



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E  
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2024  
EDITAL Nº 1 - COREMU/UFPA, 26 DE SETEMBRO DE 2023

## BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: \_\_\_\_\_ Nº de Inscrição: \_\_\_\_\_

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (PRMS) – ÁREA DE  
CONCENTRAÇÃO: ATENÇÃO EM ONCOLOGIA/HUJBB/BELÉM/PA /  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (PRMS) – ÁREA  
DE CONCENTRAÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO/HUJBB/BELÉM/PA /  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (PRMS) – ÁREA  
DE CONCENTRAÇÃO: ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO/HUJBB/BELÉM/PA /  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (PRMS) – ÁREA  
DE CONCENTRAÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER E CRIANÇA/HSAMZ/  
NMT/UFPA/BRAGANÇA/PA**

# FISIOTERAPIA

**19 de novembro de 2023**

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

- 1 Confira se o Boletim de Questões que você recebeu corresponde à especialidade na qual você se inscreveu, conforme consta no seu cartão de inscrição e no cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Esse Boletim de Questões contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões de SUS e 35 (trinta e cinco) questões de Conhecimentos Específicos. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.
- 3 Confira se, além deste Boletim de Questões, você recebeu o Cartão-Resposta destinado à marcação das respostas das questões objetivas, que será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 4 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala. O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 5 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu. Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 6 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul e não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis ou com marcação com caneta de cor não especificada no edital, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 7 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14h30 e término às 18h30, observado o horário de Belém/PA. O candidato deverá permanecer, obrigatoriamente, no local de realização da prova por, no mínimo, 2 (duas) horas após o início da prova.
- 8 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.
- 9 O candidato poderá levar o Boletim de Questões restando 60 minutos para o término da prova.

**Boa Prova!**



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

## SUS

- 1 A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que instituiu o Sistema Único de Saúde, delibera que gestão das ações e dos serviços de saúde devem ser solidárias e participativas entre os três entes da Federação: a União, os estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, estados e municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas corresponsabilidades. A estrutura do Sistema Único de Saúde é fundamental para o cumprimento dos princípios de universalidade, equidade e integralidade. Analise as afirmações a seguir.
- I. Para a Secretaria de Saúde de Belém implementar qualquer política municipal de saúde é necessária a aprovação e deliberação no Conselho Municipal de Saúde, que é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço e usuários e que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído de Belém.
- II. No Município de Cametá, que não dispõe de uma rede de atenção que atenda às necessidades da sua população e necessita de articulação e pactuação com outros municípios e com o Estado para garantia da integralidade do cuidado, essas negociações se dão na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que é o foro de negociação e pactuação entre gestores estadual e municipais quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde.
- III. O Ministério da Saúde é o gestor nacional do Sistema Único de Saúde, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais.
- Está correto o que se afirma em
- (A) I, II e III.  
(B) II e III, apenas.  
(C) I e III, apenas.  
(D) I e II, apenas.  
(E) I, apenas.



- 2 Ao longo do tempo, a Lei n. 8.080/1990 foi alterada pelas Leis n. 9.836, de 23 de setembro de 1995; n. 10.424, de 15 de abril de 2006; n. 11.108, de 7 de abril de 2007; n. 12.401, de 12 de abril de 2011; n. 12.466, de 24 de agosto de 2011; n. 12.895, de 18 de dezembro de 2013; e pela LC n. 141, de 13 de janeiro de 2012 (BRASIL, 2015). Os instrumentos para o planejamento e a gestão no âmbito do SUS são o Plano de Saúde e as respectivas programações anuais e o relatório de gestão. Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento e gestão para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS. Analise as afirmações a seguir.
- I. Belém necessita de um Plano de Saúde Municipal para nortear a elaboração do orçamento do governo no tocante aos investimentos com a saúde. Pois este é instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde da gestão municipal do Sistema Único de Saúde para o período de seis anos.
- II. A Elaboração do Plano de Saúde de Abaetetuba e dos demais municípios do Pará deve ser orientado pelas necessidades de saúde da população, considerando a análise situacional, orientada pelos temas contidos no Mapa da Saúde: estrutura do sistema de saúde; Redes de Atenção à Saúde; condições socio sanitárias; fluxos de acesso; recursos financeiros; gestão do trabalho e da educação na saúde; ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde; e gestão; definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores; processo de monitoramento e avaliação.
- III. O Plano Estadual de Saúde do Pará deverá, além de todos os aspectos presentes nos planos municipais, explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de recursos aos municípios, pactuada pelos gestores estaduais e municipais na CIB antes de serem aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde.
- Está **INCORRETO** o que se afirma em

(A) I, II e III.

(B) I e II, apenas.

(C) I e III, apenas.

(D) II e III, apenas.

(E) III, apenas.

- 3 AMB, idoso, 67 anos, convive com o diabetes mellitus há 10 anos, com amputação de membro inferior direito por sequelas da doença. Chega na Unidade aborrecido com o atendimento anterior, referindo não ter sido bem acolhido. Desde sua nomeação para gestão da Unidade Básica de Saúde do Guamá, há um mês, você vem percebendo muitas queixas dos usuários sobre o acolhimento e a falta de informação. Tendo em vista a implementação da política de humanização e a maior satisfação dos usuários, julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das diretrizes a seguir.

(\_\_\_) Comprometer-se com o trabalho em equipe, de modo a aumentar o grau de co-responsabilidade, e com a rede de apoio profissional, visando a maior eficácia na atenção em saúde.

(\_\_\_) Estabelecer formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e acesso aos demais níveis do sistema.

