

REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 2023

Fisioterapia

Caderno de questões • Instruções Gerais

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS, assine no local indicado.
- Este caderno contém **80 questões** com quatro alternativas (A, B, C e D).

DISCIPLINAS	Nº QUESTÕES
Conhecimentos Básicos	30
Conhecimentos Específicos	50

- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento válido para a correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica de tinta azul ou preta, marcando uma única alternativa em cada questão. Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Não serão aceitas rasuras, emendas ou marcação em campo inapropriado para as respostas. É vedada a substituição do CARTÃO DE RESPOSTAS decorrente de erro cometido por candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos ou aparelhos eletrônicos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- O tempo de duração da prova objetiva será de **até 4 horas**, incluído o tempo para preenchimento do Cartão de Respostas. O candidato somente poderá levar consigo seu caderno de questões **após 1 hora** contada do efetivo início das provas. Ao candidato que sair antes de uma hora contada do efetivo início das provas, será permitido copiar seu cartão de respostas, para conferência com o gabarito oficial.
- Ao final dos trabalhos, **DEVOLVA** ao Fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS devidamente preenchido e assinado.
- Ao final da prova objetiva, os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, simultaneamente, após concluído.

Direitos autorais reservados à Objetiva Concursos Ltda. Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem autorização prévia.

Boa Prova!

Seriedade e ética: nós acreditamos nesses valores.

Nome do(a) Candidato(a)

Nº de inscrição

✂

Esta parte destacável serve para copiar as suas respostas, somente poderá ser destacada no ato da entrega do material na mesa do fiscal.

01	<input type="checkbox"/>	02	<input type="checkbox"/>	03	<input type="checkbox"/>	04	<input type="checkbox"/>	05	<input type="checkbox"/>	06	<input type="checkbox"/>	07	<input type="checkbox"/>	08	<input type="checkbox"/>	09	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>	18	<input type="checkbox"/>	19	<input type="checkbox"/>	20	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	22	<input type="checkbox"/>	23	<input type="checkbox"/>	24	<input type="checkbox"/>	25	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>
31	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>
41	<input type="checkbox"/>	42	<input type="checkbox"/>	43	<input type="checkbox"/>	44	<input type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>	46	<input type="checkbox"/>	47	<input type="checkbox"/>	48	<input type="checkbox"/>	49	<input type="checkbox"/>	50	<input type="checkbox"/>
51	<input type="checkbox"/>	52	<input type="checkbox"/>	53	<input type="checkbox"/>	54	<input type="checkbox"/>	55	<input type="checkbox"/>	56	<input type="checkbox"/>	57	<input type="checkbox"/>	58	<input type="checkbox"/>	59	<input type="checkbox"/>	60	<input type="checkbox"/>
61	<input type="checkbox"/>	62	<input type="checkbox"/>	63	<input type="checkbox"/>	64	<input type="checkbox"/>	65	<input type="checkbox"/>	66	<input type="checkbox"/>	67	<input type="checkbox"/>	68	<input type="checkbox"/>	69	<input type="checkbox"/>	70	<input type="checkbox"/>
71	<input type="checkbox"/>	72	<input type="checkbox"/>	73	<input type="checkbox"/>	74	<input type="checkbox"/>	75	<input type="checkbox"/>	76	<input type="checkbox"/>	77	<input type="checkbox"/>	78	<input type="checkbox"/>	79	<input type="checkbox"/>	80	<input type="checkbox"/>

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1) Conforme a Constituição Federal, ao Sistema Único de Saúde, compete, entre outras atribuições:

- I. Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- II. Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- III. Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

2) O conjunto de ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, oferecido pelo SUS à população, para atender à integralidade da assistência à saúde, compreende o que o Decreto nº 7.508/2011 define como:

- a) Mapa da Saúde.
- b) RENAME.
- c) RENASES.
- d) Contrato Organizativo.

3) Após a promulgação da Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/1990 e Lei nº 8.142/1990, que instituíram o SUS e o controle social, o designado “modelo biomédico” tem influenciado a formação profissional, a organização dos serviços e a produção de conhecimentos em saúde. Sobre esse modelo, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Infelizmente, esse modelo foi negado pelos serviços de saúde, já que seus benefícios não garantiam o alívio da dor e o tratamento de diversas doenças que afligiam a humanidade, em geral.
- b) A emergência desse modelo está associada à publicação do Relatório de Chagas, em 1910, na Suécia, que criticava a situação das escolas médicas no Sul do Canadá.
- c) A hegemonia do modelo biomédico passa, também, a gerar um movimento de críticas que assume relevância internacional a partir dos anos de 1970, as quais também se expressam no Brasil.
- d) Esse modelo lidera a ênfase em análise do processo saúde-doença, orientação para a demanda espontânea, a proximidade dos aspectos culturais, implicados nas escolhas e vivências dos sujeitos e a possibilidade única desse, de compreender a multidimensionalidade do ser humano.

4) Com a Constituição da República Federativa de 1988, a saúde, no Brasil, passou a ser reconhecida como um direito social. Assim, a proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) está vinculada a uma ideia central, a de que:

- a) A saúde é uma questão de polícia sanitária.
- b) Todas as pessoas têm direito à saúde.
- c) O direito à saúde não está vinculado à condição de saúde.
- d) Decisões sobre o SUS devem ser centralizadas em Brasília.

5) Considerando-se a Política Nacional de Atenção Básica - Ministério da Saúde, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, EXCETO:

- a) Apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família pelos serviços estaduais de saúde como tática secundária de expansão, consolidação e qualificação da atenção básica à saúde.
- b) Divulgar as informações e os resultados alcançados pela atenção básica.
- c) Contribuir com o financiamento tripartite da atenção básica.
- d) Planejar, apoiar, monitorar e avaliar a atenção básica.

6) Considerando-se a Portaria nº 825/2016, o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) tem como objetivos, entre outros:

- I. Aumento da demanda por atendimento hospitalar.
- II. Aumento do período de permanência de usuários internados.
- III. Humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item III.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

7) A atenção primária à saúde passou por profundas transformações. Nos anos 1980, previamente à implantação do SUS, não existia uma política nacional de atenção primária com segmentação de coberturas e fragmentação da assistência do seguro social. Nesse sentido, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Os trabalhadores bancários eram atendidos pelo FUNTB, onde se priorizava a assistência curativa e ambulatorial.
- b) Em áreas urbanas e centrais das regiões norte e nordeste, pequenas unidades mistas da Fundação SESP ofertavam alguns serviços para o controle de endemias.
- c) Muitos municípios prestavam serviços de saúde, em geral, serviços de prevenção, que seguiam protocolos de controle de danos e de urgência. Existiam médicos generalistas em medicina de família e comunidade.
- d) Os trabalhadores rurais eram parcialmente cobertos pelo FUNRURAL, por meio da contratação de terceiros, geralmente hospitais filantrópicos.

