



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



# PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013

## FISIOTERAPIA

EDITAL N.º 16/2012 – PROPESP

27 de janeiro de 2013

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

### BOLETIM DE QUESTÕES

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Este BOLETIM DE QUESTÕES contém 50 QUESTÕES OBJETIVAS (15 de SUS e 35 de Conhecimentos Específicos: Fisioterapia). Cada questão apresenta cinco alternativas, identificadas com as letras **(A)**, **(B)**, **(C)**, **(D)** e **(E)**, das quais apenas uma é correta.
- 2 Confira se, além deste BOLETIM DE QUESTÕES, você recebeu o CARTÃO-RESPOSTA destinado à marcação das respostas das questões.
- 3 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se o seu nome e seu número de inscrição conferem com os dados contidos no CARTÃO-RESPOSTA. **Caso exista algum problema, comunique-o imediatamente ao fiscal de sala.**
- 4 A marcação do CARTÃO-RESPOSTA deve ser feita com caneta esferográfica de **tinta preta ou azul**.
- 5 O CARTÃO-RESPOSTA não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas. Não é permitida a utilização de qualquer espécie de corretivo. O Cartão só será substituído se contiver falha de impressão.
- 6 O CARTÃO-RESPOSTA é o único documento considerado na avaliação. O BOLETIM DE QUESTÕES deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito da correção.
- 7 Ao término da prova, devolva ao fiscal de sala todo o material relacionado no item 2 e assine a LISTA DE PRESENÇA. A assinatura do seu nome deve corresponder àquela que consta no seu documento de identificação.
- 8 O tempo disponível para a prova é de **quatro horas, com início às 14h00 e término às 18h00**, observado o horário de Belém-PA.
- 9 Reserve os 30 minutos finais para a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.



## SUS

**1** A Atenção Básica caracteriza-se por

- (A) um conjunto de ações de saúde, exclusivo do âmbito individual, que abrange a promoção da saúde.
- (B) um conjunto de ações de saúde, exclusivo do âmbito coletivo, que abrange a promoção da saúde e a proteção à saúde.
- (C) um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange somente a promoção da saúde e a proteção à saúde.
- (D) um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.
- (E) ações de saúde individuais.

**2** Das responsabilidades comuns às três esferas do Governo:

- I Contribuir com o financiamento tripartite da Atenção Básica.
- II Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.
- III Valorizar os profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e a educação dos profissionais das equipes além de garantir os direitos trabalhistas e previdenciários.
- IV Ser coresponsável pelo monitoramento da utilização dos recursos federais relativos à Atenção Básica, transferida às Instituições privadas e públicas.
- V Valorizar os profissionais de saúde das esferas do governo em parcerias com as Instituições privadas.

Estão corretas as afirmativas:

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

**3** Qual das alternativas abaixo está relacionada com as características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica?

- (A) definição do território de atuação e de população sob responsabilidade das UBS e das equipes.
- (B) provimento de atenção integral, contínua e organizada a toda população sadia e doente, a fim de evitar danos à saúde.
- (C) realização de atenção à saúde em Instituições de alta complexidade.
- (D) promoção de mobilização e a participação das autoridades federais, estaduais e municipais, buscando efetivar o controle social.
- (E) realização de atenção à saúde de média e alta complexidade.

**4** O Agente Comunitário de Saúde é especialmente útil para a equipe de saúde. Sobre esse profissional, é correto afirmar que

- (A) está inserido numa Unidade Básica de Saúde (USB), inscrita no Sistema de Cadastro Nacional vigente que passa a ser a UBS de referência para a equipe de agentes comunitários de saúde.
- (B) está inserido numa instituição hospitalar associada à UBS de referência para equipe de agentes comunitários de saúde.
- (C) está agregado concomitante às UBS, instituições privadas e públicas de saúde.
- (D) pertence aos três níveis de atenção à saúde.
- (E) está inserido em uma rede de hospitais.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013  
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – FISIOTERAPIA



- 5** O profissional da saúde irá implantar na comunidade **X** a Estratégia de Saúde da Família que visa reorganizar a Atenção Básica no País, de acordo com os princípios e as diretrizes do SUS, no que abrange a equipe saúde da família.
- I Existência de equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários, podendo incluir profissionais de saúde bucal.
  - II Existência de equipe multiprofissional composta por médicos cirurgiões, enfermeiros intensivistas e técnico de enfermagem, podendo incluir quaisquer outros profissionais da área da saúde.
  - III O número de Agente Comunitários de Saúde deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada.
  - IV Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
  - V O Agente Comunitário de Saúde na equipe Saúde da Família é responsável por grupos de pacientes da alta complexidade.

Dentre os itens acima, podemos afirmar que está(ão) correto(s):

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

- 6** A Lei 8.080/1990 constitui o Sistema Único de Saúde que regula todas as ações e serviços de saúde no território nacional, considerando que

- I é dever do Estado garantir serviços de saúde prestados às pessoas que necessitam de atividades assistenciais, e não com ações de caráter preventivo
- II a iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar
- III a saúde do trabalhador é campo de atuação do SUS
- IV as ações de promoção, proteção e recuperação, bem como, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde são condições essenciais de atos regulatórios do SUS
- V a saúde do trabalhador dos órgãos públicos é garantido pela empresa privada.

