

Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, modalidades multiprofissional e uniprofissional, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - 2023

FISIOTERAPIA

05/11/2022

CADERNO DE QUESTÕES

DISCIPLINAS	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área	21 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Às vezes abro a janela e encontro o jasmineiro em flor.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique ao fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

Muitos países implementaram intervenções para reduzir a transmissão e frear a rápida evolução de Covid-19. Essas medidas sanitárias incluem: o isolamento de casos, o incentivo à higienização das mãos, a adoção da etiqueta respiratória, o uso de máscaras faciais, o distanciamento social, o fechamento de escolas e universidades, as proibições de viagens, dentre outras. No Brasil, não diferente dos outros países, a inexistência de vacinas e terapêuticas específicas levou os profissionais de saúde a implantarem uma série de medidas de saúde pública não farmacológicas, similares às medidas implantadas mundialmente, visando a evitar:

- (A) as internações de pacientes idosos, tendo em vista que as comorbidades são comuns nesse grupo.
- (B) o esgotamento do sistema de saúde e as mortes em decorrência da superlotação das unidades.
- (C) a superlotação das unidades básicas, secundárias e terciárias de saúde e de reabilitação.
- (D) o estabelecimento de protocolos de manejo clínico para casos suspeitos e confirmados de SARS-CoV.

QUESTÃO 02

O primeiro caso de Covid-19 registrado no Brasil foi em fevereiro de 2020, sendo o paciente um homem que havia retornado de viagem da Europa. A partir desse registro, os casos se expandiram para todas as regiões brasileiras, levando a uma grave crise sanitária e política. Essa situação levou os governos federal, estaduais e municipais a fortalecerem

- (A) o Programa Nacional de Humanização, com a produção de vacinas em larga escala.
- (B) as notificações de todos os casos confirmados, ignorando os casos suspeitos.
- (C) a reorganização imediata da Rede Terciária de Atenção à Saúde.
- (D) as medidas rígidas de vigilância epidemiológica.

QUESTÃO 03

A influenza é uma doença sazonal, de ocorrência anual, com padrão de sazonalidade que varia entre as regiões brasileiras, sendo mais frequentes naquelas com estações climáticas bem definidas, ocorrendo com mais frequência nos meses mais frios. A importância da influenza como questão de saúde pública cresceu a partir do ano de 2009, quando se registrou a primeira pandemia do século XXI, devido ao vírus influenza (H1N1). No ano de 2014 foi regulamentado o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, dentre eles a Vigilância Sentinela da Influenza, que tem como um de seus objetivos

- (A) contribuir com a composição de novas vacinas contra a influenza.
- (B) isolar espécimes virais de amostras colhidas, em crianças, para envio ao Centro Colaborador de Influenza.
- (C) conhecer a patogenicidade e virulência do vírus influenza a cada período de três anos.
- (D) garantir a representatividade mínima da circulação viral das regiões mais frias do país.

QUESTÃO 04

A Lei n. 8.080 de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção, a recuperação, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, define, dentre seus princípios, a participação popular, que se faz importante por contribuir para elencar prioridades e influir nos serviços públicos de saúde, garantindo que a população participe do processo de formulação e controle das políticas públicas de saúde. A participação popular se dá por meio

- (A) do poder legislativo.
- (B) dos conselhos de profissionais de saúde.
- (C) dos conselhos de saúde.
- (D) do poder judiciário.

QUESTÃO 05

O princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) cujo objetivo é diminuir as desigualdades, tratando de forma desigual os desiguais, dando mais a quem tem menos, é chamado de

- (A) integralidade.
- (B) hierarquização.
- (C) universalidade.
- (D) equidade.

QUESTÃO 06

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivo a promoção da qualidade de vida e a redução da vulnerabilidade e dos riscos à saúde relacionados aos determinantes e aos condicionantes sociais. Para a efetivação dessa política, é necessária a interlocução entre

- (A) os governos estaduais, os conselhos municipais e as unidades de saúde.
- (B) os governos estaduais, os conselhos estaduais e os conselhos municipais de saúde.
- (C) o governo federal, os governos estaduais e os conselhos municipais de saúde.
- (D) o governo federal, os governos estaduais e os governos municipais.