(\_\_\_) Elaborar projetos de saúde individuais e coletivos para usuários e sua rede social, considerando as políticas intersetoriais e as necessidades de saúde.

(\_\_\_) Incentivar práticas promocionais de saúde

A sequência correta é

(A) V, V, V e F.

(B) V, V, F e V.

(C) F, V, V e V.

(D) V, F, V e V.

(E) V, V, V e V.



- 4 Sobre o Sistema Único de Saúde é **INCORRETO** afirmar o seguinte:
- (A) A política de saúde vigente antes da criação do Sistema Único de Saúde atendia a interesses não coincidentes com os dos usuários dos serviços. O modelo assistencial se configurava como excludente, discriminatório e centralizador.
  - (B) O marco histórico para o surgimento do Sistema Único de Saúde foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, no período da Nova República.
  - (C) Em outubro 1986, foi promulgada a Constituição Federal, que aprovava a criação do Sistema Único de Saúde brasileiro.
  - (D) Na Constituição, o direito da saúde a todos os cidadãos vem expresso no Art. 196 que diz: “A saúde é direito de todos e dever do Estado”.
  - (E) A Lei Federal 8080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- 5 Sobre a rede de atenção à saúde julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir.
- A rede de atenção à saúde consiste em arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
  - Um dos objetivos da rede de atenção à saúde é incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
  - A rede de atenção à saúde caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção e o centro de comunicação na atenção primária à saúde (APS).
  - São alguns dos atributos da rede de atenção à saúde população e território definidos, prestação de serviços especializados em lugar adequado, participação social ampla, sistema de informação integrado e gestão baseada em resultados.
- A sequência correta é
- (A) V, V, V, F.
  - (B) V, V, F, V.
  - (C) V, F, V, V.
  - (D) F, V, V, F.
  - (E) V, V, V, V.
- 6 J.M.C, 13 anos, chega na Unidade de Saúde da Família da Ilhada Combú acompanhada da genitora, com amenorreia há cinco semanas, refere menarca aos 11 anos com fluxo e frequência regular. Evolui com enjoos e resultado positivo para gravidez. Compreendendo a situação estabelecida de gravidez de risco e o seu conhecimento sobre Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir, sobre o embasamento para sua conduta no encaminhamento ao ponto de atenção de média e alta complexidade (atenção secundária e terciária).
- Na Rede de Atenção à Saúde (RAS) o centro de comunicação, a unidade ordenadora e coordenadora do cuidado é a Atenção Primária à Saúde (APS).
  - A estrutura operacional das RAS determina que os pontos de atenção (secundária e terciária) são componentes para uma atenção integral.
  - A região de saúde deve ser bem definida, baseada em parâmetros espaciais e temporais que permitam assegurar que as estruturas estejam bem distribuídas territorialmente, garantindo o tempo/resposta necessário ao atendimento, melhor proporção de estrutura/população/território e viabilidade operacional sustentável.
- A sequência correta é
- (A) V – V – V.
  - (B) V – V – F.
  - (C) V – F – V.
  - (D) F – V – V.
  - (E) F – F – V.



- 7 O princípio de descentralização passa a ser associado à regionalização da assistência, que requer a articulação dos gestores municipais para a negociação e a pactuação de referências intermunicipais, sob coordenação e regulação estadual, por meio da programação pactuada e integrada. Julgue verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir.
- ( ) A regionalização deve ser entendida como uma articulação e mobilização municipal que leve em consideração características geográficas, fluxo de demanda, perfil epidemiológico, oferta de serviços.
- ( ) Cabe às secretarias de estado da saúde e do Distrito Federal a elaboração do plano diretor de regionalização, em consonância com o Plano Estadual de Saúde, sua submissão à aprovação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB – e do Conselho Estadual de Saúde – CES – e o encaminhamento ao Ministério da Saúde.
- ( ) O processo de regionalização deve ser estabelecido como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.
- A sequência correta é
- (A) V – V – F.  
(B) V – F – V.  
(C) F – V – V.  
(D) V – F – F.  
(E) V – V – V.
- 8 J.A.P. é moradora do Maçaranduba, comunidade quilombola do Alto Acará. Buscou compreender o processo que garante a adequada prestação de serviços à sua comunidade, por meio de ações diretas e finais de atenção à saúde. Neste processo, J.A.P. identificou que estas informações são sustentadas pela Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde. Além disso, observou que, embora integradas, a regulação que tem como objeto a necessidade de JAP é de
- (A) sistemas de saúde.  
(B) atenção à saúde.  
(C) acesso à assistência.  
(D) sistemas de assistência.  
(E) acesso à clínica.
- 9 J.A.P. verificou que a regulação assistencial que tem como objeto o processo de organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, possui a seguinte ação, que pode ser aplicada a sua comunidade:
- (A) elaboração de decretos, normas e portarias que dizem respeito às funções de gestão.  
(B) planejamento, financiamento e fiscalização de sistemas de saúde.  
(C) auditoria assistencial ou clínica.  
(D) programação pactuada e integrada – PPI.  
(E) regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências.



