



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2018

**SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO
LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

INSTRUÇÕES:

1. Preencha sua identificação nesta página e na folha de respostas.
2. Este caderno contém 60 questões de múltipla escolha (com quatro alternativas cada).
3. Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
4. A folha de resposta deverá ser corretamente preenchida com caneta esferográfica preta ou azul. Preencha todos os espaços corretamente, a Leitora Óptica é sensível a marcas escuras.
5. Leia atentamente as instruções na Folha de Respostas.
6. Questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta ou rasura, serão consideradas erradas. Não será fornecida outra Folha de Respostas.
7. A duração mínima desta prova é de 02 (duas) horas e a duração máxima é de 04 (quatro) horas.
8. Não é permitida qualquer forma de comunicação durante a realização desta prova.

ATENÇÃO:

1. Use para rascunho as partes em branco do caderno.
2. Não será permitido qualquer outro material sobre a carteira, que não seja o da prova.

Realização:



Boa Prova!

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

nº RG: _____

Nome por extenso _____

FISIOTERAPIA

| | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 |
| 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 |
| 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 |

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01

Os Nasf são constituídos por equipes multiprofissionais que trabalham afinadas e vinculadas

- (A) ao Conselho Nacional de Assistência Social.
- (B) ao CREAS.
- (C) ao NOB/SUS.
- (D) às Equipes de Saúde das Famílias.



QUESTÃO 02

A Estratégia Saúde da Família incorpora os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), e se estrutura a partir

- (A) da Unidade Saúde da Família (USF).
- (B) de suas teorias tradicionalistas.
- (C) da centralização de suas execuções.
- (D) da solidariedade.

QUESTÃO 03

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação

- (A) do Sistema Único de Saúde.
- (B) da Atenção Básica.
- (C) do Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
- (D) da NOB/SUS.

QUESTÃO 04

É imprescindível que a estruturação do trabalho, na ESF, consolide-se nos princípios da vigilância à saúde, rompendo assim com a dinâmica

- (A) de atenção.
- (B) de proteção.
- (C) médico-centrada.
- (D) de expansão.

QUESTÃO 05

O funcionamento das Unidades Saúde da Família (USF) se dá pela atuação de uma ou mais equipes de profissionais que devem se responsabilizar pela atenção à saúde da população, vinculada a um determinado território. Cada equipe é responsável por uma área onde residem entre 600 a 1000 famílias, com limite máximo de

- (A) 10000 habitantes.
- (B) 8000 habitantes.
- (C) 12000 habitantes.
- (D) 4000 habitantes.



QUESTÃO 06

O Programa Saúde da Família, atualmente denominado Estratégia Saúde da Família (ESF), foi uma das estratégias criadas pelo Governo Federal com o objetivo de proporcionar a reorientação do modelo

- (A) paternalista.
- (B) tutelar.
- (C) assistencial em saúde.
- (D) burocrático.

QUESTÃO 07

É na equipe multiprofissional que as situações levantadas no diagnóstico de saúde devem ser enfrentadas, valorizando-se a soma de olhares dos distintos profissionais que compõem esta equipe, obtendo-se, desta forma, um maior impacto sobre os diferentes fatores que interferem no processo

- (A) de avaliação do profissional.
- (B) saúde-doença.
- (C) do status do programa desenvolvido.
- (D) de fiscalização e vigilância dos trabalhos desenvolvidos.

QUESTÃO 08

Em 2008, com o objetivo de apoiar e ampliar a resolutividade da ESF, o Ministério da Saúde criou

- (A) a NOB/SUS.
- (B) a LOAS.
- (C) a Política Nacional de Saúde.
- (D) o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

QUESTÃO 09

Uma primeira e grande conquista do Movimento da Reforma Sanitária, relativa ao setor saúde, em 1988, foi definida

- (A) na Constituição Federal.
- (B) na ONU.
- (C) Lei Orgânica da Assistência Social.
- (D) com a criação do sistema Único de Saúde.