QUESTÃO 07

Os princípios e as diretrizes, a caracterização e a relação dos serviços ofertados na atenção básica de saúde serão orientadores para a organização do sistema de saúde nos municípios. O princípio da universalidade possibilita o acesso universal e contínuo aos serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizando-os como a porta de entrada do usuário, por meio da

- (A) atenção psicossocial.
- (B) rede de atenção à saúde.
- (C) urgência e emergência.
- (D) atenção secundária à saúde.

QUESTÃO 08

As atribuições dos profissionais das equipes de saúde da atenção básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federais, estaduais, municipais e/ou do Distrito Federal. Quais são as atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na atenção básica à saúde?

- (A) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da atenção básica vigente.
- (B) Realizar a estratificação de risco e elaborar o plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe.
- (C) Cadastrar os procedimentos de curativos, de administração de medicamentos, de vacinas, de coleta de material para exames, de lavagem, de preparação e de esterilização de materiais.
- (D) Realizar o diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal do território.

QUESTÃO 09

A *Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde* elaborou e aprovou uma declaração essencial e norteadora que define as atividades primárias que devem compor os conceitos de cuidados primários, incluindo a educação sanitária, a assistência nutricional, o saneamento básico, a assistência materno infantil, o planejamento familiar, as imunizações e a assistência curativa para os problemas mais comuns. O documento elaborado nessa conferência foi a

- (A) Carta de Ottawa.
- (B) Constituição Federal.
- (C) Declaração de Alma-Ata.
- (D) Política de promoção de saúde.

QUESTÃO 10

As políticas públicas de saúde são programas, ações e decisões tomadas pelos governos federal, estaduais e municipais, com a finalidade de melhorar as condições de saúde da população. Dentre as várias políticas públicas de saúde adotadas pelo governo brasileiro, destaca-se a *Política Nacional de Promoção de Saúde* (PNPS), que aponta temas prioritários para atuação, tais como: formação e educação permanente, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados, enfrentamento ao uso abusivo de álcool e de outras drogas, promoção da mobilidade segura e promoção da cultura da paz e dos direitos humanos. O profissional de saúde pode trabalhar esses temas elencados na PNPS como prioritários

- (A) nas escolas, nas universidades e na comunidade.
- (B) nas unidades de reabilitação, nas reuniões de gestores de saúde e na comunidade.
- (C) nos conselhos estaduais e municipais de saúde e em reuniões bipartites.
- (D) nos níveis primário, secundário e terciário de saúde.

QUESTÃO 11

As emergências em saúde pública, em especial aquelas declaradas em decorrência de uma pandemia, revelam as fragilidades das políticas sociais e de saúde, que são expressas em insuficiente capacidade estatal para lidar com uma emergência sanitária complexa. Diante da situação, o que podem contribuir para garantir o acesso do usuário no sistema de saúde?

- (A) A readequação da retaguarda diagnóstica e o fortalecimento da atenção terciária.
- (B) A readequação do sistema de atendimento às urgências e emergências.
- (C) A readequação da estruturação da rede de atenção psicossocial.
- (D) A readequação do sistema e a articulação com a vigilância e a atenção à saúde.

QUESTÃO 12

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de emergência em saúde pública de importância internacional, em julho de 2022, devido ao surto de *Monkeypox*, também conhecida como Variola dos Macacos. A *Monkeypox* é uma zoonose viral endêmica, de notificação compulsória e de baixo potencial pandêmico, que pode ser transmitida principalmente por meio do contato íntimo durante as relações sexuais, de erupções de cutâneas ativas, de fluidos corporais, de gotículas respiratórias e de roupas e objetos contaminados. É considerado caso confirmado de *Monkeypox* quando

