



**PROCESSO SELETIVO – EDITAL Nº 002/2025 – DIVERSAS SECRETARIAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATO/CE.**

Candidato (a):	Inscrição:
Função: FISIOTERAPEUTA	
Secretaria: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Data:

FOLHA DE ROSTO ORIENTATIVA PARA PROVA OBJETIVA

LEIA AS ORIENTAÇÕES COM CALMA E ATENÇÃO!

1. INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal da sala: um caderno de questões contendo 20 (vinte) questões objetivas de múltipla escolha e uma folha de respostas personalizada para a prova objetiva.
- Preencha o nome, Inscrição, e data na folha de rosto do caderno de questões e assine a folha de respostas, nos campos indicados.
- A totalidade da prova terá a duração de 3h (três horas), incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas da prova objetiva.
- Iniciadas as provas, nenhum candidato poderá retirar-se da sala antes de decorrido 1h (uma hora) de prova, devendo, antes de sair, entregar ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o caderno de questões e a folha de respostas da prova objetiva.
- ✓ A folha de respostas da prova objetiva será o único documento válido para correção.
- Ao terminar a prova o candidato deverá erguer o braço e aguardar autorização do fiscal para devolver o caderno de questões e a folha de respostas.
- Aparelhos eletrônicos, inclusive celular, e relógios, deverão permanecer desligados, dentro das embalagens cedidas e dispostos embaixo das carteiras universitárias ou em local designado pelo fiscal de sala.
- Bolsas e mochilas deverão ser acondicionados em locais indicados pelo fiscal da sala.
- Caso o candidato necessite se ausentar da sala para uso de sanitário, deverá solicitar ao fiscal da sala e deve aguardar autorização.
- O candidato, ao terminar a prova, deverá retirar-se imediatamente do estabelecimento de ensino, não podendo permanecer nas dependências deste.

2. INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

- A Folha de Respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Use caneta transparente de tinta azul ou preta para preenchimento da folha de respostas. Não utilize lápis.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na folha de respostas.
- Para cada questão, existe apenas 1 (uma) resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.

BOA PROVA!

1. Durante a anamnese, o fisioterapeuta deve identificar a queixa principal do paciente. Qual das seguintes perguntas é a mais indicada para iniciar a coleta de informações sobre a dor?

- a) "Quando a dor começou?"
- b) "Qual a intensidade da sua dor de 0 a 10?"
- c) "Onde exatamente é a sua dor?"
- d) "O que você consegue me dizer sobre a sua dor?"
- e) "Quantas horas por dia você passa sentado?"

2. A avaliação da função motora de um paciente que sofreu traumatismo raquimedular lombar por ferimento de arma de fogo é realizada por meio da ação dos "músculos chaves" de acordo com o nível motor. Quanto a ação dos músculos chaves das raízes de L2, L3, L4, L5 e S1, respectivamente, assinale a alternativa correta.

- a) Flexão do quadril, extensão do joelho, dorsiflexão do pé, extensão do hálux e flexão plantar
- b) Flexor do quadril, flexor do joelho, dorsiflexão do pé, extensão do hálux e flexão plantar
- c) Flexão do quadril, extensão do joelho, dorsiflexão do pé, flexão do hálux e flexão plantar
- d) Flexor do quadril, flexor do joelho, dorsiflexão do pé, flexão do hálux e flexão plantar
- e) L2 – extensor longo do hálux (extensão do hálux); L3 – tibial anterior (dorsiflexão do pé); L4 – quadríceps (extensão do joelho); L5 – iliopsoas (flexão do quadril); S1 – gastrocnêmio (flexão plantar do pé)

3. Um fisioterapeuta está avaliando um paciente que apresenta dificuldade de equilíbrio e incoordenação, mas com força muscular preservada. Qual dos padrões de

marcha com muletas seria o mais adequado para iniciar o treino, considerando a necessidade de maior estabilidade?

- a) Marcha de dois pontos.
- b) Marcha de três pontos.
- c) Marcha de quatro pontos.
- d) Marcha de balanço para dentro.
- e) Marcha de balanço para fora.