8) Quanto às Redes de Atenção à Saúde (RAS), assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

As RAS são sistematizadas para responder a condições específicas de saúde, por meio de um ciclo completo de atendimentos, que implica a continuidade e a integralidade da atenção à saúde nos níveis Atenção Primária, Secundária e Terciária. Devem ter foco na _____, de forma integral, por meio de serviço contínuo de cuidados que visem prioritariamente à _____ da saúde.

- a) doença | recuperação
- b) redução dos riscos | reabilitação
- c) população | promoção
- d) quimioprofilaxia | proteção

9) Devido a diversos fatores, como a dificuldade de acesso às unidades de saúde, o tratamento da Leishmaniose Tegumentar Americana muitas vezes é descontinuado. Sendo assim, o tratamento irregular por abandono se considera quando:

- a) O paciente não compareceu à unidade de saúde em até 30 dias após o 3º agendamento para avaliação. O 3º agendamento refere-se ao 3º mês após o término do esquema terapêutico.
- b) O paciente recebeu dois esquemas terapêuticos regulares sem apresentar remissão clínica.
- c) O indivíduo utilizou 20mg de antimoniato de N-metil glucamina entre 30 e 40 dias, não ocorrendo intervalo superior a 72 horas entre as doses.
- d) Se ultrapassa o tempo previsto para um tratamento regular ou para o qual tenha ocorrido um intervalo superior a 72 horas entre as doses.

10) Sobre a Vigilância em Saúde, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações de vigilância epidemiológica estão relacionadas com o controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza e medicamentos.
- b) A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde.
- c) As ações de vigilância epidemiológica estão relacionadas com o reconhecimento das doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos.
- d) As ações da vigilância do trabalho estão relacionadas com a realização de estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

11) A análise dos riscos/benefícios diante a administração de vacinas vivas é muito importante. Nesse sentido, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A vacina antitetânica é, provavelmente, a vacina que induz a mais completa resposta imunológica entre as vacinas atuais.
- b) Uma vez que a vacina oral contra poliomielite promove infecção semelhante à provocada pelo poliovírus selvagem, há desenvolvimento restrito à imunidade humoral.
- c) A necessidade da administração de imunoglobulinas (imunização passiva) é, muitas vezes, decorrente de falhas no acompanhamento do calendário vacinal, tais como no caso de diarreias sanguinolentas (enterocolite) ou acidentes com material biológico (HIV).
- d) Especificamente no caso de pessoas com infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), são administradas vacinas contra febre amarela, tríplice viral e contra varicela, quando necessário, após avaliação do perfil imunológico (CD4/CD8).

12) Tendo em vista as diretrizes operacionais da Estratégia Saúde da Família, analisar os itens abaixo:

- I. Percebe-se que o processo de trabalho presente nessa dinâmica requer uma flexibilização das atuações de todos os profissionais de saúde, os quais necessitam desenvolver habilidades e instrumentos gerenciais que agilizem as decisões a serem tomadas.
- II. Novos conceitos e formas de abordagem são discutidos a partir da organização do processo de trabalho das equipes de saúde da família, devendo se estender aos demais trabalhadores de saúde, o que pressupõe a realização de um trabalho integrado entre eles e a comunidade, passível de flexibilização.
- III. Corroborando com a lei do exercício profissional, nos serviços de saúde, preconiza-se que todo usuário deve ser acolhido pelo enfermeiro durante todo o cuidado/assistência na unidade de saúde. Essa diretriz revela que o acolhimento é uma ação específica da Enfermagem.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e II.
- d) Todos os itens.

13) A respeito da priorização da importância do rastreamento da obesidade na prática e controle de saúde, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O rastreamento é importante porque a obesidade está relacionada a Alzheimer, hipertensão arterial, diabetes gestacional, alguns tipos de câncer e apneia do sono.
- b) O rastreamento se faz por meio de um questionário livre e esclarecido e laboratório/exame de sangue, buscando sinalizar e acompanhar por seis meses os valores de colesterol total e triglicerídeos.
- c) O rastreamento da obesidade se faz por meio do cálculo do índice de massa corpórea (IMC), que corresponde ao peso (kg) dividido sobre a altura (metros) ao quadrado.
- d) O valor do IMC é dividido nas seguintes categorias: IMC 18-25 é classificado como sobrepeso; IMC > 25 é classificado como obesidade. Esse item é subclassificado em: grau I (IMC 25-34,9), grau II (IMC: 35-39,9) e grau III > 40.

14) Ao analisar as taxas de mortalidade por câncer na população brasileira, observa-se que o câncer do cólon e reto se encontra entre as cinco localizações primárias mais frequentes. Sendo assim, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A maioria deles evolui a partir de lesões malignas, como os pólipos adenomatosos.
- b) A probabilidade de um pólipo adenomatoso se transformar em um câncer está correlacionada ao seu tamanho. Pólipos com menos de 1cm dificilmente evoluem para câncer. Logo, aqueles com 1cm ou mais são o alvo do rastreamento para esse câncer.
- c) Até o momento, a principal estratégia de rastreamento para o câncer de cólon e reto é a utilização da pesquisa de sangue oculto nas fezes em indivíduos de 25 a 55 anos.
- d) O estudo de sangue oculto nas fezes é um exame invasivo, de alta complexidade, fácil realização e baixo custo, cuja sensibilidade varia dependendo do método utilizado (guáico ou imunológico).

15) A respeito dos dispositivos para os serviços de saúde, segundo a Política Nacional de Humanização, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Ambiência.
- (2) Grupo de trabalho de humanização.
- (3) Gestão e formação no processo de trabalho.

- () Compreender situações no cotidiano do serviço de trabalho para propor ações de mudança.
- () Adequar o ambiente à cultura local, respeitando a privacidade de maneira acolhedora e confortável.
- () Constitui-se por pessoas interessadas em discutir os serviços prestados, a dinâmica das equipes de trabalho e as relações entre usuários e profissionais.

- a) 3 - 1 - 2.
- b) 2 - 1 - 3.
- c) 2 - 3 - 1.
- d) 1 - 2 - 3.

16) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde no SUS, é possível identificar seis características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Quando se discute que ações, serviços e programações em saúde devem basear-se no diagnóstico da população adscrita à equipe de saúde, estamos nos referindo a(à):

- a) Formar relações horizontais.
- b) Atenção Primária entre os diferentes pontos de atenção.
- c) Ofertar atenção contínua e integral.
- d) Planejar e organizar as ações segundo as necessidades de saúde de uma população específica.