Dentre os itens acima está(ão) correto(s):

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

- 7** A cidadã M. S foi a uma determinada Unidade de Saúde da sua cidade solicitar consulta para fazer controle preventivo da saúde, e deixou de ser atendida em razão de não haver vaga para aquele dia e durante o mês vindouro. Especifique qual dos princípios do SUS foi violado:

- (A) universalidade.
- (B) integralidade de assistência.
- (C) equidade.
- (D) totalidade.
- (E) todos os princípios acima do SUS.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013  
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – FISIOTERAPIA



- 8** As atribuições administrativas do SUS comuns à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios são:
- I definição das instâncias e dos mecanismos de controle e avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde.
  - II administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados à saúde.
  - III elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde.
  - IV realizar pesquisas e estudos na área da saúde.
  - V as três instâncias do governo exercem, simultaneamente, ações de fiscalização dos serviços de saúde.

Considerando as afirmativas acima, estão corretas:

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

**9** Sobre o funcionamento do SUS, é correto declarar que

- (A) a assistência à saúde no Brasil é exclusiva dos órgãos públicos, sem participação da iniciativa privada.
- (B) a assistência à saúde no Brasil é exclusiva dos órgãos públicos.
- (C) a assistência à saúde é livre da iniciativa privada.
- (D) a assistência à saúde é exclusiva das associações filantrópicas.
- (E) todas as alternativas acima estão corretas.

**10** Assinale a alternativa abaixo cuja afirmação apresenta-se rigorosamente correta quanto à informação sobre a política de recursos humanos para o funcionamento dos serviços no SUS:

- (A) Será formalizada e executada pelas diferentes esferas de governo e articulada com a iniciativa privada.
- (B) Os cargos e as funções de chefia (direção e assessoramento), só poderão ser exercidos em regime de tempo parcial.
- (C) Os servidores públicos são livres para exercerem práticas de ensino e pesquisa sem critérios de normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.
- (D) Será o programa de aperfeiçoamento exclusivo para a pós-graduação.
- (E) Destina-se a contemplar os servidores com capacitação para todos os níveis de ensino, inclusive para o nível de pós-graduação, além dos programas de aperfeiçoamento de pessoal.

**11** Qual dos princípios do SUS abaixo é expresso como princípio complementar, significando tratar a diferença em busca da igualdade?

- (A) Descentralização.
- (B) Participação.
- (C) Universalidade.
- (D) Equidade.
- (E) Integralidade.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013  
EDITAL N.º 16 – PROPEP, DE 06/12/12  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – FISIOTERAPIA



- 12** Leia os itens abaixo sobre as responsabilidades da gestão do SUS nos âmbitos federal, estadual e municipal.
- I Todo Município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com estado e a União.
  - II Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar.
  - III Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais.
  - IV Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de alta complexidade.
  - V Todo município deve elaborar o plano de política de Atenção Básica e de alta complexidade.

Assinale a alternativa que reúne os itens corretos:

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

- 13** É correto afirmar que o planejamento no âmbito do SUS deve ser desenvolvido de forma articulada com

- (A) as esferas interestaduais.
- (B) as esferas estadual e municipal.
- (C) as esferas municipal, estadual e federal.
- (D) as esferas municipal e federal.
- (E) as três esferas do governo e a empresa privada.

- 14** Marque a alternativa correta sobre a gestão do trabalho e educação na Saúde:

- (A) A política de recursos humanos para o SUS deve buscar a valorização do trabalho e dos trabalhadores de saúde em parceria com a empresa privada.
- (B) Estados, municípios e União são dependentes para suprir as necessidades de formação dos quadros de trabalhadores de saúde.
- (C) Considerar a política nacional de educação permanente em saúde é uma estratégia do SUS para a formação da população de pós-graduados.
- (D) A formação dos recursos humanos do SUS depende das parcerias públicas, privadas e das empresas de economia mista.
- (E) A educação permanente é parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS.

- 15** A participação social no SUS é um princípio doutrinário que está assegurado na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde (8080/90 e 8142/90) além de ser parte fundamental para a efetivação do pacto para o SUS e de Gestão. Sobre essa participação social no SUS considera-se correto afirmar que

- (A) as ações devem ser desenvolvidas por empregadores de empresas privadas para fortalecer o processo de participação social, dentro do pacto.
- (B) o apoio aos conselhos de Saúde, as conferências de Saúde e os movimentos sociais que atuam no campo da Saúde, fortalece e garante o pleno exercício dos seus papéis.
- (C) os estímulos aos empregadores da empresa privada e a avaliação dos cidadãos nos serviços de Saúde são necessários para a gestão do serviço público.
- (D) o processo de mobilização social é excepcionalmente do sistema privado.
- (E) as Instituições privadas são obrigadas a participarem do pacto pelo SUS.



