acaba de ser passada à disposição da Secretaria de Estado de Saúde, sendo nomeada temporariamente para cargo em comissão, para colaborar no plano estadual de emergência e enfrentamento à pandemia do novo coronavírus.

Consoante dispõe o Estatuto dos Policiais Militares do Estado do Amazonas (Lei Estadual nº 1.154/75), Maria será

- (A) exonerada, pois a função civil que acaba de assumir é incompatível com a carreira militar.
- (B) passada, automaticamente, para a inatividade, com proventos proporcionais ao tempo de contribuição.
- (C) agregada, e deixará de ocupar vaga na escala hierárquica do seu quadro, nela permanecendo sem número.
- (D) licenciada para trato de assuntos particulares, pelo prazo de até 12 (doze) meses.
- (E) excluída dos quadros da Polícia Militar, haja vista que será considerada desertora, diante da impossibilidade de acumulação de cargos.

**28**

De acordo com a Lei de Organização Básica da Polícia Militar do Estado do Amazonas (Lei nº 3.514/2010), os órgãos de apoio compreendem, entre outros, os órgãos de apoio de saúde, subordinados à Diretoria de Saúde.

Nesse contexto, o órgão supervisor das atividades médico-periciais, responsável pelo planejamento, treinamento técnico, supervisão do funcionamento, auditoria, orientação, coordenação e controle das Juntas de Inspeção de Saúde e dos Médicos Peritos, no âmbito da Polícia Militar do Estado Amazonas, é

- (A) o Hospital da Polícia Militar (HPM).
- (B) o Centro de Psicologia, Fisioterapia e Perícia (CPFP).
- (C) o Núcleo de Saúde Ocupacional e Mental (NSOM).
- (D) o Centro de Assistência Social (CAS).
- (E) a Coordenadoria de Perícias Médicas (CPMed).

**29**

A Lei de Organização Básica da Polícia Militar do Estado do Amazonas (Lei nº 3.514/2010) estabelece que compete ao Comandante-Geral da Polícia Militar

- (A) julgar os recursos contra atos do Chefe do Estado Maior Geral, do Diretor da Diretoria de Justiça e Disciplina e do Secretário de Segurança Pública.
- (B) ordenar as despesas da Polícia Militar, vedada a delegação de tal atribuição a outro Coronel do Quadro de Oficiais Policiais Militares.
- (C) estabelecer o Plano Estratégico de Comando da Corporação e a Proposta Orçamentária, obedecendo as diretrizes governamentais.
- (D) planejar e executar programas e planos de metas da Polícia Militar com autonomia administrativa e independência, independentemente de aprovação pelo Chefe do Poder Executivo.
- (E) indicar policiais militares em lista tríplice ao Secretário de Segurança Pública para o exercício das funções de Comandantes, Chefes e Diretores de Organizações Policiais Militares.

30

A Polícia Militar do Estado do Amazonas pretende aumentar o número de policiais militares no Estado, com a criação de novos cargos.

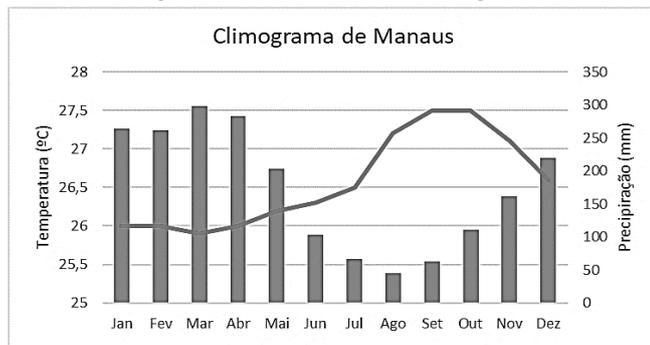
Consoante dispõe a Lei de Organização Básica da Polícia Militar do Estado do Amazonas (Lei nº 3.514/2010), o efetivo da Polícia Militar é fixado

- (A) em Decreto do Governador do Estado, com prévia manifestação do Comandante-Geral da Polícia Militar.
- (B) em lei, mediante proposta do Governador do Estado à Assembleia Legislativa.
- (C) em Decreto Legislativo, com prévia manifestação do Comandante-Geral da Polícia Militar.
- (D) em lei, mediante proposta do Comandante-Geral da Polícia Militar à Assembleia Legislativa.
- (E) em Decreto do Governador do Estado, com prévia manifestação do Secretário Estadual de Segurança Pública.

## Geografia do Amazonas

31

Analise o climograma da cidade de Manaus a seguir.