- 10 M.A., 40 anos, mulher trans, residente no setor do Distrito D'água, em Belém do Pará, procurou a principal porta de entrada para ações de saúde individuais, familiares e coletivas para práticas de cuidado integrado com equipe multiprofissional. O acompanhamento do cuidado em saúde de M.A. é garantido pelos seguintes princípios do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde operacionalizados na Atenção Básica:
- (A) universalidade, regionalização e hierarquização.
  - (B) equidade, regionalização e hierarquização.
  - (C) integralidade, resolutividade, cuidado centrado na pessoa.
  - (D) universalidade, equidade, integralidade.
  - (E) territorialização, universalidade e resolutividade.
- 11 J.A.R., ribeirinho do Distrito de Mosqueiro, é usuário de uma unidade de saúde que possui as seguintes recomendações para uso no âmbito da atenção básica:
- a. consultório médico; consultório de enfermagem; área para assistência farmacêutica; laboratório; sala de vacina; sala de procedimentos; e, se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário consultório odontológico com equipe odontológica completo;
  - b. área de recepção; banheiro público; banheiro exclusivo para os funcionários; expurgo; cabines com leitos em número suficiente para toda a equipe; cozinha e outros ambientes, conforme necessidade.”
- J.A.R. frequenta a
- (A) Unidade Básica de Saúde.
  - (B) Unidade Odontológica Móvel.
  - (C) Unidade Básica de Saúde Fluvial.
  - (D) Unidade Odontológica de Saúde Fluvial.
  - (E) Unidade Básica de Saúde Bucal.
- 12 F.F.N. atua como gestor público da área da saúde no Estado do Pará e discorreu sobre os objetivos específicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente, visando a mitigar a ocorrência de evento adverso na atenção à saúde. O objetivo apontado por F.F.N. foi
- (A) promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente na atenção básica, levando em consideração que os demais níveis de atenção possuem riscos assegurados por lei.
  - (B) envolver os pacientes nas ações de segurança, levando em consideração que os familiares não possuem direito a saber sobre os acontecimentos em saúde dos pacientes.
  - (C) gerenciar as informações relativas à segurança do paciente, visando a gerar pânico sobre o assunto na população.
  - (D) produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente.
  - (E) fomentar a inclusão do tema segurança do paciente nos ensinamentos básico e fundamental.



- 13 A.L.T., 44 anos, paraense, é o representante da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde no Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP). Ao Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP) compete
- (A) incentivar e difundir métodos operacionais que visem à melhor gerência dos serviços de saúde.
  - (B) propor e validar projetos de capacitação em prevenção, aplicada à atenção primária.
  - (C) recomendar estudos e pesquisas relacionados à prevenção, aplicada à atenção primária.
  - (D) elaborar seu regimento interno e submetê-lo à aprovação das prefeituras, para a instalação municipal.
  - (E) propor e validar protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente em diferentes áreas.
- 14 A incorporação, exclusão ou alteração pelo Sistema Único de Saúde de medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica é estabelecida pela(o)
- (A) Programa Nacional de Segurança do Paciente.
  - (B) Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.
  - (C) Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde.
  - (D) Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
  - (E) Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.
- 15 Em relação ao protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde é correto afirmar que
- (A) a Atenção Primária em Saúde / Estratégia Saúde da Família oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves, que devem ser manejados em serviços especializados.
  - (B) as unidades hospitalares oferecem atendimentos resolutivos, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves, que devem ser manejados em serviços especializados.
  - (C) os casos leves de síndrome gripal e de COVID-19 devem ser estabilizados e encaminhados a serviços de urgência/emergência ou hospitalares.
  - (D) os casos graves de síndrome gripal e de COVID-19 devem ser submetidos ao manejo terapêutico e a isolamento domiciliar.
  - (E) dada a letalidade muito mais elevada da COVID-19 entre adultos jovens (pessoas com 18 a 35 anos), deve-se priorizá-los para atendimento.



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16 Os exames laboratoriais são onipresentes entre pacientes hospitalizados e são comuns entre pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Tais exames trazem benefícios consideráveis e devem ser conduzidos como parte de uma abordagem terapêutica de um problema clínico. Dentre os exames laboratoriais considerem-se as seguintes afirmações.

- I. Valores reduzidos de creatina são observados em distrofia muscular, paralisia, anemia e leucemia.
- II. Sintomas como dispneia, fadiga muscular e intolerância ao esforço podem estar relacionados com alterações dos glóbulos vermelhos no hemograma.
- III. Valores aumentados de plaquetas podem contraindicar condutas fisioterapêuticas de algum impacto, pelo risco de sangramento.

Está(ão) correta(s):

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) II e III, apenas.

17 Quanto ao declínio funcional do paciente crítico na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), assinale V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas a seguir e marque a alternativa que apresenta a sequência correta.

- Os fatores que contribuem para o declínio funcional dos pacientes em cuidados intensivos incluem a doença primária e sua gravidade, além de intervenções como a ventilação mecânica e a sedação.
- As complicações do repouso prolongado no leito de pacientes na UTI incluem atrofia muscular por desuso, contratura articular, doença tromboembólica, resistência à insulina, atelectasia pulmonar e lesões de pele.
- A imobilidade no cenário de uma doença crítica tem efeitos benéficos na estrutura e função muscular.
- A desnutrição pode contribuir para o declínio funcional no contexto de uma doença crítica, promovendo alterações como a disfunção neuromuscular.

A sequência correta é

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

18 Tecnologias como videogames e aplicativos de smartphone, numa metodologia denominada Gamificação, já vêm sendo utilizadas no ambiente hospitalar pelo fisioterapeuta, durante o período em que o paciente estiver hospitalizado. Sobre os objetivos da gamificação em ambiente hospitalar, assinale a alternativa correta.

- (A) Otimizar o tempo durante a hospitalização.
- (B) Diminuir as taxas de engajamento dos pacientes na adesão ao tratamento.
- (C) Minimizar os impactos físicos e funcionais durante a hospitalização.
- (D) Melhorar a integração entre equipe de saúde e o paciente.
- (E) Proporcionar maior comprometimento motor ao paciente.



