



EDITAL Nº 03/2018
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 17 - FISIOTERAPEUTA I
(Ambulatório de Fisiatria)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada



DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____



FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, sob pena de serem excluídos do certame. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (Conforme subitem 7.16.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



01. Considere as afirmações abaixo sobre a marcha na paralisia cerebral.

- I - As alterações da marcha podem ter como causas problemas primários do sistema nervoso central, como espasticidade, controle motor seletivo deficiente e falta de equilíbrio.
- II - No padrão em agachamento, também conhecido como *crouchkneegait*, os joelhos exibem aumento de flexão durante toda a fase de apoio, enquanto os tornozelos demonstram aumento da dorsiflexão durante essa mesma fase do ciclo de marcha.
- III - Hiperextensão dos joelhos e flexão plantar dos tornozelos na fase de apoio são características do padrão *recurvatum* de marcha.

Quais estão corretas?

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

02. Considerando os defeitos de fechamento do tubo neural, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando cada um dos níveis funcionais às suas principais características.

- (1) Torácico e lombar alto
 - (2) Lombar baixo
 - (3) Sacral alto
 - (4) Sacral baixo
- () Função do glúteo máximo e tríceps sural preservadas; geralmente dispensa o uso de órteses para fins funcionais; alterações discretas no padrão de marcha.
 - () A principal característica é a ausência de quadríceps; necessário o uso de órteses longas e muletas canadenses para ortostase e treino de marcha.
 - () Quadríceps e isquiotibiais mediais preservados, porém glúteo máximo não efetivo; necessário o uso de muletas canadenses e órteses suropodálicas rígidas para a marcha.
 - () Glúteo médio presente, e alguma deficiência de glúteo máximo; tríceps sural ausente; órteses suropodálicas são necessárias para a marcha.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

03. No que se refere à bandagem elástica terapêutica, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) os estímulos produzidos pela bandagem permitem funções fisiológicas na pele, nos músculos, nas veias e artérias e nas articulações. Com a elasticidade da bandagem, a força produzida na pele é de pressão, causada pela força reativa imposta sobre a pele.
- (B) a bandagem pode ser aplicada em todo corpo, inclusive em áreas que contenham lesões de pele, cicatrizes recentes e com pontos.
- (C) os estímulos tegumentares realizam um arco neural por meio dos mecanorreceptores, causando uma alteração do comportamento das unidades motoras dos músculos, de modo a aumentar ou diminuir a excitação neural, por meio das forças mecânicas impostas pela elasticidade e pela força reativa da bandagem.
- (D) o músculo pode ser estimulado indiretamente a relaxar ou a se ativar, dependendo da forma como a bandagem é aplicada sobre ele. Se aplicada no sentido da origem para a inserção, o efeito será de tonificação ou ativação. Se aplicada no sentido contrário, o efeito será relaxante.
- (E) os estímulos produzidos pela bandagem podem beneficiar a neuroplasticidade corporal quando utilizada durante vários dias.

04. Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (Falso) as afirmativas abaixo, no que se refere à artrogripose múltipla congênita.

- () A amiotrofia é a forma clássica de artrogripose. Geralmente o acometimento é assimétrico, sendo que o envolvimento aumenta quanto mais distal é a articulação.
- () Na amiotrofia, a criança não apresenta qualquer déficit sensitivo.
- () Além do quadro motor adverso, as crianças apresentam alterações cognitivas.
- () O tratamento cirúrgico das deformidades tem o objetivo de manter ou aumentar a mobilidade articular presente.
- () Muitos pacientes apresentam melhora do grau de mobilidade articular nos primeiros meses de vida, e este ganho pode ser mantido através do uso de órteses.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

05. Com relação ao tratamento fisioterapêutico para pacientes com Síndrome de Down, considere os objetivos abaixo.

- I - Facilitar a extensão antigravitacional em prono e a transferência de peso nessa posição.
- II - Nas posições supino e sentada, encorajar a orientação na linha média, atividades antigravitacionais bimanuais, incluindo coordenação mão-olho, e atividades para promover força antigravitacional na porção anterior do pescoço e no tronco.
- III- Encorajar a emergência de reações posturais de endireitamento por meio do uso de rotação durante os movimentos.

