





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA  
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - COREMU  
CATEGORIA PROFISSIONAL: FISIOTERAPIA



1ª PARTE - PROVA DE SAÚDE COLETIVA

01. **URCA/04.2017** A epidemiologia consiste em uma ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e evento associados à saúde coletiva. Sobre esta ciência pode-se afirmar:

- A) A atenção da epidemiologia volta-se para as ocorrências, em escala maciça, de doenças envolvendo pessoas agregadas em coletividades, comunidades, grupos demográficos, classes sociais ou quaisquer outros coletivos nos quais pode-se classificar seres humanos.
- B) O universo dos estados particulares de ausência de saúde é estudado pela epidemiologia sob a forma de doenças infecciosas, sejam, por exemplo, malária, doença de Chagas ou verminoses; doenças não infecciosas incluindo as doenças cerebrovasculares, diabetes e outras, e os riscos à integridade física tais como os acidentes de transporte, homicídios e suicídios.
- C) Os processos sociais interativos erigidos em sistemas definem a dinâmica dos agregados sociais e um em especial constitui o campo sobre o qual trabalha a epidemiologia: é o processo saúde-doença (chamado, também, processo saúde-adoecimento).
- D) Entende-se por indicadores de saúde o estudo da variabilidade de frequência das doenças de ocorrência em massa, em função de variáveis ligadas ao tempo, espaço e pessoa.
- E) A análise dos fatores condicionantes envolve a aplicação de método adequado ao estudo de possíveis associações entre um ou mais fatores de risco: físicos, químicos, biológicos, sociais, econômicos, culturais e outros.

02. **URCA/04.2017** Considerando o contexto de estudos da epidemiologia, complete as assertivas de acordo com o conceito dos termos e assinala a alternativa cuja ordem é correta:

- I- Prevenção  
II- Controle  
III- Erradicação

IV-Promoção em saúde

- ( ) \_\_\_\_\_ consiste na não ocorrência de doença após tomada de providências.
- ( ) \_\_\_\_\_ visa baixar a incidência de doenças à níveis mínimos.
- ( ) \_\_\_\_\_ consiste na produção da saúde como direito social, equidade e garantia dos demais direitos de cidadania.
- ( ) \_\_\_\_\_ visa impedir que os indivíduos sadios venham a adquirir a doença.

- A) II – III – IV – I  
B) II – III – I – IV  
C) III – II – IV – I  
D) III – I – IV – II  
E) II – I – IV – III

03. **URCA/04.2017** O estado do Ceará está dividido administrativamente no setor saúde em 22 regiões de saúde que se organizam em cinco macrorregiões de saúde: Fortaleza, Sobral, Cariri, Sertão Central e Litoral Leste e Vale do Jaguaribe. São itens considerados na definição dos municípios que compõem cada região, exceto:

- A) redes de atenção estruturadas e em funcionamento;
- B) limites geográficos;
- C) população usuária das ações e serviços;
- D) rol de ações e serviços que serão ofertados;
- E) responsabilidades, critérios de acessibilidade e escala para conformação dos serviços.

04) **URCA/04.2017** De acordo com o Decreto nº 7.508, de junho de 2011, “descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema”, corresponde a:

- A) Redes de atenção à Saúde  
B) Regiões de Saúde  
C) Comissões Intergestoras  
D) Mapa da Saúde  
E) Serviços Especiais de Acesso Aberto



**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA**  
**COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - COREMU**  
**CATEGORIA PROFISSIONAL: FISIOTERAPIA**



**05) URCA/04.2017 Os princípios e diretrizes do SUS constituem as regras péticas do sistema, apresentando-se como linhas de base às proposições de reorganização do sistema, dos serviços e das práticas de saúde. Sobre estes não é correto dizer que:**

