



# PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017

## FISIOTERAPIA

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE:  
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA, SAÚDE DO IDOSO,  
SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA, ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO

8 de janeiro de 2017

### BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: \_\_\_\_\_ N.º de Inscrição: \_\_\_\_\_

#### LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se a prova que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Este **Boletim de Questões** contém 50 questões objetivas, sendo 15 do SUS e 35 de Área Específica.
- 3 Confira se, além deste **Boletim**, você recebeu o **Cartão-Resposta**, destinado à marcação das respostas das questões.
- 4 Verifique se o seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no **Cartão-Resposta**. Em caso de divergência, notifique imediatamente o fiscal de sala.
- 5 É imprescindível que você marque as respostas das questões de múltipla escolha no Cartão-Resposta com **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, sob pena da impossibilidade de leitura óptica. Na marcação do Cartão-Resposta, você **não** deverá, **sob pena de ter a questão anulada**, utilizar lápis (grafite) e/ou corretivo de qualquer espécie.
- 6 Uma vez entregue pelo fiscal de sala, o Cartão-Resposta é de inteira responsabilidade do candidato e não deverá ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou danificado de qualquer modo, sob pena de o candidato arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da leitura óptica.
- 7 O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 8 Do Cartão-Resposta não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com mais de uma alternativa marcada, com o uso de corretivo e/ou com marcação feita com caneta de cor e material diferentes daqueles que constam no item 5.
- 9 O tempo disponível para esta prova é de **quatro horas**, com início às **8 horas e término às 12 horas**, observado o horário de Belém/PA.
- 10 O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo duas horas após o início da prova.
- 11 Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Boletim de Questões** não serão considerados na avaliação.
- 12 Ao terminar a prova, você deverá devolver ao fiscal de sala o **Boletim de Questões** e o **Cartão-Resposta**, e assinar a lista de presença.



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 Conforme a Portaria nº 4.279/2010, os fundamentos que precisam ser considerados para assegurar a resolutividade na Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde são
- (A) gestão do cuidado, território circunscrito e existência de complexos reguladores.
  - (B) projeto terapêutico singular, análise da situação de saúde e sistemas de informação.
  - (C) vínculo, escuta, comunicação e responsabilização com o cuidado.
  - (D) economia de escala, qualidade, suficiência, acesso e disponibilidade de recursos.
  - (E) valorização dos trabalhadores de saúde, responsabilização com o cuidado, equipamentos e conhecimento estruturado.
- 2 Quanto à forma como serão alocados os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), conforme estabelecido pela Lei Nº 8.142/1990, analise os itens seguintes.
- I Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta.
  - II Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
  - III Investimentos previstos no Plano Anual do Ministério da Saúde.
  - IV Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- Estão corretos
- (A) I e II, somente.
  - (B) I e III, somente.
  - (C) II e III, somente.
  - (D) II e IV, somente.
  - (E) III e IV, somente.
- 3 Em relação ao Decreto nº 7.508/2011, é correto afirmar:
- (A) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e assistência farmacêutica.
  - (B) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde. E, a cada dois anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENASES.
  - (C) A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Secretarias Municipais de Saúde.
  - (D) A população indígena contará com os mesmos regramentos de acesso para a assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
  - (E) O Conselho Estadual de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, conforme a organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 4 Quanto à Organização, Direção e Gestão trazidas nas disposições da Lei 8.080/1990, é **INCORRETO** afirmar:
- (A) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
  - (B) No nível municipal, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.
  - (C) Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.
  - (D) É vetada aos municípios a constituição de consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
  - (E) Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.
- 5 Na Portaria nº 4.279/2010, encontra-se a seguinte definição: “consiste na articulação de diversas organizações ou unidades de produção de saúde responsáveis por ações e serviços de natureza diferenciada, sendo complementar (agregando resolutividade e qualidade neste processo)”. Essa definição refere-se à(aos)
- (A) Integração Vertical.
  - (B) Integração Horizontal.
  - (C) Processos de Substituição.
  - (D) Níveis de Atenção.
  - (E) Regiões de Saúde.
- 6 Quanto ao Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde, é **INCORRETO** afirmar.
- (A) Traz a humanização do atendimento do usuário como fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde.
  - (B) Apresenta diretrizes básicas para fins de garantia da gestão participativa.
  - (C) O Ministério da Saúde definirá indicadores nacionais de garantia de acesso às ações e aos serviços de saúde no âmbito do SUS, a partir de diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional de Saúde.
  - (D) O Sistema Nacional de Auditoria e Avaliação do SUS, por meio de serviço especializado, fará o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde.
  - (E) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Regionais.
- 7 Quanto ao Sistema Único de Saúde, marque (V) para as sentenças verdadeiras e (F) para as sentenças falsas.
- ( ) Conforme a Lei Orgânica da Saúde, é campo de atuação do Sistema Único de Saúde a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
  - ( ) O direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde, é um princípio do SUS.
  - ( ) A Lei Complementar nº 141/2012, entre outras providências, regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