Quais estão corretos?

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

06. No que se refere à paralisia obstétrica, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A paralisia é definida como uma paralisia flácida parcial ou total que acomete o membro superior e é decorrente da lesão do plexo braquial ocorrida no parto.
- (B) Nas lesões altas em continuidade, a flexão do cotovelo é difícil de ser recuperada, e não se observa recuperação nos primeiros dois ou três meses de vida do bebê.
- (C) A paralisia de Erb Duchenne representa o quadro clínico da paralisia obstétrica de tronco superior (C5 e C6) e é a paralisia mais frequente. Na paralisia de Klumpke, as raízes inferiores (C8 e T1) são as acometidas.
- (D) Acometendo as raízes de C5 e C6, clinicamente a criança apresenta o membro superior em rotação interna e pronação do antebraço, com impossibilidade de abdução ativa do ombro.
- (E) A função da mão nas lesões de C5 e C6 é normal, com flexão e extensão do punho e dos dedos.

07. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os conceitos sobre aprendizado motor às suas respectivas características.

- (1) *Feedback*
 - (2) *Feedforward*
 - (3) Neuroplasticidade
 - (4) Coordenação
 - (5) Programa motor
- () Representação abstrata que, quando iniciada, resulta na produção de uma sequência de movimentos coordenados.
 - () Coloca o sistema sensorio motor em prontidão, possibilitando os ajustes antecipatórios na atividade postural.
 - () Inclui uma série de mudanças, a curto prazo, na eficiência ou força das conexões sinápticas e, a longo prazo, na organização e no número de conexões entre os neurônios.
 - () É a informação produzida em resposta, recebida durante ou após o movimento.
 - () Capacidade de executar respostas motoras suaves, precisas e controladas.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 1 – 5 – 4 – 3.
- (B) 4 – 3 – 2 – 5 – 1.
- (C) 5 – 2 – 3 – 1 – 4.
- (D) 4 – 2 – 3 – 1 – 5.
- (E) 1 – 4 – 5 – 3 – 2.

08. Qual das doenças abaixo caracteriza-se pela degeneração progressiva e perda de neurônios motores na medula espinhal, tronco encefálico e córtex motor espinhal, resultando em uma variedade de sinais e sintomas clínicos de motoneurônios superiores e inferiores?

- (A) Doença de Parkinson
- (B) Esclerose Múltipla
- (C) Amiotrofia espinhal progressiva
- (D) Esclerose lateral amiotrófica
- (E) Paraparesia espástica familiar

09. No exame físico das paraplegias, é possível determinar as áreas com sensibilidade e motricidade preservada. Em relação aos miótomos, os músculos-chaves dos segmentos vertebrais L2, L3 e L4 são respectivamente:

- (A) quadríceps, tibial anterior e tríceps sural.
- (B) quadríceps, iliopsoas e tibial anterior.
- (C) iliopsoas, quadríceps e tibial anterior.
- (D) quadríceps, tríceps sural e tibial anterior.
- (E) iliopsoas, quadríceps e tríceps sural.

10. Considere as afirmações abaixo sobre vestibulopatias e assinale-as com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () A vertigem, a qual é um dos sintomas das vestibulopatias, é definida como uma ilusão do movimento e é mais comum na fase aguda da hipofunção vestibular unilateral.
- () As vestibulopatias periféricas compreendem as afecções da orelha interna e/ou do ramo vestibular do VIII nervo craniano.
- () Em geral, as vertigens de causa periférica apresentam uma evolução crônica, ao passo que as doenças vestibulares centrais têm um início mais agudo e resultam em tonturas mais intensas quando comparadas aos distúrbios periféricos.
- () Os pacientes com lesão dos núcleos vestibulares podem apresentar vertigem, nistagmo e desequilíbrio similares aos do paciente com lesão vestibular periférica.
- () Os exercícios de estabilidade postural têm o objetivo de melhorar o equilíbrio, sendo importante incorporar o movimento da cabeça aos exercícios, pois muitos pacientes com perda vestibular tendem a aumentar os movimentos da cabeça.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

11. Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmativas abaixo, no que se refere aos principais sintomas motores primários da Doença de Parkinson.