- A) A universalidade é de longe o princípio com maior grau de efetividade uma vez que assegura o direito à saúde a todos os cidadãos e tem garantido a todos os brasileiros o acesso sem discriminação ao conjunto das ações e serviços de saúde ofertados pelo sistema.
- B) A integralidade pressupõe considerar as várias dimensões do processo saúde-doença que afetam os indivíduos e as coletividades e pressupõe a prestação continuada do conjunto de ações e serviços visando garantir a promoção, a proteção, a cura e a reabilitação dos indivíduos e dos coletivos.
- C) Equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde condiz com a igualdade de acesso, representando a prioridade na oferta de ações e serviços aos segmentos populacionais que enfrentam maiores riscos de adoecer e morrer em decorrência da desigualdade na distribuição de renda, bens e serviços e nos condicionantes culturais e subjetivos de ordem familiar e pessoal.
- D) O direito à informação é assegurado por lei e faculta ao cidadão usuário o acesso às informações sobre sua saúde individual e de familiares e acerca dos riscos e dos condicionantes que afetam a saúde coletiva, sendo de sua responsabilidade viabilizar a efetivação deste direito.
- E) A descentralização se constitui na mudança mais significativa no aspecto político-administrativo da reforma do sistema de saúde no Brasil por enfatizar e valorizar a gestão estadual dos serviços e ações de saúde.

**06) URCA/04.2017 A participação comunitária no setor saúde é assegurada pela Constituição Federal e regulada pela lei nº 8142/90. Sobre o exercício da participação social no SUS é incorreto:**

- A) As conferências e conselhos de saúde são mecanismos de viabilização da participação da população na condução da política de saúde.

B) Os conselhos de saúde têm caráter permanente e deliberativo sobre as prioridades da política de saúde em cada âmbito de governo.

C) As conferências se reúnem por convocação do gestor ou do Conselho de Saúde e debatem os temas gerais e específicos da política de saúde, em cada âmbito, com periodicidade definida em lei.

D) A lei nº 8142/90 assegura a composição paritária para conferências e conselhos de saúde, na qual os usuários têm assegurado 50% da representação e os restantes 50% devem contemplar os trabalhadores da saúde, os gestores e os prestadores de serviço.

E) As conferências de saúde devem aprovar o plano de saúde, o orçamento setorial, acompanhar a execução da política de saúde, avaliar os serviços de saúde e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros.

**07) URCA/04.2017 A Clínica Ampliada busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional. São eixos fundamentais da Clínica Ampliada marque V para verdadeiro e F para falso e em seguida marque a alternativa correta:**

- Compreensão ampliada do processo saúde-doença
- Vínculos e afetos
- Diálogo e informações enquanto ferramentas
- Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas
- Transformação dos instrumentos de trabalho
- Projeto Terapêutico Singular
- Reunião de equipe e participação social
- Suporte para os profissionais de saúde

A) V - F - F - V - V - F - F - V

B) V - F - F - V - F - V - V - F

C) V - F - V - V - F - V - V - F

D) F - V - V - F - F - V - V - F

E) F - V - V - V - F - V - F - F

**08) URCA/04.2017 A formação de profissionais no campo da saúde coletiva e, em particular, na modalidade de formação proposta pela**



**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA**  
**COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - COREMU**  
**CATEGORIA PROFISSIONAL: FISIOTERAPIA**



residência multiprofissional ancora-se em um processo de ensino-aprendizagem complexo que se dá pela inserção dos profissionais no território e na pluralidade dos serviços de saúde, articulando-se à estrutura da sociedade através de suas instâncias econômicas e político-ideológicas para o desenvolvimento de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação. Sobre a formação em saúde coletiva e a residência multiprofissional não é correto o disposto na assertiva:

- A) O objeto da saúde coletiva é construído nos limites do biológico e do social e compreende a investigação dos determinantes da produção social das doenças e da organização dos serviços de saúde e o estudo da historicidade do saber e das práticas sobre os determinantes.
  - B) O ensino da saúde coletiva envolve a crítica permanente dos sucessivos projetos de redefinição das práticas de saúde surgidas nos países capitalistas, que têm influenciado a reorganização do conhecimento médico e a reformulação de modelos de prestação de serviços de saúde: Reforma Sanitária, Medicina Social, Medicina Integral, Medicina Preventiva e Medicina Comunitária.
  - C) A participação ativa e criativa do educando e do educador no processo ensino-aprendizagem pressupõe o privilegiamento de uma prática pedagógica fundamentalmente dialógica e antiautoritária, na qual o aluno não se limita a receber conteúdos emitidos pelo professor.
  - D) O conhecimento se dá pelo contato com a realidade, sobrepondo a compreensão de suas leis e o comprometimento com as forças capazes de transformá-la. Resulta, portanto, da problematização da realidade, do modo de pensá-la e do próprio processo de produção-transmissão-apropriação do conhecimento.
  - E) O ensino da saúde coletiva remete a uma concepção ampla de prática. Nela se incluem a prática técnica, a prática teórica e a prática política, entendidas como dimensões da prática social. Nessa perspectiva, as práticas exercidas pelos alunos e professores tendem a se articular com os movimentos mais amplos das forças sociais.
- 09) URCA/04.2017 A atuação das equipes que atuam na Atenção Básica caracteriza-se por sua multiprofissionalidade e interdisciplinaridade, seguindo normativas