- (A) o paciente teve contato direto com casos prováveis ou confirmados, com lesões de mucosa de início súbito, erupção cutânea aguda única ou múltipla em qualquer parte do corpo.
- (B) o paciente teve resultado laboratorial positivo/detectável, por diagnóstico molecular em tempo real e/ou sequenciamento.
- (C) o paciente teve exposição próxima sem proteção respiratória, ou história de contato íntimo, com caso provável ou confirmado nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.
- (D) o paciente teve contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho, pertencentes a paciente com caso provável ou confirmado nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

QUESTÃO 13

A comunicação da notificação de casos suspeitos/prováveis/confirmados de *Monkeypox* deve ser realizada aos serviços de vigilância em saúde pelo profissional que realizou o atendimento no período máximo de

- (A) 6 horas.
- (B) 12 horas.
- (C) 24 horas.
- (D) 36 horas.

QUESTÃO 14

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como objetivo efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública do Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Para sua efetivação no cotidiano, essa política deve ser trabalhada por meio de cursos e de oficinas de formação/intervenções e a partir da discussão dos processos de trabalho do cotidiano nas unidades

- (A) de atenção básica de saúde, incluindo as equipes do atendimento pré-hospitalar fixo.
- (B) de atenção secundária e terciária, envolvendo gestores, servidores e usuários.
- (C) de atenção primária, secundária e terciária, envolvendo gestores e servidores.
- (D) de atenção primária, secundária e terciária, envolvendo gestores, servidores e usuários.

QUESTÃO 15

A Política Nacional de Humanização (PNH) caminha no sentido de inclusão nos processos de produção de saúde dos diferentes agentes envolvidos, incluindo os diferentes sujeitos, analisadores sociais e o coletivo. Quais são os efeitos esperados dessa política?

- (A) A redução de filas e do tempo de espera, o atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde e a gestão participativa.
- (B) A redução de filas e tempo de espera, o atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde com melhores salários e a gestão participativa.
- (C) O atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde e a gestão participativa.
- (D) O atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde com melhores salários e a gestão participativa.

QUESTÃO 16

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações de Campo e da Floresta expressa o compromisso político em garantir o direito e o acesso à saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando os princípios fundamentais da equidade, da universalidade e da integralidade. Para a aplicabilidade dessa política, algumas particularidades devem ser consideradas, como:

- (A) a decisão do gestor local para a destinação de recursos e a expansão dos serviços, a fim de garantir o princípio da equidade.
- (B) a população flutuante, que dispensa a necessidade da etapa do planejamento das ações.
- (C) a transversalidade envolvendo compromisso das áreas, dos setores e das instituições que compõe o SUS.
- (D) a necessidade da atuação das esferas estadual e municipal.

QUESTÃO 17

As doenças e os acidentes relacionadas às populações do campo e das florestas são agravos previsíveis e, portanto, evitáveis. Tratam-se, principalmente, de doenças osteomusculares, mentais, infecciosas, intoxicações pelo uso de agrotóxicos e provocadas por vetores. Pensando em uma forma de mitigar esses agravos, os profissionais de saúde podem associar a Política Nacional de Saúde Integral das Populações de Campo e da Floresta a outra política pública existente do governo federal, a qual engloba ações prioritárias de formação e educação permanente, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados, enfrentamento ao uso do álcool e outras drogas, promoção da mobilidade segura e da cultura da paz e dos direitos humanos e promoção do desenvolvimento sustentável. Essa situação descreve

- (A) o Programa Nacional de Imunização.
- (B) o Programa Nacional de Controle de Tabagismo.
- (C) a Política Pública para Populações indígenas.
- (D) a Política Nacional de Promoção de Saúde.