17) A bioética discute e critica publicamente os saberes éticos na área da medicina e saúde. Sendo assim, a chamada Trindade Bioética é composta por:

- a) Autonomia, simplicidade e segurança.
- b) Beneficência, autonomia e justiça.
- c) Justiça, caráter e poder.
- d) Justiça, fé e segurança.

18) Índices, coeficientes, taxas e indicadores são medidas em saúde que têm o objetivo de mensurar a ocorrência de doenças na população. Considerando-se o assunto, assinalar a alternativa que define o termo “taxas”:

- a) Termo genérico apropriado para referir-se a todos os descritores da vida e da saúde e inclui todos os termos numéricos existentes e incidentes que trazem a noção de grandeza.
- b) Medidas secundárias que, ao serem geradas pelos quocientes entre medidas primárias de variáveis independentes, deixam de sofrer influência dessas variáveis para expressar somente a intensidade dos riscos de ocorrência.
- c) São medidas de risco aplicadas para cálculos de estimativas e projeções de incidências e prevalências em populações de interesse.
- d) São os índices críticos capazes de orientar a tomada de decisão em prol das evidências ou providências.

19) Sobre o direito ao sigilo da pessoa que vive com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), é CORRETO afirmar que:

- a) O atendimento nos serviços de saúde, públicos ou privados, será organizado de forma a não permitir a identificação, pelo público em geral, da condição de pessoa que vive com infecção pelo HIV.
- b) O sigilo é de extrema importância. Mesmo quando o indivíduo pretende casar, o médico deve respeitar esse silêncio do portador, já que não há risco de perigo eminente. A legislação protege e se mostra em legítima defesa do profissional.
- c) Uma vez detectado o HIV em um doador de sangue, é necessário levantar suas possíveis doações anteriores. Porém, nem toda doação pode ser revista retrospectivamente, já que o indivíduo pode optar pelo sigilo e assim não se pode investigar antecedentes. Esse sigilo garante que se mantenha a privacidade do portador de HIV prevista na legislação.
- d) A obrigatoriedade de preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelo HIV, usuária dos serviços de saúde, é relativa e não recai sobre todos os profissionais de saúde.

20) A epidemiologia congrega métodos e técnicas de três áreas principais de conhecimento: estatística, ciências biológicas e ciências sociais. Conhecer os conceitos inerentes a ela é fundamental para compreender o processo saúde-doença. Nesse sentido, assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE:

A taxa de _____ é mais utilizada para doenças crônicas de longa duração, como hanseníase, tuberculose, AIDS e diabetes. Faz referência ao número total de casos de uma doença, novos e antigos, existentes em um determinado local e período.

- a) prevalência
- b) morbidade
- c) cronicidade
- d) incidência

21) A respeito do tratamento para hanseníase, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Apesar de não ter cura, o tratamento estará concluído com quatro doses de dapsona 50mg supervisionadas em até 12 meses; na 4ª dose, os pacientes deverão ser submetidos ao exame dermatológico e à avaliação neurológica simplificada e do grau de incapacidade física, antes de receber alta.
- b) No tratamento de crianças com hanseníase, deve-se considerar a idade como fator mais importante do que o peso corporal.
- c) Em crianças com peso superior a 30kg, deve-se utilizar o mesmo tratamento prescrito para adultos.
- d) Os pacientes deverão ser orientados para retorno imediato à unidade de saúde em caso de aparecimento de lesões de pele e/ou de dores nos trajetos dos nervos periféricos e/ou piora da função sensitiva e/ou motora, mesmo após a alta por cura.

22) Sobre a diferença entre pandemia, epidemia e endemia, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

_____ é a elevação brusca, inesperada e temporária da incidência de determinada doença, ultrapassando os valores esperados para a população no período em questão. _____ refere-se a uma doença habitualmente presente entre os membros de um determinado grupo, dentro dos limites esperados, em uma determinada área geográfica, por um período de tempo ilimitado.

- a) Epidemia | Endemia
- b) Endemia | Pandemia
- c) Pandemia | Epidemia
- d) Endemia | Epidemia

23) Sobre a investigação epidemiológica, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) É um trabalho de campo, realizado a partir de casos notificados, desde que sejam clinicamente declarados.
- b) Um dos principais objetivos é a determinação das características epidemiológicas fundamentais.
- c) Confirmar o diagnóstico é um de seus objetivos.
- d) O propósito final é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos.

24) A Infecção Relacionada à Assistência em Saúde (IRAS) é definida como qualquer infecção adquirida enquanto a pessoa está internada no hospital, podendo se manifestar ainda durante a internação, ou após a alta, desde que seja relacionada com a internação ou com os procedimentos realizados no hospital. A infecção do trato urinário (ITU) é uma das causas prevalentes de IRAS de grande potencial preventivo, visto que a maioria é decorrente de:

- a) Colapso renal.
- b) Deambulação precoce.
- c) Cateterização vesical.
- d) Aplicação de calor na região.

25) O paciente que é internado tem o risco de adquirir uma infecção no hospital, também chamada infecção nosocomial. É uma medida que contribui para a prevenção da transmissão de microrganismos decorrentes da principal via de transmissão durante a assistência prestada aos pacientes:

- a) Higienização das mãos.
- b) Tratamento medicamentoso.
- c) Vacinação.
- d) Controle biológico.

26) No campo da vigilância sanitária, a ocorrência de um agravo acima dos índices endêmicos (esperados), decorrente de infecção ou colonização, em local delimitado e inter-relacionado (tempo/espaço), é classificada como:

- a) Surto.
- b) Pandemia.
- c) Patologia.
- d) Prevalência.

27) Considerando-se os marcos do desenvolvimento histórico da organização sanitária que antecedeu o SUS, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

No âmbito da medicina previdenciária, em 1977, foi criado o _____ que sucedeu o _____.

- a) IPASE | INAMPS
- b) INAMPS | INPS
- c) INSS | INAMPS
- d) IAPS | INPS

28) Entre os princípios do HumanizaSUS, está(ão):

- I. Transversalidade.
- II. Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- III. Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

29) Durante o ano de 2021, um município notificou 270 casos de dengue, dos quais 250 foram confirmados após resultado do exame sorológico. Sabendo-se que o município tem um total de 2.500 habitantes, qual a incidência dessa doença para o referido ano?

- a) 10 casos/100 habitantes.
- b) 10,8 casos/100 habitantes.
- c) 15 casos/100 habitantes.
- d) 20 casos/100 habitantes.