específicas do Ministério da Saúde. Esta atuação pauta-se em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Segundo a portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, não constitui uma atribuição comum aos membros da equipe:

- A) Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários, com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas.
  - B) Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
  - C) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente.
  - D) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.
  - E) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local.
- 10) URCA/04.2017 Diversos são os modelos que esquematizam a trama de relações entre os fatores capazes de influência o processo saúde-doença-cuidado. Dentre estes, o modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os determinantes sociais dispostos em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima dos determinantes individuais até uma camada distal, onde se situam os macrodeterminantes. Considerando as iniquidades sociais e sua associação com um risco diferenciado de adoecimento, segundo o modelo de Dahlgren e Whitehead, assinale a assertiva que contém a camada que agrupa os



fatores sobre os quais é necessário investir em transformações, prioritariamente, para redução do risco de adoecimento proveniente destas iniquidades.

- A) Idade, sexo e fatores hereditários
  - B) Estilo de vida dos indivíduos
  - C) Redes sociais e comunitárias
  - D) Condições de vida e trabalho
  - E) Condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais.
- 11) URCA/04.2017 Na análise da situação de saúde de um país, estado, município, distrito ou bairro, é muito comum a referência a problemas e necessidades de saúde. Do ponto de vista técnico-científico é importante que se explicite os conceitos destes termos, assim como daqueles envolvidos no processo de identificar, aferi-los e medi-los. Sobre os termos adotados na análise da situação de saúde é correto afirmar:**
- A) As necessidades representam discrepâncias entre a realidade observada e a norma socialmente construída.
  - B) Os determinantes são representados pelas condições que possibilitam gozar saúde, um certo modo de andar a vida.
  - C) Os problemas podem ser identificados por meio de estudos epidemiológicos e sociais que visem explicar a determinação social do processo saúde-doença na população.
  - D) Periculosidade diz respeito a síntese conceitual e prática das dimensões sociais, político institucionais e comportamentais associadas às diferentes suscetibilidades de indivíduos e/ou grupos populacionais à uma condição.
  - E) Entende-se risco como a chance ou probabilidade de ocorrência de um evento.

**12) URCA/04.2017 Sobre o apoio matricial em saúde mental no âmbito da atenção básica é correto afirmar que:**

- A) A referência e contra referência, enquanto diretriz do apoio matricial, aponta para a necessidade da existência de espaços coletivos para a discussão e reflexão sobre os processos de trabalho, unindo trabalhadores e gestores para gestão compartilhada.
  - B) O vínculo terapêutico, sobretudo, a partir da equipe de referência, tem o objetivo de realizar um acompanhamento mais próximo dos usuários sob seus cuidados, sendo uma diretriz do apoio matricial.
  - C) Conforme a diretriz de disciplinaridade das práticas e dos saberes, a organização dos arranjos apoio matricial e equipe de referência colabora para a troca de saberes, favorece a comunicação ativa e o estabelecimento de relações horizontais entre profissionais de distintos núcleos de conhecimentos.
  - D) A Estratégia Saúde da Família pode ser considerada um recurso estratégico para trabalhar com pessoas em sofrimento psíquico, por facilitar o acompanhamento das intervenções prescritas no Centro de Atenção Psicossocial.
  - E) No que se refere ao trabalho do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, este representa um avanço para as ações de saúde mental na atenção básica, não havendo impedimentos referentes ao grande número de equipes de saúde da família apoiadas por uma equipe de NASF e sendo, portanto, a contribuição deste na superação da saúde mental como especialidade.
- 13) URCA/04.2017 A Carta de Ottawa (1986) é considerado o documento mais importante como marco conceitual da promoção da saúde, elaborado com base em um conceito amplo de saúde, relacionado ao bem-estar dos indivíduos e fundamentado na ampla causalidade do processo saúde-doença. Neste documento foram propostos cinco campos de ação da promoção da saúde, dos quais não faz parte:**