## FISIOTERAPIA

- 16** Os músculos que compõem a unidade funcional denominada manguito rotador são:
- (A) redondo maior, supraespinhal, infraespinhal e subescapular.
  - (B) redondo maior, peitoral maior e trapézio.
  - (C) bíceps, redondo menor, deltóide e trapézio.
  - (D) redondo menor, infraespinhal, supraespinhal e subescapular.
  - (E) romboide maior, romboide menor, grande dorsal e serrátil anterior.
- 17** Na avaliação das alterações musculares e neurológicas em fisioterapia, a Eletro-neuromiografia de Superfície (EMGS) pode ser empregada com o objetivo de verificar:
- (A) A força de contração muscular.
  - (B) A atividade bioelétrica das fibras musculares.
  - (C) A amplitude articular de movimento.
  - (D) A flexibilidade dos músculos.
  - (E) O tônus muscular.
- 18** Considerando a aplicação de ventilação mecânica não invasiva por pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP), marque a alternativa que destaca os efeitos benéficos para resolução das complicações pulmonares:
- (A) Restauração somente dos volumes pulmonares/Aumento da oxigenação/Favorecimento da biomecânica muscular respiratória.
  - (B) Restauração exclusiva das capacidades pulmonares/Aumento do gás carbônico/Favorecimento da biomecânica muscular respiratória.
  - (C) Restauração dos volumes e capacidades pulmonares/Aumento da oxigenação/Favorecimento da biomecânica muscular respiratória.
  - (D) Restauração dos volumes e capacidades pulmonares/Aumento do gás carbônico/Favorecimento da biomecânica muscular respiratória.
  - (E) Redução dos volumes e capacidades pulmonares/Aumento da oxigenação/Desfavorecimento da biomecânica muscular respiratória.
- 19** A Gasometria do Sangue Arterial é um exame realizado rotineiramente em pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo indicação voltada à avaliação do distúrbio do equilíbrio ácido-base. Dentre as alternativas abaixo, marque aquela que melhor descreve a situação de Acidose Respiratória:
- (A)  $\text{pH}=7,2$ ,  $\text{PaCO}_2=60\text{mmHg}$ ,  $\text{PaO}_2=100\text{ mmHg}$ ,  $\text{HCO}_3^-=10\text{mEq/l}$
  - (B)  $\text{pH}=7,2$ ,  $\text{PaCO}_2=60\text{mmHg}$ ,  $\text{PaO}_2=100\text{ mmHg}$ ,  $\text{HCO}_3^-=24\text{mEq/l}$
  - (C)  $\text{pH}=7,4$ ,  $\text{PaCO}_2=60\text{mmHg}$ ,  $\text{PaO}_2=100\text{ mmHg}$ ,  $\text{HCO}_3^-=24\text{mEq/l}$
  - (D)  $\text{pH}=7,4$ ,  $\text{PaCO}_2=40\text{mmHg}$ ,  $\text{PaO}_2=100\text{ mmHg}$ ,  $\text{HCO}_3^-=10\text{mEq/l}$
  - (E)  $\text{pH}=7,6$ ,  $\text{PaCO}_2=60\text{mmHg}$ ,  $\text{PaO}_2=100\text{ mmHg}$ ,  $\text{HCO}_3^-=24\text{mEq/l}$





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013  
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – FISIOTERAPIA