Sobre o climograma acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) A ação da massa polar atlântica (mPa) nos meses de “verão” interfere na pequena amplitude térmica e no aumento sazonal das chuvas.
- (B) O período seco, que caracteriza um clima equatorial subúmido, é o resultado do aquecimento das águas superficiais do Oceano Atlântico - eventos do El Niño.
- (C) A média do mês mais frio acima de 18°C é explicada pela incidência dos raios solares muito inclinados em relação à superfície, devido à posição em latitude.
- (D) As temperaturas mais elevadas coincidem com o período chuvoso devido à presença da Zona de Convergência Intertropical (ZCIT) e à ação dos alísios de nordeste.
- (E) As chuvas elevadas no período outubro / maio são devidas à presença da massa equatorial continental (mEc), quente e úmida, e que apresenta grande instabilidade convectiva.

32



Vista parcial do reservatório da Usina Hidrelétrica de Balbina, Presidente Figueiredo, AM.

A hidrelétrica de Balbina é considerada um dos maiores desastres socioambientais da Amazônia. Ela provocou um impacto fundamental na descarga e na velocidade média das águas, além de mudanças na carga sedimentar e na morfologia do leito do rio Uatumã. Essas mudanças afetam a área do próprio reservatório, mas também a área a jusante da represa.

Sobre as consequências socioambientais da construção da hidrelétrica de Balbina, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) O reservatório mostra uma hipoxia forte nas camadas profundas, porque têm à sua disposição grandes quantidades de matéria orgânica facilmente degradável.
- (B) A pressão sofrida pela floresta resulta na perda de *habitats* e da biodiversidade, com severos impactos nas cadeias tróficas, além da perda de importantes serviços ecossistêmicos.
- (C) A hidrelétrica deveria mudar seu *modus operandi*, de forma que a liberação da água do reservatório simulasse o regime natural de cheias e vazantes do período pré-barragem.
- (D) O reservatório reduz a velocidade da correnteza e mantém as flutuações do nível do rio a jusante da represa, alongando o período de cheias e encurtando o período de vazante.
- (E) A decomposição das árvores submersas, o reservatório inundou quase 3.000 km<sup>2</sup> de florestas, gera gases de efeito estufa: dióxido de carbono à superfície e, no fundo do lago, metano.

33

A Amazônia do século XXI é muito mais do que um ícone de representação simbólico-cultural em termos de seu valor como natureza e cultura e para o equilíbrio do planeta. Ela representa uma fronteira para a ciência e a tecnologia, em uma era marcada pelo avanço da biotecnologia e da engenharia genética.

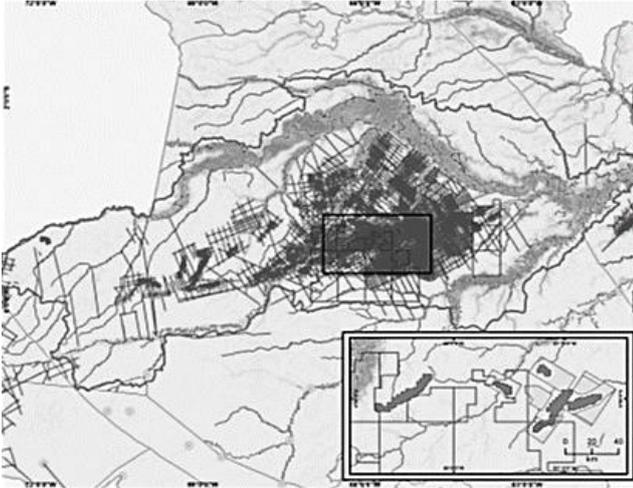
A partir do fragmento acima, analise as afirmativas a seguir e assinale V para a verdadeira e F para a falsa.

- ( ) A união dos laboratórios mais avançados aos conhecimentos das populações tradicionais permitirá a identificação dos principais ativos existentes nos complexos ecossistemas tropicais.
- ( ) O conhecimento das comunidades tradicionais, cujas atividades econômicas possuem forte dependência dos recursos naturais, deve ser valorizado como conhecimento empírico.
- ( ) A Amazônia deve ser vista como um mosaico de ambientes e sociedades que, além da riqueza natural, abriga uma diversidade cultural a ser incorporada pela ciência.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

34



Mapa de blocos de exploração. As áreas em destaque têm poços atualmente em produção. As linhas finas representam os locais para futuras perfurações.

Enquanto a parte leste da floresta amazônica brasileira é fortemente desmatada e degradada, a parte oeste, com aproximadamente 740.000 km<sup>2</sup>, está quase totalmente intacta devido às dificuldades de acesso. O imenso bloco de floresta a oeste da rodovia BR-319 (Manaus-Porto Velho) é essencial para manter a biodiversidade da região, seus povos indígenas, seus enormes estoques de carbono e seu papel na reciclagem da água.

(...)

O gigantesco projeto de exploração de gás e petróleo “Área Sedimentar do Solimões” se encontra aberto para comentários públicos. O projeto prevê milhares de perfurações em uma série de “blocos” espalhados em uma área que engloba aproximadamente um terço do Estado do Amazonas.