QUESTÃO 18

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida pela Portaria n. 4.270 de 2010, do Ministério da Saúde, como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes tecnologias que, integradas por meio de sistema de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Seu objetivo é promover

- (A) a participação efetiva do cidadão e da comunidade no processo de contratualização, nomeadamente por meio da participação organizada e permanente dos usuários.
- (B) a integração sistêmica de ações e de serviços de saúde, com provisão de atendimento contínua, integral, de qualidade responsável e humanizada.
- (C) a participação efetiva do cidadão e da comunidade no processo de contratualização, nomeadamente por meio da participação organizada e permanente das redes filantrópica e particular de saúde.
- (D) a integração sistêmica de ações e serviços de saúde de assistência e de vigilância com provisão de atendimento contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.

QUESTÃO 19

Quais são os três elementos constitutivos da operacionalização da Rede de Atenção à Saúde (RAS)?

- (A) A gestão clínica, as linhas de cuidado e a gestão da condição de saúde.
- (B) A população/região de saúde, a estrutura operacional e o sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
- (C) A gestão clínica, as linhas de cuidado e a gestão de casos.
- (D) A população/região de saúde, a estrutura operacional e o sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de vigilância em saúde.

QUESTÃO 20

Para assegurar a resolutividade da Rede de Atenção à Saúde (RAS), alguns fundamentos precisam ser considerados, dentre eles, a suficiência, que significa o conjunto de ações e serviços disponíveis, em quantidade e qualidade, para atender às necessidades de saúde da população, a qual inclui assistência primária, secundária e terciária, envolvendo os cuidados

- (A) de reabilitação, paliativos e preventivos.
- (B) de promoção, prevenção à saúde e paliativos.
- (C) de reabilitação, paliativos e promoção da saúde.
- (D) de reabilitação, de prevenção à saúde e paliativos.

RASCUNHO

QUESTÃO 21

Indivíduo apresenta redução de tônus muscular em hemicorpo esquerdo, com diminuição de coordenação motora à esquerda, marcha oscilante com desvio para esquerda ao deambular e déficit de equilíbrio. Considerando que esses sinais são decorrentes de lesão neurológica, a estrutura afetada é o hemisfério

- (A) cerebral direito.
- (B) cerebelar direito.
- (C) cerebral esquerdo.
- (D) cerebelar esquerdo.

QUESTÃO 22

O melhor desempenho em atividades de resistência aeróbia de um indivíduo se baseia em algumas características metabólicas e anatômicas. Entre essas características está

- (A) o VO_{2max} (consumo máximo de oxigênio).
- (B) o elevado porcentual de fibras musculares tipo II.
- (C) o baixo limiar de lactato pelo porcentual de VO_{2max} .
- (D) o alto valor de VO_2 (consumo de oxigênio) para a carga de trabalho.

QUESTÃO 23

O retorno venoso para o coração é auxiliado por quatro mecanismos que se combinam, a saber: tônus venoso simpático, bombeamento dos músculos esqueléticos, sucção cardíaca e

- (A) pressão de oclusão da artéria pulmonar.
- (B) fração de ejeção do ventrículo esquerdo.
- (C) volume sistólico final de ventrículo direito.
- (D) diferenças na pressão torácica na respiração.

QUESTÃO 24

Um bebê prematuro nascido com 32 semanas de gestação e que, no momento, encontra-se com 3 meses de vida tem idade corrigida de

- (A) 2 semanas.
- (B) 4 semanas.
- (C) 8 semanas.
- (D) 12 semanas.

QUESTÃO 25

A verificação dos miótomos de membros inferiores tem por objetivo avaliar a integridade da inervação originada na coluna lombar. No teste, a articulação é colocada em posição neutra e então é aplicada uma pressão isométrica com resistência de aumento gradual. A contração deverá ser mantida por pelo menos 5 segundos para que a fraqueza do miótomo fique evidente. Na testagem dos miótomos de L2 e L3, são realizados, respectivamente, os movimentos de

- (A) extensão de quadril e flexão de joelho.
- (B) flexão de quadril e extensão de joelho.
- (C) flexão de quadril e extensão de quadril.
- (D) extensão de quadril e flexão de quadril.