QUESTÃO 10

O Sistema Único de Saúde vem passando, desde a sua instituição pela Lei Orgânica da Saúde em 1990, por importantes mudanças, entre as quais se pode destacar o significativo avanço obtido na sua universalização, principalmente em decorrência de um importante processo de descentralização de responsabilidades, atribuições e recursos da esfera federal para estados e municípios, em oposição ao modelo anterior do sistema de saúde, caracterizado por marcante centralização decisória e financeira no nível federal. Esse processo tem sido orientado

- (A) pelas características da população brasileira.
- (B) pelas Normas Operacionais do SUS.
- (C) pelos interesses pessoais dos profissionais envolvidos.
- (D) pelo arranjo político em busca da hierarquia no comando das atividades exercidas pelos gestores da saúde.

QUESTÃO 11

Antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde (MS), com o apoio dos estados e municípios, desenvolvia quase que exclusivamente ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, com destaque para as campanhas de vacinação e controle de endemias. Todas essas ações eram desenvolvidas com caráter universal, ou seja, sem nenhum tipo de discriminação com relação à população beneficiária. Na área de assistência à saúde, o MS atuava apenas por meio de alguns poucos hospitais especializados, nas áreas de psiquiatria e tuberculose, além da ação da Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública (FSESP) em algumas regiões específicas, com destaque para o interior:

- (A) Sudeste e Centro-oeste.
- (B) Sul e Sudeste.
- (C) Nordeste e Centro-oeste.
- (D) Norte e Nordeste.

QUESTÃO 12

Conforme mencionado anteriormente, o Sistema Único de Saúde é, por definição constitucional, um sistema público de saúde, nacional e de caráter universal, baseado na concepção de saúde como direito de cidadania, na noção de unicidade e ao mesmo tempo nas diretrizes organizativas de: descentralização, com comando único em cada esfera de governo; integralidade do atendimento e participação da comunidade. A participação da comunidade se concretiza por meio

- (A) De Conferências de Saúde e pelos Conselhos de Saúde.
- (B) dos atendimentos nas unidades de saúde.
- (C) de eleições, através do seu voto.
- (D) das doenças/medicação.

QUESTÃO 13

As Conferências de Saúde são realizadas com periodicidade

- (A) bimestral.
- (B) semestral.
- (C) quadrienal.
- (D) anual.

QUESTÃO 14

No século XX, uma das formas de aproximação do campo da saúde com a abordagem do meio ambiente relaciona-se à concepção de qualidade de vida e promoção

- (A) da cultura.
- (B) da saúde.
- (C) da educação.
- (D) da criatividade.



QUESTÃO 15

Na esfera Federal, a responsabilidade de alocar recursos não onerosos para sistemas de abastecimento de água, esgotamento sanitário, manejo de resíduos sólidos urbanos e melhorias sanitárias domiciliares, cabe

- (A) à Funasa.
- (B) ao SUS.
- (C) ao Ministério da Saúde.
- (D) ao NASF.

QUESTÃO 16

É definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

- (A) RESS.
- (B) SUS/único.
- (C) RAS.
- (D) Data SUS.

QUESTÃO 17

É o nome dado ao conjunto de processos interativos compreendendo “as inter-relações do agente, do suscetível e do meio ambiente que afetam o processo global e seu desenvolvimento, desde as primeiras forças que criam o estímulo patológico no meio ambiente, ou em qualquer outro lugar, passando pela resposta do homem ao estímulo, até as alterações que levam a um defeito, invalidez, recuperação ou morte”.

- (A) Evolução Natural.
- (B) Seleção Natural.
- (C) Mediador Social.
- (D) História natural da doença.



QUESTÃO 18

A busca de uma concepção de interação entre ser humano e meio ambiente parece ser algo ainda bastante distante, carecendo de um sólido processo reflexivo sobre a prática profissional em saúde. Nesse sentido, o meio ambiente não pode ser visto apenas como sinônimo de natureza intocada, mas como um campo de interações entre cultura, sociedade e

- (A) processos biológicos.
- (B) divindade.
- (C) economia externa.
- (D) filantropia.