19 Sobre a mobilização precoce de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), assinale V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas a seguir e marque a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Mobilizar pacientes no ambiente de terapia intensiva está isento de riscos.
- ( ) Embora reconhecidamente segura e benéfica, a mobilização precoce apresenta diversas barreiras que impedem que essa prática se consolide.
- ( ) Critérios de segurança devem ser avaliados antes do início da mobilização, para pacientes em estado crítico.
- ( ) A utilização de protocolos de mobilização sistemáticos é uma das estratégias utilizadas pela equipe multiprofissional para facilitar a progressão dos ganhos de mobilidade ao longo da internação dos pacientes.

A sequência correta é

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

20 Dentre as novas abordagens de reabilitação para os pacientes com doenças respiratórias e cardiovasculares, aparece a telerreabilitação, na tentativa de se reduzirem as taxas de recusa e de abandono do tratamento. Com relação à utilização desta tecnologia de informação e de comunicação em saúde, considerem-se as seguintes afirmações.

- I. Nas sessões individuais de telerreabilitação, o paciente tem acesso ao seu programa de treinamento, à meta de treinamento a ser atingida e pode trocar mensagens com o fisioterapeuta.
- II. Deve-se garantir que os pacientes, candidatos ao tratamento fisioterapêutico, por meio da telerreabilitação, recebam serviço especializado adaptado à sua realidade.
- III. O uso da telerreabilitação maximiza a baixa adesão e a evasão dos pacientes, que são problemas mais comuns nos tratamentos presenciais.

Está(ão) correta(s):

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) II e III, apenas.

21 Denomina-se Ventilação Mecânica Não-Invasiva (VMNI) a administração de qualquer forma de suporte ventilatório que se utiliza de técnicas que não requerem uma via aérea artificial e que tem sido empregado há várias décadas como forma de tratamento das disfunções respiratórias. Sobre a VMNI, assinale a alternativa correta.

- (A) Tem como objetivo principal melhorar a oxigenação e/ou aumentar a retenção de CO<sub>2</sub>.
- (B) É uma abordagem benéfica nos casos de insuficiência respiratória aguda hipercápnica ou hipoxêmica.
- (C) Tem como principais desvantagens a fácil aplicação e remoção.
- (D) Indicada para pacientes com parada cardiorrespiratória, isquemia miocárdica e instabilidade hemodinâmica.
- (E) Seu sucesso independe da seleção apropriada de pacientes elegíveis para a realização da técnica.



- 22 A prescrição de exercício é uma modalidade de tratamento não farmacológico, flexível e que deve ser adaptado à aptidão do paciente. Neste contexto, é indispensável para o fisioterapeuta considerar que
- I. o exercício físico, por si só, é fisiologicamente um estímulo estressor.
  - II. a prescrição de exercícios físicos se refere ao plano específico de condicionamento, com atividades projetadas para objetivos individuais de cada paciente.
  - III. os princípios da prescrição de exercícios são a frequência, a intensidade, o tempo e o tipo.
- Analisando-se as afirmações acima, está(ão) correta(s)
- (A) I, apenas.
  - (B) II, apenas.
  - (C) III, apenas.
  - (D) I e II, apenas.
  - (E) II e III, apenas.
- 23 Os exercícios de vibração de corpo inteiro (VCI) têm sido investigados como modalidade complementar e eficaz de exercício para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Sobre os efeitos agudos nos sintomas e respostas cardiorrespiratórias na DPOC, considera-se que
- (A) ocorre diminuição do  $VO_2$ .
  - (B) há aumento da frequência cardíaca e aumento da dispneia.
  - (C) ocorre aumento da ventilação minuto, da frequência respiratória e do  $VO_2$ .
  - (D) há diminuição da  $SpO_2$ .
  - (E) ocorre diminuição da ventilação minuto e frequência respiratória.
- 24 A displasia broncopulmonar (DBP) é a sequela respiratória mais importante que acomete recém-nascidos (RN), pré-termo de muito baixo peso, sendo uma das formas de doença pulmonar crônica mais comuns na infância. Seu tratamento deve ser realizado por uma equipe multiprofissional, sendo a fisioterapia fundamental no acompanhamento da criança com DBP. Considerando este acompanhamento, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas a seguir e marque a alternativa que apresenta a sequência correta.
- Na fisioterapia respiratória do RN e no lactente com DBP são utilizadas técnicas de desobstrução de vias aéreas superiores e inferiores.
- As crianças com DBP se beneficiam com o alongamento das regiões cervical, cintura escapular e pélvica, pois o alongamento favorece a organização da postura flexora e o equilíbrio das cadeias cinéticas.
- O acompanhamento fisioterapêutico respiratório na DBP se mostra benéfico na fase da síndrome do desconforto respiratório, fase inicial da doença, sendo utilizado com restrições após a alta hospitalar.
- Os exercícios terapêuticos promovem o relaxamento, o comportamento na linha média e preparam as articulações e os músculos para o desenvolvimento de movimentos coordenados em crianças com DBP.
- A sequência correta é
- (A) V – V – V – F.
  - (B) V – V – F – V.
  - (C) V – F – V – V.
  - (D) F – V – V – F.
  - (E) F – V – V – V.