QUESTÃO 26

Para um diagnóstico clínico de fraqueza muscular adquirida na UTI, é recomendada a avaliação da força muscular com o escore do *Medical Research Control* (MRC), que classifica a força de 12 grupos musculares de membros superiores e inferiores. Nos membros superiores, são avaliados os movimentos de

- (A) flexão de ombro, flexão de cotovelo e extensão de punho.
- (B) flexão de ombro, extensão de cotovelo e flexão de punho.
- (C) abdução de ombro, flexão de cotovelo e extensão de punho.
- (D) abdução de ombro, extensão de cotovelo e flexão de punho.

QUESTÃO 27

Em uma análise cinesiológica da articulação metacarpo/falange proximal, o movimento articular possui uma face articular

- (A) côncava, que se move sobre uma face articular convexa fixa na mesma direção do segmento do corpo que está se movendo.
- (B) convexa, que se move sobre uma face articular côncava fixa na direção oposta à do movimento do segmento do corpo.
- (C) côncava, que se move sobre uma face articular convexa fixa na direção oposta à do segmento do corpo que está se movendo.
- (D) convexa, que se move sobre uma face articular côncava fixa na mesma direção à do movimento do segmento do corpo.

QUESTÃO 28

No ombro, a relação do movimento entre o cingulo do membro superior e a articulação do ombro é detalhada pelo ritmo escapulo-umeral. Na abdução do ombro,

- (A) nos primeiros 30°, encontra-se apenas o movimento da articulação do ombro e, após os 30°, o ombro roda superolateralmente à escápula na proporção de 1:2.
- (B) nos primeiros 60°, encontra-se apenas o movimento da articulação do ombro e, após os 60°, o ombro roda superolateralmente à escápula na proporção de 1:2.
- (C) nos primeiros 30°, encontra-se apenas o movimento da articulação do ombro e, após os 30°, o ombro roda superolateralmente à escápula na proporção de 2:1.
- (D) nos primeiros 60°, encontra-se apenas o movimento da articulação do ombro e, após os 60°, o ombro roda superolateralmente à escápula na proporção de 2:1.

QUESTÃO 29

A lesão da medula espinal pode se manifestar de diferentes maneiras, dependendo do segmento medular e da região lesionada. Uma lesão medular incompleta pode ocasionar a Síndrome de Brown-Sequard quando está associada à

- (A) ocorrência de maior perda funcional dos membros superiores do que dos membros inferiores.
- (B) paresia e perda proprioceptiva ipsilateral do corpo e perda da sensibilidade algica e térmica contralateral.
- (C) manutenção da sensibilidade proprioceptiva da medula posterior com perda de motricidade e sensibilidade algica e térmica.
- (D) presença de estímulos nocivos abaixo do segmento medular da lesão como distensão da bexiga, cefaleia intensa e sudorese.

QUESTÃO 30

A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma doença com incidência de 3 a 5 casos para cada 100 mil habitantes. Seus primeiros sintomas surgem, em média, aos 57 anos de idade, com maior prevalência nos homens. Essa doença é caracterizada por

- (A) uma polineurorradiculopatia desmielinizante inflamatória aguda, afetando raízes nervosas e nervos periféricos, levando à neuropatia motora e paralisia flácida.
- (B) uma alteração autoimune que afeta o sistema nervoso central, com lesões na bainha de mielina cerebral e medular, causando cicatrizes em várias áreas do sistema nervoso.
- (C) uma deficiência da proteína muscular distrofina que causa fraqueza muscular progressiva, deterioração e destruição de fibras musculares, que são substituídas por tecido fibroso e adiposo.

- (D) um comprometimento de células do corno anterior da medula espinal e dos núcleos dos nervos cranianos na porção inferior do tronco encefálico, resultando em atrofia e paresia muscular.

QUESTÃO 31

A doença ortopédica comum em adolescentes decorrente de sobrecarga ou uso excessivo que acomete a epífise de tração na tuberosidade da tibia do osso em crescimento na inserção do ligamento patelar é

- (A) o Mal de Pott.
- (B) a Doença de Sever.
- (C) a Doença de Osgood-Schlatter.
- (D) a Doença de Legg-Calve-Perthes.

