

1. A integralidade, como princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), está fortemente associada à/ao(s):
 - a) rede assistencial.
 - b) trabalho em equipe.
 - c) marcos organizativos.
 - d) atenção primária em saúde.
 - e) marcos doutrinários.
2. A Política Nacional da Atenção Básica está, prioritariamente, organizada a partir da:
 - a) humanização do atendimento.
 - b) rede de serviços assistenciais.
 - c) educação permanente.
 - d) estratégia saúde da família.
 - e) linha de cuidado.
3. A coordenação, articulação, planejamento, controle, avaliação e auditoria dos Sistemas de Saúde Estaduais e Municipais são condições essenciais para:
 - a) o atendimento das diretrizes constitucionais.
 - b) a Resolubilidade da atenção à saúde na perspectiva da assistência integral como princípio do Sistema Único de Saúde-SUS.
 - c) a Gestão eficiente e eficaz para o controle do funcionamento do Sistema Único de Saúde-SUS.
 - d) a segurança dos usuários dos serviços considerando as condições de organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde-SUS.
 - e) o pleno funcionamento do sistema de informação das ações e atividades desenvolvidas pelos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde-SUS.
4. Os fundamentos e principais atributos da rede de atenção à saúde corresponde a:
 - a) integração horizontal dos serviços
 - b) estratégia para a articulação dos serviços de saúde.
 - c) descentralização da gestão.
 - d) universalização do cuidado.
 - e) integralidade.
5. A pandemia do Coronavírus em curso, ainda exige análises conjunturais e epidemiológicas para a mitigação do processo de transmissão e a adoção de estratégias assistenciais na perspectiva da redução do agravo às populações exigindo que vários fatores sejam levados em consideração em um cenário incerto. Dentre eles releva-se:
 - a) as características locais, sociais e demográficas.
 - b) a capacidade da gestão local.
 - c) as descobertas farmacológicas.
 - d) diferenças culturais.
 - e) as características socioeconômicas.
6. Em tempos de pandemia, o mecanismo mais eficaz para avaliar as possibilidades de isolamento domiciliar das pessoas suspeitas de diagnóstico da Covid-19, pelo agente comunitário de saúde, na sua área de atuação é a vigilância:
 - a) sanitária.
 - b) passiva.
 - c) ativa.
 - d) da saúde.
 - e) na saúde.
7. Nas Redes de Atenção a Saúde são características das Linhas de Cuidado:
 - a) os cuidados assistenciais prestados de forma estruturada por nível de complexidade dos serviços de saúde.
 - b) um *continuum* assistencial composto por ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
 - c) os níveis organizativos das ações da promoção a reabilitação da saúde.
 - d) os serviços de prestação da assistência da promoção a reabilitação da saúde.
 - e) um *continuum* organizacional composto por ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
8. A condição crônica se caracteriza, fundamentalmente, por ser tudo aquilo que está associada aos:
 - a) casos de doenças de cunho social e assistencial a serem atendidos pelo sistema de saúde.
 - b) casos que exigem uma resposta social deliberada por parte do sistema de saúde.
 - c) pacientes idosos com vulnerabilidade social.
 - d) pacientes portadores de doenças crônicas que exigem a atenção integral e intersetorial.
 - e) cidadãos e cidadãs vulneráveis social e economicamente.
9. Uma das funções da equipe de saúde nas condições crônicas é:
 - a) apoiar tecnicamente os portadores de doenças crônicas.
 - b) identificar os fatores proximais das condições de saúde da área.
 - c) encaminhar aos especialistas no campo assistencial e social.
 - d) apoiar as pessoas para o autocuidado.
 - e) identificar a capacidade de respostas do sistema de saúde.

- 10.** A nova forma de financiamento, pelo Ministério da Saúde, das ações da Atenção Primária em Saúde desenvolvidas nos municípios é denominada de Programa:
- a** Nacional de Atenção Básica.
 - b** Previne Brasil.
 - c** Saúde da Família.
 - d** Nacional de Melhoria da Qualidade.
 - e** Avanço Brasil.
- 11.** A interprofissionalidade e a autonomia são características do(a):
- a** organização da rede de serviços de saúde.
 - b** processo de trabalho em saúde.
 - c** linha de cuidado assistencial hierarquizada.
 - d** princípio da integralidade ou atenção integral.
 - e** educação permanente.
- 12.** Para receberem os recursos financeiros com base nas novas formas de financiamento os municípios precisam, fundamentalmente, alcançar:
- a** eficiência.
 - b** eficácia.
 - c** produtividade.
 - d** objetivos definidos pelas Secretarias Municipais de Saúde.
 - e** indicadores de desempenho satisfatórios.
