

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
COREMU/SES-GO – 2025

FISIOTERAPIA

CADERNO DE QUESTÕES 01/12/2024

| DISCIPLINA | QUESTÕES |
|--|----------|
| Saúde Pública | 01 a 20 |
| Conhecimentos Específicos da Área Profissional | 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:

Um ato de amor é doar-se pelo outro.

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(a) 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 o(a) 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

Embora a Constituição Federal de 1988 tenha proclamado a saúde como direito de todos e dever do Estado, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não tem assegurado as condições objetivas para a sua sustentabilidade econômica e científico-tecnológica. Nesse contexto, a Emenda Constitucional nº 95/2016 atingiu diretamente o direito à saúde ao estabelecer

- (A) o percentual mínimo a ser investido pelos entes federados nas políticas públicas.
- (B) o repasse efetivo e integral de 10% das receitas da União para a saúde.
- (C) a descentralização das atribuições de recursos financeiros para a saúde.
- (D) o congelamento do orçamento público durante vinte anos.

QUESTÃO 02

A Declaração de Alma-Ata configurou-se como um documento importante para a definição de pontos-chave para o estabelecimento do nosso Sistema Único de Saúde (SUS). Ela estabeleceu como uma das principais metas sociais dos governos, das organizações internacionais e de toda a comunidade mundial que todos os povos do mundo, até o ano 2000, deveriam atingir um nível de saúde que lhes permitiria levar uma vida social e economicamente produtiva. A chave para que essa meta fosse atingida, como parte do desenvolvimento, no espírito da justiça social, foi o investimento nos cuidados

- (A) primários à saúde.
- (B) secundários à saúde.
- (C) equânimes à saúde.
- (D) integrais à saúde.

QUESTÃO 03

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo e configura-se como uma conquista da sociedade brasileira e um dos grandes marcos de direitos garantidos. Oferece serviços de saúde à população, desde atendimentos primários até procedimentos mais complexos e foi criado com o objetivo de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde. Conforme a Lei nº 8.080/90, o acesso a esse sistema deve ser

- (A) coordenado e referenciado.
- (B) referenciado e universal.
- (C) universal e igualitário.
- (D) igualitário e coordenado.

QUESTÃO 04

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS) ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política considera como valores fundantes no processo de sua concretização a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social,

- (A) o respeito às diversidades, a ética, a sustentabilidade e a territorialidade.
- (B) o empoderamento, a territorialidade, a autonomia e a sustentabilidade.
- (C) a autonomia, a felicidade, o empoderamento e a solidariedade.
- (D) a solidariedade, a felicidade, a ética e o respeito às diversidades.

QUESTÃO 05

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS tem por objetivo provocar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos e equipes implicados nessas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder. Essa política opera com o princípio da

- (A) justiça social, uma vez promove a cidadania e o respeito aos direitos dos usuários e se baseia em valores como a igualdade, a equidade, o respeito à diversidade e o acesso à proteção social.
- (B) transversalidade, uma vez que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS), englobando os diferentes níveis e dimensões da atenção e da gestão.
- (C) universalidade, uma vez que prevê a coordenação da rede de atenção à saúde de modo a facilitar o acesso de todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações e serviços oferecidos.
- (D) autonomia, uma vez que enfatiza a importância de se respeitar as decisões dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com respeito aos cuidados com sua própria saúde.

QUESTÃO 06

Conforme a Política Nacional de Atenção Primária, são diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Rede de Atenção à Saúde a

- (A) regionalização, a territorialização e a hierarquização.
- (B) igualdade, a territorialização e a universalidade.
- (C) hierarquização, a equidade e a regionalização.
- (D) universalidade, a equidade e a igualdade.

QUESTÃO 07

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) estabelece as diretrizes para a organização dos componentes hospitalares públicos ou privados que prestem ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a PNHOSP, apoio matricial é entendido como

- (A) o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.
- (B) a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade.
- (C) o dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades dos usuários, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais por meio da implantação das equipes de referência.
- (D) a estratégia de organização da atenção que viabiliza a integralidade da assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida.