QUESTÃO 19

Vários pressupostos devem ser observados para a efetivação das Linhas de Cuidado (na Perspectiva de Redes de Atenção à Saúde), dentre eles pode-se afirmar:

- I. Garantia dos recursos materiais e humanos necessários à sua operacionalização.
- II. Integração e co-responsabilização das unidades de saúde.
- III. Interação entre equipes.
- IV. Processos de educação permanente.
- V. Gestão de compromissos pactuados e de resultados.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 20

Seguindo a linha de pensamento da questão anterior, precisa ser visto também como um espaço relacional, em que o ser humano, longe de ser visto apenas como uma presença perturbadora seja um agente pertencente

- (A) apenas no seu espaço de admirador.
- (B) à teia de relações.
- (C) aos desmandos dos interesses econômicos de especuladores.
- (D) à FUNAI.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Além da expansão dos pulmões, a contração dos pulmões pode ser feita quando os músculos puxam a caixa torácica. Os músculos que puxam a caixa torácica para baixo durante a expiração são principalmente:

- (A) O reto abdominal e os intercostais internos.
- (B) O peitoral maior e os intercostais externos.
- (C) Os romboides e os intercostais internos.
- (D) Os trapézios e os intercostais externos.

QUESTÃO 22

A pressão pleural é a pressão do líquido no estreito espaço entre a pleura visceral e a pleura parietal. Como é necessária uma leve sucção entre os folhetos, existe uma pressão negativa de cerca de -5 cm de água. Essa pressão é necessária para:

- (A) Manter os pulmões sem muco.
- (B) Diminuir a resistência dos pulmões.
- (C) Manter os pulmões abertos no nível de repouso.
- (D) Aumentar a resistência das vias aéreas.

QUESTÃO 23

Cada músculo do corpo humano é composto por uma mistura de fibras musculares rápidas e lentas. Sobre as fibras musculares, pode-se dizer que:

- (A) As fibras lentas apresentam retículo endoplasmático muito extenso para a rápida liberação dos íons cálcio para desencadear a contração.
- (B) As fibras rápidas são fibras grandes para uma grande força de contração.
- (C) As fibras lentas apresentam suprimento de sangue menos extenso, devido ao metabolismo oxidativo ter importância secundária.
- (D) As fibras rápidas apresentam número de mitocôndrias muito elevado, também para dar suporte aos altos níveis de metabolismo oxidativo.

QUESTÃO 24

Quando a água forma uma superfície de contato com o ar, as moléculas da água estão tentando se contrair. O mesmo acontece nas superfícies internas do pulmão, porém, na tentativa das moléculas se contraírem e expulsar o ar de dentro dos alvéolos acontece a indução do colapso do alvéolo. Essa força contrátil é denominada:

- (A) Força plástica de tensão superficial.
- (B) Força compressiva da tensão superficial.
- (C) Força flexiva da tensão superficial.
- (D) Força elástica de tensão superficial.

QUESTÃO 25

Didaticamente, os volumes pulmonares são divididos em volume corrente, volume de reserva inspiratório, volume de reserva expiratório e volume residual. Sobre esses volumes, é **CORRETO** afirmar que:

- (A) O volume corrente é o volume de ar inspirado ou expirado em cada respiração normal.
- (B) O volume de reserva inspiratório é o máximo do volume extra de ar que pode ser expirado numa expiração forçada após o final de uma expiração corrente normal.
- (C) O volume de reserva expiratório é o volume de ar que fica nos pulmões após a expiração mais forçada.
- (D) O volume residual é o volume extra de ar que pode ser inspirado acima do volume corrente normal quando uma pessoa inspira com força total.

QUESTÃO 26

Os eventos pulmonares ocorrem combinando dois ou mais volumes pulmonares. Essas combinações são chamadas de capacidades pulmonares. Sobre as capacidades é **CORRETO** afirmar que:

- (A) A somatória do volume residual e o volume de reserva expiratório é igual capacidade vital.
- (B) A quantidade máxima de ar que a pessoa pode expelir dos pulmões após primeiramente enchê-los à sua extensão máxima e então expirar também à sua extensão máxima é a capacidade pulmonar total.
- (C) O volume máximo que os pulmões podem ser expandidos com o maior esforço é chamado de capacidade residual funcional.
- (D) A quantidade de ar que uma pessoa pode respirar, começando num nível expiratório normal e distendendo os pulmões a uma quantidade máxima é chamada de capacidade inspiratória.