- 13.** Um dos principais focos das diretrizes para segurança do paciente é:
- a** o profissional de saúde.
 - b** o usuário do serviço de saúde.
 - c** a participação do paciente.
 - d** o envolvimento do gestor.
 - e** estrutura física dos serviços e equipe de saúde.
- 14.** O atual modelo de financiamento da Atenção Primária em Saúde é formado:
- a** pela captação ponderada, pagamento por desempenho e por incentivos a estratégias e programas.
 - b** pelo piso nacional de atenção básica fixo e variável e captação ponderada e pagamento por desempenho.
 - c** pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, pelo piso nacional de atenção básica e por incentivos a estratégias programadas.
 - d** pela Estratégia Saúde da Família, Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da atenção básica e pelo piso nacional de Atenção Básica.
 - e** Pelo incentivo a estratégias e Programas e Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.
- 15.** O fator essencial na definição de diretrizes para a segurança do paciente é:
- a** experiência profissional.
 - b** proatividade profissional.
 - c** cultura organizacional e sistema de aprendizado.
 - d** identificação das causas dos erros cognitivos.
 - e** compromisso institucional.
- 16.** Paciente de 26 anos, sexo feminino, cabeleireira, chega ao serviço de Fisioterapia com quadro inflamatório no ombro esquerdo. Após avaliação cinético funcional foi prescrito a utilização do ultrassom terapêutico para resolução da inflamação. Neste contexto, marque a alternativa correta sobre o efeito que este recurso produzirá nesta paciente.
- a** Inibição da transmissão nociceptiva conduzida pelas fibras não mielinizadas de pequeno calibre.
 - b** Melhora do metabolismo local, aumento das funções celulares e da regeneração celular.
 - c** Acelera a síntese de adenosina trifosfato (ATP), aumenta o transporte das membranas e há aumento dos fibroblastos.
 - d** Estimula a liberação de substâncias pré-formadas como histamina, serotonina e bradicinina.
 - e** Vasoconstrição e diminuição da circulação local na pele.
- 17.** Jovem de 34 anos, atleta de final de semana, durante uma partida de futebol sofreu entorse no joelho direito ao realizar uma disputa de bola. Durante a biomecânica do movimento, relata que ao escutar um "estalido", sentiu dor na face lateral da articulação. O Fisioterapeuta ao avaliar o joelho em questão utilizou-se de testes especiais para confirmar a hipótese diagnóstica. O teste aplicado pelo profissional foi:
- a** Teste de McMurray
 - b** Teste de Estresse em valgo
 - c** Teste de Estresse em varo
 - d** Teste de Compressão de Apley
 - e** Teste de Gaveta Anterior

- 18.** Os testes ortopédicos são utilizados para confirmar uma hipótese diagnóstica criada pelo Fisioterapeuta que iniciou durante a anamnese e se consolidou durante todo o processo do exame físico. Cada teste informa uma condição cinético funcional que norteia o Fisioterapeuta para tomada de decisão para o plano de tratamento. Diante do exposto, marque a alternativa correta.
- a** O teste de Neer avalia a síndrome do impacto do ombro.
 - b** O teste de Cozen avalia a síndrome do túnel do carpo.
 - c** O teste de Finkelstein avalia bursite trocantérica.
 - d** O teste de Morton é utilizado para avaliar a síndrome do Desfiladeiro Torácico.
 - e** O teste de Spurling avalia a lesão do músculo subescapular.
- 19.** A discinesia escapular é caracterizada pelo movimento disfuncional da escápula em resposta inespecífica à condição dolorosa no ombro. A fraqueza/desequilíbrio muscular, lesão nervosa ou alteração proprioceptiva podem ser apontados como as causas desta disfunção. É imprescindível que o Fisioterapeuta saiba identificar essa condição para que se tenha sucesso em seu tratamento bem como avaliar toda a região da escápula. Assim, julgue as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.
- I. Na avaliação estática ao ser observado escápula alada unilateral, ocorre fraqueza do músculo serrátil anterior.
 - II. Durante a avaliação dinâmica pode ser observado elevação excessiva da escápula causada pelos músculos romboides.
 - III. Na avaliação estática o ângulo inferior da escápula encontra-se levantado, resultante da inclinação anterior da escápula no plano sagital.
 - IV. Durante a avaliação dinâmica pode-se observar uma elevação escapular causada pela contração excessiva da porção inferior do músculo trapézio.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I e III
 - b** II e IV
 - c** III e IV
 - d** I e II
 - e** I, II e III
- 20.** Um paciente, submetido a cirurgia artroscópica para a reconstrução do manguito rotador, apresenta, após 3 dias de cirurgia, derrame articular, dor intensa e grande limitação funcional para o movimento de flexão e rotação externa do ombro esquerdo. Com base no caso apresentado, assinale a alternativa correta.