QUESTÃO 32

Inflamação e espessamento da bainha que contém os músculos extensor curto do polegar e abductor longo do polegar, resultando em dor na região radial do punho, referem-se à

- (A) doença de Kienböck.
- (B) doença de Quervain.
- (C) contratura de Dupuytren.
- (D) tenossinovite estenosante.

QUESTÃO 33

Uma criança que possua esforço inspiratório normal, mas uma musculatura ineficiente, não sendo capaz de realizar todo o trabalho respiratório a fim de manter uma ventilação adequada, teria a indicação de suporte ventilatório em um modo assistido/controlado. No entanto, esse modo ventilatório pode ter como complicação:

- (A) hiperventilação em caso de ansiedade e dor.
- (B) apneia caso não apresente esforço inspiratório.
- (C) assincronia e aumento do trabalho inspiratório na ventilação não sincronizada.
- (D) assincronia e tempo inspiratório aumentado por alto pico de fluxo e escapes aéreos.

QUESTÃO 34

O uso da ventilação mecânica não invasiva vem sendo cada vez mais aceito em pediatria, prevenindo falência respiratória e intubação orotraqueal. Entre as indicações ao seu uso, está

- (A) a arritmia cardíaca.
- (B) a síndrome craniofacial.
- (C) a hemorragia digestiva alta.
- (D) a instabilidade hemodinâmica.

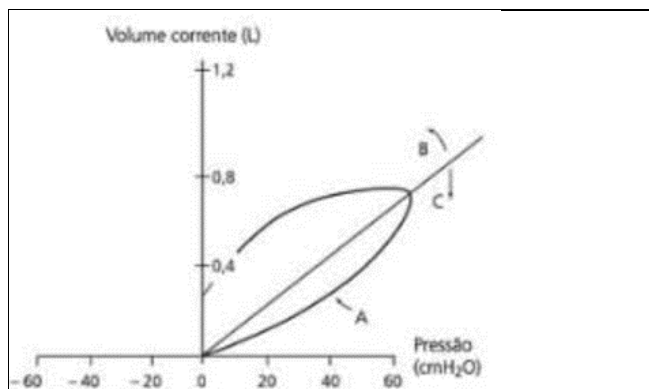
QUESTÃO 35

Em um processo de desmame da ventilação mecânica invasiva, deve-se avaliar a habilidade do paciente de respirar de forma espontânea para prever o sucesso da extubação. Entre os índices preditivos para o sucesso da extubação, tem-se

- (A) o índice de CROP menor ou igual a 13.
- (B) a pressão inspiratória máxima maior que $-20\text{cmH}_2\text{O}$.
- (C) a pressão de oclusão das vias aéreas menor que $6\text{cmH}_2\text{O}$.
- (D) o índice de respiração rápida e superficial acima de 104 ipm/L .

QUESTÃO 36

A análise gráfica na ventilação mecânica vem ganhando destaque no acompanhamento da mecânica respiratória do paciente, como na figura a seguir, que representa a curva pressão X volume na análise da mecânica respiratória.