- () A rigidez é uma das características da Doença de Parkinson (DP) e, em geral, os pacientes queixam-se do peso e da rigidez de seus membros.
- () A rigidez é relativamente constante nesta doença, independentemente da tarefa, amplitude ou velocidade do movimento.
- () São identificados dois tipos de rigidez: a rigidez do tipo roda denteada caracteriza-se por uma resistência sustentada aos movimentos passivos, sem oscilações, e a rigidez em cano de chumbo caracteriza-se por ser espasmódica e intermitente ao movimento passivo à medida que os músculos se contraem e relaxam alternadamente.
- () A acinesia refere-se à carência de movimentos espontâneos; representa um déficit na fase preparatória do controle do movimento e pode ser influenciada por fatores como grau de rigidez, estágio da doença, oscilações na ação dos medicamentos e transtornos do déficit de atenção e depressão.
- () Na Doença de Parkinson, há momentos de congelamento do movimento, os quais costumam ser longos, mas podem ser superados por estratégias de atenção.
- () O tremor é característica da doença e envolve tremores voluntários, de uma ou mais partes do corpo, causados pelas contrações dos músculos agonistas.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

12. O acidente vascular cerebral (AVC) é a perda repentina da função neurológica causada por uma interrupção do fluxo sanguíneo para o cérebro. No que se refere ao AVC, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Na posição em pé, o membro inferior mais afetado é mantido com o quadril abduzido e rotacionado lateralmente, joelho estendido e flexão plantar de tornozelo.
- (B) A escala de equilíbrio de Berg (BBS) é um teste que pode ser utilizado para examinar o controle postural e o equilíbrio do paciente após um AVC, enquanto o teste de Fugl-Meyer (FMA) é um teste baseado nas deficiências apresentadas pelo paciente, utilizado para avaliar a sua recuperação motora.
- (C) A tendência do paciente a empurrar-se para o lado ipsilateral, também conhecida como Síndrome de Pusher, é caracterizada pelo sintoma de se empurrar ativamente com os membros mais fortes em direção ao lado hemiparético com desequilíbrio postural lateral.
- (D) A artéria cerebral média é o local mais comum de oclusão do AVC, e a hemiparesia contralateral envolve, principalmente, o membro superior e a face.
- (E) Lesões do hemisfério esquerdo demonstram dificuldades por parte do paciente para se comunicar e processar informações de maneira sequencial e linear.

13. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as posições e posturas funcionais aos seus potenciais benefícios de tratamento.

- (1) Postura em decúbito ventral sobre os cotovelos
 - (2) Posição de ponte
 - (3) Posição sentada
 - (4) Posição ajoelhada e/ou semiajoelhada
 - (5) Posição ortostática
- () Importante para o alcance das habilidades de AVD; melhora as reações de equilíbrio.
 - () Exige máximo controle de múltiplos graus de liberdade da cabeça/pescoço, tronco, membros inferiores; há melhora das reações de equilíbrio.
 - () Proporciona melhora do controle da parte superior do tronco, membros superiores e pescoço/cabeça.
 - () Possibilita a melhora do controle da parte inferior do tronco e membros inferiores, bem como o aumento da força dos estabilizadores de quadril.
 - () Diminui o tônus extensor nos joelhos pela descarga de peso prolongada e aumento da força de estabilizadores de quadril e tronco.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
- (B) 3 – 5 – 1 – 4 – 2.
- (C) 5 – 3 – 1 – 2 – 4.
- (D) 3 – 2 – 1 – 5 – 4.
- (E) 5 – 3 – 4 – 2 – 1.

14. O músculo esquelético possui consideráveis capacidades regenerativas, e o processo de sua regeneração após a lesão constitui uma cascata de eventos. Considere as afirmações abaixo sobre a cicatrização muscular.

- I - O processo essencial da regeneração muscular é sempre igual, seja qual for a causa da lesão, embora o resultado e o tempo de regeneração variem de acordo com o tipo, a gravidade e a extensão da lesão.
- II - O processo de cicatrização de músculos lesionados dá-se em três fases, as quais são denominadas destrutiva, de reparo e de remodelamento.
- III - Na fase de remodelamento, geralmente, ocorrem as seguintes etapas: formação de hematoma, formação da matriz e formação de colágeno.