QUESTÃO 27

A avaliação dos dermatômos é feita pela análise das funções sensoriais determinadas em cada nível vertebral. O exame sensorial é realizado do lado direito e esquerdo do corpo em pontos-chave, e classificado em uma escala de 4 pontos, sendo eles:

- (A) 0 – inexistente; 1 – hipoestesia; 2 – normal; 3 – hiperestesia.
- (B) 0 – inexistente; 1 – sensibilidade parcial ou alterada, incluindo hiperestesia; 2 – normal; 3 – NT – Não testável.
- (C) 0 – não testável; 1 – hipoestesia; 2 – normal; 3 – hiperestesia.
- (D) 0 – não testável; 1 – normal; 2 – hipoestesia; 3 – hiperestesia.

QUESTÃO 28

Um dos métodos para a expansão dos pulmões é a elevação da caixa torácica. Os músculos mais importantes que elevam a caixa torácica são os

- (A) esternocleidomastoideos.
- (B) escalenos.
- (C) intercostais externos.
- (D) serráteis anteriores.

QUESTÃO 29

O aumento da resistência ao fluxo sanguíneo através da válvula mitral faz com que o sangue se acumule na circulação pulmonar. Essa condição produz:

- (A) Grandes elevações nas pressões vasculares corporais.
- (B) Grandes depressões nas pressões vasculares pulmonares.
- (C) Grandes elevações nas pressões vasculares pulmonares.
- (D) Grandes depressões nas pressões vasculares corporais.

QUESTÃO 30

A contração muscular depende da energia fornecida pelo ATP. Sobre o fornecimento de energia do ATP, pode se afirmar que:

- (A) A primeira fonte de energia utilizada para reconstruir o ATP é a substância fosfocreatina.
- (B) O ATP é clivado para formar AMP.
- (C) A segunda fonte de energia utilizada para a reconstrução do ATP é o metabolismo oxidativo.
- (D) A terceira fonte de energia, e última a ser utilizada, é a "glicólise" do glicogênio.

QUESTÃO 31

Todos os músculos do corpo são continuamente remodelados para se ajustar ao que é requerido dele. Sobre a hipertrofia e atrofia muscular pode-se afirmar que:

- (A) Quando a massa muscular total aumenta, isso é chamado de atrofia muscular.
- (B) A hipertrofia ocorre quando o músculo trabalha contra a carga, durante o processo contrátil.
- (C) Quando um músculo fica sem uso por muitas semanas, a intensidade de redução das proteínas contráteis é muito mais lenta que a intensidade da sua reposição.
- (D) A hipertrofia ocorre somente de uma forma, quando novos sarcômeros sejam adicionados às extremidades das fibras musculares, por onde são ligadas aos tendões.

QUESTÃO 32

O conjunto dos eventos cardíacos que ocorre entre o início de um batimento e o início do próximo é denominado ciclo cardíaco. As ondas do eletrocardiograma são registros das voltagens elétricas geradas pelo coração. A onda que é causada pela disseminação da despolarização pelos átrios é a:

- (A) Onda QRS.
- (B) Onda T.
- (C) Onda Q.
- (D) Onda P.

QUESTÃO 33

Durante a sístole ventricular, grandes quantidades de sangue se acumulam nos átrios, já que as valvas A-V estão fechadas. Assim que a sístole termina e as pressões ventriculares voltam ao nível diastólico, abrindo as valvas A-V e ocasionando a vazão do sangue para o ventrículo. Esse é o chamado período de enchimento rápido ventricular e ocorre durante:

- (A) O segundo terço da diástole.
- (B) O terceiro terço da diástole.
- (C) O primeiro terço da diástole.
- (D) A primeira metade da diástole.

QUESTÃO 34

As valvas A-V evitam o refluxo de sangue dos ventrículos para os átrios durante a sístole, e as valvas semilunares impedem o refluxo da aorta e das artérias pulmonares para os ventrículos durante a diástole. Essas valvas têm sua abertura e fechamento:

- (A) Produzido pelos músculos papilares.
- (B) Passiva.
- (C) Produzido pelas cordas tendíneas.
- (D) Produzido pelas fibras de Purkinje.