30) A respeito da bioética nos serviços de saúde pública, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O profissional de saúde deve manter uma postura "paternalista", mostrando que ele é superior ao paciente por deter um conhecimento técnico especializado.
- b) Qualquer pessoa tem direito ao sigilo das informações obtidas durante um atendimento na saúde. A confidencialidade das informações é tanto um dever do profissional da saúde como um direito do paciente.
- c) O tratamento das doenças tem valor superior ao valor do doente.
- d) O profissional deve manter uma postura de distanciamento do paciente, utilizando a tecnologia para mediar as suas interações.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31) Em relação à fisiopatologia do infarto agudo do miocárdio, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A oclusão parcial das artérias coronárias na angina instável é definida por achados eletrocardiográficos e pela elevação de marcadores de necrose do miocárdio.
- b) O infarto agudo do miocárdio é evidenciado no eletrocardiograma por elevação do segmento ST, portanto a oclusão coronariana trombótica é completa.
- c) O infarto agudo do miocárdio é evidenciado no eletrocardiograma sem elevação do segmento ST, portanto a oclusão coronariana trombótica é completa.
- d) As alterações eletrocardiográficas não sugerem maior gravidade do infarto agudo do miocárdio.

32) Sobre o tratamento fisioterapêutico nas fraturas de fêmur, analisar os itens abaixo:

- I. A abordagem fisioterapêutica no pós-operatório de fratura do colo do fêmur deve ser precoce, visto que melhora a mobilidade e a independência funcional do idoso.
- II. Os exercícios que estimulam a descarga de peso dentro das primeiras 48 horas de pós-operatório têm mostrado inúmeros benefícios em pacientes jovens.
- III. Os exercícios que estimulam a descarga de peso dentro das primeiras 48 horas de pós-operatório têm mostrado inúmeros benefícios em idosos.
- IV. Na reabilitação após a alta hospitalar, os exercícios em cadeira cinética fechada têm se mostrado superiores aos exercícios em cadeira cinética aberta, com melhor equilíbrio e desempenho funcional.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

33) A respeito da estimulação elétrica neuromuscular (EENM) em pacientes com doença pulmonar, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A principal vantagem da EENM, quando comparada ao treinamento aeróbio convencional em pneumopatas, é a ausência de estresse ventilatório.
- () Entre os parâmetros de estimulação elétrica neuromuscular do quadríceps femoral em pneumopatas, destacam-se os seguintes: frequência 5 Hz; pulso: 50µs; tempo ON: 2s; tempo OFF: 10s; cinco vezes por semana e durante quatro semanas.
- () A diminuição da dispneia, o aumento da hiperinsuflação dinâmica e a melhora da qualidade de vida e tolerância ao exercício são alguns dos efeitos atribuídos a EENM em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica.

- a) C - C - E.
- b) E - E - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - C.

34) Considerando-se o treinamento muscular inspiratório em pacientes em ventilação mecânica, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

Pacientes internados que apresentam pressão inspiratória máxima _____ são potencialmente candidatos à falha no desmame ou ao desmame difícil. Ausência _____ é um dos fatores a serem considerados antes de iniciar o treinamento muscular inspiratório.

- a) inferior a 25cmH₂O | de comprometimento cognitivo
- b) superior a 25cmH₂O | ou mínimo uso de vasopressores
- c) igual a 25cmH₂O | ou mínimo uso de vasopressores
- d) superior a 25cmH₂O | de comprometimento cognitivo

35) Em relação ao traumatismo cranioencefálico (TCE), assinalar a alternativa CORRETA:

- a) No momento do trauma, o mecanismo de desaceleração provoca uma lesão secundária.
- b) Na concussão, a apresentação clássica do caso é: rápida perda de consciência, seguida por intervalo lúcido de minutos a horas, voltando a haver nova deterioração do nível de consciência.
- c) Pessoas que tiverem um TCE podem desenvolver complicações sensorio-motoras como a disfagia orofaríngea.
- d) Pacientes após TCE, com Escala de Coma de Glasgow < 8, devem ser mantidos em ventilação espontânea.

36) A respeito do treinamento motor baseado em imagética motora, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A imagética motora pode ser definida como um estado dinâmico, durante o qual a representação de uma ação motora específica é internamente ativada dentro de uma memória de trabalho sem nenhuma resposta motora.
- () A imagética motora pode ser utilizada como uma estratégia de tratamento, uma vez que permite o acionamento de áreas previamente inativadas pelo não uso associado à lesão neurológica.
- () O reaprendizado do uso do membro superior não se relaciona às modificações plásticas do sistema nervoso central.

- a) C - C - E.
- b) E - E - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - C.

37) Em relação às barreiras para a mobilização precoce do paciente crítico, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) As barreiras modificáveis independem da equipe, ou seja, são condições que normalmente estão associadas a um alto risco para o paciente.
- b) As barreiras não modificáveis são aquelas suscetíveis a mudanças quando realizado treinamento continuado da equipe, ou seja, estão intimamente relacionadas à rotina dos profissionais e da unidade.
- c) São exemplos de barreiras modificáveis para a mobilização precoce do paciente crítico a presença de dispositivos de acesso vascular, uso de sedativos, utilização de ventilação mecânica e presença de *delirium*.
- d) As barreiras relacionadas ao processo de mobilização não são consideradas as principais barreiras que dificultam a implementação da rotina de mobilização precoce nos atendimentos dos pacientes críticos.

38) A respeito das contraindicações da ventilação mecânica não invasiva, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Contraindicação absoluta.
- (2) Contraindicação relativa.

- () Rebaixamento de nível de consciência.
- () Obstrução de vias aéreas superiores.
- () Necessidade de intubação de emergência.

- a) 1 - 1 - 2.
- b) 1 - 2 - 1.
- c) 2 - 1 - 2.
- d) 2 - 2 - 1.

39) Considerando-se as principais orientações no pós-operatório de artroplastia de quadril, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Abdução, rotações e flexão de quadril acima de 90° são movimentos a serem evitados nos primeiros 90 dias de pós-operatório.
- () A rotação interna do quadril deve ser evitada na abordagem anterolateral.
- () A rotação externa deve ser evitada na abordagem anterolateral.
- () No pós-operatório imediato, a inibição muscular reflexa pode ser prevenida por meio de exercícios isométricos submáximos, enfatizando o quadríceps femoral e os extensores e os abdutores do quadril.

- a) C - C - E - E.
- b) E - E - C - C.
- c) C - E - E - C.
- d) E - C - C - E.