- a** Dadas as limitações funcionais do paciente é indicado a utilização de ondas curtas para acelerar o processo cicatricial dos músculos restaurados.
 - b** Inicia-se o fortalecimento muscular destes músculos por meio das contrações concêntricas com carga de média a alta.
 - c** O uso dos exercícios funcionais e pliométricos nesta fase seriam importantes para estimulação proprioceptiva e recrutamento muscular intenso.
 - d** Os exercícios de alongamento por inibição ativa estimulam o fuso muscular e como resposta neuromotora, ocorre o relaxamento do músculo.
 - e** A mobilização articular é utilizada para ganho de amplitude de movimento, porém está contraindicada ao paciente por causa da presença de dor intensa e derrame articular.
- 21.** Em atletas profissionais de basquete a inversão com flexão plantar é um dos mecanismos de lesão mais comum entre os mesmos. Comumente ocorre na aterrissagem do salto para a bandeja, do rebote ou do arremesso, quando o jogador cai sobre o pé do adversário ou do atleta da mesma equipe. A alternativa que representa o ligamento acometido pelo gesto esportivo é:
- a** Ligamento deltóide
 - b** Ligamento talo-fibular anterior
 - c** Ligamento talo-fibular posterior
 - d** Ligamento tíbio-fibular anterior
 - e** Ligamento talo-navicular

- 22.** Em consulta com o Fisioterapeuta, uma criança de três anos de idade com diagnóstico de Displasia do Desenvolvimento do Quadril, foi observado limitação para abdução do quadril esquerdo, uma das principais características desta lesão. Neste caso, outros achados clínicos relacionados a esta condição de saúde é:
- a** Trocanter menor aparente
 - b** Sinal de Galeazzi
 - c** Períneo sem comprometimento
 - d** Hipertrofia de membro inferior
 - e** Simetria de pregas na região da coxa
- 23.** O Fisioterapeuta foi chamado para um atendimento domiciliar, e deparou-se com uma idosa acamada devido a fratura da cabeça do fêmur esquerdo. Ela estava há 10 dias sem nenhum tratamento e permaneceu restrita ao leito desde então. Atualmente está com medo de ficar de pé e caminhar, com receio de novo episódio de queda. Diante da situação apresentada, marque a alternativa correta sobre o procedimento do Fisioterapeuta.
- a** Contraindicar mobilização articular de membro inferior pois as articulações estavam enrijecidas.
 - b** Colocar o paciente de pé para estimular a marcha.
 - c** Realizar contrações isométricas para iniciar o ganho de força diante da perda muscular existente.
 - d** Treino de propriocepção para evitar novas quedas.
 - e** Realizar tração articular do quadril para melhorar a nutrição da cartilagem.
- 24.** Paciente com diagnóstico de Torcicolo Muscular Congênito (TMC) apresenta contratura unilateral do músculo esternocleidomastoideo que, em geral, acomete neonatos. Esta disfunção leva a limitações funcionais da região cervical, com restrição para a mobilidade e alterações posturais. O tratamento fisioterapêutico inicia-se o mais precoce possível e os pais ajudam neste processo. Sobre este caso, é correto afirmar que:
- a** a criança apresenta um padrão de inclinação para o lado oposto ao músculo acometido.
 - b** apresenta um nódulo maleável, depressível e doloroso.
 - c** é indicado o fortalecimento do músculo esternocleidomastoideo acometido.
 - d** a cirurgia é indicada mediante tratamento conservador sem resultados ou crianças maiores de 1 ano.
 - e** está contraindicado a mobilização articular pois poderá prejudicar o alinhamento postural.
- 25.** Os atletas de alta *performance* geralmente apresentam grande massa muscular devido a intensidade dos exercícios praticados. A harmonia da contração muscular nestes indivíduos é um aliado importante para a qualidade do gesto esportivo. Baseado na fisiologia da contração muscular, é correto afirmar que:
- a** o aumento dos íons cálcio iniciam a contração muscular e seu término realiza o contrário.
 - b** o potencial de ação se propaga pelo sarcoplasma.
 - c** durante o processo de contração muscular o íon cálcio se prende a tropomiosina.
 - d** a cabeça de actina se prende e "anda" ao longo do filamento de miosina.
 - e** na junção neuromuscular existem vesículas sinápticas que possuem neurotransmissores chamados Glutamato.