(FEARNSIDE, Philip M. Os riscos do projeto de gás e petróleo na “Área Sedimentar do Solimões”. 12/03/2020.)

As afirmativas a seguir apresentam alguns riscos ambientais do projeto “Área Sedimentar do Solimões”, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) A manutenção do bloco de floresta a oeste do rio Purus é essencial para evitar um impulso ao aquecimento global e manter a reciclagem de água que abastece os “rios voadores”.
- (B) O risco de derramamento de petróleo, um tipo de evento que ocorre com certa frequência nessas operações, deverá provocar graves impactos sobre a biodiversidade regional.
- (C) O desmatamento provocado pelas empresas produtoras de gás e petróleo implicaria no pagamento de royalties aos povos indígenas como compensação pelo direito de exploração.
- (D) As estradas planejadas que se ramificariam a partir da rodovia BR-319, especialmente a AM-366, abririam a parte norte deste vasto bloco de floresta à entrada de desmatadores.
- (E) O projeto de petróleo e gás, que implantaria milhares de poços espalhados pelas partes central e sul desse bloco florestal, representa uma ameaça à preservação ambiental da região.

35

“A floresta amazônica possui grande importância para a estabilidade ambiental do planeta, porque sua massa vegetal libera bilhões de toneladas de água diariamente para a atmosfera.”

(CAPOBIANCO, João Paulo Ribeiro. Amazônia, uma década de esperança. São Paulo: Estação Liberdade, 2021. Adaptado.)

Sobre as implicações do desmatamento, analise as afirmativas a seguir.

- I. O desmatamento, a despeito da sua importância para a estabilidade dos processos climáticos, já comprometeu parcela importante do bioma.
- II. O desmatamento, apesar do enorme potencial da biodiversidade para o desenvolvimento econômico, concentra-se nas fisionomias florestais.
- III. O desmatamento irá diminuir a evapotranspiração, fenômeno responsável pelas chuvas no bioma e pela formação dos chamados “rios voadores”.

Está correto o que se afirma em

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

## História do Amazonas

36

A respeito da estrutura político-administrativa do Amazonas, durante o período colonial e imperial, relacione cada unidade administrativa à sua respectiva descrição.

1. Estado do Maranhão
  2. Capitania de São José do Rio Negro
  3. Comarca do Alto Amazonas
  4. Província do Amazonas
- ( ) Criada no período regencial para subdividir em três o território paraense, no contexto da aplicação do Código do Processo Criminal.
  - ( ) Criada no século XVII por Filipe II de Habsburgo, com capital em São Luís e ligada diretamente a Lisboa.
  - ( ) Criada no Segundo Reinado, após a Cabanagem, sendo considerada o marco da conquista da autonomia do Amazonas.
  - ( ) Criada em meados do século XVIII, por influência política de Francisco Xavier de Mendonça Furtado, desmembrada da Capitania do Grão-Pará.

Assinale a opção que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- (A) 1, 3, 2 e 4.
- (B) 2, 4, 1 e 3.
- (C) 3, 1, 4 e 2.
- (D) 4, 2, 3 e 1.
- (E) 1, 4, 2 e 3.

37

No reinado de D. José I, Sebastião José de Carvalho e Melo, o Marquês de Pombal, assumiu o cargo de primeiro-ministro do governo português e, por mais de 25 anos, Pombal administrou o Reino e seus territórios ultramarinos.

Assinale a afirmativa que caracteriza corretamente as políticas reformistas implementadas por D. José I e Pombal na Amazônia colonial.

- (A) Em relação aos indígenas, as reformas pombalinas previam o controle direto do Estado, não mais com a mediação dos religiosos, que deixaram de deter o poder temporal das aldeias.
- (B) Em relação à organização territorial, destacou-se a classificação dos povoados em “Aldeias”, “Quilombos” ou “Vilas”, de acordo com a etnia predominante em cada uma das novas unidades administrativas.
- (C) Em relação ao desenvolvimento agrícola, foi apoiada a agricultura tradicional, com base na tenência coletiva das terras das aldeias, no escambo e no extrativismo florestal das drogas do sertão.
- (D) Em relação ao comércio, foi criada a Companhia de Comércio do Estado do Grão-Pará e Maranhão, para estimular formas mais eficientes de produção e venda do algodão e do cacau, com base em mão-de-obra livre assalariada.
- (E) Em relação às estruturas de trabalho, a intervenção pombalina marcou o declínio do escravismo, indígena e africano, e a tentativa de ocidentalizar a região, patrocinando a migração de colonos do império luso para o Grão-Pará.

38

“Essa modalidade sustentou-se na audácia e no crédito, estimulando os excessos, até o desvario. Os envios de mercadorias para os seringais eram pródigos, excessivos, absurdos, alimentando uma atividade comercial às avessas, cuja prosperidade não se media pelo lucro, mas pelo endividamento.”