QUESTÃO 35

Para a obtenção das derivações bipolares padrão dos membros são colocados dois eletrodos posicionados em lados diferentes do coração, neste caso, nos membros. Existem três tipos de derivação dos membros; no registro da derivação _____ dos membros, o terminal negativo do eletrocardiograma é conectado ao braço direito, e o terminal positivo, ao braço esquerdo.

A lacuna do trecho acima pode ser preenchida corretamente por:

- (A) I
- (B) II
- (C) III
- (D) Einthoven

QUESTÃO 36

A despolarização dos átrios começa no nodo sinusal e se espalha, em todas as direções pelos átrios. A propagação da despolarização pelo músculo atrial é muito mais lenta que nos ventrículos, porque os átrios:

- (A) Tem menos discos intercalares que os ventrículos.
- (B) Tem negatividade celular maior que os ventrículos.
- (C) Necessitam de uma despolarização maior que os ventrículos.
- (D) Não tem sistema de Purkinje para a condução rápida de sinal de despolarização.

QUESTÃO 37

Uma estrutura que existe no músculo cardíaco, “discos intercalares”, é responsável por uma das maiores características do músculo cardíaco. Pois esta estrutura promove a capacidade dos íons se moverem com facilidade pelo fluido intracelular, ao longo do eixo longitudinal das fibras miocárdicas, com os potenciais de ação se propagando de uma célula para outra com muita facilidade. Esta característica é denominada:

- (A) Propriedade do tudo ou nada.
- (B) Automatismo cardíaco.
- (C) Sincício cardíaco.
- (D) Excitabilidade cardíaca.

QUESTÃO 38

A deambulação supre uma necessidade básica do indivíduo de mover-se de um lugar para outro. A caminhada é o resultado de uma série cíclica de movimentos. O ciclo da marcha se inicia:

- (A) Assim que o pé toca o solo.
- (B) Assim que o pé levanta do chão.
- (C) Na elevação do calcanhar.
- (D) Quando a tíbia apresenta-se verticalizada.

QUESTÃO 39

Diferentemente dos potenciais de ação do músculo esquelético que são causados exclusivamente por canais de sódio rápidos, os potenciais de ação do músculo cardíaco são causados por dois tipos de canais, sendo eles:

- (A) Canais de sódio lentos e canais de cálcio rápidos.
- (B) Canais de sódio e cálcio lentos.
- (C) Canais de sódio e cálcio rápidos.
- (D) Canais de sódio rápidos e canais de cálcio lentos.

QUESTÃO 40

A contração prematura do coração é a que ocorre antes do tempo em que se esperaria uma contração normal. Essa patologia é chamada de extra-sístolia, batimento prematuro ou batimento ectópico. A maioria das contrações prematuras decorrem de:

- (A) Impulsos sinusais anormais.
- (B) Focos ectópicos no coração que produzem impulsos anormais.
- (C) Isquemia no sistema de condução.
- (D) Excesso de excitação simpática

QUESTÃO 41

O mecanismo da fibrilação atrial é idêntico ao da fibrilação ventricular, exceto que a fibrilação ventricular é muito grave e quase invariavelmente, fatal. Sobre a fibrilação ventricular pode-se afirmar que:

- (A) Depois que a fibrilação começa, ocorre inconsciência, por falta de fluxo sanguíneo para o cérebro em 4 a 5 segundos.
- (B) A fibrilação ventricular decorre de impulsos cardíacos frenéticos na massa ventricular, estimulando os ventrículos conjuntos.
- (C) A única forma de se desencadear a fibrilação ventricular é o choque elétrico súbito do coração.
- (D) A fibrilação ventricular só encerra-se quando há a isquemia do músculo cardíaco, de seu sistema de condução especializado ou de ambos.

QUESTÃO 42

Para a descrição do evento da marcha, os termos de descrição espaciais incluem o comprimento de um passo. O comprimento do passo é:

- (A) A distância entre dois contatos sucessivos do mesmo calcanhar do mesmo pé.
- (B) A distância entre o levantar dos dedos de um pé e o contato do calcanhar do outro.
- (C) A distância entre os contatos sucessivos de dois pés diferentes.
- (D) A distância entre o levantar dos dedos e o contato do calcanhar do mesmo pé.