- 25 A atividade física regular em pacientes com Fibrose Cística (FC) melhora a qualidade de vida e aspectos psicológicos, aumentando a autoestima e confiança. Outras vantagens do treinamento físico em pacientes com FC são
- (A) aumento no declínio da função pulmonar.
  - (B) redução na *endurance* da musculatura respiratória.
  - (C) piora da capacidade de trabalho.
  - (D) declínio da função imunológica.
  - (E) melhora da aptidão cardiorrespiratória.
- 26 O sistema respiratório passa por grandes transformações e substanciais mudanças estruturais nos primeiros anos de vida. A forma, o tamanho, o arranjo das estruturas e dos tecidos mudam até a adolescência e fazem com que haja conseqüente alteração das propriedades mecânicas do sistema. Sobre a mecânica respiratória após o nascimento, considere as afirmativas a seguir.
- I. Após o nascimento, em respiração espontânea, os músculos inspiratórios expandem a caixa torácica e geram uma pressão supra-atmosférica no interior do tórax (pressão alveolar), o que ocasiona a entrada do ar na inspiração.
  - II. A ativação dos músculos da inspiração leva a uma redução da pressão intrapleural, que ocasiona a distensão das vias aéreas e dos alvéolos, aumentando os valores de pressão alveolar para valores cada vez mais positivos.
  - III. A expiração é, usualmente, passiva, já que a energia potencial armazenada durante a inspiração, comumente, é suficiente para vencer as resistências ao fluxo de ar durante a expiração.
- Está(ão) correta(s)
- (A) I, apenas.
  - (B) II, apenas.
  - (C) III, apenas.
  - (D) I e II, apenas.
  - (E) II e III, apenas.
- 27 Na paralisia facial periférica, diversos músculos estão comprometidos e levam a comprometimentos diversos, além da perda ou redução da mímica facial, a hipomímia. Considerando esse tipo de paralisia, selecione a opção que representa um achado clínico que pode ser encontrado no paciente.
- (A) Anedonia.
  - (B) Exoftalmia.
  - (C) Micrografia.
  - (D) Ptose.
  - (E) Xeroftalmia.



- 28 A avaliação biopsicossocial valoriza a incorporação de ferramentas para a investigação dos impactos de uma determinada afecção na qualidade de vida. Diversas ferramentas avaliam a qualidade de vida, voltadas para condições clínicas que trazem problemas específicos, usando constructos para essa finalidade, resultando, geralmente, em escores que sugerem melhora ou piora nesta condição. Selecione abaixo a opção que retrata uma escala que avalia a qualidade de vida, em pessoas que apresentam sensação anormal ou distorcida do movimento, com desequilíbrio.
- (A) Questionário de 36 itens Short Form.
  - (B) World Health Organization Quality of Life.
  - (C) Dizziness handicap inventory.
  - (D) Stroke Specific Quality of Life Scale.
  - (E) Parkinson's Disease Quality of Life.
- 29 Embora a CIF tenha como um dos objetivos a classificação da funcionalidade, assim como o CID 10 tem a função primordial de classificação da doença, um dos itens listados abaixo que compõe a CIF não apresenta nenhum classificador. Marque a opção abaixo em que conta este item.
- (A) Funções e estruturas do corpo.
  - (B) Atividades e participação.
  - (C) Fatores ambientais.
  - (D) Fatores pessoais.
  - (E) Desempenho e performance.
- 30 D.C.O, 38 anos, apresenta histórico de fratura vertebral em C6, por mergulho em águas rasas. Após sua lesão, apresentou inúmeras deficiências e hoje se locomove com auxílio de cadeira de rodas motorizada. Considerando um quadro típico de lesão medular, analise as sentenças abaixo e marque a alternativa correta.
- I. Uma ferramenta interessante para avaliar esse perfil de paciente é a Medida da Independência Funcional, um escore que avalia o desempenho para realização de tarefas motoras e cognitivas.
  - II. Uma lesão nesse nível poderia levar a uma tetraparesia com preservação de alguns músculos chave de membros superiores como, por exemplo, o flexor dos dedos e abductor do dedo mínimo.
  - III. Realizar um treino que envolvesse colocar esse paciente em uma prancha de ortostatismo seria inviável e não recomendado, devido à ocorrência da disreflexia autonômica e hipotensão postural.
- Está(ão) correta(s)
- (A) I e II, apenas.
  - (B) II e III, apenas.
  - (C) I e III, apenas.
  - (D) I, II e III.
  - (E) II, apenas.



31 G.A.V é jovem e sofreu amputação transfemoral do lado direito, devido trauma por projétil em tentativa de assalto. Objetivando a melhora da funcionalidade, atividade e participação, G.A.V. foi iniciado no processo de protetização, que engloba desde a fase pré-protetização, passando pelo treino com a prótese, seguido da manutenção e ajustes necessários ao longo da vida. Marque V ou F para as afirmativas abaixo, sobre o processo de protetização, e selecione a opção em que consta a sequência correta.

(\_\_\_) A moldagem em cone do coto é indispensável para o encaixe da prótese e isso depende da técnica específica de enfaixamento com atadura elástica, conhecida como aplicação em oito.

(\_\_\_) O treino de equilíbrio estático e o treino de marcha com próteses provisórias são cruciais para decidir se o candidato à protetização tem real condição de utilizar uma prótese.

(\_\_\_) Próteses mais leves são as melhores para o ganho de independência funcional, porém, esse tipo de prótese com ligas leves é mais caro.

(\_\_\_) Cuidados adicionais no uso de próteses envolvem o controle do peso corporal, pois o ganho ou perda de massa na região do coto compromete o encaixe e pode ocasionar feridas.

A sequência correta é

(A) F – V – F – F.

(B) V – F – V – V.

(C) V – F – F – V.

(D) F – V – V – V.

(E) F – F – V – F.