4. Em relação à reabilitação cardíaca (RC) em pacientes com insuficiência cardíaca (IC), assinale a alternativa incorreta:

- a) A RC é um conjunto de intervenções que visa melhorar a capacidade funcional e a qualidade de vida do paciente.
- b) O teste cardiopulmonar de exercício (TCPE) pode ser usado para prescrever a intensidade ideal de exercícios aeróbios na reabilitação.
- c) A mobilização precoce deve ser interrompida em caso de síndrome de baixo débito.
- d) A síndrome de baixo débito é caracterizada por hipertensão arterial e débito cardíaco elevado.
- e) O acompanhamento da pressão arterial, frequência cardíaca e percepção de esforço durante os exercícios é fundamental.

5. Um paciente com úlcera venosa crônica é encaminhado à fisioterapia. Qual das seguintes intervenções é a mais indicada para melhorar o retorno venoso e auxiliar na cicatrização?

- a) Aplicação de calor superficial na região da úlcera.
- b) Utilização de ultrassom contínuo na ferida.
- c) Programa de exercícios para a bomba muscular da panturrilha e terapia compressiva.

- d) Repouso absoluto com o membro elevado.
- e) Limpeza com antissépticos fortes.

6. Um paciente apresenta restrição de movimento articular. O fisioterapeuta, ao avaliar a articulação do ombro, identifica a seguinte ordem de limitação: rotação lateral > abdução > rotação medial. Esse padrão de restrição é conhecido como:

- a) Padrão capsular.
- b) Padrão não capsular.
- c) Padrão de hipermobilidade.
- d) Padrão de instabilidade.
- e) Contratura capsular típica de capsulite adesiva

7. Para auxiliar na avaliação da funcionalidade de membros superiores em pacientes com osteoartrite, que questionário é frequentemente utilizado?

- a) Escala de Incapacidade do Membro Superior, Ombro e Mão (DASH).
- b) Escala de Dor de McGill.
- c) Escala de Berg.
- d) Índice de Barthel.
- e) Barthel Index

8. Uma das principais complicações que o fisioterapeuta deve monitorar e controlar no paciente que utiliza uma órtese de forma contínua é:

- a) Aumento da força muscular no segmento imobilizado.
- b) Maior mobilidade na articulação restrita.
- c) Lesões de pele, como úlceras de pressão e atrito.
- d) Melhoria da circulação sanguínea local
- e) Correção postural

9. Durante o controle do uso de uma órtese, qual das seguintes ações é fundamental para garantir a adaptação do paciente e a eficácia do tratamento?

- a) Descartar a necessidade de exercícios de fortalecimento.
- b) Apenas instruir sobre como colocar e remover a órtese.
- c) Ignorar as queixas de desconforto do paciente.
- d) Realizar educação em saúde, monitorar a pele e o desempenho funcional
- e) Prescrever a órtese sem instruções de uso ou monitoramento.

10. Um paciente com dor lombar crônica é encaminhado para fisioterapia. Durante a avaliação, o fisioterapeuta observa que o paciente apresenta medo de realizar movimentos e evita atividades que antes gostava de fazer, como caminhar. Essa condição é conhecida como:

- A) Hiperalgesia.
- B) Alodinia.
- C) Síndrome da dor regional complexa (SDRC).
- D) Cinesiofobia.
- E) Ansiedade generalizada

11. Em relação aos recursos eletrotermofototerapêuticos utilizados na Fisioterapia para o tratamento da dor crônica, qual das seguintes afirmações está correta?

- a) O TENS (Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea) deve ser utilizado exclusivamente em modo de alta frequência para analgesia.
- b) A eletroestimulação neuromuscular (EENM) é o principal recurso analgésico para dores crônicas.
- c) O laser de baixa potência pode ser

utilizado para efeitos analgésicos e anti-inflamatórios, atuando na modulação da dor.

d) A crioterapia (aplicação de frio) é a opção terapêutica mais eficaz para todos os tipos de dor crônica, independentemente da etiologia.

e) A fototerapia não apresenta evidências científicas de eficácia na dor crônica.

12. Um fisioterapeuta está avaliando um paciente e suspeita de dor neuropática, que é um tipo de dor crônica. Qual dos seguintes achados clínicos é mais sugestivo de dor neuropática?

- a) Dor profunda e bem localizada em uma articulação.
- b) Dor descrita como queimação, choque ou pontadas, acompanhada de alodinia ou hiperalgesia.
- c) Dor que melhora consistentemente com o repouso.
- d) Dor que está sempre relacionada a um movimento específico e repetitivo.
- e) Dor aliviada apenas com repouso

13. A úlcera por pressão é definida como qualquer lesão de pele ou tecidos moles causada por pressão prolongada. Com relação a essa patologia, qual das alternativas a seguir apresenta uma intervenção fisioterapêutica adequada na prevenção e no tratamento?