40) Sobre a abordagem fisioterapêutica do paciente após fratura da extremidade distal do rádio, analisar os itens abaixo:

- I. A medida de força de preensão palmar deverá ser realizada por meio de dinamometria isométrica seis a oito semanas após a fratura, desde que a consolidação óssea permita que o paciente realize carga no segmento afetado.
- II. O treino sensório-motor em cadeia aberta e fechada é implementado a depender da fase de consolidação da fratura.
- III. Em pacientes que receberam tratamento não cirúrgico, os exercícios ativos e passivos para ganho e manutenção da amplitude de movimento dos dedos, do cotovelo e do ombro deverão ser evitados.
- IV. A síndrome da dor complexa regional é considerada uma das maiores complicações decorrentes de fraturas do rádio distal, sendo observada somente após o tratamento cirúrgico.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

41) Sobre a classificação do desmame ventilatório, analisar os itens abaixo:

- I. Desmame simples: o desmame é bem-sucedido no primeiro teste de respiração espontânea (TRE).
- II. Desmame difícil: ocorre quando o paciente falha em mais de três tentativas consecutivas de TRE ou necessita de mais de sete dias para iniciar o processo de desmame.
- III. Desmame prolongado: ocorre quando o paciente falha em mais de três tentativas consecutivas de TRE ou necessita de mais de sete dias para iniciar o processo de desmame.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

42) Em relação à atuação fisioterapêutica em cuidados paliativos, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O fisioterapeuta deve oferecer um sistema de suporte para ajudar o paciente a viver o menos ativo possível até a morte para evitar fadiga musculoesquelética.
- b) Ao observar mudança no padrão respiratório, é possível utilizar exercícios respiratórios, técnicas de conservação de energia, posicionamento e técnica de relaxamento.
- c) Ao observar *delirium* (hipoativo, hiperativo ou misto) e diminuição do nível de consciência, o fisioterapeuta não precisará intervir no ambiente onde o paciente se encontra, apenas conduzir técnicas de relaxamento e apoio emocional.
- d) As técnicas manuais são desencorajadas para controle do quadro algico desse perfil de pacientes.

43) A respeito da oxigenoterapia, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () O uso do O₂ suplementar é indicado para correção da hipoxemia, a qual é definida pela presença de PaO₂ menor do que 60mmHg ou saturação arterial de O₂ (SaO₂) menor do que 90% em indivíduos adultos respirando em ar ambiente.
 - () Uma das recomendações para o desmame da oxigenoterapia em pacientes estáveis, por exemplo, é a redução do fluxo de O₂ de forma gradual, de acordo com SaO₂.
 - () Basicamente, não há diferença entre os dispositivos de oxigenoterapia de baixo e alto fluxo. Opta-se pelo mais confortável ao paciente.
- a) C - C - E.
 - b) E - E - C.
 - c) C - E - E.
 - d) E - C - C.

44) É CORRETO afirmar que as síndromes clínicas caracterizadas como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) são:

- a) Bronquite crônica ou enfisema pulmonar. Na bronquite crônica, há aumento irreversível dos espaços aéreos distais aos bronquíolos terminais, acompanhado pela destruição de suas paredes. No enfisema pulmonar, ocorre inflamação nas vias aéreas maiores, acompanhada por espessamento da mucosa e hipersecreção de muco.
- b) Bronquite crônica ou asma. Na bronquite crônica, há inflamação nas vias aéreas maiores, acompanhada por espessamento da mucosa e hipersecreção de muco. No enfisema pulmonar, ocorre aumento irreversível dos espaços aéreos distais aos bronquíolos terminais, acompanhado pela destruição de suas paredes.
- c) Bronquite crônica ou fibrose pulmonar. Na bronquite crônica, há inflamação nas vias aéreas maiores, acompanhada por espessamento da mucosa e hipersecreção de muco. No enfisema pulmonar, ocorre aumento irreversível dos espaços aéreos distais aos bronquíolos terminais, acompanhado pela destruição de suas paredes.
- d) Bronquite crônica ou enfisema. Na bronquite crônica, há inflamação nas vias aéreas maiores, acompanhada por espessamento da mucosa e hipersecreção de muco. No enfisema pulmonar, ocorre aumento irreversível dos espaços aéreos distais aos bronquíolos terminais, acompanhado por destruição de suas paredes.

45) A respeito da transmissão sináptica para geração de uma contração muscular, é CORRETO afirmar que:

- a) Os íons cálcio são necessários à solução extracelular para transmissão sináptica, porque evitam que os íons Mg⁺⁺ liberem o transmissor na ausência de impulsos nervosos.
- b) Os íons cálcio entram no terminal nervoso pré-sináptico em decorrência da despolarização e estimulam as vesículas sinápticas para liberarem seu conteúdo na fenda sináptica.
- c) Os íons cálcio são necessários para ativar o metabolismo do glicogênio na célula pré-sináptica.
- d) A entrada dos íons cálcio na célula pós-sináptica é necessária para despolarizá-la.

46) Um grupo de distúrbios permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. A descrição refere-se à(ao):

- a) Paralisia cerebral/Encefalopatia crônica não progressiva.
- b) Hidrocefalia/Encefalopatia crônica não progressiva.
- c) Acidente vascular encefálico na infância.
- d) Esclerose lateral amiotrófica.

47) Trata-se de uma doença pulmonar parenquimatosa causada pela inalação de poeira inorgânica. Uma forma vista nos trabalhadores de minas de carvão é relacionada diretamente à quantidade de pó a qual o mineiro é exposto. Nesse sentido, há agregação de partículas de carvão em torno dos bronquíolos terminais e respiratórios com dilatação dessas pequenas vias aéreas. Na forma avançada, conhecida como fibrose maciça progressiva, encontram-se massas condensadas de tecido fibrótico infiltrado com poeira. Tal descrição refere-se à:

- a) Asma ocupacional.
- b) Hipertensão pulmonar.
- c) Silicose.
- d) Pneumoconiose.

48) A respeito da abordagem fisioterapêutica em cirurgias torácicas e abdominais, é CORRETO afirmar que:

- a) Em pacientes acometidos por insuficiência respiratória hipoxêmica, no pós-operatório de cirurgias abdominais, o uso da ventilação não invasiva resulta em menores taxas de reintubação.
- b) A terapia de alto fluxo é uma alternativa à terapia padrão de oxigênio e à ventilação não invasiva; no entanto, seu uso é desencorajado em pós-operatório de cirurgia torácica.
- c) Os critérios para aplicar ventilação não invasiva, tais como interface adequada e confortável, parâmetros adequados no equipamento, monitorização adequada, equipe qualificada e com experiência, têm pouca relevância na prática clínica.
- d) O uso profilático de ventilação não invasiva antes e após cirurgia de pulmão não reduz a incidência de atelectasia.

49) Considerando-se a difusão na membrana alvéolo-capilar, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

A quantidade de gás transferida na membrana alvéolo-capilar é _____ proporcional à área, à constante de difusão e à diferença na pressão parcial, e _____ proporcional à espessura.