32 As Síndromes Parkinsonianas são compostas por sinais e sintomas típicos, delineados pelo United Kingdom Parkinson's Disease Society Brain Bank, que são achados comuns em pessoas idosas. As principais diferenças entre as Síndromes Parkinsonianas estão relacionadas aos seus processos etiológicos. Quanto a essa temática, associe as colunas seguintes.

I - Parkinsonismo primário

II - Parkinsonismo secundário

III - Paralisia Supranuclear Progressiva

IV - Doença de Wilson

a - Pode cursar com oftalmoplegia, com instabilidade postural e tendência acentuada à rigidez axial extensora.

b - Doença neurodegenerativa induzida por dano em neurônios dopaminérgicos da via nigroestriatal.

c - Tremor, rigidez, distonia e movimentos involuntários anormais variados, devido ao acúmulo de cobre no encéfalo.

d - Doença induzida por toxinas, tumores, infecções e medicamentos que modulam os sistemas gabaérgicos.

A associação correta é

(A) I-a; II-b; III-c; IV-d.

(B) I-b; II-c; III-d; IV-e.

(C) I-c; II-d; III-a; IV-b.

(D) I-d; II-a; III-b; IV-c.

(E) I-b; II-d; III-a; IV-c.



- 33 A neurocisticercose e a hanseníase são exemplos de doenças totalmente preveníveis e tratáveis, causadas por patógenos que podem comprometer o sistema nervoso. A infecção por esses agentes está associada à baixa imunidade, baixa escolaridade e renda, falhas nos sistemas de atenção básica de saúde e atraso ou falta de adesão ao tratamento. Assinale a alternativa correta, quanto a essas neuroinfecções.
- (A) Ambas as doenças requerem isolamento de contato e não requerem cuidados da equipe de fisioterapia nos primeiros dias de internação.
  - (B) A neurocisticercose é extremamente associada a quadros graves de deficiência imunológica, como no caso do Lúpus Eritematoso Sistêmico e Artrite reumatoide.
  - (C) A hanseníase não compromete o sistema nervoso central, ficando restrita ao sistema periférico e podendo afetar tanto o sistema motor quanto sensorial.
  - (D) A reabilitação de pacientes com neurocisticercose e Hanseníase tem como objetivo em comum a prevenção de deformidades nas mãos.
  - (E) A função cognitiva e a coordenação motora estão preservadas em ambos os casos, tanto na hanseníase quanto na neurocisticercose.
- 34 A tecnologia assistiva é um termo amplo que engloba uma variedade de recursos e serviços. As órteses, os dispositivos auxiliares de marcha e de mobilidade com rodas são exemplos específicos de tecnologias assistivas. Analise as afirmativas sobre dispositivos auxiliares de marcha abaixo e marque a que corresponde à opção correta.
- (A) são indicados para pacientes com lesões de cintura escapular que impactem a locomoção de forma permanente.
  - (B) não são indicados para pacientes com lesões temporárias, devido ao baixo custo-benefício.
  - (C) muletas axilares devem sofrer ajuste de altura para manter 30° de flexão de cotovelo durante a propulsão.
  - (D) são indicados apenas por prescrição médica ou fisioterapêutica e exigem treino para uso apropriado.
  - (E) bengalas, calhas e andadores fazem parte de programas multidimensionais de prevenção de quedas.
- 35 Durante o exame da marcha, o fisioterapeuta deve observar sua execução e utilizar estratégias para analisar todas as suas fases e desempenho biomecânico. Considerando a análise da marcha de um paciente hemiplégico, avalie as afirmativas abaixo e marque a opção que representa a alternativa correta.
- I. A fase de resposta à carga, comprometida pelo excesso de flexão plantar, leva a um controle excessivo do sóleo para a estabilização do joelho, na fase de apoio médio, ocasionando aumento do tempo em apoio.
  - II. O treino do controle seletivo do movimento de tornozelo, joelho e quadril é mais importante do que o treino de incremento de força, para que o desempenho na marcha seja eficiente em um paciente hemiplégico.
  - III. O paciente hemiparético que possui um padrão flexor, com grau de espasticidade 4 na Ashworth e capaz de realizar extensões, consegue satisfazer os requisitos básicos da progressão anterior durante a marcha.
- Estão corretas
- (A) I e II, apenas.
  - (B) II e III, apenas.
  - (C) I e III, apenas.
  - (D) I, II e III.
  - (E) I, apenas.



36 A avaliação sensorial requer o desenvolvimento de habilidades e treinamento para aplicar e interpretar testes clínicos específicos. Marque V ou F para as afirmativas sobre avaliação sensorial e selecione a opção em que consta a sequência correta.

( ) A avaliação sensorial básica pode ser didaticamente dividida em avaliação da sensibilidade superficial e profunda.

( ) A avaliação da sensibilidade é recomendada para pacientes com déficits neurológicos, mas pode ser usada para outros perfis de pacientes.

( ) A avaliação sensorial superficial pode incluir testes de estereognosia, grafestesia e discriminação de dois pontos.

( ) A avaliação sensorial profunda consiste em avaliar as funções que são conduzidas pelos fascículos grácil e gânglionar.

A sequência correta é

(A) V, F, V, F.

(B) F, V, F, V.

(C) F, V, V, V.

(D) F, F, V, V.

(E) V, V, F, F.

37 Dona Joana é uma paciente idosa, diabética e hipertensa controlada, com enxaqueca recorrente e que vive sozinha em casa e tem um histórico de duas quedas já reportadas nos últimos seis meses. A intervenção que seria mais apropriada para reduzir o risco de futuras quedas é

(A) orientar a paciente a reduzir a frequência com que sai de casa e incentivar o processo de institucionalização.