QUESTÃO 08

O PlanejaSUS tem por objetivo coordenar o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em conta as diversidades existentes nas três esferas de governo, de modo a contribuir, oportuna e efetivamente, para a resolubilidade e qualidade da gestão, das ações e dos serviços prestados à população brasileira. Nesse contexto, são instrumentos de planejamento do SUS o plano de saúde,

- (A) a programação anual de saúde e a avaliação dos resultados.
- (B) a programação anual de saúde e o relatório anual de gestão.
- (C) o monitoramento das ações e o relatório anual de gestão.
- (D) o monitoramento das ações e a avaliação dos resultados.

QUESTÃO 09

O acesso às ações e serviços de saúde deve iniciar pelas portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completar na rede

- (A) nacional e transversalizada, de acordo com as especialidades dos pontos de atenção.
- (B) estadual e verticalizada, de acordo com a disponibilidade de atendimento dos serviços.
- (C) municipal e horizontalizada, de acordo com o local de domicílio do usuário.
- (D) regional e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

QUESTÃO 10

Para qualificar a análise situacional de determinada região e ao mesmo tempo servir como meio para a área do planejamento, monitoramento e avaliação, no sentido de que se possam definir ações e programas de saúde que impactem positivamente as condições de vida das populações, faz-se necessário que os gestores e planejadores em saúde conheçam e se apropriem do conceito de

- (A) determinantes e condicionantes em saúde.
- (B) territorialização e adscrição populacional.
- (C) descentralização e verticalização das ações.
- (D) universalidade e igualdade do acesso ao usuário.

QUESTÃO 11

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro dos recursos destinados ao financiamento das despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, de seus órgãos e de entidades da administração direta e indireta integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os recursos do FNS serão alocados como investimentos previstos

- (A) no Plano Plurianual, de iniciativa dos três poderes da república, e aprovados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
- (B) no orçamento do Ministério do Planejamento, de iniciativa do Poder Executivo, e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (C) em Lei de Diretrizes Orçamentárias, de iniciativa do Poder Judiciário, e aprovados pelo Supremo Tribunal Federal.
- (D) em Lei Orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, e aprovados pelo Congresso Nacional.

QUESTÃO 12

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre por meio das conferências e dos conselhos de saúde. Tais conselhos são órgãos colegiados, presentes em todas as instâncias de governo, com caráter permanente e deliberativo, e são compostos por representantes do governo, dos usuários, dos

- (A) prestadores de serviço e dos conselhos de classe.
- (B) profissionais de saúde e dos prestadores de serviço.
- (C) sindicatos e dos profissionais de saúde.
- (D) conselhos de classe e dos sindicatos.

QUESTÃO 13

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser desenvolvidos conforme alguns princípios e diretrizes previstas na Constituição Federal. Entre os princípios, tem-se a integralidade da assistência à saúde, que é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, que

- (A) assistem os usuários do sistema de maneira igual, sem qualquer tipo de discriminação.
- (B) prestam assistência considerando as necessidades e preferências da população.
- (C) são exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (D) são garantias de que todos os cidadãos tenham direito à saúde, sem discriminação.

QUESTÃO 14

As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços sistematizados para responder a condições específicas de saúde, por meio de um ciclo completo de atendimentos, implicando a continuidade e a integralidade da atenção à saúde nos diferentes níveis de atenção. Para assegurar resolutividade nessa rede, alguns fundamentos precisam ser seguidos. Entre eles, são considerados como a lógica fundamental na organização da rede de atenção à saúde a economia de escala, o acesso dos usuários ao cuidado e a

- (A) disponibilidade de recursos humanos e físicos.
- (B) integração vertical e horizontal dos serviços.
- (C) suficiência de assistência necessária.
- (D) qualidade na prestação dos serviços.

QUESTÃO 15

Leia o caso a seguir.

JVG, sexo feminino, 38 anos, moradora de um bairro da região noroeste da cidade de Goiânia, identificou, há dois dias, uma tumoração no joelho direito. Refere mobilidade prejudicada, apresenta dificuldades para deambular, queixa-se de dor moderada na região da lesão e a pele do local não apresenta nenhuma alteração.