A sequência correta é

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 8 “Na rede de atenção às condições crônicas funciona como centro de comunicação, mas na Rede de atenção às urgências e emergências ela é um dos pontos de atenção”. A assertiva, disposta no anexo da Portaria nº 4.279/2010, corresponde à
- (A) Governança.
  - (B) Linha de Cuidado.
  - (C) Atenção Primária em Saúde.
  - (D) Atenção Secundária em Saúde.
  - (E) Regulação.
- 9 “Estabeleceu o espaço regional como lócus privilegiado de construção das responsabilidades pactuadas, uma vez que é esse espaço que permite a integração de políticas e programas por meio da ação conjunta das esferas federal, estadual e municipal”. O texto faz referência à(ao)
- (A) Mapa de Saúde.
  - (B) Região de Saúde.
  - (C) Pacto Pela Vida.
  - (D) Pacto em Defesa do SUS.
  - (E) Pacto de Gestão.
- 10 **NÃO** é objetivo da Gestão de caso, presente no anexo da Portaria nº 4.279/10:
- (A) Aumentar a qualidade do cuidado.
  - (B) Atender às necessidades e expectativas de usuários em situação especial.
  - (C) Fomentar a fragmentação da atenção.
  - (D) Prover o serviço certo ao usuário no tempo certo.
  - (E) Propiciar uma atenção de qualidade e humanizada.
- 11 Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 2.488/2011, é correto afirmar que
- (A) as Unidades Básicas de Saúde Fluviais devem possuir identificação específica diferentes aos pactuados nacionalmente para as Unidades Básicas de Saúde.
  - (B) o Município com até 20 mil habitantes e contando com uma a três equipes de Saúde da Família poderá ter até duas equipes na modalidade transitória.
  - (C) equipes de Saúde da Família Ribeirinhas desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais.
  - (D) na Estratégia de Saúde da Família o Agente Comunitário de Saúde deverá acompanhar no máximo 950 pessoas.
  - (E) são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo: definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- 12 “Devem buscar contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários”. O texto, presente na Política Nacional de Atenção Básica, faz referência à(ao)
- (A) Equipe do Consultório na Rua.
  - (B) Estratégia de Agentes Comunitários.
  - (C) Estratégia de Saúde da Família.
  - (D) Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
  - (E) Programa Saúde na Escola.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 13 Segundo a Portaria nº 2.488/2011, o(os) \_\_\_\_\_ deverá(deverão) demonstrar como a aplicação dos recursos financeiros resultou em ações de saúde para a população, incluindo quantitativos mensais e anuais de produção de serviços de atenção básica. A alternativa que completa o enunciado é
- (A) Consolidado anual das atividades.
  - (B) Demonstrativo detalhado das principais despesas.
  - (C) Demonstrativo sintético de execução orçamentária.
  - (D) Relatórios mensais da origem e da aplicação dos recursos.
  - (E) Relatório de gestão.
- 14 Os fundamentos do Sistema Único de Saúde estão expressos na(no)
- (A) seção II do capítulo II do título VIII da Constituição Federal de 1988.
  - (B) Decreto nº 7.508/2011.
  - (C) Lei nº 8.142/1990.
  - (D) Lei Complementar nº 141/2012.
  - (E) Emenda Constitucional nº 29/2000.
- 15 **NÃO** é atributo da Rede de Atenção à Saúde:
- (A) Prestação de serviços especializados em lugar adequado.
  - (B) Participação social ampla.
  - (C) Financiamento bipartite, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede.
  - (D) Ação intersetorial e abordagem dos determinantes da saúde e da equidade em saúde.
  - (E) Gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico.