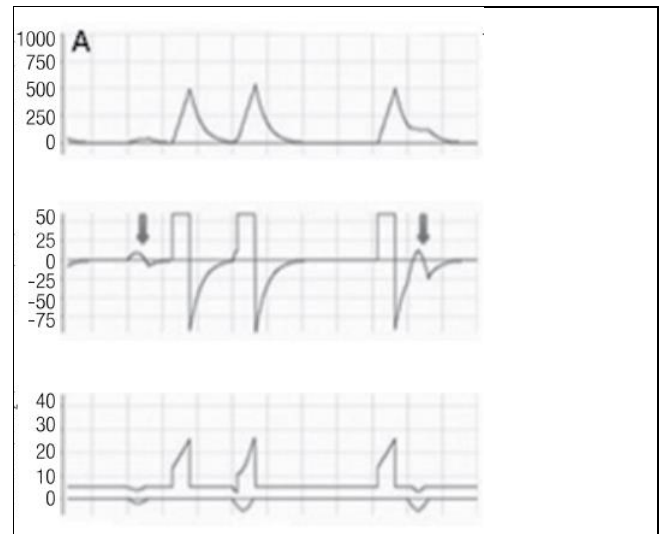


Nesse caso, o desvio do segmento B para o eixo vertical indica

- (A) um aumento da complacência pulmonar.
- (B) um aumento da resistência de vias aéreas.
- (C) uma diminuição da complacência pulmonar.
- (D) uma diminuição da resistência de vias aéreas.

QUESTÃO 37

A figura a seguir apresenta uma assincronia paciente X ventilador mecânico na curva fluxo X tempo.



Trata-se da

- (A) assincronia de ciclagem por ciclo tardio.
- (B) assincronia de ciclagem por ciclo prematuro.
- (C) assincronia de disparo por autodisparo.
- (D) assincronia de disparo por esforço insuficiente.

QUESTÃO 38

Considere um indivíduo de 50 anos de idade na fase II de reabilitação cardíaca, que precisa ter calculada uma faixa de frequência cardíaca de treinamento (FCT) entre 60 e 75% de sua reserva de frequência cardíaca máxima. Considerando que ele possui uma frequência cardíaca máxima de 170 bpm e de repouso em 80 bpm, a FCT calculada será entre

- (A) 102 e 128 bpm.
- (B) 104 e 140 bpm.
- (C) 132 e 158 bpm.
- (D) 134 e 148 bpm.

QUESTÃO 39

O edema agudo dos pulmões representa uma das principais causas de insuficiência respiratória que motivam a procura de uma unidade de emergência, sendo causada pelo aumento da pressão hidrostática dos capilares pulmonares de origem cardiogênica. A principal medida da fisioterapia em casos de piora da dispneia decorrente do edema agudo de pulmão seria

- (A) o uso de ventilação não invasiva.
- (B) a reexpansão pulmonar com uso de ambu.
- (C) a intubação e ventilação mecânica invasiva.
- (D) o aumento da fração inspirada de oxigênio na suplementação de O₂.

QUESTÃO 40

O aumento da expectativa de vida trouxe mais conhecimentos sobre as alterações anatomofisiológicas do aparelho cardiovascular do idoso. Com o envelhecimento, verifica-se

- (A) o aumento da complacência ventricular.
- (B) a diminuição da espessura do septo interventricular.
- (C) o aumento da massa cardíaca entre 1 a 1,5g por ano.
- (D) a redução da espessura da parede posterior do ventrículo esquerdo.

QUESTÃO 41

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) tem elevada incidência em idosos, exigindo cuidado especial na programação da ventilação mecânica invasiva desses pacientes. No DPOC, as diretrizes brasileiras de ventilação mecânica

- (A) sugerem disparo da pressão nos pacientes com auto-PEEP para evitar assincronia.
- (B) recomendam frequência respiratória entre 15-20 ipm para estabilização do PCO₂.
- (C) sugerem ajuste do rise time em valores elevados para reduzir o tempo inspiratório.
- (D) sugerem evitar PEEP externa para contrabalancear a auto-PEEP na tentativa de desinsuflação pulmonar.

QUESTÃO 42

O pé diabético é uma das mais frequentes complicações da diabetes, origina dor, gangrena e úlceras, podendo culminar com a perda total ou parcial do membro inferior por amputação. A principal responsável por dor e gangrena no pé diabético é

- (A) a infecção.
- (B) a vasculopatia.

(C) a neuropatia motora.

(D) a neuropatia sensitiva.

QUESTÃO 43

Paciente portador de obesidade mórbida evolui com quadro de insuficiência respiratória aguda, sendo optados, nesse caso, a intubação orotraqueal e o suporte ventilatório invasivo. Para a ventilação desse paciente, a diretriz brasileira de ventilação mecânica sugere

- (A) utilizar valores de PEEP menores ou iguais a 10 cmH₂O.
- (B) adotar a posição de Trendelenburg reverso durante a ventilação.
- (C) calcular o volume corrente com 3 mL/kg de peso predito do paciente.
- (D) iniciar com modo assistido controlado a volume por ser superior aos demais.