(B) analisar o desempenho no teste *timed up and go* para identificar problemas no equilíbrio e mobilidade funcional.

(C) analisar se síndromes geriátricas estão presentes, como instabilidade postural, iatrogenia e insuficiência financeira.

(D) aconselhar a paciente a caminhar descalça dentro de casa para obter melhora no equilíbrio e na sensibilidade.

(E) analisar a ocorrência de interação medicamentosa com fármacos de rotina que possam ocasionar vertigem e testar o canal semicircular anterior.



38 Para a contração muscular é necessário que a condução proveniente do centro de comando chegue até o nervo periférico, que conduz esse estímulo até o músculo. O músculo, finalmente, executa a contração muscular a partir de uma série de processos bioquímicos que resultam, em última instância, no movimento. Sobre esse assunto, analise as afirmativas abaixo e as classifique como verdadeiras ou falsas.

- Lesão no trato corticoespinal pode apresentar paresia, com espasticidade, sem atrofia muscular e com reflexos profundos reduzidos.
- Lesão cerebelar pode apresentar-se sem fraqueza, com hipotonia, sem atrofia muscular e reflexos normais.
- Lesão extrapiramidal pode apresentar-se sem fraqueza, com espasticidade, com atrofia muscular e com reflexos alterados.
- Lesão no plexo braquial pode apresentar fraqueza segmentar, com flacidez, com atrofia e com reflexos ausentes.

A sequência correta é

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

39 A prescrição de exercícios físicos é parte integrante do atendimento fisioterapêutico. Com relação às características de cada tipo de exercício, assinale a alternativa verdadeira.

- (A) Os exercícios passivos são indicados para prevenir a atrofia muscular e a trombose venosa profunda.
- (B) Os exercícios assistidos não podem produzir fortalecimento muscular nos casos em que houver limitação à amplitude articular de movimento.
- (C) Os exercícios ativos livres podem contar com a ação da gravidade como opção de aplicação de resistência.
- (D) Não há diferença terapêutica entre a prescrição de exercícios ativos livres e exercícios resistidos.
- (E) Os exercícios passivos são a pior opção terapêutica para prescrição.

40 São contraindicações para a realização de alongamentos musculares

- (A) inflamação aguda e plaquetopenia.
- (B) diminuição da amplitude de movimento e inflamação aguda.
- (C) inflamação aguda e cicatrizes.
- (D) plaquetopenia e dor.
- (E) diminuição da amplitude de movimento e dor.

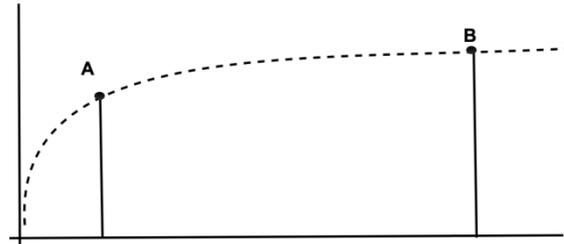


- 41 O conhecimento sobre a fisiologia da contração muscular permite a compreensão de vários processos patológicos que acometem o músculo. Sobre o tecido muscular, assinale a alternativa correta.
- (A) O músculo esquelético é um tecido eminentemente contrátil.
  - (B) O sarcômero é a unidade contrátil da miofibrila e é composto pelos filamentos de actina e miosina.
  - (C) O órgão tendinoso de Golgi é o elemento motor das junções musculotendíneas das fibras musculares extrafusais.
  - (D) O fuso muscular é o elemento motor do músculo e está relacionado ao estiramento rápido da unidade de contração.
  - (E) No tecido muscular esquelético, há elementos sensitivos que participam muito pouco do processo de contração.
- 42 A prescrição de exercícios físicos precisa ser bastante criteriosa, pois há especificações conforme o grupo de pacientes que receberão a terapia. Os indicadores utilizados para avaliar a intensidade dos exercícios são
- (A) escala de Borg e saturação de  $O_2$ .
  - (B) saturação de  $O_2$  e  $PaO_2$ .
  - (C) escala de Borg modificada e frequência cardíaca.
  - (D) variabilidade da frequência cardíaca e escala de Borg modificada.
  - (E) taxa de difusão de  $O_2$  e reabsorção de  $CO_2$ .
- 43 A trombose venosa profunda é uma complicação associada aos pacientes acamados por longos períodos e se caracteriza pela formação de trombos dentro de veias profundas, com obstrução parcial ou oclusão destas. O trombo decorrente dessa doença pode produzir uma condição ameaçadora da vida, causadora de morte súbita, conhecida como
- (A) acidente vascular encefálico.
  - (B) infarto agudo do miocárdio.
  - (C) hipertensão pulmonar.
  - (D) *Cor Pulmonale*.
  - (E) embolia pulmonar.
- 44 A função primordial do coração é servir de bomba para o fornecimento de sangue para os órgãos e tecidos do corpo. A função cardíaca é explicada pelo mecanismo de Frank-Starling, segundo o qual
- (A) um maior alongamento do ventrículo na diástole produz maior trabalho de ejeção na sístole.
  - (B) quanto maior o potencial de ação de uma fibra cardíaca, mais forte será a sua contração.
  - (C) o débito cardíaco do ventrículo direito é menor do que o do ventrículo esquerdo.
  - (D) o coração tem a propriedade de produzir o seu próprio impulso elétrico e isso se chama cronotropismo.
  - (E) não há relação entre o estímulo elétrico gerado pela fibra e sua força de contração.