## FISIOTERAPIA

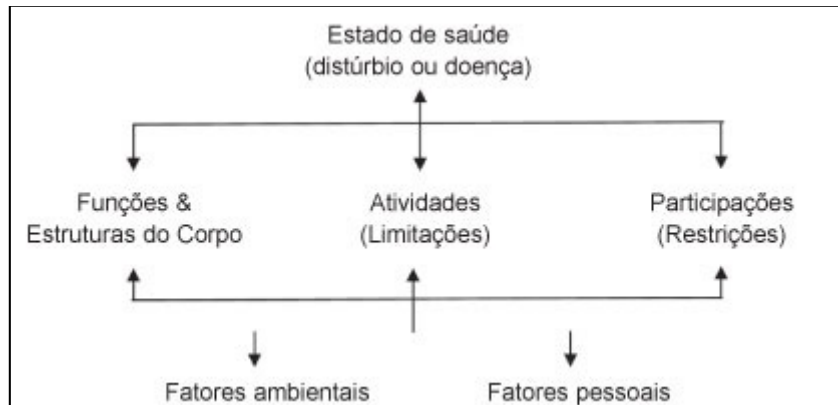
- 16 Os grupos musculares estriados esqueléticos voluntários possuem a habilidade de transformar a energia química potencial em energia mecânica cinética e, desta forma, em trabalho biológico de duração variável. Considerando a classificação do tipo de fibra muscular pela cadeia pesada de miosina (MHC) e histoquímica, assinale o tipo de fibra que está corretamente classificado.
- (A) Tipo I – Lenta oxidativa.
  - (B) Tipo IIa – Rápida glicolítica.
  - (C) Tipo IIb – Lenta oxidativa-glicolítica.
  - (D) Tipo I – Lenta glicolítica.
  - (E) Tipo IIb – Rápida oxidativa-glicolítica.
- 17 Ao aproximar a mão da chama de uma vela, ocorre a retração do braço e o afastamento da mão da fonte de calor por ação reflexa de proteção. Considerando a duração do movimento, assinale a via energética que foi preferencialmente acionada.
- (A) Sistema creatina-fosfocreatina.
  - (B) Glicólise anaeróbia.
  - (C) Complexo fosfato de alta energia.
  - (D) Metabolismo oxidativo.
  - (E) Lactato.



18 Com base nos gráficos de frequência respiratória, identifique o padrão gráfico da respiração Cheyne-Stokes.

- (A)
- (B)
- (C)
- (D)
- (E)

19 De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a funcionalidade humana é definida segundo um modelo integrador (Figura abaixo).



Considerando o segundo qualificador para indicar a natureza da mudança na estrutura do corpo, assinale a alternativa que apresenta exemplos possíveis de qualificação.

- (A) Deficiência, limitação, restrição ou barreira.
- (B) Apto ou inapto.
- (C) Problema leve, moderado, grave ou completo.
- (D) Limitação ou sem ajuda.
- (E) Ausência total ou parcial.

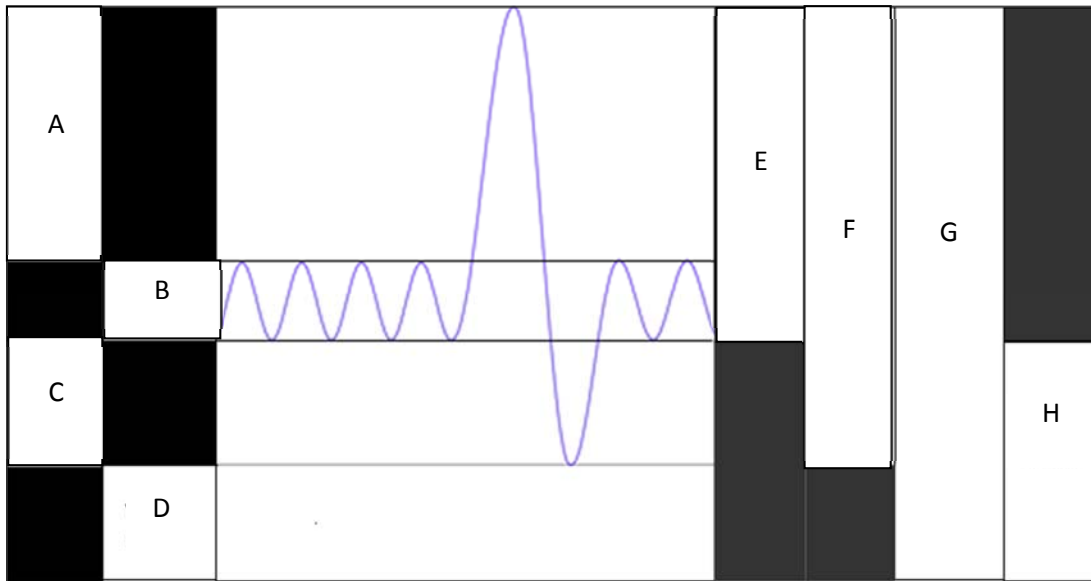
20 Assinale a alternativa que completa corretamente a frase.