- a) Apenas a realização de massagem vigorosa nas proeminências ósseas para aumentar a circulação local.
- b) O uso exclusivo de cremes e pomadas para manter a pele hidratada.
- c) O tratamento com calor local para promover a vasodilatação e acelerar a cicatrização.
- d) O posicionamento adequado e a mudança de decúbito regular do paciente.
- e) O uso de colchões d'água, que não possuem eficácia comprovada na

prevenção.

14. As escaras ou úlceras por pressão aumentam a duração da estadia hospitalar do paciente e atrasam o retorno para casa e para o trabalho, aumentando o risco de complicações. Sobre a classificação das úlceras por pressão, qual estágio é caracterizado por perda parcial da espessura da pele, envolvendo a epiderme e/ou a derme?

- a) Estágio I.
- b) Estágio II.
- c) Estágio III.
- d) Estágio IV.
- e) Não classificável.

15. As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) são um dos principais problemas de saúde ocupacional, caracterizados por uma síndrome clínica que pode incluir dor crônica e outras alterações musculoesqueléticas.

Considerando o papel da fisioterapia na prevenção e tratamento das LER/DORT, qual das seguintes ações NÃO é uma atribuição do fisioterapeuta do trabalho

- A.** Realizar a Análise Ergonômica do Trabalho (AET) para identificar os riscos biomecânicos e propor melhorias.
- B.** Atuar no tratamento fisioterapêutico das queixas e patologias musculoesqueléticas dos trabalhadores.
- C.** Prescrever medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios para aliviar os sintomas agudos.
- D.** Promover programas de ginástica laboral para aquecimento,

alongamento e fortalecimento dos trabalhadores.

- E. Incorreto, pois LER/DORT são apenas termos utilizados para lesões esportivas, não ocupacionais.

espinhal.

- c) Dismetria, acometimento cerebelar.
d) Astereognosia, acometimento do córtex parietal.
e) Hipotonia; medula espinhal

16. A palpação é uma técnica essencial na avaliação musculoesquelética. Qual é o principal objetivo da palpação na Fisioterapia?

- a) Avaliar a força de contração muscular de um grupo muscular.
b) Medir a amplitude de movimento de uma articulação.
c) Identificar pontos de tensão, sensibilidade, temperatura e alterações na textura dos tecidos.
d) Determinar o grau de edema articular através da pressão manual.
e) Avaliar exclusivamente a força muscular sem relação com tecidos

17. O fisioterapeuta está avaliando a sensibilidade tátil e dolorosa superficial de um paciente neurológico. Para isso, o profissional utiliza, respectivamente:

- a) Diapasão e alfinete.
b) Martelo de reflexos e algodão.
c) Algodão e alfinete.
d) Diapasão e martelo de reflexos.
e) Cinta métrica e balança

18. Um paciente apresenta incapacidade de realizar movimentos rápidos e alternados, como bater a palma da mão e o dorso sobre a coxa de forma rítmica. Qual o nome desse sinal neurológico e qual estrutura está mais provavelmente acometida?

- a) Disdiadococinesia, acometimento cerebelar.
b) Ataxia, acometimento da medula

19. Um paciente que sofreu um acidente vascular cerebral (AVC) apresenta fraqueza muscular no hemicorpo direito, dificuldade para caminhar e realizar atividades de vida diária. Na avaliação da função motora, qual o principal objetivo do fisioterapeuta?

- a) Apenas avaliar o teste muscular manual (TMM) e a amplitude de movimento (ADM).
b) Focar apenas nos déficits específicos, como o controle de tronco e o equilíbrio.
c) Avaliar a qualidade e o desempenho dos movimentos em atividades funcionais, quantificando as limitações e deficiências.
d) Ignorar a função motora, pois a prioridade é a recuperação sensorial.
e) Aplicar somente recursos eletroterapêuticos sem avaliação clínica

20. Um paciente pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC) apresenta fraqueza muscular e dificuldade em manter-se em pé. Qual a principal meta da fase de pré-deambulação para este paciente?

- a) Iniciar o treino de marcha com dispositivos de auxílio.
b) Restaurar a força muscular dos membros inferiores para 100%.
c) Alcançar o equilíbrio na postura sentada e em pé, e a transferência de peso.
d) Estimular a coordenação fina para segurar os dispositivos de auxílio.
e) Evitar qualquer estímulo ao ortostatismo até recuperação completa