QUESTÃO 43

Para uma análise da marcha pode-se dividir o ciclo de marcha completo em duas fases principais, sendo elas:

- (A) Estação e descanso.
- (B) Descanso e oscilação.
- (C) Descanso e terminal.
- (D) Estação e oscilação.

QUESTÃO 44

A caminhada exige controle sofisticado do movimento para a preservação de energia durante a deambulação. Um padrão de marcha anormal reflete um esforço para preservar a deambulação. A dor produz um padrão de marcha referido como marcha antálgica. As principais características desse padrão de marcha são:

- (A) Um comprimento menor do passo, tempo da estação sobre o lado doloroso e o tempo de oscilação sobre o lado não envolvido.
- (B) Um comprimento maior do passo, tempo da estação sobre o lado não envolvido e o tempo de oscilação sobre o lado doloroso.
- (C) Um comprimento maior do passo, tempo da estação sobre o lado doloroso e o tempo de oscilação sobre o lado não envolvido.
- (D) Um comprimento menor do passo, tempo da estação sobre o lado não envolvido e o tempo de oscilação sobre o lado doloroso.

QUESTÃO 45

O joelho consiste nas articulações lateral e medial do joelho e na “articulação patelo-femoral”. A inervação sensitiva do joelho é fornecida principalmente pelas raízes nervosas de:

- (A) S1 até S5.
- (B) L3 até L5.
- (C) T10 até T12.
- (D) T12 até S3.

QUESTÃO 46

A paralisia dos músculos pré-tibiais por lesão do ramo profundo do nervo fibular causa a flexão plantar da articulação talocrural, conhecida como pé equino. Causando subsequente encurtamento musculotendíneo dos:

- (A) Músculo tibial posterior.
- (B) Músculos pré-tibiais.
- (C) Músculos fibulares.
- (D) Músculos gastrocnêmio e sóleo.

QUESTÃO 47

Estes músculos se fixam na parte cervical da coluna vertebral e as duas costelas superiores. Quando a parte cervical da coluna vertebral esteja bem estilizada, a contração dos músculos aumenta o volume intratorácico, elevando as costelas superiores e fixadas no esterno. Estes músculos são:

- (A) Peitoral maior e menor.
- (B) Longo da cabeça, reto anterior da cabeça e longo da cabeça.
- (C) Escalenos anterior, médio e posterior.
- (D) Levantador das costelas, subcostais e transversos do tórax.

QUESTÃO 48

A articulação do ombro é uma articulação universal, pois o movimento acontece em todos os três graus de liberdade. A abdução envolve a cabeça convexa do úmero que rola para cima quanto desliza para baixo simultaneamente. À medida que a abdução continua, a cabeça proeminente do úmero se estende e estica o recesso axilar do ligamento capsular inferior. Uma rigidez excessiva na parte inferior da cápsula devido a “_____” pode limitar a extensão completa do movimento.

A lacuna do trecho acima pode ser preenchida corretamente por:

- (A) Capsulite adesiva
- (B) Tendinite
- (C) Bursite
- (D) Osteoartrite

QUESTÃO 49

Entre os diversos tipos de articulações do corpo, a diartrose apresenta um grande grau de movimentação, pois apresenta um espaço articular verdadeiro preenchido com fluido sinovial e circundado por uma cápsula. Estão entre esse tipo de articulação:

- (A) Suturas do crânio.
- (B) Sínfise púbica.
- (C) Articulações do ombro.
- (D) Articulações tibiofibular distal.

QUESTÃO 50

Um plexo é uma mistura dos ramos anteriores que formam os nervos periféricos. Os quatro plexos principais são formados pelos ramos anteriores:

- (A) Cervical (C1-7), braquial (T1-T12), lombar (T12-L4) e sacral (L4-S4).
- (B) Cervical (C1-4), braquial (C5-T1), lombar (T12-L4) e sacral (L4-S4).
- (C) Cervical (C1-7), braquial (C5-T1), lombar (T12-L4) e sacral (S1-S5).
- (D) Cervical (C1-4), braquial (T1-T12), lombar (T12-L4) e sacral (S1-S5).