A(O) \_\_\_\_\_ da capacidade funcional nas doenças cardiovasculares está diretamente relacionado(a) com a(o) \_\_\_\_\_ do consumo de oxigênio no pico do exercício.

- (A) aumento – redução.
- (B) redução – aumento.
- (C) incremento – aumento.
- (D) classificação – padrão.
- (E) classificação – fisiopatologia.



- 21 A espirometria é um exame indolor e não invasivo realizado para medir a velocidade e o volume do ar que entra e sai dos pulmões e derivar as capacidades pulmonares (Figura abaixo).



Assinale, conforme essa figura, a alternativa que representa a seguinte ordem no gráfico: o volume corrente, capacidade vital e capacidade residual funcional.

- (A) E, A, D.  
(B) B, F, C.  
(C) C, G, H.  
(D) B, F, H.  
(E) B, E, G.
- 22 Em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), em virtude da hiperinsuflação, o tempo expiratório muitas vezes não é suficiente para atingir o volume residual. A ventilação não invasiva através da Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas como recurso de desinsuflação pulmonar deve ser aplicada com níveis de pressão expiratória (PEEP) extrínseca de aproximadamente
- (A) 85 % da PEEP total.  
(B) 75 % da PEEP total.  
(C) 65% da PEEP total.  
(D) 95 % da PEEP intrínseca.  
(E) 75 % da PEEP intrínseca.
- 23 As diretrizes de 2015 sobre Suporte Básico de Vida (SBV) ou *Basic Life Support (BLS)* enfatizam a qualidade da massagem cardíaca, o que significa comprimir o tórax na frequência e profundidade adequadas, permitir o retorno do tórax a cada compressão, minimizar interrupções nas compressões e evitar ventilação excessiva. Acerca das recomendações atuais para SBV, é **INCORRETO** afirmar:
- (A) As compressões torácicas devem ser feitas em uma frequência de 100 a 120 por minuto.  
(B) A profundidade da compressão torácica em um adulto médio deve ser em torno de 10 cm.  
(C) Para garantir o retorno do tórax após cada compressão, o socorrista não deve apoiar-se no tórax entre as compressões.  
(D) Evitar interromper as compressões por mais de 10 s.  
(E) Para minimizar ventilações excessivas, uma vez colocada a via aérea avançada, a proporção de ventilações é de uma ventilação a cada seis segundos.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 24 Através do manovacuômetro pode-se determinar com ótima precisão as alterações na musculatura respiratória, pois permite a mensuração da força da musculatura inspiratória e a força da musculatura expiratória, determinada pela pressão negativa e pressão positiva. Pode-se identificar a presença de fraqueza muscular inspiratória, em um adulto jovem, quando a pressão inspiratória máxima (Pimáx) encontra-se entre
- (A) -70 e -45 cmH<sub>2</sub>O.
  - (B) -40 e 25 cmH<sub>2</sub>O.
  - (C) 75 e 40 cmH<sub>2</sub>O.
  - (D) 45 e -20 cmH<sub>2</sub>O.
  - (E) -75 e -145 cmH<sub>2</sub>O.