- 26.** Uma mulher de 26 anos de idade sofreu um acidente automobilístico, onde submeteu-se a intervenção cirúrgica para amputação do pé (região da articulação tarsometatarsica) do lado esquerdo há 1 mês. O tipo de amputação neste caso é:
- a** *Chopart*
 - b** *Boyd e Pirogof*
 - c** *Syme*
 - d** *Transtibial*
 - e** *Lisfranc*

- 27.** Um indivíduo com queixas álgicas na região lombar foi tratado pelo Fisioterapeuta com eletroterapia utilizando campos elétricos cruzados e sobrepostos de dois circuitos elétricos de média frequência. Este recurso apresenta como um dos principais efeitos fisiológicos a diminuição da dor por estimulação das fibras mielínicas de grosso calibre. O recurso mencionado, neste caso, é:
- a** *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS).*
 - b** Corrente interferencial.
 - c** Corrente russa.
 - d** Ultrassom.
 - e** Estimulação Elétrica Funcional (FES).
- 28.** Lactente, 3 meses e 2 semanas de idade cronológica, nasceu de parto prematuro (Idade gestacional de 34 semanas), foi encaminhado pelo neonatologista para avaliação e vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor por um fisioterapeuta. Durante a avaliação, o fisioterapeuta percebeu que o menor apresentava as mãos fechadas com polegares aduzidos e ao girar a cabeça para o lado havia uma lateralização corporal em "bloco". A partir da avaliação é possível concluir que:
- a** o menor apresentava atraso do desenvolvimento neuropsicomotor pois os reflexos de preensão palmar e tônico cervical assimétrico que foram observados eram incompatíveis com a idade cronológica.
 - b** o menor apresentava atraso do desenvolvimento neuropsicomotor pois os reflexos de preensão palmar e reação corporal de retificação que foram observados eram incompatíveis com a idade corrigida.
 - c** o menor apresentava desenvolvimento neuropsicomotor típico, pois os reflexos de preensão palmar e tônico cervical assimétrico que foram observados eram incompatíveis com a idade corrigida.
 - d** o menor apresentava desenvolvimento neuropsicomotor típico, pois os reflexos de preensão palmar e reação cervical de retificação que foram observados eram compatíveis com a idade corrigida.
 - e** o menor apresentava desenvolvimento neuropsicomotor típico pois os reflexos de preensão palmar e reação corporal de retificação que foram observados eram compatíveis com a idade cronológica.
- 29.** Uma das atribuições do fisioterapeuta na atenção básica é identificar fatores de risco e possíveis atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor e encaminhar as crianças com suspeitas de atraso para unidades de referência especializadas em saúde infantil. Para a avaliação é importante o uso de instrumentos padronizados de avaliação. Acerca deste tema assinale a alternativa correta.
- a** A avaliação na atenção básica pode ser feita por instrumentos padronizados de avaliação como a Medida da Função Motora Grossa (GMFM), pois é específica para crianças e determina se a criança possui atrasos do desenvolvimento global.
 - b** O Teste de Triagem do Desenvolvimento de Denver II deve ser evitado em escolares acima de 4 (quatro) anos, devendo ser utilizado preferencialmente em serviços especializados.
 - c** O Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) é indicado para ser utilizado na atenção primária, pois é adequado para avaliar crianças com suspeita de atraso na faixa etária de 0 (zero) a 12 (doze) anos de idade.
 - d** A Escala de Avaliação Motora de Alberta (AIMS) é um instrumento adequado, pois pode ser utilizada até os 3 (três) anos de idade e classifica as crianças em atraso, risco para atraso e desenvolvimento típico.
 - e** No cartão de saúde da criança há marcos do desenvolvimento que podem ser avaliados pelo profissional da atenção básica, é possível classificar o desenvolvimento como adequado para idade, alerta para o desenvolvimento e provável atraso no desenvolvimento, compreende a faixa etária de 0 (zero) a 10 (dez) anos de idade.

- 30.** A Artrogribose múltipla congênita é diagnosticada ao nascimento pela presença de múltiplas contraturas articulares e trata-se de uma doença não progressiva, no entanto, a capacidade funcional da criança pode ser alterada ao longo do seu crescimento. Sobre este assunto, assinale alternativa correta.
- a** A intervenção fisioterapêutica precoce é contraindicada, as crianças são inicialmente submetidas a cirurgias para correção de deformidades como cotovelos rígidos e pés-tortos equinovaros a fim de aproveitar a plasticidade do sistema musculoesquelético, então será iniciado o tratamento conservador para aumentar os ganhos provenientes dos procedimentos cirúrgicos.
 - b** Agravando a gama de comprometimentos que podem acompanhar a artrogribose, a inteligência estará comprometida na maioria dos casos o que dificulta o aprendizado de movimentos auxiliares e compensatórios e do uso de dispositivos auxiliares de mobilidade funcional.
 - c** Os estímulos para aumento da amplitude de movimento são intervenções importantes que devem ser iniciadas no período pós-natal. As contraturas não são inerentemente dolorosas e se apresentam com sensação final firme.