QUESTÃO 51

As articulações do complexo do ombro funcionam como uma corrente, todos cooperando para maximizar a amplitude de movimento disponível para o membro superior. Entre essas articulações está a articulação escapulotorácica, não são movimentos primários dessa articulação:

- (A) Elevação e rebaixamento.
- (B) Flexão e extensão.
- (C) Protração e retração.
- (D) Rotação para cima e para baixo.

QUESTÃO 52

Os músculos flexores e rotadores do joelho são inervados por nervos provenientes do plexo lombar e sacral. Os músculos que são inervados pelo nervo tibial e produzem a flexão do joelho e flexão plantar do tornozelo são:

- (A) Sartório e grácil.
- (B) Reto femoral e poplíteo.
- (C) Gastrocnêmio e plantar.
- (D) Semimembranáceo e semitendíneo.

QUESTÃO 53

Um fenômeno clínico muito comum relativamente comum é a incapacidade de estender o joelho. Não estão entre os fatores dessa incapacidade:

- (A) Lesões nervosas sacrais.
- (B) Redução da produção de força do músculo quadríceps femoral.
- (C) Resistência excessiva dos tecidos conectivos.
- (D) Artrocinemática defeituosa.

QUESTÃO 54

Pessoas com fraqueza do músculo _____ tem dificuldade na execução de movimentos de empurrar para a frente. Pois nenhum outro músculo pode fornecer adequadamente este efeito de protração na escápula.

O músculo que preenche corretamente a lacuna do trecho acima é:

- (A) Peitoral menor
- (B) Bíceps braquial
- (C) Rombóides
- (D) Serrátil anterior

QUESTÃO 55

Os músculos flexores do cotovelo têm seu suprimento nervoso advindo de três diferentes nervos. Em contrapartida, os músculos extensores do cotovelo têm uma única fonte de suprimento nervoso por meio do nervo:

- (A) Musculocutâneo.
- (B) Mediano.
- (C) Radial.
- (D) Ulnar.

QUESTÃO 56

Os planos cardinais do corpo são representados no contexto de uma pessoa ereta na posição anatômica. Não é um plano de movimento:

- (A) Sagital.
- (B) Radical.
- (C) Frontal.
- (D) Horizontal.

QUESTÃO 57

Os movimentos articulares fundamentais ocorrem quando uma face convexa se move sobre uma face côncava. Um dos movimentos é definido como um ponto único em uma face articular que faz contato com múltiplos pontos na outra face articular. Este movimento é denominado:

- (A) Deslizamento.
- (B) Rolamento.
- (C) Rotação.
- (D) Translação.

QUESTÃO 58

As mesmas forças que movem e estabilizam o corpo têm o potencial de deformar e machucar o corpo. Por exemplo, o colo do fêmur pode fraturar-se em uma queda devido à aplicação de diversas forças, **EXCETO**:

- (A) Compressão.
- (B) Torção.
- (C) Cisalhamento.
- (D) Torque.

QUESTÃO 59

A fileira proximal dos ossos carpais é unida de uma forma relativamente frouxa. Em contrapartida, a fileira distal dos ossos carpais é unida firmemente por ligamentos fortes, fornecendo uma base estável rígida para a articulação com os ossos metacarpais. A fileira proximal de ossos carpais inclui:

- (A) Trapézio, trapezoide, capitato e hamato.
- (B) Escafóide, semilunar, capitato e hamato.
- (C) Escafóide, semilunar, piramidal e o pisiforme.
- (D) Trapézio, trapezoide, piramidal e o pisiforme.

QUESTÃO 60

Muitos músculos do pulso não realizam apenas uma função, entre eles estão os músculos que produzem o desvio radial do pulso. Dentre os citados abaixo, não estão entre eles:

- (A) Extensor radial longo do carpo.
- (B) Extensor ulnar do carpo.
- (C) Extensor longo do polegar.
- (D) Extensor curto do polegar.