- 25 A eletroestimulação neuromuscular (EENM) consiste na estimulação rítmica e repetida do músculo esquelético, utilizando eletrodos de superfície sobre a pele em uma intensidade que evoca contrações musculares visíveis. Sobre EENM, analise as afirmativas seguintes.
- I Simula a passagem do impulso nervoso, levando o músculo a se contrair, de modo semelhante à contração muscular voluntária, porém diferente em relação às frequências de ativação e despolarização e na ordem de recrutamento das unidades motoras.
  - II Segundo o princípio de Henneman, na contração voluntária as unidades motoras rápidas são utilizadas para pequenos esforços, enquanto as unidades motoras lentas são gradualmente recrutadas quando há maiores níveis de produção de força.
  - III Em virtude da indução de contrações de alta velocidade, da superficialidade e do menor limiar de excitabilidade das unidades motoras de diâmetros largos (com resistência de input axonal baixa), a EENM ativa os axônios colaterais com maiores diâmetros e, conseqüentemente, as fibras nervosas largas, primeiramente em relação às fibras nervosas mais finas.
  - IV Com objetivo prioritário de ganho de força, a modulação de EENM deve ser baseada em alto número de contrações, baixa frequência, moderada intensidade e menores períodos de sustentação e repouso.
- Está(ão) correta(s)
- (A) I, II, III e IV.
  - (B) I, II e III, somente.
  - (C) I e III, somente.
  - (D) II, III e IV, somente.
  - (E) I e IV, somente.
- 26 Segundo as diretrizes brasileiras atuais de ventilação mecânica, é correto afirmar que
- (A) no edema pulmonar cardiogênico o uso da ventilação não invasiva é amplamente difundido com melhora da relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>, diminuição da frequência respiratória e dispneia, quando comparado somente à oxigenoterapia.
  - (B) a acidose hipercápnica em DPOC e a parada cardíaca ou respiratória são contraindicações absolutas do uso de ventilação nãoinvasiva.
  - (C) os principais benefícios do recrutamento alveolar são: recrutar unidades alveolares que podem estar colapsadas durante uma ventilação com alto volume corrente, diminuir o Shunt e espaço morto anatômico, melhorar a hipoxemia, restaurar os volumes pulmonares.
  - (D) são indicações de recrutamento alveolar: instabilidade hemodinâmica, hemoptise, pneumotórax não drenado e broncoespasmo.
  - (E) não se deve utilizar VNI no tratamento da DPOC agudizada para diminuir a necessidade de intubação.
- 27 Sobre o sistema de alavancas do corpo humano, a alavanca primária utilizada nos movimentos de flexão e de extensão do cotovelo é classificada, de acordo com esses movimentos, respectivamente, em
- (A) Interpotente e inter-resistente.
  - (B) Interfixa e interpotente.
  - (C) Inter-resistente e interfixa.
  - (D) Interfixa e inter-resistente.
  - (E) Interpotente e interfixa.





PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 28 Os reflexos primitivos estão intimamente associados à obtenção de alimento e à proteção do bebê, aparecendo primeiramente na vida fetal e persistindo durante todo o primeiro ano de vida. Já os reflexos posturais fazem lembrar movimentos voluntários posteriores, pois fornecem automaticamente a manutenção de uma posição ereta para um indivíduo em relação ao seu ambiente, sendo encontrados em todos os bebês normais nos primeiros meses pós-natais, podendo, em alguns casos, persistir no primeiro ano de vida. Acerca dos reflexos, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- (A) Reflexo de Moro: é uma reação corporal maciça, que tem a particularidade de induzir uma brusca extensão da cabeça, alterando sua relação com o tronco. Consiste na extensão, abdução e elevação de ambos os membros superiores, seguida de retorno à habitual atitude flexora em adução.
  - (B) Reflexo Tônico-Cervical Assimétrico (RTCA): trata-se de um reflexo postural desencadeado por mudanças na posição da cabeça em relação ao tronco, de grande importância para o desenvolvimento do conhecimento corporal e sua situação no espaço.
  - (C) Reflexo de Landau: para observá-lo, deve-se manter a criança suspensa horizontalmente, dorso para cima, posição na qual a cabeça da criança se eleva espontaneamente, em dorsiflexão, impulsionada por reflexos de retificação cefálica de origem labiríntica. Tal atitude determina que o tronco e os quatro membros se estendam dando ao eixo do corpo a disposição de um arco tenso côncavo para cima. Com isso, quando se flexiona passivamente a cabeça, a criança imediatamente flexiona o tronco e os membros.
  - (D) Reflexo de conexão entre as mãos e a boca: consiste na projeção da mão em direção à boca como resposta à pressão exercida pelos polegares do observador sobre a mandíbula ou queixo do lactente.
  - (E) Reflexo de Galant: esse reflexo é testado com a criança em prono, deslizando-se um objeto pontiagudo da região do íliaco até a última costela, próximo às vértebras lombares. Como resposta, ocorrerá uma flexão lateral do tronco; com o desenvolvimento da capacidade de extensão do tronco. A resposta a este estímulo passa a ser a extensão e flexão lateral do tronco.
- 29 A Medida de Independência Funcional (MIF) emprega uma escala para avaliar 18 itens em áreas de cuidados pessoais, controle dos esfíncteres, mobilidade, locomoção, comunicação e cognição social. Esta avaliação foi projetada para mensurar o nível de dependência do paciente em um contexto de enfermagem. Acerca dos níveis de função da escala MIF, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- (A) Independência modificada: capaz de realizar tarefas sem recursos auxiliares, necessitando de mais tempo, porém realiza de forma segura e totalmente independente.
  - (B) Supervisão: sujeito necessita somente de supervisão ou comandos verbais ou modelos para realizar a tarefa sem a necessidade de contato, ou a ajuda é somente para preparo da tarefa quando necessário.
  - (C) Mínima assistência: necessita uma mínima quantidade de assistência, um simples tocar, possibilitando a execução da atividade (realiza 75% do esforço necessário na tarefa).
  - (D) Máxima assistência: utiliza menos que 50% do esforço necessário para completar a tarefa, mas não necessita de auxílio total.
  - (E) Total assistência: assistência total é necessária ou a tarefa não é realizada. Utiliza menos que 25% do esforço necessário para realizar a tarefa.
- 30 Dada a gasometria arterial ( $\text{pH} = 7,34$ ;  $\text{PaCO}_2 = 44$ ;  $\text{HCO}_3 = 20$ ;  $\text{BE} = -1, 5$ ) segundo o Sistema Internacional de Unidades, assinale a alternativa que descreve corretamente o exame.
- (A) Acidose respiratória aguda.
  - (B) Acidose metabólica.
  - (C) Acidose mista.
  - (D) Alcalose metabólica.
  - (E) Exame normal.



**Enunciado para as questões 31 e 32**

**Um paciente do sexo masculino de 59 anos está internado na enfermaria de uma unidade hospitalar, após realização de videolaparotomia. No segundo dia após o procedimento, apresenta-se consciente, orientado e colaborativo. Mantém-se hemodinamicamente estável, eupneico em ar ambiente, com saturação periférica de oxigênio em 87% e tosse produtiva parcialmente eficaz.**

**A radiografia de tórax posteroanterior revelou arco aórtico proeminente e área de atelectasias laminares na base do hemitórax direito. A ausculta pulmonar revela diminuição discreta do murmúrio vesicular nas bases, sem ruídos adventícios.**

31 Considerando a indicação de oxigenoterapia suplementar, é correto afirmar:

- (A) Um dos objetivos da oxigenoterapia é manter a PaO<sub>2</sub> entre 50-100 mmHg e a SatO<sub>2</sub> de 90 a 100%.
- (B) O sistema de oxigenação de baixo fluxo fornece O<sub>2</sub> em fluxos iguais ao fluxo inspiratório máximo do paciente.
- (C) O ressecamento da mucosa nasal é a principal complicação do uso de sistemas de alto fluxo como o cateter nasofaríngeo.
- (D) A máscara de Venturi é considerada um sistema de alto fluxo, podendo ofertar uma concentração de oxigênio de 24 a 50%.
- (E) A oxigenoterapia corrige a hipóxia, aumenta o trabalho respiratório e do miocárdio, podendo causar taquipneia e palpitação.