 - d** O risco de um programa domiciliar deve ser cautelosamente avaliado ante a sua prescrição. O cuidador deve ser orientado acerca desses riscos e optar pelo uso das órteses pois o manuseio pode levar a lesões secundárias, devendo assim ser evitado.
 - e** O atraso motor na Artrogribose não está relacionado a fraqueza muscular e sim a diminuição da amplitude de movimento, após a correção cirúrgica a criança deverá ter o desenvolvimento neuropsicomotor estimulado.
- 31.** Ao avaliar deficiências de controle motor no paciente com Doença de Parkinson, a gravidade da doença, o nível de atividade da pessoa e o horário da medicação são considerações importantes. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.
- a** A marcha festinante é uma tentativa de manter o centro de gravidade sobre a base de sustentação em um indivíduo com a postura curvada.
 - b** O freezing pode ser avaliado por meio do teste Get up and Go, que também avalia outros aspectos estáticos da disfunção motora como o levantar de uma cadeira.
 - c** Embora o paciente com doença de Parkinson consiga controlar o aumento e a diminuição da taxa de produção de força, ele apresenta amplitude afetada na aceleração e desaceleração do movimento.
 - d** O paciente com Parkinson é capaz de prever e fazer alterações posturais antes do movimento, no entanto, quando são perturbados externamente (dupla tarefa) pode ter dificuldades posturais.
 - e** Na doença de Parkinson as estratégias de equilíbrio de tornozelo estão preservadas, no entanto, a identificação precisa de problemas de controle motor auxilia na elaboração de metas de tratamento.
- 32.** Baseados nas funções e conexões anatômicas do cerebelo, sabe-se que essa estrutura participa do controle inicial, o nível e a taxa de produção de força muscular, sugerindo-se que o cerebelo age como um comparador entre o estímulo sensorial e o débito motor, realizando a modificação compensatória prevista dos reflexos na preparação para o movimento. A partir dessas informações o fisioterapeuta pode encontrar os sinais/sintomas clássicos na avaliação de pacientes com lesões cerebelares e utilizar como terapia, respectivamente:
- a** Hipertonia elástica, decomposição do movimento e dismetria; Método de *Feldenkrais*.
 - b** Hipotonia, tremor de repouso e ataxia; Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva.
 - c** Dismetria, tremor de intenção e afasia sensorial; Método Neuroevolutivo *Bobath*.
 - d** Disidiadocinesia, Tremor de intenção, Espasticidade; Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva.
 - e** Disidiadocinesia, dismetria, ataxia; Método *Feldenkrais*.

- 33.** A internet tem avançado, nos últimos anos, no relacionamento com clientes, na divulgação de produtos e serviços e para tornar uma empresa ou profissional referência na área em que atua. O fisioterapeuta pode se beneficiar ao aprender como usar a ferramenta para ganhar relevância, este uso encontra-se regulamentado na resolução Nº424, DE 08 DE JULHO DE 2013 que estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. Porém, o Conselho Federal de Fisioterapia alterou, em caráter de emergência, por meio da resolução Nº 516, DE 20 DE MARÇO DE 2020 – Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria, algumas normas quanto ao uso da internet pelos profissionais. Dentre as alternativas abaixo e de acordo com a resolução Nº 516, DE 20 DE MARÇO DE 2020, assinale a correta.
- a** É proibido ao Fisioterapeuta dar consulta ou prescrever tratamento fisioterapêutico de forma não presencial, após a primeira consulta, o tratamento pode ser acompanhado de forma síncrona ou assíncrona por meio de telemonitoramento.
 - b** A teleconsultoria consiste no acompanhamento à distância, de paciente atendido previamente de forma presencial, por meio de aparelhos tecnológicos.
 - c** O profissional fica autorizado a realizar serviços de forma gratuita, sem a cobrança de honorários, cabendo a decisão quanto a gratuidade do atendimento a cada profissional.
 - d** É proibido ao fisioterapeuta prestar assistência profissional gratuita ou a preço ínfimo, entendendo-se por preço ínfimo, valor inferior ao Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos.
 - e** A teleconsulta consiste no acompanhamento à distância, de paciente atendido previamente de forma presencial, por meio de aparelhos tecnológicos.
- 34.** A resolução nº 370, de 6 de novembro de 2009, dispõe sobre a adoção da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial de Saúde por Fisioterapeutas e resolve que o Fisioterapeuta adotará a Classificação Internacional de Funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF), segundo OMS, no âmbito de suas respectivas competências institucionais. Acerca da utilização da CIF, assinale a alternativa correta.
- a** O uso do modelo multidirecional da CIF na atenção e no cuidado fisioterapêutico nas necessidades da pessoa, pode ser empregado como uma ferramenta clínica na elaboração de programas educativos para aumentar a conscientização e realizar ações sociais.