(Adaptado de CHEROBIM, Mauro, “Trabalho e comércio nos seringais amazônicos” in *Perspectivas*, São Paulo, 1983, p. 105.)

O trecho descreve um sistema de comercialização presente na Amazônia denominado de

- (A) crédito.
- (B) aviamento.
- (C) escambo.
- (D) adiantamento.
- (E) capital de giro.

39

A “questão do Amapá” refere-se a uma disputa de limites

- (A) envolvendo a França e o Brasil, a respeito da natureza administrativa da Guiana, entendida como departamento de ultramar da nação francesa pelo Brasil e colônia pela França.
- (B) sobre o compartilhamento do rio Oiapoque, divisa entre Suriname, Amapá e Guianas, e considerado um caminho fluvial estratégico para o acesso à bacia amazônica brasileira.
- (C) desencadeada, do lado francês, pela perda da Alsácia e da Lorena, após o conflito contra a Prússia, na segunda metade do século XIX.
- (D) encaminhada mediante uma arbitragem internacional, a cargo do presidente da então Confederação Helvética (Suíça), escolhido de comum acordo por França e Brasil.
- (E) baseada no critério da “terra que não pertence a ninguém” (*terra nullius*), substituindo o antigo preceito do *uti possidetis* nas negociações geopolíticas sobre limites.

40

A respeito da Zona Franca de Manaus (ZFM), analise as afirmativas a seguir e assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- ( ) A ZFM é uma área de livre comércio e de incentivos fiscais especiais, estabelecida para criar no interior da Amazônia um centro industrial, comercial e agropecuário dotado de condições econômicas que permitissem seu desenvolvimento.
- ( ) A administração das instalações e serviços da ZFM é exercida pela Superintendência da Zona Franca de Manaus (SUFRAMA), entidade autárquica com sede na cidade de Manaus.
- ( ) Os incentivos fiscais especiais da ZFM foram prorrogados até 2073, mediante emenda constitucional, exceto os descontos no ICMS e no IPTU que beneficiavam as empresas instaladas no Polo Industrial de Manaus.

As afirmativas são, de cima para baixo,

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

## Conhecimentos Específicos

41

De acordo com Art. 3º da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB., são Princípios do SUS e da RAS

- (A) universalidade, equidade e integralidade.
- (B) regionalização e hierarquização.
- (C) cuidado centrado na pessoa e longitudinalidade do cuidado.
- (D) resolutividade e população adscrita.
- (E) ordenação da rede e participação da comunidade.

42

Em relação aos *deveres fundamentais* do fisioterapeuta previstos na Resolução COFFITO nº 424, de 08 de julho de 2013 - Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, assinale V para afirmativa verdadeira e F para falsa.

- ( ) Assumir responsabilidade técnica por serviço de Fisioterapia, em caráter de urgência, quando designado ou quando for o único profissional do setor, atendendo a Resolução específica.
- ( ) Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção, salvo situações previstas em lei.
- ( ) A responsabilidade do fisioterapeuta por erro cometido em sua atuação profissional, não é diminuída, mesmo quando cometido o erro na coletividade de uma instituição ou de uma equipe, e será apurada na medida de sua culpabilidade.

As afirmativas são, respectivamente,

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

43

Em RBC (reabilitação baseada na comunidade), os dispositivos assistivos variam de dispositivos simples e de baixa tecnologia a dispositivos complexos de alta tecnologia. É útil considerar essa ampla variedade de dispositivos assistivos em diferentes categorias. São exemplos de dispositivos assistivos na categoria de vida diária

- (A) cadeiras de rodas, triciclos, muletas, bengalas/cajados, andadores.
- (B) placas de comunicação com figuras, símbolos ou letras do alfabeto.
- (C) calços, cadeiras de canto, assentos especiais.
- (D) talheres e canecas adaptados, bastões para ajudar no vestir.
- (E) sistemas visuais de aviso, por exemplo, uma luz que acende quando a campainha da porta está tocando.

44

Para tratar lesões inflamatórias agudas e crônicas, feridas abertas e fechadas e problemas associados com os processos de regeneração, é importante conhecer os processos fundamentais da regeneração dos tecidos.

O processo de regeneração comum a todos os tipos de tecidos corporais pode ser dividido em três fases que se sobrepõem, a saber,

- (A) inflamação, proliferação e remodelamento.
- (B) Inflamação, edema e angiogênese.
- (C) inflamação, proliferação e osteogênese.
- (D) edema, proliferação e remodelamento.
- (E) edema, angiogênese e osteogênese.

45

O uso de recursos termoterápicos como calor e frio podem ser formas efetivas no tratamento de certas condições através do contato físico direto com os tecidos, sendo elegíveis a partir de uma análise das condições fisiopatológicas individuais.