- A) A mudança de comportamento para adoção de estilos de vida saudáveis
- B) A elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis
- C) O reforço da ação comunitária
- D) A criação de espaços saudáveis que apoiem a promoção da saúde
- E) A reorientação dos serviços de saúde

**14) URCA/04.2017** As conferências e literatura sobre Promoção da Saúde apontam cinco princípios que definem as práticas nesta perspectiva. São eles:

- A) Ações pautadas na concepção holística de saúde; serviços de saúde orientados pela qualidade; equidade; sociedade justa; e intersectorialidade.
- B) Direito ao nível de saúde mais elevado possível; participação social; solidariedade; sustentabilidade; e resposta às necessidades de saúde da população.
- C) Ações pautadas na concepção holística de saúde; equidade; intersectorialidade; participação social; e sustentabilidade.
- D) Direito ao nível de saúde mais elevado possível; solidariedade; equidade; responsabilidade e prestação de contas dos governos; e participação social.
- E) Ações pautadas na concepção holística de saúde; serviços de saúde orientados pela qualidade; sustentabilidade; participação social; e sociedade justa.

**15) URCA/04.2017** A crise contemporânea dos sistemas de atenção à saúde reflete o desencontro entre uma situação epidemiológica dominada pelas condições crônicas, caracterizada nos países em desenvolvimento pela tripla carga de doenças. No Brasil, quais problemas de saúde compõem a tripla carga de doenças marcantes na situação

epidemiológica? Marque com V ou F e assinale a alternativa com ordem correta.

- ( ) infecções, desnutrição e problemas de saúde reprodutiva
- ( ) causas externas
- ( ) doenças cardiovasculares
- ( ) neoplasias
- ( ) doenças crônicas
- ( ) condições maternas e perinatais

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

**16) URCA/04.2017** Entre os modelos assistenciais de atenção primária à saúde construídos no Brasil merece destaque a proposta de Gastão Wagner de Sousa Campos, implementada no município de Campinas (São Paulo), a partir de 2001, por sua coerência com o processo discursivo do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira. Este modelo faz clínica, saúde pública e gestão em busca de uma síntese representada pelo respeito ao saber técnico e ao popular, mas considerando os interesses e desejos dos agrupamentos, combinando lógicas distintas, colocando os objetivos institucionais em questão, mas nunca paralisando a ação social em defesa da vida. Este modelo é denominado:

- A) clínica ampliada
- B) método Paidéia
- C) cogestão
- D) apoio institucional
- E) educação popular



17) **URCA/04.2017** O planejamento em saúde é apoiado pelo uso de instrumentos que organizam sistematicamente as informações. O instrumento que “visa definir a programação das ações de saúde em cada território e nortear a alocação dos recursos financeiros para a saúde, a partir de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores”, é:

- A) Plano de Saúde
- B) Plano Diretor de Desenvolvimento
- C) Plano Diretor de Regionalização
- D) Programação Pactuada Integrada
- E) Agenda de Saúde

18) **URCA/04.2017** Sobre a participação da iniciativa privada no setor saúde, segundo a Constituição Federal de 1988, é incorreto afirmar que:

- A) A assistência à saúde é livre a iniciativa privada.
- B) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio.
- C) Recursos públicos podem ser destinados para auxílios e subvenções às instituições privadas com fins lucrativos em casos de urgência pública no setor saúde.
- D) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- E) A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

19) **URCA/04.2017** De acordo com os conceitos apresentados no Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, considera-se Portas de Entrada:

- A) os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
- B) as instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- C) a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada.
- D) o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- E) os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.

20) **URCA/04.2017** A VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) criou a base para as propostas de reestruturação do sistema de saúde brasileiro e moldou as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que se refere a uma diretriz que fundamenta corretamente o SUS.

- A) Centralização, objetivando o aproveitamento máximo dos recursos existentes e o bem-estar social.
- B) Decisão profissional, eliminando a existência de variáveis como a comunidade na tomada de decisões.
- C) Lógica de decisões, agilizando a tomada de decisões e a centralização do atendimento, objetivando o bem-estar social.
- D) Atendimento especializado, considerando o tratamento especializado das enfermidades do paciente.
- E) Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.