- 20** Considerando as disfunções respiratórias prevalentes em pacientes adultos e pediátricos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a mudança de decúbito para a posição prona (decúbito ventral) promove:
- (A) Melhora na relação ventilação-perfusão pulmonar, devido à maior área de troca gasosa e menor compressão do coração no parênquima pulmonar/Redução da retificação diafragmática e melhora da mecânica respiratória, devido ao aumento da pressão abdominal.
  - (B) Melhora na relação ventilação-perfusão pulmonar, devido à maior área de troca gasosa e menor compressão do coração no parênquima pulmonar/Aumento da retificação diafragmática e melhora da mecânica respiratória, devido ao aumento da pressão abdominal.
  - (C) Melhora na relação ventilação-perfusão pulmonar, devido à maior área de troca gasosa e menor compressão do coração no parênquima pulmonar/Redução da retificação diafragmática e melhora da mecânica respiratória, devido ao aumento da pressão abdominal.
  - (D) Redução na relação ventilação-perfusão pulmonar, devido à maior área de troca gasosa e maior compressão do coração no parênquima pulmonar/Redução da retificação diafragmática e melhora da mecânica respiratória, devido à redução da pressão abdominal.
  - (E) Redução na relação ventilação-perfusão pulmonar, devido à menor área de troca gasosa e menor compressão do coração no parênquima pulmonar/Aumento da retificação diafragmática e melhora da mecânica respiratória, devido à redução da pressão abdominal.
- 21** O envelhecimento populacional é hoje ocorrência mundial. No Brasil, a população de 60 anos ou mais passou de 1,7 milhões em 1940 para 14,5 milhões em 2000. A velocidade do processo demográfico causa um abalo econômico e de saúde. Este último caracteriza-se por diversos processos biológicos e fisiológicos, tais como:
- (A) Diminuição do RNA citoplasmático; deposição amiloide nos vasos; hipotrofia da artéria aorta; dilatação do ventrículo esquerdo do coração; aumento do débito cardíaco; redução da capacidade residual pulmonar e redução da capacidade vital.
  - (B) Diminuição do RNA citoplasmático; retirada amiloide dos vasos; hipertrofia da artéria aorta; dilatação do ventrículo esquerdo do coração; diminuição do débito cardíaco; diminuição da capacidade residual pulmonar e redução da capacidade vital.
  - (C) Aumento do RNA citoplasmático; deposição amiloide nos vasos; hipertrofia da artéria aorta; dilatação do ventrículo esquerdo do coração; diminuição do débito cardíaco; aumento da capacidade residual pulmonar e aumento da capacidade vital.
  - (D) Aumento do RNA citoplasmático; deposição amiloide nos vasos; hipertrofia da artéria aorta; dilatação do ventrículo esquerdo do coração; diminuição do débito cardíaco; aumento da capacidade residual pulmonar e redução da capacidade vital.
  - (E) Diminuição do RNA citoplasmático; deposição amiloide nos vasos; hipertrofia da artéria aorta; dilatação do ventrículo esquerdo do coração; diminuição do débito cardíaco; aumento da capacidade residual pulmonar e redução da capacidade vital.
- 22** No teste ortopédico de *Finkelstein* são avaliadas as seguintes estruturas e disfunção, respectivamente:
- (A) O tendão do abductor longo do polegar e o tendão do extensor curto do polegar, na tenossinovite estenosante dos tendões do polegar.
  - (B) O tendão do abductor curto do polegar e o tendão do flexor curto do polegar, na tenossinovite estenosante do tendão do polegar.
  - (C) O tendão do adutor longo do polegar e o tendão do extensor longo do polegar, na tenossinovite estenosante do tendão do polegar.
  - (D) O tendão do abductor longo do polegar e o tendão do extensor curto do polegar, na tenossinovite estenosante dos tendões dos flexores dos dedos.
  - (E) O tendão do abductor longo do polegar e o tendão do extensor curto do polegar, na tenossinovite estenosante dos tendões dos flexores dos dedos.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013  
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – FISIOTERAPIA



- 23** A escala de *Ashworth* é empregada no exame neurológico com o objetivo de avaliar:
- (A) O equilíbrio estático, por meio da movimentação passiva da extremidade, sendo avaliado o momento da amplitude articular em que surge a resistência ao movimento.
  - (B) O equilíbrio dinâmico, por meio da movimentação passiva da extremidade, sendo avaliado o momento da amplitude articular em que surge a resistência ao movimento.
  - (C) A força muscular, por meio da movimentação passiva da extremidade, sendo avaliado o momento da amplitude articular em que surge a resistência ao movimento.
  - (D) O tônus muscular, por meio da movimentação passiva da extremidade, sendo avaliado o momento da amplitude articular em que surge a resistência ao movimento.
  - (E) A amplitude articular de movimento, por meio da movimentação passiva da extremidade, sendo avaliado o momento da amplitude articular em que surge a resistência ao movimento.
- 24** A coreia consiste em movimentos involuntários, breves, espasmódicos, que ocorrem de forma brusca e inesperada e, frequentemente, de modo contínuo. Algumas vezes, a coreia ocorre em indivíduos idosos e afeta principalmente os músculos da boca e periorais. Independentemente da causa, em sua fisiopatologia, a coreia representa lesão em:
- (A) Núcleos caudado e putamen.
  - (B) IX par de nervo craniano.
  - (C) V par de nervo craniano.
  - (D) Sistema nervoso autônomo simpático.
  - (E) Cerebelo e sistema reticular ascendente.
- 25** GPS, 60 anos, masculino, pardo, lavrador, procedente de Catanduva – SP, deu entrada no serviço de clínica médica com dispneia, escarro hemoptoico e tosse há 5 dias. Há 1 ano, o paciente vinha apresentando cansaço e dispneia a grandes esforços. Há 6 meses, a dispneia acentuou-se, aparecendo em médios e pequenos esforços. Há 4 meses, notou inchaço em pés e depois pernas, até a altura do joelho. Foi diagnosticado com embolismo pulmonar. Além das alterações descritas, podem ser encontradas, nesse tipo de paciente:
- (A) Fasciculação, taquipneia com tiragem e bradicardia.
  - (B) Diminuição da pré-carga de ventrículo direito e diminuição do retorno venoso.
  - (C) Cefaleia intensa, dor pré cordial e aumento do retorno venoso.
  - (D) Atelectasia, hipoxemia e diminuição da pré-carga de ventrículo esquerdo.
  - (E) Rebaixamento do nível de consciência e aumento da pós-carga de ventrículo esquerdo.
- 26** A perda de massa muscular relacionada ao processo do envelhecimento é bastante comum. Há redução no número e no tamanho das fibras musculares, principalmente das fibras do tipo II, o que predispõe o idoso a tornar-se mais lento em suas atividades. Há indícios de que a perda dessas fibras está relacionada com a diminuição da quantidade de motoneurônios que as inervam. São características desse tipo de fibra:
- (A) Velocidade de contração lenta, pouca ou média resistência à fadiga e poucas mitocôndrias.
  - (B) Velocidade de contração média, média resistência à fadiga e muitas mitocôndrias.
  - (C) Velocidade de contração rápida, pouca ou média resistência à fadiga e muitas mitocôndrias.
  - (D) Velocidade de contração lenta, muita resistência à fadiga e poucas mitocôndrias.
  - (E) Velocidade de contração rápida, média ou muita resistência à fadiga e muitas mitocôndrias.





PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013  
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – FISIOTERAPIA

- 27** M. S., 62 anos, masculino, branco, casado e aposentado, procurou atendimento devido à dificuldade progressiva de realizar tarefas manuais, tais como abotoar as roupas, pentear-se e outras. Ao exame físico, o aparelho locomotor evidenciou tremor em repouso de extremidades, o qual cessava ao fazer um movimento ativo. Havia discreta rigidez muscular. Frente a esse quadro, foi estabelecido o diagnóstico de doença de Parkinson, uma doença degenerativa progressiva do sistema nervoso. O paciente foi encaminhado para a fisioterapia. Assinale a alternativa que contempla os principais conceitos fisioterapêuticos para tratamento desse paciente:
- (A) Fortalecimento muscular, treino aeróbico e exercícios para memória.
  - (B) Alongamentos para melhora da flexibilidade, correções posturais, treino do equilíbrio e da marcha.
  - (C) Exercícios de mímica facial, fortalecimento muscular e prevenção de trombose.
  - (D) Fortalecimento perineal, treino de equilíbrio e da marcha e treino aeróbico.
  - (E) Exercícios de mímica facial, exercícios proprioceptivos e prevenção de pneumonias com exercícios de padrão respiratório.
- 28** A fadiga muscular é a incapacidade de manutenção de uma determinada força ou função necessária. Ocorre de maneira mais precoce em idosos, o que é natural no processo de envelhecimento. A atuação fisioterapêutica é importante, devendo-se preconizar:
- (A) Trabalho muscular, com repouso e diminuição de sobrecarga nos músculos; trabalho respiratório, com correção da hipoxemia e da hipercapnia e treinamento muscular respiratório.
  - (B) Trabalho muscular, com repouso e aumento de sobrecarga nos músculos; trabalho respiratório, com correção da hipoxemia; suporte nutricional.
  - (C) Trabalho muscular, com repouso e exercício aeróbico para emagrecimento; trabalho respiratório, com correção da hipovolemia.
  - (D) Trabalho vascular, com correção da hipovolemia; trabalho muscular, com repouso e diminuição de sobrecarga nos músculos.
  - (E) Trabalho respiratório, com recrutamento alveolar; trabalho muscular, com aumento de sobrecarga nos músculos e exercício aeróbico para emagrecimento.
- 29** São propriedades fundamentais do miocárdio e podem provocar diversas patologias quando comprometidas:
- (A) excitabilidade e condutividade.
  - (B) complacência e flexibilidade.
  - (C) endurance e elasticidade.
  - (D) contratilidade e elasticidade.
  - (E) contratilidade e resistência.
- 30** D.M. sofreu desarticulação dos metatarsos com os ossos cuboídes e cuneiformes em decorrência de uma indicação vascular decorrente da idade avançada. A amputação levou a deformidade em flexão plantar, o que dificultou a protetização e limitou a descarga distal total. Porém, foi possível preservar a base do 4º e 5º metatarso e a inserção do fibular curto. A amputação sofrida pelo paciente foi:
- (A) Amputação do tipo de Stente.
  - (B) Amputação do tipo Syme.
  - (C) Amputação do tipo Chopart.
  - (D) Amputação de Coller.
  - (E) Amputação do tipo Lisfranc.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013  
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – FISIOTERAPIA