Em relação aos benefícios clínicos desses recursos, leia as afirmativas abaixo e coloque V para Verdadeiro e F para Falso:

- ( ) O frio é preferível durante o estágio agudo da inflamação para aliviar a dor, reduzir o sangramento e limitar o edema.
- ( ) O calor tende a aumentar o edema, especialmente nos estágios iniciais de inflamação e lesão.
- ( ) O colágeno se torna mais rígido com o frio.

As afirmativas são, respectivamente,

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

46

As seguintes condições *contraindicam* o uso de crioterapia:

- (A) doença vascular periférica, crioglobulinemia e espasmo muscular.
- (B) nevralgia, crioglobulinemia e arteriosclerose.
- (C) pós-menisectomia imediata e urticária devido ao frio.
- (D) doença vascular periférica, crioglobulinemia, urticária devido ao frio.
- (E) fatores psicológicos adversos.

47

O tratamento de feridas abertas com LASER de baixa intensidade é realizado em duas etapas: a primeira usa a técnica de contato convencional em torno das margens da ferida, a segunda trata o leito da ferida com a técnica de não contato.

A técnica em torno das margens da ferida deve ser aplicada com caneta de um diodo em torno da circunferência da ferida respeitando um padrão com distâncias:

- (A) de 3 a 5 cm da margem e de modo que os pontos de aplicação não devem estar distantes mais de 1 cm.
- (B) de 1 a 2 cm da margem e de modo que os pontos de aplicação não devem estar distantes mais de 2 a 3 cm.
- (C) de 1 a 2 cm da margem e de modo que os pontos de aplicação não devem estar distantes mais de 0,5 cm.
- (D) justaposta à margem e de modo que os pontos de aplicação não devem estar distantes mais de 2 a 3 cm.
- (E) justaposta à margem e de modo que os pontos de aplicação não devem estar distantes mais de 5 cm.

48

Avalie se, durante a aplicação do U.S terapêutico, o agente acoplante ideal deve, além de ter as propriedades acústicas da água, também satisfazer os seguintes requisitos:

- I. Não ter bolhas de gás ou outros objetos refletivos.
- II. Ser estéril e hipoalergênico.
- III. Ser quimicamente reagente.

Está correto o que se afirma em

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

49

Se um músculo está rígido em razão das estruturas de tecido conjuntivo encurtadas e tem pontos de gatilho, então a primeira conduta a ser realizada deverá ser

- (A) alongado passivo.
- (B) técnica para relaxamento.
- (C) massagem com fricção.
- (D) técnica de estimulação sensorial.
- (E) facilitação do agonista.

50

É na medula espinhal que existe a possibilidade de modulação da transmissão das informações nociceptivas para os centros superiores. As células da substância gelatinosa (SG) podem ser influenciadas por outros impulsos mecanossensitivos de diâmetro largo e baixo limiar, aumentando a quantidade de inibição pré-sináptica agindo nos terminais aferentes nociceptivos e impedindo a transmissão de informações nociceptivas para os centros superiores. Qualquer técnica que ative esses aferentes tem o potencial de modular a transmissão da dor, como por exemplo o uso da TENS.

Essa modulação da transmissão da dor alterando as influências de diferentes impulsos para as células de transmissão é conhecida como

- (A) Teoria da Comporta.
- (B) Lei de Wolff.
- (C) Lei do Tudo ou Nada.
- (D) Homeostasia.
- (E) Potencial de Ação.

**51**

O plano do movimento humano que divide o corpo em superior e inferior é

- (A) coronal.
- (B) sagital.
- (C) frontal.
- (D) horizontal.
- (E) longitudinal.

**52**

O termo *flexão* é usado para descrever o movimento que cria uma diminuição no ângulo da articulação e a extensão aumenta este ângulo.

Uma exceção a essa definição a partir das alterações angulares é o movimento de flexão e extensão da articulação

- (A) coxofemoral.
- (B) talocrural.
- (C) tíbiotársica.
- (D) escapulotorácica.
- (E) glenoumeral.

**53**

O teste de Allen positivo tem por finalidade determinar se existe

- (A) síndrome do desfiladeiro torácico.
- (B) subluxação do atlas sobre o eixo.
- (C) vertigem de origem vascular.
- (D) compressão de forame.
- (E) insuficiência vascular.

**54**

Avalie se a fascite plantar pode ser devida a:

- I. Encarceramento do nervo tibial posterior.
- II. Tendão calcâneo retraído.
- III. Pronação excessiva.
- IV. Suprimento sanguíneo inadequado.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, II e III, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II, III e IV.
- (E) II e IV, apenas.

**55**

Para avaliar a força muscular da escápula, solicita-se ao paciente que realize uma retração escapular e mantenha em isometria por 15 a 20 segundos.