**2ª PARTE - PROVA DE CONHECIMENTOS  
ESPECÍFICOS**

**21) URCA/04.2017 Durante a marcha ou no apoio unipodal, a estabilização látero-lateral da bacia, é dada pelos músculos:**

- A) glúteo médio, tensor da fáscia lata e íleo psoas.
- B) glúteo máximo, glúteo médio e tensor da fáscia lata.
- C) glúteo máximo, glúteo mínimo e tensor da fáscia lata.
- D) glúteo médio, glúteo mínimo e tensor da fáscia lata.
- E) glúteo médio, glúteo mínimo e íleo psoas.

**22) URCA/04.2017 No processo de restauração da capacidade cinético funcional do ombro, tanto a amplitude de movimento passiva como a ativa são de extrema importância. Considerando o movimento ativo de abdução do ombro, assinale a alternativa que representa os músculos essencialmente envolvidos na amplitude de 0 a 90°.**

- A) Deltoide e trapézio.
- B) Deltoide e serrátilo maior.
- C) Deltoide e supraespinal.
- D) Supraespinal e serrátilo maior.
- E) Supraespinal e trapézio.

**23) URCA/04.2017 No âmbito da assistência fisioterapêutica à gestante, as diretrizes e protocolos de exercícios terapêuticos re-**

**querem alguns cuidados especiais. Assinale a alternativa correta.**

- A) Deve ser solicitado o esvaziamento da bexiga antes da realização dos exercícios.
- B) Os alongamentos musculares devem ser feitos de forma a trabalhar grupamentos e não os músculos de forma isolada.
- C) Durante os exercícios aeróbicos, a frequência cardíaca deve ser a mesma de antes da gestação e com duração mínima de 30 min.
- D) O decúbito dorsal é o mais adequado para o posicionamento da coluna após o 4.º mês de gestação e, em caso de desconforto, deve-se colocar uma pequena almofada sob o quadril esquerdo.
- E) Treinos de equilíbrio unipodais são indicados para estabilização sacroilíaca.

**24) URCA/04.2017 A cefaleia referida na disfunção da ATM pode estar relacionada com o espasmo dos seguintes músculos:**

- A) zigomático, temporal, pterigoideo medial e lateral.
- B) masseter, temporal e esternocleidomastoideo.
- C) masseter, pterigoideo medial e esternocleidomastoideo.
- D) masseter, temporal, pterigoideo medial e lateral.
- E) zigomático, escaleno, pterigoideo medial e lateral.

**25) URCA/04.2017 Com relação à diástase dos retos abdominais após a gestação, está correto afirmar que:**

- A) nenhum exercício deve ser feito até o





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA  
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU  
CATEGORIA PROFISSIONAL: FISIOTERAPIA



- fechamento total da diástase.
- B) nenhum exercício deve ser feito até que a separação seja inferior a 4 cm.
- C) exercícios abdominais só podem ser feitos quando o fechamento da diástase for total.
- D) exercícios abdominais e corretivos devem ser feitos com qualquer tamanho de separação para auxiliar o fechamento.
- E) somente exercícios corretivos devem ser feitos até que a separação atinja 2 cm ou menos.
- 26) URCA/04.2017 Sobre as alterações anatômicas e fisiológicas da mulher na gravidez, assinale a correta.**
- A) O débito cardíaco aumenta de 30 a 60% na gravidez e o aumento é mais significativo quando em decúbito lateral esquerdo.
- B) O útero aumenta em tamanho de 15 a 20 vezes e de 5 a 6 vezes em peso.
- C) O débito cardíaco diminui de 30 a 60% na gravidez e o aumento é mais significativo quando em decúbito lateral direito.
- D) A pressão sanguínea diminui no último trimestre da gravidez.
- E) O volume sanguíneo diminui ao longo da gestação.
- 27) URCA/04.2017 Com relação à escoliose, assinale a alternativa correta.**
- A) Cerca de 30% das escolioses são de causa idiopática.
- B) Curvaturas de até 30° são consideradas leves.
- C) Uma escoliose moderada envolve deformidade rotacional significativa das vértebras e costelas.
- D) A osteomalácia, raquitismo, fraturas e