 - b** Os serviços de Fisioterapia adotarão o uso da CIF para formação de banco de dados de saúde, podendo a mesma ser utilizada como uma ferramenta estatística na coleta e registro de dados (e.g. em estudos da população e pesquisas na população ou em sistemas de gerenciamento de informações).
 - c** A CIF procura associar as categorias de diagnósticos de estados de saúde, que estão codificados no capítulo de doenças e enfermidades, com as categorias de atividade e participação.
 - d** O modelo biomédico é abordado na CIF complementando o modelo biopsicossocial adotado na classificação internacional das doenças. Ambos contextualizam a funcionalidade e incapacidade do indivíduo.
 - e** Os fatores pessoais são influenciados pelos fatores ambientais que se encontram codificados no capítulo de atividade e participação. Ambos refletem o diagnóstico clínico do indivíduo e o nível de incapacidade do mesmo.

- 35.** O traumatismo raquimedular (TRM) é uma condição traumática que tem impacto na vida da vítima, da família e de toda sociedade. O processo de reabilitação bem-sucedido é abrangente e inclui prevenção, reconhecimento precoce, tratamento no período de internação, tratamento ambulatorial e reintegração na sociedade. Acerca da avaliação e tratamento de pacientes com lesão traumática da medula, assinale a alternativa correta.
- a** A tetraplegia (quadruplegia) refere-se à perda da função motora e/ou sensorial devido ao dano dos segmentos torácicos da medula espinhal. A função nas extremidades superiores, inferiores e de tronco é afetada.
 - b** O choque medular ocorre 30 a 60 minutos após o trauma medular e é caracterizado por paralisia flácida e ausência de toda atividade reflexa da medula abaixo do nível da lesão. Essa condição pode durar algumas horas ou diversas semanas.
 - c** Na síndrome de Brown-Séquard, as características são de uma lesão centromedular na qual ocorre perda ipsilateral da função motora e do sentido de posição e perda contralateral da sensação de dor.
 - d** A Medida de Independência Funcional é utilizada para examinar sistematicamente os dermatômos e miótomos, sendo possível determinar os segmentos da medula afetados pelo TRM e que impactam na sua funcionalidade.
 - e** O fisioterapeuta deve traçar, junto a equipe de reabilitação metas funcionais nas seguintes áreas: banho, mobilidade no leito, controle da bexiga e intestino, comunicação, controle de acesso ao ambiente, alimentação, capacidade de arrumar-se e vestir-se, entre outras, levando em consideração o tempo de recuperação da lesão.
- 36.** Os recentes avanços na neonatologia têm reduzido o índice de morbimortalidade de bebês de alto risco. Os fisioterapeutas tem papel importante nas intervenções com os recém-nascidos de risco atuando na detecção e resolução precoce de déficits neuromotores. Acerca deste campo de atuação profissional assinale a alternativa correta.
- a** O bebê prematuro apresenta uma hipertonía flexora fisiológica, com extremidades predominantemente fletidas, esse tônus tende a diminuir com o avançar da idade.
 - b** O fisioterapeuta deve levar em consideração o escore de APGAR, uma avaliação quantitativa do estado clínico neonatal, realizado no 5º minuto de vida um escore de 0 (zero) indica que o bebê não precisa de ressuscitação.
 - c** A intervenção sensório-motora deve ser evitada no ambiente de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal devido ao baixo peso e ao alto nível de estímulos que o ambiente oferece.
 - d** As principais metas do manuseio terapêutico em bebês prematuros são diminuir a hiperextensão da cabeça e do tronco, reduzir a elevação dos ombros, diminuir a retração de escápulas e reduzir a extensão das extremidades superiores.
 - e** Recém-nascidos com evidência de hemorragia intraventricular, intracraniana ou leucomalácia periventricular estáveis são contraindicados para fisioterapia motora no ambiente de unidade de terapia intensiva neonatal.
- 37.** Sobre os instrumentos de avaliação padronizados, largamente utilizados por fisioterapeutas, é correto afirmar que:
- a** as escalas de Glasgow e a Escala Rancho Los Amigos são fundamentais na avaliação do paciente hospitalizado com Traumatismo Crânio-encefálico para quantificar déficits cognitivos e físicos.
 - b** o questionário SF-36 é indicado para avaliar a funcionalidade de pacientes com Acidente Vascular encefálico.
 - c** o índice de *Barthel* foi desenvolvido para avaliar o risco de quedas em idosos.
 - d** a escala de *Ashworth* modificada avalia a amplitude de movimento em pacientes com lesão neurológica periférica.