Se existir sensação dolorosa em queimação em menos de 15 segundos, essa é sinal de

- (A) fraqueza de adutores escapulares.
- (B) paralisia do trapézio.
- (C) lesão do nervo torácico longo.
- (D) hipertrofia do ligamento coracoacromial.
- (E) edema da porção tenoperiosteal do supraespinhal.

**56**

Os padrões capsulares variam de articulação para articulação.

Conforme as descrições de Cyriax e Kaltenborn, existem padrões capsulares comuns. O padrão capsular da articulação do quadril é

- (A) perda máxima de rotação interna, flexão e abdução, perda mínima da extensão.
- (B) restrição em abdução e extensão, igualmente restritas.
- (C) variável, tende para restrição em flexão.
- (D) restrições iguais em flexão e extensão, com restrição máxima de rotação interna.
- (E) restrição apenas para rotação interna.

**57**

Ao examinar paciente pós AVE (acidente vascular encefálico) que apresenta distúrbios sensoriais, paralisia parcial de um lado do corpo, associada a uma dor intensa, do tipo perfurante, sugere-se o diagnóstico de

- (A) síndrome talâmica.
- (B) síndrome de Guillain Barré.
- (C) lesão do núcleo subtalâmico de Luy.
- (D) lesão no giro pré-frontal.
- (E) encéfalo mielite.

**58**

Em relação às características de deambulação na marcha atáxica, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa

- ( ) A base de apoio é alargada.
- ( ) Há instabilidade para ficar em pé, ereto.
- ( ) Os braços são mantidos junto ao corpo, para manter o equilíbrio.
- ( ) Membro inferior repentinamente é lançado de maneira rápida e forçada para a frente, atingindo o solo de forma suave.

As afirmativas são respectivamente

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

**59**

Existe um padrão de predominância da espasticidade em músculos do membro superior no paciente pós AVE (Acidente vascular encefálico).

Assinale V para Verdadeira e F para Falsa nas afirmativas a seguir, relacionadas a essa predominância.

- ( ) Retratores escapulares.
- ( ) Adutores, depressores e rotadores internos do ombro.
- ( ) Flexores do cotovelo e pronadores do antebraço.
- ( ) Extensores do punho e flexores dos dedos das mãos.

As afirmativas são respectivamente

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

**60**

Avalie se, em pacientes amputados, o uso de prótese temporária tem as seguintes vantagens.

- I. Permite a deambulação bípede precoce.
- II. Possibilita que algumas pessoas retornem ao trabalho.
- III. Fornece um meio de avaliar o potencial de reabilitação.

Está correto o que se afirma em:

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

**61**

Várias orientações gerais devem ser passadas ao paciente durante a instrução acerca de como subir e descer escadas. Quando o paciente utiliza bengala, a orientação para subir a escada será

- (A) membro inferior não afetado vai à frente, bengala e membro afetado o seguem.
- (B) membro inferior afetado vai à frente, bengala e membro não afetado o seguem.
- (C) bengala vai à frente, membros inferiores sobem juntos.
- (D) membro inferior afetado vai à frente, com bengala dois degraus acima.
- (E) membro não afetado vai à frente, com bengala dois degraus acima.

**62**

Compreender as relações entre uma condição de saúde, deficiências, limitações funcionais, restrições à participação e o impacto dos fatores ambientais e pessoais na funcionalidade é fundamental para redução da incapacidade ou para a prevenção, sendo essa categorizada.

Sobre as características das categorias da Prevenção, avalie se as afirmativas a seguir estão corretas.

- I. Prevenção primária: diagnóstico precoce e redução da gravidade ou duração da doença existente e das sequelas.
- II. Prevenção secundária: atividades como a promoção da saúde, elaboradas para prevenir doenças em uma população de risco.
- III. Prevenção terciária: uso da reabilitação para reduzir o grau ou limitar a progressão da incapacidade existente e melhorar múltiplos aspectos da função em pessoas com doenças crônicas. Irreversíveis.

Está correto o que se afirma em

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

**63**

A técnica cinesioterapêutica que emprega contrações musculares voluntárias dos pacientes com direção e intensidade controladas de forma precisa, contra uma força de oposição aplicada pelo profissional, é denominada técnica de

- (A) facilitação e inibição neuromuscular.
- (B) energia muscular.
- (C) manipulação articular.
- (D) alongamento manual /passivo.
- (E) mobilização de tecidos neurais.

**64**

Durante a aplicação de técnica de ADM passiva deve-se realizar o movimento

- (A) ao longo da ADM livre de dor, até o ponto de resistência dos tecidos, para então forçar a amplitude suavemente.
- (B) até o ponto de resistência dos tecidos e neste ponto aplicar assistência ativa.
- (C) ao longo da ADM livre, até o ponto de resistência dos tecidos e neste ponto aplicar técnica de inibição ativa.
- (D) dentro da ADM livre, pedir ao paciente para reproduzir o movimento.
- (E) dentro da ADM livre, sem forçar o movimento e sem causar dor.