- 31** O entupimento ou rompimento de vasos sanguíneos cerebrais acarreta os denominados Acidentes Vasculares Encefálicos (AVE). Suas sequelas irão depender do local e da extensão da lesão. Considerando as afirmações abaixo, marque a alternativa mais condizente com a atuação do fisioterapeuta em um AVE isquêmico de pequena amplitude:
- I Nunca mobilizar o paciente nas primeiras semanas, período em que o mesmo está inconsciente e com sensibilidade alterada.
  - II É contraindicado o treino de equilíbrio em qualquer fase da reabilitação pois o paciente não conseguirá ortostatismo novamente.
  - III Pode-se realizar mobilizações, alongamento, treino de marcha e equilíbrio.
  - IV Podem ser utilizados métodos como os métodos Kabat e Bobath.
  - V Não utilizar cinesioterapia, pois isso pioraria o quadro da espasticidade.
- (A) I e II estão corretas.  
(B) II e IV estão corretas.  
(C) II e III estão corretas.  
(D) III e IV estão corretas.  
(E) IV e V estão corretas.
- 32** O linfedema pode ser definido como todo e qualquer acúmulo de líquido, altamente proteico, nos espaços intersticiais, causada por um obstáculo nos vasos ou nódulos linfáticos. Em relação à etiologia, os linfedemas podem ser classificados como:
- (A) Congênitos ou adquiridos.  
(B) Primários ou secundários.  
(C) Congênitos ou traumáticos.  
(D) Vasculares ou Musculoesqueléticos.  
(E) Pré-ganglionares ou pós-ganglionares.
- 33** É uma modificação fisiológica ocorrida na gravidez, em decorrência da ação da progesterona:
- (A) Redução do tônus da musculatura lisa.  
(B) Substituição do colágeno em tecidos alvos.  
(C) Desenvolvimento da habilidade do útero de se distender.  
(D) Retenção hídrica, principalmente de sódio.  
(E) Aumento da atividade peristáltica.
- 34** Em casos de mulheres que apresentam incontinência urinária pós-menopausa com sintoma de urge-incontinência, o fisioterapeuta deve:
- (A) Avaliar a função da musculatura do assoalho pélvico e orientar a paciente a interromper o fluxo urinário diversas vezes para exercitar essa musculatura.  
(B) Incentivar a paciente a usar um absorvente higiênico enquanto a terapêutica medicamentosa não produz efeito, posteriormente iniciar a reabilitação dos músculos do assoalho pélvico.  
(C) Submeter a paciente a protocolo que inclua treinamento vesical, cinesioterapia para a musculatura do assoalho pélvico associados à estimulação transvaginal.  
(D) Submeter a paciente ao teste do protetor (pad test) de 24 horas, por ser esse o método mais fidedigno para o diagnóstico de cura da incontinência urinária.  
(E) Levantar em conta que a incontinência urinária em mulheres após a menopausa é uma consequência natural da baixa de estrogênio e do processo da senescência, sendo a fisioterapia coadjuvante do tratamento medicamentoso.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013  
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – FISIOTERAPIA



- 35** Qual o posicionamento correto dos eletrodos da corrente da TENS para alívio da dor no trabalho de parto, correspondentes ao útero, à cérvix uterina e ao canal de parto, respectivamente.
- (A) T10-L1 e S2-S4.  
(B) T6-T10 e L3-L5.  
(C) T10-L1 e L2-L4.  
(D) L2-L4 e S2-S4.  
(E) T6-T8 e S2-S4.
- 36** Em relação aos protocolos, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico:
- (A) Deve ser a primeira opção terapêutica em casos de incontinência urinária de esforço.  
(B) Deve ser a última opção terapêutica nos casos de incontinência mista.  
(C) Não está indicado em pacientes grávidas  
(D) Não está indicado nos casos de incontinência urinária pós-prostatectomia.  
(E) Só têm evidência científica quando associado a outras técnicas.
- 37** A alta prevalência de síndrome do túnel do carpo na gestação está relacionada com:
- (A) Hipercoagulação sanguínea.  
(B) Retenção hídrica.  
(C) Hiperpigmentação.  
(D) Frouxidão músculo-ligamentar.  
(E) Obesidade e diabetes.
- 38** A mastectomia, na maioria das vezes, pode levar a um quadro de linfedema e a atuação da fisioterapia mostra-se imprescindível nesse contexto. Dentre as técnicas mais aplicadas, está a CPT (*Complex Physical Therapy*), no Brasil chamada "Linfoterapia", que corresponde a:
- (A) Enfaixamento compressivo, exercícios isométricos, reeducação postural e exercícios respiratórios.  
(B) Exercícios posturais, contenção com meias ou luvas elástica, cinesioterapia livre e drenagem linfática.  
(C) Exercícios linfocinéticos, enfaixamento, reeducação postural e cuidados com a pele.  
(D) Drenagem linfática manual, enfaixamento compressivo, exercícios linfocinéticos, cuidados com a pele e contenção elástica.  
(E) Massagem terapêutica, bomba de sucção, enfaixamento e cuidados com a pele.
- 39** Mulheres com dismenorreia primária têm a atividade do músculo uterino aumentada com aumento da contractilidade e frequência das contrações. Fisiologicamente, isso ocorre por:
- (A) Aumento da produção de ocitocina e de outros mediadores inflamatórios no útero.  
(B) Diminuição da produção de prostaglandinas e aumento da ocitocina.  
(C) Aumento da produção de progesterona e diminuição da ocitocina.  
(D) Aumento da produção de prostaglandinas e de outros mediadores inflamatórios no útero.  
(E) Diminuição da produção de ocitocina e de outros mediadores inflamatórios no útero.
- 40** As disfunções sexuais constituem um problema que afeta a qualidade de vida de muitas mulheres, com alta prevalência entre mulheres na pós-menopausa. Nesses casos, a fisioterapia contribui especificamente:
- (A) Na dor pélvica crônica com o uso da corrente Russa intracavitária.  
(B) Na anorgasmia primária com o uso de ondas eletromagnéticas.  
(C) No vaginismo com a orientação do uso progressivo de dilatadores vaginais.  
(D) Desejo hiperativo com o uso de recursos de termoterapia superficial.  
(E) Na anorgasmia terciária com o uso de biofeedback eletromiográfico.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013  
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – FISIOTERAPIA