- luxações da coluna são causas da escoliose osteopática.
- E) A escoliose verdadeira pode ser causada por luxação de quadril.
- 28) URCA/04.2017 As técnicas de mobilização intra-articular são muito utilizadas na fisioterapia com seus inúmeros benefícios na reabilitação do paciente, porém como contraindicações podem-se citar:**
- A) edema agudo, hipomobilidade articular e fraturas.
- B) edema residual, hipomobilidade articular e fraturas.
- C) edema agudo, hiperomobilidade e artrite reumatoide.
- D) edema residual, hipomobilidade e artrite reumatoide.
- (E) edema residual, hiperomobilidade e fraturas.
- 29) URCA/04.2017 Em um paciente portador de esclerose múltipla e com déficit de transporte de O<sub>2</sub> devido a uma cardiopatia, um programa de exercícios deve levar em conta que:**
- A) os melhores horários para realização dos exercícios são pela manhã e à noite e com períodos curtos de descanso entre os exercícios.
- B) os melhores horários para realização dos exercícios são pela manhã e à noite e com longos períodos de descanso entre os exercícios.
- C) os melhores horários para realização dos exercícios são pela manhã e à tarde e com períodos curtos de descanso entre os exercícios.
- D) os melhores horários para realização dos exercícios são pela manhã e à tarde e com longos períodos de descanso entre os exercícios.
- E) os exercícios devem ser realizados somente no período da tarde com longos períodos de



descanso entre os exercícios.

30) **URCA/04.2017** Com relação aos exercícios resistidos, assinale a alternativa coerente com as seguintes definições, respectivamente: força, resistência e potência.

- A) Alta intensidade por pequeno período de tempo, quantidade de tensão e diminuição da fadiga por pequeno período de tempo.
- B) Diminuição da fadiga por prolongado tempo, quantidade de tensão e alta intensidade por pequeno período de tempo.
- C) Alta intensidade por pequeno período de tempo, quantidade de tensão e diminuição da fadiga por prolongado tempo.
- D) Alta intensidade por pequeno período de tempo, diminuição da fadiga por prolongado tempo e quantidade de tensão.
- E) Quantidade de tensão, diminuição da fadiga por prolongado tempo e alta intensidade por pequeno período de tempo.

31) **URCA/04.2017** Francisco, gênero masculino, 57 anos encontra-se no 2.º dia de internação na unidade de terapia intensiva após ter sofrido acidente vascular encefálico. Francisco encontra-se na fase flácida e apresenta hemiplegia à Esquerda. Como o membro superior esquerdo deverá ser posicionado nessa fase?

- A) Discreta abdução do ombro, ligeira flexão de cotovelo e apoio do antebraço sobre um travesseiro e um rolinho na mão para prevenir contratura em flexão dos dedos.
- B) Abdução de ombro de 45º, extensão do cotovelo e apoio do antebraço sobre um travesseiro e um rolinho na mão para prevenir contratura em flexão dos dedos.
- C) Adução de ombro, extensão de cotovelo e apoio do antebraço sobre um travesseiro e um rolinho na mão para prevenir contratura em flexão dos dedos.
- D) Adução de ombro, ligeira flexão de cotovelo

e apoio do antebraço sobre um travesseiro e um rolinho na mão para prevenir contratura em flexão dos dedos.

E) Abdução de ombro de 90º, extensão do cotovelo e apoio do antebraço sobre um travesseiro e um rolinho na mão para prevenir contratura em flexão dos dedos.

32) **URCA/04.2017** Os programas de exercícios realizados durante a gestação e após o parto são elaborados para minimizar os comprometimentos e ajudar a mulher a manter ou recuperar a função, enquanto se prepara para a chegada do bebê. As diretrizes e técnicas para a instrução de exercícios durante a gestação incluem:

- I. examinar cada gestante individualmente, para excluir problemas musculoesqueléticos preexistentes e o grau de preparo físico;
- II. não há nenhuma contraindicação em relação à permanência em decúbito dorsal após o 4.º mês de gestação;
- III. aconselhar o esvaziamento completo da bexiga antes do exercício, pois uma bexiga cheia aumenta a sobrecarga no assoalho pélvico enfraquecido;
- IV. indicar exercícios de alongamento muscular em cadeia.