32 Considerando a indicação de técnicas de reexpansão pulmonar e desobstrução brônquica, é correto afirmar:

- (A) A inspiração máxima sustentada consiste em fazer o paciente realizar uma inspiração profunda e lenta do volume residual até a capacidade pulmonar total (CPT), seguida por uma sustentação da inspiração durante 5 a 10 segundos.
- (B) Os incentivadores a fluxo geram maior turbilhonamento do ar em relação aos incentivadores a volume.
- (C) O EPAP (Pressão Positiva Expiratória nas Vias Aéreas) é um sistema de demanda constituído por uma válvula bidirecional, acoplada a uma máscara facial, e uma resistência na fase expiratória a qual determinará a PEEP.
- (D) A técnica de expiração forçada consiste na combinação de uma ou duas expirações forçadas ('huffs') de alto volume pulmonar e períodos de controle diafragmático e relaxamento.
- (E) A tosse assistida, aplicada na região torácica, é contraindicada em gestantes, pacientes com hérnia hiatal e patologia abdominal aguda.

33 Durante a avaliação de um paciente em bipedestação, não se avalia o seguinte parâmetro:

- (A) Base de apoio dos pés.
- (B) Alinhamento corporal.
- (C) Reações de endireitamento.
- (D) Tônus muscular.
- (E) Reflexos miotáticos.

34 Define-se tônus muscular como tensão fisiológica

- (A) da musculatura estriada esquelética para manter o esqueleto em estabilidade.
- (B) da musculatura estriada esquelética para manter o esqueleto em estabilidade quando seu estado de inércia for alterado.
- (C) de todas as fibras musculares para manter a homeostase.
- (D) da musculatura estriada sincicial esquelética para manter o esqueleto em estabilidade.
- (E) da musculatura lisa para manter os níveis pressóricos do sangue.

35 Verificar a estereognosia de um paciente consiste em avaliar

- (A) o reconhecimento de diferentes pressões exercidas nas palmas das mãos.
- (B) a sensibilidade tátil e dolorosa.
- (C) se o paciente consegue identificar, com as mãos, diferentes objetos.
- (D) se o paciente identifica simultaneamente dois objetos pontiagudos em diferentes distâncias na superfície corporal.
- (E) a audição do paciente por meio de um diapasão.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 36 **NÃO** é uma função do tronco cerebral:
- (A) Controle dos movimentos oculares.
  - (B) Controle gastrintestinal.
  - (C) Controle do equilíbrio.
  - (D) Controle do sistema cardiovascular.
  - (E) Controle do sistema endócrino.
- 37 Quanto ao transporte de íons através da membrana celular, é correto afirmar:
- (A) O magnésio é o íon mais abundante no meio intracelular.
  - (B) Durante a despolarização, o sódio se torna o íon mais abundante no meio intracelular.
  - (C) O potássio é o íon mais abundante no meio intracelular.
  - (D) O cálcio complementa a despolarização em casos de baixos potenciais de ação.
  - (E) Durante a repolarização o potássio se torna o íon em menor quantidade no meio intracelular.
- 38 **NÃO** é considerado(a) contraindicação para a assistência fisioterapêutica:
- (A) Sangramento ativo.
  - (B) Hipoglicemia.
  - (C) Hiperglicemia.
  - (D) Hipotensão.
  - (E) Bigeminismo.
- 39 As lesões por pressão são uma complicação frequente do imobilismo e do paciente acamado. Considerando a sua classificação quanto à profundidade do tecido envolvido, é correto afirmar que
- (A) no grau I a pele apresenta lesões sangrantes e necrose.
  - (B) no grau I a pele apresenta feridas e alteração da coloração.
  - (C) no grau III há perda total da espessura da derme.
  - (D) no grau I observam-se pequenas bolhas de material líquido linfático.
  - (E) no grau IV ainda não é possível estabelecer lesão infecciosa e necrose.
- 40 De acordo com a Secretaria de Atenção à Saúde, a osteoporose é definida como
- “... uma doença osteometabólica caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo com conseqüente aumento da fragilidade óssea e da susceptibilidade a fraturas. As complicações clínicas da osteoporose incluem não só fraturas, mas também dor crônica, depressão, deformidade, perda da independência e aumento da mortalidade.”*
- Sobre o tratamento não medicamentoso da osteoporose, é correto afirmar que
- (A) a ingestão de grande quantidade de sódio auxilia na absorção de cálcio pelos ossos.
  - (B) mulheres na menopausa devem sempre fazer exercícios físicos de alta intensidade para fortalecer os músculos esqueléticos e assim evitar os efeitos da perda de cálcio pelo tecido ósseo.
  - (C) os exercícios da piscina só devem ser indicados àquelas pessoas com excesso de peso e dificuldade de movimentação.
  - (D) exercícios com ação da gravidade desempenham importante papel no aumento e na preservação da massa óssea.
  - (E) a massa óssea não sofre influência de dietas ou de atividade física.
- 41 Sobre as bulhas cardíacas, é correto afirmar que a
- (A) primeira bulha representa o fechamento das válvulas semilunares.
  - (B) segunda bulha representa o fechamento das válvulas semilunares.
  - (C) terceira bulha representa o fechamento tardio da válvula tricúspede.
  - (D) primeira bulha só pode ser auscultada em bipedestação.
  - (E) segunda bulha pode ser patológica em casos de infarto agudo do miocárdio.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