- 41** O linfedema pode ser definido como todo e qualquer acúmulo de líquido, altamente proteico, nos espaços intersticiais (MAYALL, 2000), por alteração no sistema linfático. São componentes do sistema linfático:
- (A) Capilares linfáticos e vasos pré-coletores.
  - (B) Vasos coletores e vasos ganglionares.
  - (C) Ductos linfáticos e vasos ganglionares.
  - (D) Somente Capilares linfáticos de vários calibres.
  - (E) Somente ductos linfáticos.

- 42** Paciente do sexo masculino acometido de dor na região lateral de quadril direito e lesão de ligamento cruzado anterior (LCA) de joelho esquerdo, após acidente automobilístico. Sobre a atuação fisioterapêutica e diagnóstico cinético-funcional, marque a alternativa correta:

- (A) O diagnóstico fisioterapêutico será estabelecido sobre as estruturas que estiverem mais acometidas, por ordem de prioridade. No decorrer do atendimento, serão acrescentadas estruturas menos acometidas.
- (B) O provável diagnóstico clínico que acomete o quadril direito é uma provável fratura trocantérica, já que se trata de trauma direto nessa região.
- (C) Um dos mecanismos de lesão do LCA é a desaceleração e é fundamental o fortalecimento de isquiotibiais, já que estes são sinérgicos do LCA e impedem a translação anterior da tibia.
- (D) São fundamentais, para o diagnóstico de lesão de LCA, os testes pivot shift, Jerk test, Lachman que determinam a translação posterior da tibia em relação ao fêmur.
- (E) O paciente com tais acometimentos deve ser orientado à suspensão de carga por 3 (três) semanas com auxiliares de marcha como muletas e andadores.

- 43** Sobre as vias ascendentes da medula:

- I A via chamada de sistema próprio da medula termina na própria medula e é direcionada a um neurônio motor, possibilitando, assim, os reflexos que podem ser suprimidos pelo telencéfalo.
- II As vias dos funículos posteriores contêm os feixes dos fascículos grácil e cuneiformes, que contêm fibras sacrais mais internas e fibras torácicas e lombares que assumem posição lateral e respondem pela sensibilidade profunda.
- III Os funículos laterais transmitem, principalmente, propriocepção e possuem fibras provindas do sacro e situam-se dorsalmente, e as fibras torácicas e lombares ocupam posições ventrais e respondem pela sensibilidade dos receptores da pele.

Marque a alternativa correta:

- (A) Apenas I e II estão corretas.
- (B) Apenas I e III estão corretas.
- (C) Somente I está correto.
- (D) Somente II está correto.
- (E) Somente III está correto.

- 44** Sobre a marcha humana marque a alternativa correta:

- (A) O ato de caminhar é uma atividade dinâmica, reflexa e repetitiva; ele ocorre em uma sequência rítmica definida de eventos que acontecem durante o ciclo da marcha que, se dentro dos parâmetros da normalidade, são processados de maneira relativamente fácil, com gasto mínimo de energia.
- (B) O ato de caminhar é uma atividade dinâmica, automática e repetitiva; ele ocorre em uma sequência rítmica definida de eventos que acontecem durante o ciclo da marcha que, se dentro dos parâmetros da normalidade, são processados de maneira relativamente fácil, com gasto mínimo de energia.
- (C) O ato de caminhar é uma atividade dinâmica, reflexa e repetitiva; ele ocorre em uma sequência rítmica com improvisação de eventos que acontecem durante o ciclo da marcha que, se dentro dos parâmetros da normalidade, são processados de maneira relativamente fácil que interferirá no gasto de energia.
- (D) O ato de caminhar é uma atividade dinâmica reflexa e repetitiva; ele ocorre em uma sequência rítmica definida de eventos que acontecem durante o ciclo da marcha que, independentemente dos parâmetros da normalidade, são processados de maneira relativamente fácil, com gasto mínimo de energia.
- (E) O ato de caminhar é uma atividade reflexa e repetitiva; ele ocorre em uma sequência rítmica definida de eventos que acontecem durante o ciclo da marcha que, se dentro dos parâmetros da normalidade, são processados de maneira relativamente fácil, com elevado gasto de energia.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013  
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – FISIOTERAPIA