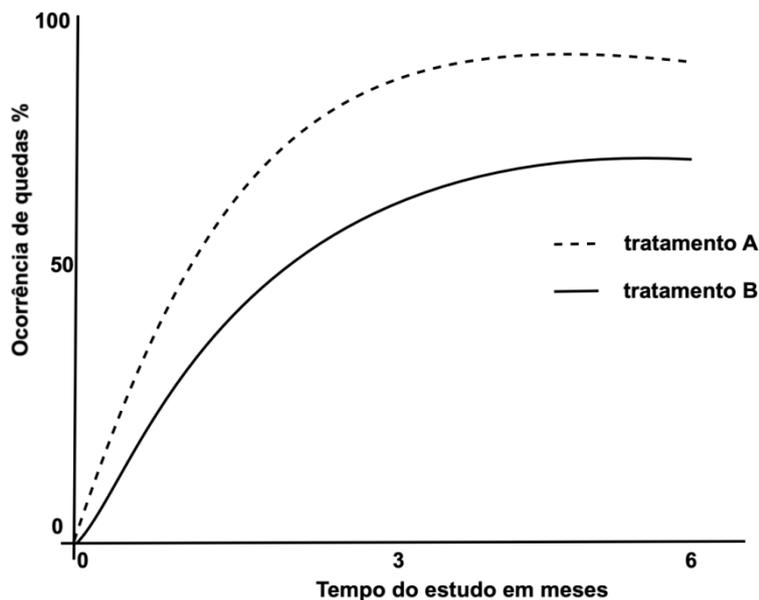
- 45 Os cuidados paliativos são definidos como a assistência em saúde voltada para pacientes cuja doença atingiu um grau de evolução que não permite mais tratamento com perspectiva de cura ou quando a finitude da vida já é tida como transcurso natural. Normalmente, os cuidados paliativos são caracterizados por intervenções de baixo custo, porém, com enorme significado na dignidade da morte como elemento constituinte da vida de qualquer ser humano. São objetivos do fisioterapeuta nesse grupo de atenção em saúde o
- (A) fortalecimento muscular e alongamento de musculatura encurtada.
  - (B) alívio da dor e redução da dispnéia.
  - (C) treinamento proprioceptivo e melhora da sensibilidade tátil.
  - (D) aumento da expectativa de vida e fortalecimento muscular respiratório.
  - (E) alívio da dor e aumento da qualidade e expectativa de vida.
- 46 A escápula alada é uma complicação observada em pacientes que realizaram tratamento cirúrgico para câncer de mama e é responsável por comprometer os movimentos da articulação glenoumeral, causando sérias limitações funcionais. A causa dessa disfunção é o comprometimento do músculo
- (A) levantador da escápula, devido à lesão do nervo escapular dorsal.
  - (B) rombóide maior, devido à lesão do nervo escapular dorsal.
  - (C) trapézio, devido à lesão do nervo acessório.
  - (D) serrátil, devido à lesão do nervo toracodorsal.
  - (E) serrátil, devido à lesão do nervo torácico longo.
- 47 A sarcopenia é o processo pelo qual há perda gradual de massa e força muscular, muitas vezes decorrente do processo de envelhecimento, apresentando uma grande associação com a diminuição da qualidade de vida e da funcionalidade global. Marque a alternativa correta sobre os critérios usados para diagnosticar a sarcopenia.
- (A) Circunferência da panturrilha, teste de sentar e levantar e teste de caminhada de 6 minutos.
  - (B) Teste do degrau, teste de sentar e levantar e teste de caminhada de 6 minutos.
  - (C) Teste ergométrico, teste de caminhada de 6 minutos e teste do degrau.
  - (D) Teste do degrau, dinamometria de preensão palmar e teste de caminhada de 6 minutos.
  - (E) Teste de sentar e levantar, circunferência da panturrilha e dinamometria de preensão palmar.

48 O processo de avaliação fisioterapêutica apresenta um leque de recursos que permitem acompanhar a evolução do paciente. Dentre esses recursos, podemos destacar a prova de função pulmonar. Analise a figura abaixo e marque a alternativa correta.



- (A) Trata-se de uma curva de fluxo em relação ao volume pulmonar.
- (B) É uma típica curva de doença pulmonar obstrutiva crônica.
- (C) O ponto A representa o volume de ar expirado no 1º segundo.
- (D) O ponto B representa o pico de fluxo expiratório.
- (E) Pode-se concluir que se trata de um paciente com distanciamento entre os pontos de igual pressão.

49 Em um estudo hipotético, foram testadas duas modalidades de tratamento fisioterapêutico e analisadas de acordo com o desfecho “quedas”. A modalidade A foi aplicada em 15 pacientes e a modalidade B foi aplicada em outros 15 pacientes. Ao final de 6 meses, construiu-se o seguinte gráfico.



Sobre a figura acima é correto afirmar que

- (A) trata-se de um gráfico onde há a comparação entre as médias de quedas entre os dois grupos.
- (B) o grupo do tratamento A foi acompanhado por mais tempo.
- (C) o grupo do tratamento B apresentou menor ocorrência de quedas.
- (D) o grupo do tratamento A apresentou menor ocorrência de quedas.
- (E) ambos os grupos apresentaram a mesma ocorrência de quedas.



50 Paciente oncológicos em tratamento hospitalar podem apresentar diversos sinais e sintomas que dificultam a prescrição fisioterapêutica. Marque a alternativa que apresenta contraindicação absoluta para o tratamento assistência do fisioterapeuta.

- (A) Febre.
- (B) Dispneia.
- (C) Dor.
- (D) Hiperglicemia.
- (E) Desorientação.