- 4.2 A Sociedade Brasileira de Diabetes define diabetes mellitus como  
“... *um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultante de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas.*”  
**NÃO** é complicação associada à doença:
- (A) Infarto agudo do miocárdio.
  - (B) Doença pulmonar obstrutiva crônica.
  - (C) Doença arterial obstrutiva periférica.
  - (D) Síndrome do túnel do carpo.
  - (E) Acidente vascular encefálico.
- 4.3 Assinale a alternativa que apresenta termos relacionados com a pré-carga e pós-carga, respectivamente.
- (A) Hipertensão pulmonar e sístole.
  - (B) Retorno venoso e resistência vascular sistêmica.
  - (C) Cor pulmonale e débito cardíaco.
  - (D) Hipertensão pulmonar e cor pulmonale.
  - (E) Sístole e diástole.
- 4.4 Assinale a alternativa que apresenta uma causa neurológica para a alteração ortopédica conhecida como escápula alada.
- (A) Lesão do nervo torácico longo.
  - (B) Aumento do tônus do músculo serrátil anterior.
  - (C) Lesão do nervo intercostobraquial.
  - (D) Estresse oxidativo.
  - (E) Hipotrofia do trapézio.
- 4.5 A osteoartrite é uma doença caracterizada por
- (A) inflamação da bolsa sinovial.
  - (B) uma reação autoimune com inflamação articular.
  - (C) desequilíbrio entre a formação e a destruição da cartilagem articular.
  - (D) acometer pequenas articulações.
  - (E) manifestar-se em pessoas idosas com rarefação óssea.
- 4.6 O teste de Allen é realizado quando há suspeita de
- (A) diminuição do fluxo sanguíneo para a mão.
  - (B) tendinite do supraespinhoso.
  - (C) síndrome do túnel do carpo.
  - (D) neuroma.
  - (E) tenossinovite.

**Leia o relato de caso a seguir e responda às questões 47 e 48.**

**Paciente, sexo masculino, 64 anos, deu entrada no serviço hospitalar por dor intensa na perna direita, edema e empastamento de panturrilha, negava outros sintomas. Como antecedentes relatava etilismo, tabagismo, hipertensão não tratada e diabetes mellitus. Foram realizados exames de imagem e diagnosticou-se trombose venosa profunda.**

- 47 O teste que pode ser utilizado para avaliar a possibilidade de TVP é o
- (A) Homans.
  - (B) Lasègue.
  - (C) Hughston.
  - (D) Thomas.
  - (E) Apley.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2017  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 01 DE NOVEMBRO DE 2016



48 O fisioterapeuta poderá iniciar a deambulação desse paciente

- (A) após 48 horas.
- (B) após 72 horas.
- (C) após 96 horas de iniciada a terapia anticoagulante.
- (D) após 48 horas de iniciada a terapia anticoagulante.
- (E) somente após a alta hospitalar.

49 Assinale o indicador de que um paciente pode iniciar o treino de marcha durante o tempo de internação em um nosocômio.

- (A) Equilíbrio.
- (B) grau 5 de força muscular para quadríceps.
- (C) melhora da dispneia.
- (D) grau 5 de força muscular para isquiotibiais.
- (E) saturação periférica de O<sub>2</sub> acima de 95%.

50 A terapia com estimulação elétrica nervosa transcutânea **NÃO** está indicada em:

- (A) Lombalgias.
- (B) Metástases ósseas.
- (C) Pós-Operatórios recentes.
- (D) Angina instável.
- (E) Neuralgias.