Dentre os tópicos elencados, está correto o contido apenas em

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



**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA**  
**COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU**  
**CATEGORIA PROFISSIONAL: FISIOTERAPIA**



33) **URCA/04.2017** Paciente portador de artrite reumatoide, com fenômeno de Raynaud associado, teve um trauma na extremidade do dedo anelar. Nessa fase aguda da lesão, o fisioterapeuta deve evitar a utilização de que recurso terapêutico?

- A) TENS.
- B) Crioterapia.
- C) Laserterapia de baixa intensidade.
- D) Ultrassom pulsado de baixa intensidade.
- E) Corrente interferencial.

34) **URCA/04.2017** Durante o retorno ao trabalho, após um período de tratamento de tendinite de origem ocupacional, o fisioterapeuta do trabalho deve orientar o trabalhador sobre o número de toques máximos que ele pode realizar em uma tarefa de digitação, que corresponde a quantos toques por hora?

- A) 6 000.
- B) 7 000.
- C) 8 000.
- D) 9 000.
- E) 10 000.

35) **URCA/04.2017** Manipulação articular vertebral pelo fisioterapeuta é a aplicação de movimentos:

- A) passivos com baixa velocidade.
- B) passivos com baixa velocidade, com a possibilidade de interrupção pelo paciente.
- C) passivos com alta velocidade, com a possibilidade de interrupção pelo paciente.
- D) ativos com alta velocidade.
- E) passivos com alta velocidade, sem a

possibilidade de interrupção pelo paciente

36) **URCA/04.2017** Considere:

- I. A promoção da qualidade de vida e o estímulo constante para a preservação da autonomia e independência funcional.
- II. A participação do paciente e da família como agentes ativos e responsáveis pelo tratamento.
- III. Uma maior proteção contra os fatores de risco para agravos à saúde (quedas, imobilidade, confusão mental).

Dentre os benefícios da assistência domiciliar à população idosa, podemos incluir os itens:

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

37) **URCA/04.2017** Os pacientes com Síndrome de Parkinson apresentam rigidez, também descrita como hipertonia plástica. Neste tipo de hipertonia, tanto a musculatura agonista como a antagonista são comprometidas. Para pacientes com essa sintomatologia NÃO é indicado alongamento:

- A) ativo, aplicando a técnica mantém relaxa.
- B) dinâmico.
- C) ativo, aplicando a técnica contrai relaxa.
- D) passivo.
- E) balístico.



38) **URCA/04.2017** As lesões em ombro ocupam o primeiro lugar em afastamentos por doença ocupacional. Um exercício utilizado na recuperação funcional do ombro é o de elevar o braço, com o cotovelo fletido, colocando o antebraço atrás da cabeça e a mão na região abaixo do pescoço, e tracionando o cotovelo para trás. Esse exercício alonga:

- A) a cápsula inferior do ombro.
- B) o músculo peitoral menor.
- C) a cápsula posterior do ombro.
- D) o músculo flexor do ombro.
- E) o músculo deltoide.

39) **URCA/04.2017** Paciente, sexo masculino, 43 anos, relata que torceu o tornozelo esquerdo ao descer de uma escada para um solo irregular, dois dias antes da consulta, e que não consegue andar sem mancar, desde a lesão. O exame revela que o paciente apresenta edema e dor localizadas sobre a face lateral do tornozelo esquerdo. Nesse caso, visando a analgesia e diminuição do edema, deve-se indicar para o paciente:

- A) mobilização passiva e posicionamento adequado do membro inferior esquerdo, mantendo a elevação de aproximadamente 30° a 40°, quando o paciente estiver em decúbito dorsal.
- B) exercícios resistidos e exercício de alongamento utilizando a técnica contrai-relaxa.
- C) alongamento do músculo tríceps sural.
- D) repouso.
- E) exercícios resistidos e posicionamento adequado dos MMII, mantendo a elevação de aproximadamente 30° a 40° dos MMII quando o paciente estiver em decúbito dorsal.

40) **URCA/04.2017** A técnica de massoterapia conhecida como effleurage corresponde a:

- A) compressão.
- B) deslizamento.
- C) amassamento.
- D) percussão.
- E) vibração.