Quais estão corretas?

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

15. A função do mecanismo da articulação patelofemoral é muito influenciada por estabilizadores tanto estáticos quanto dinâmicos. Essa estabilidade baseia-se na interação entre a geometria óssea, as contenções ligamentares e retinaculares e os músculos. Dentre os músculos abaixo, qual confere ao joelho a função de contenção dinâmica, cuja fraqueza pode causar alteração no trajeto femuropatelar?

- (A) Reto femoral.
- (B) Vasto lateral.
- (C) Vasto intermédio.
- (D) Vasto medial oblíquo.
- (E) Vasto medial longo.

16. A queixa principal da _____ é dor difusa no braço e no ombro, em especial quando aquele está elevado além de 90°. Sintomas potenciais incluem dor localizada no pescoço, na face, na cabeça, na extremidade superior, no tórax, no ombro ou na axila, assim como parestesias da extremidade superior, entorpecimento, fraqueza, pressão, cansaço, edema, opacidade, ulceração ou fenômeno de Raynaud.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do parágrafo acima.

- (A) síndrome escapulocostal
- (B) síndrome do roubo subclávio
- (C) síndrome do desfiladeiro torácico
- (D) paralisia da muleta
- (E) síndrome da dor do complexo regional (ombro/mão)

17. A fratura distal do rádio é a lesão no punho mais comum em todos os grupos etários. A lesão definida como uma fratura completa distal do rádio com luxação dorsal do fragmento distal, na qual o mecanismo típico da lesão é a queda sobre a mão estendida, apresentando luxação e angulação da fratura, evidentes na radiografia lateral, e deformidade em dorsiflexão ou "garfo de prata" é denominada

- (A) Fratura de Smith.
- (B) Fratura de Colles.
- (C) Fratura de escafoide.
- (D) Fratura de Barton.
- (E) Fratura em fivela.

18. Considere os itens abaixo.

- I - Dor
- II - Limitações funcionais
- III- Obesidade

Quais apresentam as indicações mais comuns para a artroplastia total de quadril (ATQ)?

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

19. No que se refere à articulação do joelho, é correto afirmar que

- (A) a dor na região posterolateral do joelho resulta da tensão colocada sobre as estruturas posteriores, sendo agravada pela descida ou por extensão forçada do joelho durante a sustentação de peso.
- (B) o foco da intervenção após a ruptura do ligamento cruzado anterior é a restauração da amplitude de movimento e o fortalecimento do quadríceps. Exercícios de extensão de cadeia cinética aberta de resistência pesada são realizados, principalmente, na variação de 45° a 20° de flexão para fortalecer a articulação patelofemoral.
- (C) a força entre o ligamento da patela e o músculo quadríceps é igual em toda a amplitude de movimento do joelho, mas, durante o movimento de extensão final do joelho, a força desenvolvida no ligamento da patela é maior que a do quadríceps.
- (D) os pacientes com joelho recurvado, no qual a posição do complexo articular do joelho encontra-se numa amplitude de movimento além da neutra ou 0° de extensão, devem realizar exercícios de sustentação de peso que requerem o uso sequencial de controle excêntrico e concêntrico da extremidade inferior, tal como extensão terminal resistida, equilíbrio em apenas uma perna, agachamento, subida e descida de degraus.
- (E) a tendinite patelar e a tendinite do quadríceps são condições de uso excessivo que costumam estar associadas à sobrecarga concêntrica durante as atividades de desaceleração.

20. Considere o parágrafo abaixo sobre amputação de membros inferiores.

Um enfaixamento eficaz do membro residual é liso, sem rugas e deve fornecer pressão _____ e incentivar a _____ da articulação proximal.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas da oração acima.

