EDITAL N°. 009, DE 01 DE AGOSTO DE 2025

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA OS CARGOS: TERAPEUTA OCUPACIONAL, FISIOTERAPEUTA, FONOAUDIÓLOGO, PSICÓLOGO, EDUCADOR FÍSICO, NUTRICIONISTA E TÉCNICO EM ÓRTESE E PRÓTESES

CANDIDATO: _____

Questões Objetivas (1 – 20)

Prova Gabaritada de Conhecimentos Específicos para Fisioterapeuta em Centro Especializado em Reabilitação de Gurupi - CER

Esta prova contém 20 questões de múltipla escolha e tem como objetivo avaliar os conhecimentos técnicos e teóricos necessários para a atuação de um fisioterapeuta em um ambiente de reabilitação. As questões abordam temas essenciais como **avaliação funcional**, **fisioterapia neurofuncional**, **fisioterapia musculoesquelética**, **reabilitação cardiorrespiratória** e a aplicação de **recursos eletrotermofototerapêuticos**.

Instruções:

- Leia atentamente cada questão.
- Escolha a única alternativa correta.

---

1. Qual das escalas de avaliação abaixo é mais adequada para mensurar a independência funcional em atividades de vida diária (AVDs) de um paciente com lesão neurológica?

a. Escala de Fugl-Meyer
b. Escala de Berg
c. Medida de Independência Funcional (MIF)
d. Teste de Caminhada de 6 Minutos

2. A aplicação de ultrassom terapêutico, em modo contínuo, é contraindicada em qual das seguintes condições?

a. Fibrose muscular
b. Tecido cicatricial
c. Sobre áreas de tumor maligno
d. Tendinite crônica

3. O principal objetivo da reabilitação pulmonar em um paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é:

a. Aumentar a capacidade vital forçada.
b. Melhorar a força da musculatura inspiratória.
c. Aumentar a tolerância ao exercício e a qualidade de vida.
d. Reduzir o risco de infecções pulmonares.

4. A marcha festinante, caracterizada por passos curtos e acelerados, é um sinal motor típico de qual patologia neurodegenerativa?

a. Esclerose Múltipla
b. Doença de Parkinson
c. Acidente Vascular Cerebral (AVC)
d. Paralisia Cerebral

5. Na fase de proliferação do processo de cicatrização de um tecido mole, o principal evento fisiológico é:

a. A resposta inflamatória aguda.
b. A formação de tecido de granulação e neovascularização.
c. A remodelação das fibras de colágeno.
d. A contração da cicatriz e o aumento da resistência tecidual.

6. Em um paciente submetido à artroplastia total de joelho, qual conduta fisioterapêutica é considerada prioritária na fase inicial do tratamento?

a. Treino de marcha em terrenos irregulares.
b. Ganho de amplitude de movimento em extensão e flexão.
c. Fortalecimento muscular com alta carga.
d. Exercícios pliométricos.

7. A marcha ceifante, com abdução do membro inferior durante a fase de balanço, é frequentemente observada em pacientes com:

a. Síndrome de Guillain-Barré
b. Miastenia Gravis
c. Hemiparesia pós-AVC
d. Lesão do ligamento cruzado anterior

8. O Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M) é um instrumento de avaliação utilizado, principalmente, para mensurar:

a. Força muscular de membros inferiores.
b. Equilíbrio estático.
c. A capacidade aeróbica e funcional.
d. Amplitude de movimento articular.

9. Um programa de reabilitação cardíaca é contraindicado na presença de qual das seguintes condições?

a. Angina estável
b. Pressão arterial sistólica acima de 200 mmHg em repouso

c. Infarto agudo do miocárdio há 4 meses
d. Arritmias ventriculares controladas

10. Qual a principal função do músculo deltóide na biomecânica da articulação do ombro?

a. Rotação interna
b. Adução
c. Abdução
d. Rotação externa

11. A Escala de Ashworth Modificada é um instrumento de avaliação clínica utilizado para quantificar:

a. O grau de força muscular.
b. A intensidade da dor.
c. O nível de espasticidade.
d. A amplitude de movimento.

12. Em um paciente com amputação transfemoral, qual das seguintes condutas é essencial na fase pré-protética do tratamento fisioterapêutico?

a. Iniciar o treino de marcha com a prótese definitiva.
b. Realizar o fortalecimento e a dessensibilização do coto.
c. Orientar o uso de bengalas em degraus.
d. Treinar a adaptação à prótese em superfícies irregulares.

13. A Resolução COFFITO n.º 424/2013 estabelece que o fisioterapeuta é um profissional de saúde de primeiro contato. Isso significa que ele tem autonomia para:

a. Realizar cirurgias de pequeno porte.
b. Solicitar exames de imagem e prescrever medicamentos.
c. Fazer o diagnóstico fisioterapêutico e planejar o tratamento sem necessidade de encaminhamento.
d. Assinar atestados médicos.

14. A utilização de FES (Estimulação Elétrica Funcional) em um paciente com lesão neurológica pode ter como objetivo:

a. Aumentar a dor crônica.
b. Auxiliar na contração muscular para a realização de um movimento funcional.
c. Diminuir a amplitude de movimento articular.
d. Melhorar a circulação sanguínea em todo o corpo.

15. Qual dos seguintes recursos terapêuticos é mais indicado para o tratamento de edema pós-operatório em um membro inferior?

a. Ultrassom contínuo
b. Ondas curtas
c. Corrente russa
d. Compressão pneumática intermitente

16. A atuação do fisioterapeuta no período pré-operatório de uma amputação de membro inferior tem como principal objetivo:

a. Ajudar o paciente a aceitar a amputação.
b. Fortalecer a musculatura do membro contralateral e orientar sobre as fases da reabilitação.
c. Adaptar o paciente a prótese.
d. Treinar a marcha em degraus.

17. No contexto da reabilitação neurofuncional, a facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) é uma técnica utilizada para:

a. Reduzir a espasticidade de forma permanente.
b. Inibir a contração muscular.
c. Promover a ativação de padrões de movimento funcionais.
d. Aumentar a dor em pacientes crônicos.

18. Qual é a principal característica da marcha cerebelar, comum em pacientes com lesões no cerebelo?

a. Passos curtos e arrastados.
b. Base de apoio estreita e dificuldade de equilíbrio.
c. Ataxia e base de apoio alargada.
d. Oscilação do tronco e dificuldade em levantar o pé.

19. Um paciente com lesão medular alta (C5-C6) é capaz de realizar qual dos seguintes movimentos de forma independente?

a. Extensão de punho e flexão de cotovelo.
b. Flexão de dedos e extensão de cotovelo.
c. Adução de ombro e flexão de dedos.
d. Extensão de tronco e flexão de ombro.

20. A utilização de órteses em pacientes com lesões neurológicas, como o AFO (Ankle-Foot Orthosis), tem como principal objetivo:

a) Fortalecer a musculatura do pé.
b) Aumentar a sensibilidade.
c) Facilitar a deambulação, auxiliando na dorsiflexão do pé.
d) Reduzir a força muscular para evitar espasmos.