- a) diretamente | inversamente
- b) inversamente | diretamente
- c) diretamente | diretamente
- d) inversamente | inversamente

50) A respeito da eletroanalgesia na dor do pós-operatório, é CORRETO afirmar que:

- a) A eletroanalgesia, na maioria das condições pós-operatórias, não deve ser implementada.
- b) Uso da eletroanalgesia não contribui para o aumento da amplitude de movimento após a cirurgia de artroplastia total de joelho.
- c) A eletroanalgesia com estimulação elétrica transcutânea diminui tanto a dor como o consumo de analgésicos após vários tipos de cirurgia, porém, esse efeito é dose-dependente, pois intensidades mais baixas apresentam melhores resultados hipalgésicos.
- d) A eletroanalgesia reduz a dor e o consumo de analgésico nos primeiros dias após a cirurgia de artroplastia total de joelho.

51) Nessa técnica, o paciente realiza a observação da ação pela observação da imagem refletida, tem em mente a imagem motora do membro superior não parético e realiza a imitação quando tenta replicar o movimento solicitado com o membro superior parético. A descrição refere-se à(ao):

- a) Método Bobath.
- b) Terapia de contensão induzida.
- c) Facilitação neuromuscular proprioceptiva.
- d) Terapia do espelho.

52) A respeito do treinamento muscular inspiratório em cardiopatas, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Sabe-se que o treinamento muscular inspiratório no pré-operatório promove efeitos positivos em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio com alto risco para o desenvolvimento de complicações pulmonares no pós-operatório.
- () O treinamento muscular inspiratório em pacientes com insuficiência cardíaca não deve ser implementado, pois aumenta o risco de falência cardíaca.
- () Com o propósito de melhorar a *endurance* muscular inspiratória, recomenda-se que o treinamento muscular inspiratório seja realizado a moderado fluxo inspiratório, por um tempo de oito segundos.

- a) C - C - E.
- b) E - E - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - C.

53) Nesta técnica, o terapeuta passivamente move uma extremidade pelo padrão agonista até sentir uma resistência. Neste ponto, o paciente é solicitado a contrair isotonicamente o grupo muscular antagonista na diagonal quando o terapeuta fornece resistência a esses movimentos. A descrição refere-se à facilitação neuromuscular proprioceptiva por meio da técnica de:

- a) Contrair-relaxar.
- b) Manter-relaxar.
- c) Inversão lenta.
- d) Estabilização rítmica.

54) Em relação à medida de força muscular periférica em pacientes críticos, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O *Medical Research Council* (MRC) é um escore utilizado para identificar paresias adquiridas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo que esse possibilita avaliar três grupos musculares.
- b) O *Medical Research Council* (MRC) é um escore utilizado para identificar paresias adquiridas na UTI, sendo que esse possibilita avaliar seis grupos musculares (adutores de ombro, extensores de cotovelo, extensores de punho, flexores de quadril, extensores de joelho e dorsiflexores de tornozelo).
- c) O *Medical Research Council* (MRC) é um escore utilizado para identificar paresias adquiridas na UTI, sendo que esse possibilita avaliar seis grupos musculares (abdutores de ombro, flexores de cotovelo, extensores de punho, flexores de quadril, extensores de joelho e dorsiflexores de tornozelo).
- d) Um escore acima de 48 indica fraqueza muscular adquirida na UTI.

55) A propagação do potencial de ação no coração inicia cada batimento cardíaco. Sobre isso, analisar os itens abaixo:

- I. A onda P é causada pela propagação da repolarização através dos átrios, o que provoca a contração atrial. A pressão atrial aumenta logo após a onda P.
- II. As ondas QRS aparecem como resultado de uma despolarização ventricular que ocorre em cerca de 0,16 segundo após o início da onda P, iniciando a contração ventricular; e, então, a pressão ventricular começa a aumentar.
- III. A onda T ventricular é causada pela despolarização do ventrículo.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Todos os itens.

56) Sobre os eventos elétricos durante a excitação neuronal, analisar os itens abaixo:

- I. A membrana do neurônio possui um potencial de repouso da membrana de cerca de -65 milivolts. Quando esse potencial se torna menos negativo pela despolarização, a célula torna-se mais excitável, enquanto a redução desse potencial para um valor mais negativo, isto é, hiperpolarização, torna a célula menos excitável.
- II. Os íons sódio e cloreto são mais concentrados no espaço intracelular do que no espaço extracelular. Os íons de potássio apresentam uma concentração intracelular maior.
- III. O potencial de Nernst (força eletromotriz [FEM], em milivolts) para um íon corresponde ao potencial elétrico contrário ao seu gradiente de concentração que se opõe ao movimento do íon para baixo do seu gradiente de concentração.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

57) Em relação às classificações da hipóxia, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Hipóxia hipóxica: PCO₂ arterial baixa.
- b) Hipóxia anêmica: causada pelo fluxo reduzido de sangue nos tecidos.
- c) Hipóxia isquêmica: diminuição da quantidade total de O₂ ligado à hemoglobina.
- d) Hipóxia histotóxica: dificuldade das células em utilizar o O₂ em razão do envenenamento.

58) Sobre os efeitos fisiológicos do uso de VMNI em pacientes pediátricos e neonatológicos, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () O uso do CPAP tem como efeito o aumento da potência das vias aéreas superiores, tanto pela ativação dos músculos dilatadores dessa região como pela abertura passiva das vias aéreas pela pressão positiva.
- () A aplicação do CPAP, pelo aumento da pressão intratorácica, pode levar à redução do débito cardíaco por causa da redução do retorno venoso e ainda aumentar a pressão intra-alveolar.

- a) C - C.
- b) E - C.
- c) C - E.
- d) E - E.

59) Sobre a *endurance* dos músculos respiratórios em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), analisar os itens abaixo:

- I. A *endurance* ventilatória é, em geral, quantificada em termos da fração da ventilação voluntária máxima (VVM) que pode ser sustentada por um período prolongado.
- II. Pacientes com DPOC têm a VVM aumentada em relação às pessoas saudáveis, e o nível de ventilação é marcadamente aumentado nesta população.
- III. A obstrução ao fluxo de ar é o maior determinante de redução da VVM, mas a redução da P_{lmáx} também contribui para o comprometimento da VVM.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

60) Em relação às diferenças entre Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () O tabagismo é a principal causa de DPOC, diagnosticada normalmente depois dos 40 anos de idade. Nessa condição, as alterações histopatológicas associadas à inflamação localizam-se predominantemente em pequenas vias aéreas e no parênquima pulmonar e resultam na destruição do tecido com restrição progressiva e irreversível do fluxo de ar.
- () Diferentemente da DPOC, a asma é caracterizada como uma doença alérgica que se desenvolve na infância. Na asma, há correlação positiva entre as alterações histopatológicas com a frequência de ataques e hiper-responsividade brônquica, que pode causar a obstrução intermitente do fluxo aéreo, geralmente reversível.
- () Os principais tipos de células inflamatórias envolvidas na DPOC e na asma são diferentes. Eosinófilos e mastócitos são as principais células envolvidas na DPOC, enquanto, na asma, existe um predomínio de neutrófilos e macrófagos.