 - e** a Escala de *Borg* é utilizada na área de fisioterapia pneumofuncional para avaliar a saturação periférica de oxigênio.

- 38.** A hemiplegia é uma paralisia de um lado do corpo e o sinal clássico da doença neurovascular do encéfalo. Os acidentes vasculares encefálicos (AVE) resultam de uma insuficiência neurológica repentina e específica e podem ser classificados de acordo com o tipo patológico – trombose, embolia ou hemorragia – ou com fatores temporais, como ataques isquêmicos completos, em evolução ou transitórios. Acerca deste assunto, assinale a alternativa correta.
- a** No AVE, o comprometimento também pode ocorrer em ambos os hemisférios, caracterizando a síndrome do cativo ou do encarcerado, ocorrendo em lesões mais extensas da artéria cerebral média, o paciente permanece cognitivamente preservado.
 - b** O posicionamento no leito é muito importante, principalmente na fase inicial pós AVE, para prevenção do aumento da espasticidade, prevenção da instalação de contraturas e deformidades, prevenção do ombro doloroso, prevenção de lesões por pressão e de edema.
 - c** O paciente pode apresentar apraxia ideatória, que seria a incapacidade do paciente em executar um ato motor aprendido, embora ele consiga explicar como ocorre o movimento, ou apraxia ideomotora que seria a inabilidade do paciente em realizar sequências de movimentos complexos.
 - d** A heminegligência é definida como a inabilidade do indivíduo em registrar, integrar, orientar ou responder a eventos provenientes do hemiespaço ou hemisfério ipsilateral a lesão cerebral. As formas mais comuns de negligência são a visual, motora e sensorial.
 - e** A estimulação elétrica funcional é contraindicada nos segmentos que apresentam espasticidade pois contribuem para o aumento do tônus nesses segmentos, colaborando para a piora do quadro clínico e funcional do paciente.
- 39.** A interpretação dos exames laboratoriais auxilia o fisioterapeuta na avaliação e conduta dos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. Assim, sobre a plaquetometria é correto afirmar que:
- a** o termo trombocitose corresponde a diminuição do número de plaquetas abaixo de 100.000 células/mm³.
 - b** o valor de normalidade das plaquetas em adultos varia de 150.000/200.000 a 350.000/400.000 células/mm³.
 - c** paciente com diagnóstico de plaquetopenia pode apresentar maior risco de acidentes tromboembólicos.
 - d** a trombocitose está associada a um maior risco de sangramento pelos pacientes durante o atendimento fisioterapêutico.
 - e** o valor de referência de normalidade do número de plaquetas entre homens e mulheres possui grande variação. O número normal em mulheres é muito menor.
- 40.** Lesões traumáticas de alta energia provocam destruição do tecido e hemorragia, consequentemente ativando mecanismos humoral e celular para cessar o sangramento e resistir à infecção. Sobre os processos de reparo tecidual é correto afirmar que:
- a** as fases do processo de reparo tecidual cronologicamente são: Fase Exsudativa, Fase de Reparação e Fase Proliferativa.
 - b** na fase proliferativa existe intensa ação dos leucócitos no endotélio vascular acometido.
 - c** na fase exsudativa, macrófagos são responsáveis por inibição e destruição de microrganismos e remoção de detritos celulares do tecido lesionado.
 - d** a fase de reparação é caracterizada por vasoconstrição, agregação plaquetária, ativação do sistema complemento e do sistema de coagulação.
 - e** na fase exsudativa ocorre estimulação dos fibroblastos pelos fatores de crescimento miogênicos.

- 41.** Em paciente vítima de trauma ortopédico sem a possibilidade de mobilização ativa, o fisioterapeuta realiza exercícios passivos. Dentre os objetivos abaixo relacionados, assinale a alternativa INCORRETA.
- a** Renovação do líquido sinovial articular.
 - b** Percepção do movimento pelo paciente.
 - c** Manutenção da elasticidade mecânica muscular.
 - d** Manutenção da plasticidade mecânica muscular.
 - e** Minimizar a formação de aderências.
- 42.** A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) se desenvolve após um intervalo de tempo igual ou superior a 48 horas após o início do suporte ventilatório. Ações preventivas para evitar a PAV podem ser adotadas, como:
- a** Posicionamento da cabeceira da cama entre 10 a 30 graus.
 - b** Evitar a interrupção diária do processo de secreção.
 - c** Utilizar aspiração subglótica.
 - d** Manter a pressão do balonete da via aérea artificial entre 50 a 60 cmH₂O.
 - e** Realizar higiene oral após o término da fase aguda que motivou o suporte ventilatório.