**65**

A fisioterapia pode estabelecer diretrizes gerais para tratamento de disfunções da coluna vertebral de acordo com a fase em que essas se encontram.

Nas disfunções encontradas na fase aguda/fase de proteção, é importante ter, como diretriz de abordagem fisioterapêutica,

- (A) diminuição dos sintomas agudos: modalidades físicas, massagem ou manipulação conforme a necessidade, repouso nos primeiros dias, se necessário.
- (B) consciência e controle do alinhamento postural: controle ativo da coluna em posições indolores, com todos os exercícios e atividades.
- (C) aprendizado de técnicas de alívio do estresse: exercícios de relaxamento e alívio de sobrecarga postural.
- (D) orientações: possíveis mudanças ergonômicas ao ambiente de trabalho e domiciliar.
- (E) aumento da mobilidade nos músculos e articulações: manipulação articular, inibição muscular e auto alongamento.

**66**

Decorrente dos avanços na fixação do enxerto, o apoio de peso precoce é possível após uma reconstrução primária de LCA (ligamento cruzado anterior) com autoenxerto osso-tendão, da patela-osso ou tendão de isquiotibial.

O apoio de peso com apoio será aumentado, de acordo com os sintomas do paciente,

- (A) no pós-operatório imediato.
- (B) nas 2 a 3 semanas seguintes.
- (C) na primeira semana.
- (D) durante as 4-6 semanas de pós-operatório.
- (E) após 6 semanas de pós-operatório.

**67**

Em gestação de alto risco a limitação funcional primária caracteriza-se por impossibilidade de sair do leito e posicionamento estático prolongado. A posição de escolha para a paciente gestante de alto risco é

- (A) decúbito dorsal, para reduzir a pressão sobre a artéria mesentérica, minimizar o débito cardíaco, favorecendo a circulação materna e fetal.
- (B) decúbito dorsal, para reduzir a pressão sobre a artéria mesentérica, favorecendo a circulação materna e fetal.
- (C) decúbito lateral direito, reduzindo a pressão sobre a veia cava inferior, maximizando o débito cardíaco, favorecendo a circulação materna e fetal.
- (D) decúbito lateral esquerdo, reduzindo a pressão sobre a veia cava inferior, maximizando o débito cardíaco, favorecendo a circulação materna e fetal.
- (E) sentada, com apoio lombar, diminuindo a pressão sobre a veia cava superior, maximizando o débito cardíaco, favorecendo a circulação materna e fetal.

**68**

A criança com paralisia cerebral cujos movimentos estão presos às limitações da hipertonía sofre, em primeiro lugar, por uma escassez de experiências de movimento.

Durante a intervenção, o fisioterapeuta vai querer focalizar a capacidade de a criança manter o controle postural do tronco. Para tal, uma das estratégias a ser adotada logo de início deve ser evitar

- (A) assimetria forte e tônus anormal na posição de decúbito dorsal.
- (B) aplicação de técnicas específicas de tratamento dos tecidos moles.
- (C) exercícios visuais com prismas.
- (D) ficar de pé sobre o lado mais afetado.
- (E) mobilidade da caixa torácica e da parte média do tronco combinada à rotação do tronco durante transições posturais básicas.

**69**

Em reabilitação neurológica, testes qualitativos e quantitativos fornecem a base de informações que serão usadas para estabelecer objetivos com o paciente, determinar as estratégias de intervenção e medir o progresso, considerando a natureza da condição ou do diagnóstico clínico neurológico e analisando se os componentes do controle motor nos sistemas são considerados de origem central ou periféricas.

Assim, em uma avaliação *qualitativa*, os resultados objetivos de um exame detectarão comprometimentos considerados como de origem neurológica central em comparação aos de origem periférica ou ambiental.

Um comprometimento avaliado e considerado de origem central é a

- (A) amplitude de movimentos.
- (B) trajetória ou padrão de movimentos.
- (C) força ou potência muscular.
- (D) resistência.
- (E) função circulatória.

**70**

A reabilitação inicial do paciente com lesão medular começa com a prevenção de complicações para acelerar sua entrada na fase de reabilitação.

Uma das complicações primárias que pode surgir após uma lesão medular é a espasticidade. Para tal existem algumas abordagens fisioterapêuticas, dentre elas,

- (A) vestuários de compressão gradual e técnicas de terapia manual.
- (B) acolchoamento de proteção durante atividades funcionais.
- (C) alongamento prolongado, posicionamento, sustentação de peso.
- (D) massagem centrípeta e uso de meias compressivas.
- (E) restauração da postura adequada e educação para hidratação.