- a) E - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) C - C - E.

61) A substância cinzenta trata-se da parte central da medula e tem a forma de um H. Considerando-se isso, analisar os itens abaixo:

- I. Cornos posteriores: neurônios pré-ganglionares simpáticos. De T1 a L2 e parte sacral.
- II. Cornos anteriores: corpos celulares dos neurônios motores inferiores, que inervam os músculos estriados.
- III. Cornos laterais: local principal de terminação das fibras eferentes.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

62) Considerando-se as principais síndromes clínicas das lesões medulares, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Cauda equina.
 - (2) Cone medular.
 - (3) Medular anterior.
 - (4) Medular posterior.
- () Lesão medular incompleta que provoca perda da motricidade voluntária e da sensibilidade dolorosa, com preservação da sensibilidade tátil e vibratória (lesão da artéria espinhal anterior).
 - () Lesão medular incompleta que provoca perda da sensibilidade tátil e vibratória, com preservação da motricidade e sensibilidade dolorosa (fratura de lâmina ou hematoma posterior isolado).
 - () Lesão do cone medular (cordão sacral) que resulta em arreflexia, ausência de sensibilidade perineal, perda do controle de esfíncteres e alteração motora distal em MMII.
 - () Lesão das raízes nervosas lombares dentro do canal medular que provoca paralisia flácida e arreflexia (vesical, intestinal e membros inferiores - MMII).

- a) 1 - 2 - 3 - 4.
- b) 3 - 4 - 2 - 1.
- c) 2 - 3 - 1 - 4.
- d) 4 - 2 - 1 - 3.

63) Considerando-se o Treino Orientado à Tarefa (TOT), em relação ao treinamento segmentado de marcha fase de balanço e fase de apoio, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Fase de apoio: extensão de quadril e plantiflexão para direcionamento da massa corporal à frente, controle da flexoextensão de joelho para transições de absorção da carga (contato inicial) para impulsão (pré-balanço), controle da plantiflexão e dorsiflexão para transferências das cargas no pé do contato inicial até o pré-balanço e controle horizontal da pelve.
- () Fase de balanço: flexão de quadril e joelho que garanta a saída do pé do apoio, leve depressão e rotação pélvica, e extensão de joelho e dorsiflexão preparatórias para chegada do pé no apoio.
- a) C - C.
b) E - C.
c) C - E.
d) E - E.

64) Considerando-se o índice de dispneia basal, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Grau 0.
(2) Grau 1.
(3) Grau 2.
(4) Grau 3.
(5) Grau 4.
- () Perda leve. Perda distinta em pelo menos uma atividade, mas sem abandonar completamente as atividades. A redução da atividade de trabalho ou de atividades usuais parece ligeira ou não claramente causada pela falta de ar.
- () Sem perdas. Capaz de realizar as atividades habituais e de ocupação sem falta de ar.
- () Perda moderada. O paciente mudou de emprego e/ou abandonou pelo menos uma atividade habitual, por causa da falta de ar.
- () Perda muito grave. Incapaz de trabalhar e desiste da maioria ou de todas as atividades costumeiras por causa da falta de ar.
- () Perda grave. O paciente é incapaz de trabalhar ou desistiu da maior parte ou da totalidade das atividades habituais em virtude da falta de ar.
- a) 2 - 1 - 3 - 5 - 4.
b) 3 - 2 - 1 - 5 - 4.
c) 2 - 4 - 5 - 3 - 1.
d) 5 - 4 - 3 - 2 - 1.

65) Sobre as órteses de tornozelo e pé (OTP), analisar a sentença abaixo:

Os candidatos principais para OTP são aqueles com neuropatia periférica, especialmente lesões fibulares e hemiplegia. Aqueles com arrastar do pé podem ser equipados com uma OTP com retenção posterior. Esse desenho, no entanto, tende a fazer com que o joelho flexione excessivamente na posição inicial, quando a flexão plantar controlada é normalmente conseguida (1ª parte). Na falta da flexão plantar, o paciente pode fletir o joelho para efetuar a posição do pé plano. A alternativa é um salto de sapato resistente ou uma OTP com uma lâmina elástica anterior de plástico ou um auxiliar de plantiflexão de mola de metal, sendo que ambos permitem controlada dorsiflexão plantar no início da fase de apoio, para reduzir a tensão no joelho (2ª parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
b) Correta somente em sua 1ª parte.
c) Correta somente em sua 2ª parte.
d) Totalmente incorreta.

66) Sobre a assistência ventilatória e a fisioterapia em crianças portadoras de cardiopatias congênitas, analisar a sentença abaixo:

Nos casos de hiperfluxo pulmonar, são comuns as crises de cianose, que acontecem nas situações de aumento da demanda metabólica e não cursam com lesão da membrana alveolocapilar (1ª parte). Quando ocorre hipofluxo pulmonar, o extravasamento de líquido para o interstício leva a sintomas que se assemelham à congestão pulmonar, como desconforto respiratório e cansaço aos esforços. A redução do surfactante e o edema da mucosa brônquica associados ao prejuízo do clearance mucociliar predispõem a criança às infecções pulmonares de repetição, que culminam com alteração crônica da via aérea, como bronquiectasias (2ª parte). É de suma importância a propedêutica pulmonar na avaliação tanto ambulatorial quanto intra-hospitalar, que permeia o atendimento fisioterapêutico e dá subsídio clínico para a construção de prognóstico da qualidade de vida (3ª parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
b) Correta somente em sua 3ª parte.
c) Correta somente em suas 1ª e 2ª partes.
d) Correta somente em suas 2ª e 3ª partes.

67) Em relação aos estágios sucessivos do potencial de ação dos neurônios, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Repouso, Despolarização, Repolarização.
- b) Despolarização, Repouso, Repolarização.
- c) Repolarização, Despolarização, Repouso.
- d) Despolarização, Repolarização, Repouso.

68) Em relação ao controle químico da respiração, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O objetivo inicial da respiração é manter as concentrações fisiológicas de oxigênio, dióxido de carbono e íons hidrogênio nos tecidos.
- b) Uma área quimiossensível do centro respiratório central é estimulada pela diminuição da PCO₂ ou da concentração de íons hidrogênio.
- c) A diminuição da concentração de dióxido de carbono no sangue tem um efeito agudo potente.
- d) O aumento da PCO₂ ou da concentração de íons hidrogênio estimula uma área quimiossensível do centro respiratório central.