**45** Sobre o movimento articular, marque a alternativa correta:

- (A) Quando se descrevem os movimentos articulares, é necessário ter uma posição inicial como referência. Essa posição inicial é chamada de posição de referência anatômica, a qual, para o corpo humano, é descrita como a posição de pé, ereta, com os pés levemente separados e os braços pendendo ao lado, os cotovelos retos e as palmas das mãos viradas para trás.
- (B) Planos do corpo: o plano sagital, também conhecido como plano ântero-posterior ou mediano, divide o corpo horizontalmente em metades esquerda e direita.
- (C) Três eixos de referência são usados para descrever o movimento humano: frontal, sagital e longitudinal. O eixo em torno do qual dá-se o movimento é sempre perpendicular ao plano em que ele ocorre.
- (D) Cinemática articular: os movimentos osteocinemáticos ocorrem nas superfícies articulares. Devido à simplicidade, a forma dessas superfícies articulares nas articulações sinoviais é descrita como sendo ovóide ou selar. Uma restrição de movimento osteocinemático resulta em diminuição no movimento artrocinemático.
- (E) Cinemática articular: o movimento artrocinemático ocorre quando qualquer objeto forma o raio de um círculo imaginário em torno de um ponto fixo. Todos os movimentos de segmentos do corpo humano envolvem movimentos artrocinemáticos.

**46** Quanto à avaliação da fisioterapia respiratória em unidade de terapia intensiva, marque a alternativa correta:

- (A) Quatro técnicas clássicas compõem o exame físico do tórax: inspeção (dinâmica estática), palpação, percussão e ausculta, que deverão ser feitas comparativamente ao hemitórax oposto. À ausculta pulmonar, os sons produzidos por uma pessoa normal são chamados de sons adventícios.
- (B) À avaliação do ritmo respiratório, devem-se observar as anormalidades como o ritmo de Cheyne-Stockes que é caracterizado por movimentos respiratórios rápidos e profundos; é, talvez um dos ritmos mais comuns dentro de terapia intensiva e ocorre nos pacientes com acidose metabólica.
- (C) Tiragem Respiratória é quando a respiração apresenta-se ruidosa, audível a distância. Acontece por obstáculos à passagem do ar nas vias aéreas superiores, traqueia ou laringe.
- (D) Cornagem é a depressão durante toda a fase inspiratória dos espaços intercostais e das regiões supraesternal e supraclavicular.
- (E) À avaliação da expansibilidade torácica, a respiração paradoxal é caracterizada por movimentos não sincronizados do gradeado costal com os movimentos do abdome e quase sempre indicam fadiga dos músculos respiratórios, indicando uma franca insuficiência respiratória.

**47** Sobre capacidades pulmonares é correto afirmar que:

- (A) A capacidade pulmonar total (CPT) é o volume de ar remanescente nos pulmões no final de uma expiração.
- (B) A capacidade pulmonar total é o volume máximo de ar que pode ser expirado após uma inspiração máxima.
- (C) A capacidade pulmonar total é o volume total de ar nos pulmões após uma inspiração máxima.
- (D) A capacidade inspiratória é o volume máximo de ar que pode ser expirado após uma inspiração máxima.
- (E) A capacidade residual funcional (CRF) é o volume total de ar nos pulmões após uma inspiração máxima.

**48** Em relação à ventilação mecânica, marque a afirmativa correta:

- (A) Na ventilação com suporte pressórico, é aplicada uma pressão positiva no circuito do aparelho e as variáveis pressão e volume corrente são predeterminadas pelo operador.
- (B) No modo de ventilação mecânica controlada, o volume ou a pressão são predeterminados pelo operador e a frequência dos ciclos de ventilação é determinada pelo paciente.
- (C) No modo de ventilação mecânica assistida-controlada, o aparelho não libera a ventilação quando existe falha do paciente em deflagrar a respiração em certo intervalo de tempo.
- (D) No modo de ventilação mecânica mandatória intermitente, o aparelho permite que o paciente respire espontaneamente no intervalo entre os ciclos controlados.
- (E) A pressão positiva contínua das vias respiratórias (CPAP – Continuous Positive Airway Pressure) é uma modalidade de assistência respiratória em que uma pressão positiva é transmitida às vias respiratórias de um paciente que não é capaz de respirar espontaneamente.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2013  
EDITAL N.º 16 – PROPESP, DE 06/12/12  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – FISIOTERAPIA



**49** Ligamentos são estruturas de tecido conjuntivo, preparadas para suportar tensões lineares e, dessa forma, auxiliar na estabilização das articulações durante o movimento. No joelho, os principais ligamentos são os cruzados (anterior e posterior), e os ligamentos colaterais (lateral e medial). Considerando os ligamentos colaterais, sabe-se que eles possuem máximo tensionamento quando o joelho está em

- (A) extensão completa.
- (B) flexão a 90 graus.
- (C) flexão a 90 graus e rotação interna máxima.
- (D) extensão e rotação interna máximas.
- (E) flexão a 90 graus e rotação externa máxima.

**50** A lei de Frank- Starling relativa ao coração:

- (A) É importante na manutenção de débitos cardíacos iguais em ambos os ventrículos.
- (B) É usada com referência à força de contração dos átrios.
- (C) Resulta em diminuição da frequência cardíaca.
- (D) Causa acúmulo de sangue nos pulmões.
- (E) É relacionada à distensão das células musculares cardíacas nos átrios.