**71**

A medida da pressão inspiratória máxima (PI<sub>max</sub>) que é gerada durante o esforço da inspiração contra a via aérea ocluída é muito importante para a avaliação funcional dos músculos inspiratórios. Dentre as principais indicações podemos citar:

- (A) infarto agudo do miocárdio.
- (B) hérnias abdominais.
- (C) pneumotórax.
- (D) avaliar a necessidade de ventilação mecânica.
- (E) avaliar as fístulas pulmonares.

**72**

O uso da pressão positiva expiratória final - EPAP facilita a mobilização de muco, melhora ventilação e aumenta os volumes pulmonares.

No sistema EPAP, avalie se é indispensável a presença dos seguintes itens:

- I. máscara
- II. gerador de fluxo
- III. válvula de pressão expiratória positiva
- IV. válvula unidirecional

Os itens corretos são

- (A) I e II, apenas.
- (B) I, II e IV.
- (C) I, III e IV.
- (D) III e IV, apenas.
- (E) II e III, apenas.

**73**

Pacientes submetidos a cirurgia torácica ou abdominal podem alterar seu padrão respiratório, predispondo a formação de atelectasias.

O uso dos espirômetros de incentivo tem como objetivo

- (A) aumentar a frequência respiratória.
- (B) aumentar os volumes pulmonares.
- (C) aumentar a força muscular inspiratória.
- (D) diminuir a sincronia abdominal.
- (E) diminuir a dor pós-operatória.

**74**

O fisioterapeuta que realiza atendimento a pacientes cardiopatas pode determinar o estado do sistema cardiovascular mediante a mudança da posição do corpo do paciente de sentado para de pé. A redução na pressão sistólica quando o paciente fica em ortostatismo demonstra que

- (A) o sistema de contração vascular periférica não foi afetado.
- (B) ocorre uma diminuição da frequência cardíaca como compensação.
- (C) o sistema autônomo está funcionando adequadamente.
- (D) o sistema cardiovascular está respondendo adequadamente.
- (E) o sistema cardiovascular foi incapaz de aumentar o retorno venoso.

**75**

A escala de Borg modificada é utilizada no treinamento de cardiopatas e para avaliar o grau de dispneia.

Caso o paciente diga ou aponte o número 5, isso significa que a dispneia está

- (A) muito leve.
- (B) leve.
- (C) moderada.
- (D) pouco intensa.
- (E) Intensa.

**76**

A relação  $PaO_2/FiO_2$  é muito usada durante o uso da ventilação mecânica pois é um índice de oxigenação que necessita apenas da pressão arterial de Oxigênio ( $PaO_2$ ) da gasometria arterial e da fração inspirada de oxigênio utilizada ( $FiO_2$ ).

A troca gasosa é considerada normal quando os valores dessa relação está acima de

- (A) 50 mmHg.
- (B) 100 mmHg.
- (C) 150 mmHg.
- (D) 200 mmHg.
- (E) 300 mmHg.

**77**

A mensuração e ajuste da pressão do *cuff* em pacientes intubados tem como objetivo principal a manutenção da pressão abaixo da pressão de perfusão capilar da mucosa traqueal, estimada entre:

- (A) 50 e 55  $cmH_2O$ .
- (B) 40 e 45  $cmH_2O$ .
- (C) 30 e 35  $cmH_2O$ .
- (D) 20 e 25  $cmH_2O$ .
- (E) 10 e 15  $cmH_2O$ .

**78**

A ventilação com pressão de suporte (PSV) é um modo de suporte ventilatório parcial que auxilia a ventilação mecânica espontânea iniciada pelo *drive* do paciente por meio de um nível constante de pressão positiva nas vias aéreas. Esse é um modo ventilatório ciclado a

- (A) tempo.
- (B) fluxo.
- (C) pressão.
- (D) volume.
- (E) sensibilidade.

**79**

O dispositivo Binível (BiPAP®) pode variar os dois níveis de pressão – inspiratória (IPAP) e expiratória (EPAP).

Ao utilizar o Binível nos distúrbios respiratórios do sono, com relação à EPAP, o valor da pressão inspiratória (IPAP) deve ser

- (A) maior.
- (B) menor.
- (C) igual.
- (D) regulada pela pressão inspiratória máxima (P<sub>I</sub>max).
- (E) regulada pela pressão expiratória máxima (P<sub>E</sub>max).

**80**

A aspiração de secreções nos pacientes intubados é realizada classicamente com a desconexão do paciente do ventilador e a introdução de um cateter de sucção dentro do tubo endotraqueal.

Avalie se a aspiração com sistema fechado possui as vantagens elencadas a seguir.

- I. preservar a  $FiO_2$ .
- II. alteração do volume corrente.
- III. manutenção da PEEP.
- IV. descontinuidade da ventilação mecânica.

As afirmativas corretas são:

- (A) I, II e III.
- (B) I, II e IV.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II, III e IV.
- (E) III e IV, apenas.

REALIZAÇÃO