69) De acordo com os princípios básicos da função circulatória, é CORRETO afirmar que:

- a) O sangue que flui para cada tecido do corpo é controlado de acordo com as necessidades do tecido.
- b) O débito cardíaco é a soma apenas do fluxo sanguíneo pulmonar.
- c) A pressão arterial normalmente é controlada por meio do fluxo sanguíneo local ou do controle do débito cardíaco.
- d) O sistema circulatório conta com amplo sistema de controle da pressão pulmonar.

70) Considerando-se os objetivos gerais e desfechos esperados para pacientes com traumatismo cranioencefálico moderado a grave na fase aguda, é CORRETO afirmar que:

- a) A função física e o nível de alerta são reduzidos.
- b) O risco de prejuízos secundários é aumentado.
- c) Os efeitos do tônus são gerenciados.
- d) A tolerância às atividades e posições é limitada.

71) Considerando-se o tratamento protético, são fatores que contribuem para a marcha eficiente com a prótese, EXCETO:

- a) Admitir a descarga de peso do corpo em cada perna.
- b) Ter equilíbrio em pé com apoio unipodal.
- c) Avançar cada membro para a frente e se preparar para o próximo passo.
- d) Não se adaptar às exigências ambientais.

72) As doenças cardiovasculares que afetam o cérebro e o coração compartilham uma série de fatores de risco comuns importantes para o desenvolvimento da aterosclerose. São os principais fatores de risco para Acidente Vascular Cerebral (AVC), EXCETO:

- a) O diabetes mellito.
- b) Os distúrbios do ritmo cardíaco.
- c) As doenças cardíacas.
- d) A hipotensão.

73) Em relação às órteses para escoliose, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A órtese diminui a probabilidade de correção cirúrgica de escoliose.
- b) As órteses para escoliose são menos eficazes nos pacientes que têm curvas na porção média do tórax ou em porções mais inferiores do tronco.
- c) Adultos com escoliose se beneficiam de órteses.
- d) O tratamento ortótico é menos eficaz para curvas com menos de 35° do ângulo de Cobb.

74) Em relação às doenças cardíacas, sobre os tipos de angina, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Há um tipo de angina variante ou angina de Prinzmetal, causada por um vasoespasma das artérias coronárias na ausência de doença oclusiva.
- b) O termo angina instável é utilizado quando a angina ocorre durante o exercício ou atividade física.
- c) A angina estável, conhecida algumas vezes como angina pré-infarto ou angina em crescendo, tipicamente ocorre em repouso, sem qualquer fator precipitante evidente ou com mínimo esforço.
- d) O termo angina de lesão é utilizado quando as células miocárdicas individuais podem diferir em sua tolerância à isquemia.

75) Em relação à oxigenoterapia, sobre os principais dispositivos para administração de oxigênio, é CORRETO afirmar que:

- a) O capacete de oxigênio é empregado para a melhora da oxigenação, visto que ele promove a diminuição do espaço morto.
- b) A cânula ou prong nasal é indicada para administração de oxigênio em doses reguladas de FiO₂ (fluxos de 4 a 15 mL/min; concentrações de O₂ entre 24 e 50%). Ela constitui o método mais seguro e exato para liberar a concentração necessária de oxigênio.
- c) O cateter nasal é utilizado para administração de concentrações baixas a moderadas de oxigênio. É um método econômico, de fácil aplicação e mais utilizado em adultos.
- d) A máscara de Venturi é um dispositivo empregado quando o paciente requer uma concentração média ou baixa de oxigênio, sendo utilizado com maior frequência na pediatria.

76) Em relação ao distúrbio acidobásico (DAB) misto, sobre a resposta compensatória, é CORRETO afirmar que:

- a) Um distúrbio respiratório é compensado por uma alteração metabólica, e vice-versa.
- b) Uma acidose é compensada somente por um distúrbio respiratório, e vice-versa.
- c) Uma alcalose é compensada apenas por uma alteração metabólica, e vice-versa.
- d) Com exceção dos distúrbios leves, a resposta compensatória sempre consegue corrigir totalmente o pH para a faixa normal.

77) Considerando-se o sistema muscular, em relação aos ligamentos, é CORRETO afirmar que:

- a) A estrutura ampla dos ligamentos não varia de acordo com sua localização (intra-articular ou extra-articular, capsular) ou função.
- b) Os ligamentos são compostos principalmente de água, com colágeno (em grande parte colágeno do Tipo I com pequenas quantidades do Tipo III) formando a maior parte do peso na base fibrosa.
- c) Os ligamentos do esqueleto são bandas secas de tecido conjuntivo denso que servem de conexão entre os ossos e as articulações.
- d) Os ligamentos contribuem para a estabilidade da função articular, pois evitam movimentos excessivos, agem como guias no movimento direto e fornecem informações proprioceptivas para a função das articulações.

78) Em relação aos termos e técnicas da FNP, é CORRETO afirmar que:

- a) A contração-relaxamento é um movimento aplicado de forma repentina para estimular os receptores do tendão, resultando em facilitação do recrutamento motor e, em consequência, menos força.
- b) O movimento ativo de manter-relaxar pode ser usado em pacientes com incapacidade de iniciar o movimento, hipotonia, fraqueza e desequilíbrios acentuados entre os antagonistas.
- c) É chamado reforço a pressão profunda, porém indolor, aplicada por meio do contato do fisioterapeuta para estimular um músculo, um tendão e/ou aferentes articulares.
- d) As indicações das contrações resistidas incluem instabilidade na sustentação de peso corporal e na manutenção, controle antigravitacional insuficiente e fraqueza.

79) A DPOC é uma doença crônica, progressiva e irreversível, que acomete os pulmões e tem como principais características a destruição de muitos alvéolos e o comprometimento da mecânica do sistema respiratório. Entre os principais sinais e sintomas dos pacientes estão, EXCETO:

- a) Limitação do fluxo das trocas dos gases.
- b) Hiperinsuflação dinâmica, que leva ao encurtamento das fibras musculares do diafragma.
- c) Apneia.
- d) Fadiga muscular.

80) Em relação aos pacientes cirúrgicos, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A resposta inflamatória sistêmica, o uso de anestésicos, a dor, a presença de drenos e cateteres e outros fatores de risco contribuem para o aumento da função pulmonar e da força muscular respiratória, de maneira que não há comprometimento da recuperação no pós-operatório.
- b) As cirurgias abdominais e torácicas de médio e grande porte impõem alterações sistêmicas que demandam cuidados específicos no pós-operatório.
- c) As atelectasias e pneumonias, as quais são causadas pelo aumento na capacidade de expectoração e suficiência respiratória diafragmática, são complicações raras no pós-operatório de cirurgias cardíacas, pulmonares, vasculares, gástricas, dentre outras.
- d) Preservar e/ou otimizar a força muscular respiratória é desnecessário para a ventilação pulmonar e para facilitar a desobstrução das vias aéreas.