- 43.** Paciente vítima de traumatismo cranioencefálico, durante a avaliação fisioterapêutica apresentou abertura ocular ao estímulo doloroso, falava palavras inapropriadas e localizava o estímulo doloroso. A pontuação deste paciente na Escala de Coma de Glasgow é:
- a** 6
 - b** 7
 - c** 8
 - d** 9
 - e** 10
- 44.** Em relação a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) é correto afirmar que:
- a** a relação entre a Pressão Arterial de oxigênio e a Fração Inspirada de Oxigênio entre 101 e 200 corresponde a SDRA grave.
 - b** a estratégia protetora de ventilação mecânica visa aumentar a hiperdistensão pulmonar, melhorando a troca gasosa.
 - c** estratégias ventilatórias que utilizam volume corrente e pressão de platô baixos podem aumentar a sobrevida dos pacientes.
 - d** a manobra de recrutamento alveolar utilizada na SDRA induz aumento intencional e permanente da pressão transpulmonar.
 - e** o modo ventilatório de pressão de suporte é recomendado na fase inicial da SDRA.
- 45.** Pacientes com uso de via aérea artificial para serem mecanicamente ventilados, devem utilizar umidificação e aquecimento dos gases inalados também de maneira artificial. Assim, é correto afirmar que:
- a** o umidificador aquecido apresenta menor risco de contaminação em relação ao filtro trocador de calor.
 - b** o umidificador aquecido apresenta menor custo em relação ao filtro trocador de calor.
 - c** o filtro trocador de calor tem como desvantagem a formação de condensados de vapor d'água no circuito do ventilador.
 - d** o filtro trocador de calor deve ser contraindicado em pacientes hipersecretivos.
 - e** o umidificador aquecido retém a umidade e o calor emitido pelo paciente durante a expiração, podendo aquecer e umidificar o ar inalado.
- 46.** A seguinte gasometria arterial do paciente: pH = 7,32; PaO₂ = 190 mmHg; PaCO₂ = 49 mmHg; HCO₃⁻ = 23 mmHg; Be = +1 e SatO₂ = 99%, classifica-se como:
- a** alcalose respiratória com hiperoxemia.
 - b** acidose respiratória com hiperoxemia.
 - c** gasometria normal.
 - d** alcalose metabólica com hiperoxemia.
 - e** acidose metabólica com hiperoxemia.

- 47.** De acordo com a Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar de 2015 da Associação Americana do Coração (AHA), a cadeia de sobrevivência no atendimento do Suporte Básico de Vida tem a seguinte sequência:
- a** reconhecimento da parada cardiopulmonar, chamar ajuda, ressuscitação cardiopulmonar, desfibrilação e serviço avançado.
 - b** chamar ajuda, reconhecimento da parada cardiopulmonar, desfibrilação, ressuscitação cardiopulmonar e serviço avançado.
 - c** reconhecimento da parada cardiopulmonar, chamar ajuda, desfibrilação, ressuscitação cardiopulmonar e serviço avançado.
 - d** reconhecimento da parada cardiopulmonar, ressuscitação cardiopulmonar, chamar ajuda, serviço avançado e desfibrilação.
 - e** reconhecimento da parada cardiopulmonar, desfibrilação, ressuscitação cardiopulmonar, serviço avançado e chama ajuda.
- 48.** O imobilismo que pode ocorrer em pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva pode acarretar no sistema cardiovascular:
- a** aumento do débito cardíaco.
 - b** diminuição da viscosidade do sangue.
 - c** aumento da função microvascular.
 - d** diminuição das chances de tromboembolismo pulmonar.
 - e** diminuição da resistência vascular sistêmica.
- 49.** Na monitorização ventilatória de um paciente em suporte ventilatório invasivo temos os seguintes parâmetros: Volume corrente = 360 ml; frequência respiratória = 14 irpm; pressão de pico = 30 cmH₂O; pressão de platô = 25 cmH₂O, Fluxo inspiratório = 32 L/min e pressão expiratória final nas vias aéreas = 10cmH₂O. O valor da complacência estática deste paciente é:
- a** 28
 - b** 24
 - c** 20
 - d** 18
 - e** 16
- 50.** Paciente em uso de suporte ventilatório mecânico, internado em unidade de terapia intensiva adulto, apresenta a seguinte gasometria arterial: pH = 7,50; PaO₂ = 90 mmHg; PaCO₂ = 29 mmHg; HCO₃⁻ = 23 mmHg; Be = 0 e SatO₂ = 98%. A conduta ventilatória mais adequada para este paciente visando corrigir o distúrbio acidobásico existente é:
- a** aumentar o volume corrente.
 - b** aumentar o volume minuto.
 - c** diminuir a frequência respiratória.
 - d** diminuir a fração inspirada de oxigênio.
 - e** aumentar a pressão expiratória final.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2021
Categoria Profissional: Fisioterapia

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	