QUESTÃO 44

A sepse pode ser definida como uma resposta inflamatória sistêmica decorrente de uma infecção confirmada ou presumida. O choque séptico é uma variante da sepse, com anormalidades que aumentam o risco de morte. O choque séptico pode ser identificado em pacientes com quadro de sepse que apresentem

- (A) febre, taquicardia e leucocitose.
- (B) hipotermia, taquipneia e leucopenia.
- (C) comprometimento de mais de um sistema orgânico.
- (D) hipotensão persistente com necessidade de vasopressor.

QUESTÃO 45

A doença de Chagas é uma parasitose causada pelo *Trypanosoma cruzi* e é uma doença endêmica em 21 países da América Latina, incluindo o Brasil, podendo ser transmitida

- (A) por via sexual na fase aguda da infecção.
- (B) por via aérea na fase aguda da contaminação.
- (C) por via transplacentária da mãe infectada para o bebê.
- (D) pelo contato direto com a saliva do vetor contaminado.

QUESTÃO 46

A técnica que tem o objetivo de mobilizar secreções dos pequenos brônquios até vias aéreas proximais e que consiste na compressão lenta da caixa torácica na fase expiratória do platô inspiratório até o final da expiração espontânea é nomeada de

- (A) ELPr – Expiração lenta prolongada.
- (B) AFEL – Aumento do fluxo expiratório lento.
- (C) EDIC – Exercício com fluxo inspiratório controlado.
- (D) ELTGOL – Expiração lenta total com a glote aberta em infralateral.

QUESTÃO 47

O uso da ventilação mecânica pode originar lesão pulmonar produzida pela ventilação mecânica (VILI) e caracterizada por dano pulmonar com produção local de citocinas, infiltrado inflamatório neutrofilico e quebra da barreira alvéolo-capilar. Os principais mecanismos causadores da VILI são

- (A) barotrauma e biotrauma.
- (B) volutrauma e barotrauma.
- (C) biotrauma e atelectrauma.
- (D) atelectrauma e volutrauma.

QUESTÃO 48

Pelo Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, no tange às responsabilidades no exercício da fisioterapia, é proibido

- (A) revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão.
- (B) promover ou participar de atividade de ensino ou pesquisa que não estejam de acordo com as normas reguladoras da ética em pesquisa.
- (C) deixar de manter independência profissional e científica em relação a financiadores de pesquisa, satisfazendo interesse comercial ou obtendo vantagens pessoais.
- (D) obter vantagem pelo encaminhamento de procedimentos, pela comercialização de órteses ou produtos de qualquer natureza, cuja compra decorra da influência direta em virtude de sua atividade profissional.

QUESTÃO 49

Ao montar um programa de prevenção primária para doenças cardiovasculares, um dos primeiros passos é a seleção dos clientes com base em critérios de inclusão e exclusão. Dos diagnósticos a seguir, qual deles deveria ser incluído nesse programa?

- (A) Angina pectoris.
- (B) Hipercolesterolemia.
- (C) Insuficiência cardíaca.
- (D) Bloqueio atrioventricular de 2º grau.

QUESTÃO 50

O Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia estabelece diversos direitos, deveres e recomendações ao profissional. Em seu capítulo sobre as responsabilidades fundamentais do fisioterapeuta, considera-se dever do profissional

- (A) portar sua identidade profissional sempre que estiver em exercício da profissão.
- (B) zelar para que o prontuário do paciente permaneça fora do alcance de estranhos à equipe.
- (C) ser pontual no cumprimento das obrigações pecuniárias inerentes ao exercício da fisioterapia.
- (D) pertencer a entidades associativas da classe, de caráter social, científico ou sindical de fisioterapia.