- (A) homogênea – extensão
- (B) proximal – flexão
- (C) distal – rotação interna
- (D) homogênea – rotação interna
- (E) distal – extensão

21. Considere os itens abaixo sobre as possíveis alterações posturais que mulheres podem apresentar após a mastectomia.

- I - Hipercifose torácica.
- II - Rotação ou elevação do ombro, posição assimétrica das escápulas e inclinação do tronco.
- III- Tendência de adotar postura cifótica que afeta a capacidade da coluna de transferir carga e de manter a função adequada, enquanto o ombro do lado operado apresenta-se elevado, anteriorizado e em rotação.

Quais estão corretos?

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

22. Dentre as patologias relacionadas com a dor generalizada no corpo, é possível mencionar a Fibromialgia (FM) e a Síndrome de Dor Miofascial (SDM). Com base nas características dessas condições, assinale a alternativa correta.

- (A) A Fibromialgia primária é um complexo de dor muscular crônica de origem neuropática e caracteriza-se por dores espalhadas e generalizadas pelo corpo, com, no mínimo, três meses de duração, que causam parestesias em um padrão radicular.
- (B) A abordagem fisioterapêutica no tratamento da FM envolve o treinamento cardiovascular com exercícios aeróbicos de intensidade moderada a alta, alongamento, treinamento de força e resistência, massagem e modalidades eletroterapêuticas e físicas.
- (C) A SDM manifesta-se com sintomas sugestivos de distúrbios neurológicos, como dor local, sensibilidade, cefaleia, vertigem, distúrbios visuais, parestesias, falta de coordenação e dor referida.
- (D) Pontos-gatilhos ativos são os pontos assintomáticos em relação à dor e refletem um padrão de dor específico para o músculo envolvido.
- (E) A SDM é caracterizada pela presença de pontos-gatilhos miofasciais (PGMs), localizados dentro de um feixe retesado de fibras musculares que ficam dolorosas quando comprimidas e podem dar origem à dor referida característica, sensibilidade e rigidez.

23. Assinale a afirmação **INCORRETA** com relação à marcha anormal.

- (A) A posição articular anormal pode ser causada por desequilíbrios na flexibilidade e na força ao redor das articulações ou por contraturas.
- (B) O que difere o excesso de flexão plantar durante a fase de balanço comparado com a fase de apoio médio e terminal é que, na fase de balanço, a causa comum é a fraqueza dos músculos tibiais, enquanto que, na fase de apoio médio e terminal, a causa pode ter origem na influência da espasticidade ou contratura dos flexores plantares durante o movimento articular.
- (C) A marcha hemiparética espástica resulta de lesões unilaterais no neurônio motor inferior. Durante a marcha, a perna tende a circunduzir em um semicírculo, girando externamente, ou tracionar para a frente, com o pé arrastando-se e raspando no solo.
- (D) A marcha antálgica é caracterizada pela diminuição na fase de apoio do lado envolvido como tentativa de eliminar o peso da perna lesionada.
- (E) A fraqueza do quadríceps compensado pelo excesso de flexão plantar e a espasticidade de quadríceps podem ser possíveis causas de hiperextensão do joelho durante a fase de apoio.

24. São possíveis causas de dores nas nádegas e nas partes superior e inferior das pernas, **EXCETO**

- (A) osteoartrite do quadril.
- (B) neuropatia do femoral.
- (C) sacroileíte.
- (D) bursite.
- (E) hérnia de disco lombar.

25. Considere as afirmações abaixo sobre a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32).

- I - Somente os recipientes contendo resíduos com risco biológico devem ser identificados e sinalizados segundo as normas da ABNT.
- II - O empregador deve assegurar capacitação aos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada, e deve incluir nessa capacitação normas e procedimentos de higiene.
- III- Todos os lavatórios e pias devem possuir torneiras ou comandos que dispensam o contato das mãos quando do fechamento da água e devem ser providos de sabão líquido e toalhas descartáveis para secagem das mãos.

Quais estão corretas?

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 03/2018 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 17

FISIOTERAPEUTA I (Ambulatório de Fisiatria)

01.	E	11.	B	21.	E
02.	ANULADA	12.	A	22.	E
03.	B	13.	A	23.	C
04.	A	14.	B	24.	ANULADA
05.	E	15.	D	25.	D
06.	B	16.	C		
07.	C	17.	B		
08.	D	18.	D		
09.	C	19.	D		
10.	A	20.	E		