Com base nas políticas que orientam as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e no caso relatado, a usuária em questão deve ser orientada a buscar atendimento preferencialmente, em uma unidade de(do)

- (A) pronto atendimento, onde deverá fazer os exames iniciais para definição do diagnóstico e solicitar encaminhamento para o especialista.
- (B) saúde da família, de onde deverá ser encaminhada para a rede de atenção à saúde, caso seja necessário.
- (C) território onde resida, independentemente do grau de complexidade da assistência ofertada pelo local.
- (D) assistência especializada em ortopedia, visto se tratar de um problema localizado nos membros inferiores.

QUESTÃO 16

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RENAME deverá ser acompanhada do Formulário Terapêutico Nacional, que subsidiará

- (A) a prescrição, a dispensação e o uso dos medicamentos.
- (B) a distribuição dos medicamentos para as regiões de saúde.
- (C) o aporte financeiro necessário para a compra dos medicamentos.
- (D) o planejamento e o controle dos medicamentos a serem adquiridos.

QUESTÃO 17

Na atenção primária, o planejamento, a gestão e o atendimento das necessidades de saúde da população requerem delimitação de território para as unidades de atendimento que passará a ser referência para a população e, ao mesmo tempo, determinará a responsabilização da equipe de saúde pelo cuidado da clientela adscrita, proporcionando

- (A) a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas e o estabelecimento de vínculo com a equipe.
- (B) o exercício da escuta ativa e a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- (C) o estabelecimento de vínculo com a equipe e a longitudinalidade do cuidado.
- (D) a longitudinalidade do cuidado e o exercício da escuta ativa.

QUESTÃO 18

A vigilância da qualidade da água é um dos componentes básicos da vigilância em saúde ambiental e um dos seus objetivos é promover a saúde e prevenir agravos e doenças de transmissão hídrica. Entre suas ações, tem-se a realização de inspeção sanitária nas formas de abastecimento de água existentes no território, que deve ocorrer pelo menos

- (A) quatro vezes ao ano e quando solicitada pelas autoridades sanitárias.
- (B) três vezes ao ano e quando houver contaminação acidental da água.
- (C) duas vezes ao ano e quando solicitada pela população do território.
- (D) uma vez ao ano e quando houver situações de risco à saúde.

RASCUNHO**QUESTÃO 19**

A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo o sistema local de vigilância em saúde. Tem o objetivo de garantir a obtenção, de forma correta e completa, por meio de fontes primárias ou secundárias, das informações necessárias referentes a diferentes situações. Nesse contexto, entre as características da investigação epidemiológica de campo, tem-se que

- (A) sua ativação, geralmente, decorre da necessidade de uma resposta rápida para que as medidas de controle possam ser instituídas.
- (B) sua amostra de estudo pode ser individual ou ecológica, ou seja, com uma pessoa ou com grupos de pessoas.
- (C) seu resultado avalia a incidência de uma doença em um determinado período e local.
- (D) seu planejamento, execução e avaliação deve seguir o rigor metodológico científico.

QUESTÃO 20

A vigilância em saúde do trabalhador é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. No processo de vigilância em saúde do trabalhador, a instituição de medidas de controle para saúde e segurança dos(as) trabalhadores(as) deve ocorrer quando uma ou mais situações de risco à saúde dessa população forem identificadas e

- (A) imediatamente após o início do tratamento indicado para o trabalhador acometido pelo agravo à saúde.
- (B) assim que houver confirmação do nexo de causalidade entre o evento à saúde e as atividades de trabalho.
- (C) assim que houver suspeição da relação do evento à saúde com o trabalho exercido.
- (D) imediatamente após a notificação de ocorrência de um agravo à saúde do trabalhador.

RASCUNHO

QUESTÃO 21

A lesão induzida pelo ventilador mecânico (VILI - *Ventilator-Induced Lung Injury*) é uma lesão pulmonar aguda que se desenvolve devido ao impacto da ventilação mecânica no parênquima pulmonar. Entre os diversos mecanismos propostos de VILI, um é o chamado *pendelluft*, que consiste na

- (A) indução de lesão nos pulmões e em órgãos à distância provocada pela liberação de mediadores inflamatórios, sendo consequência de uma estratégia ventilatória subótima.
- (B) utilização de pressões expiratórias (PEEP) excessivamente baixas, permitindo que haja atelectasia além de abertura e fechamento cíclicos de alvéolos.
- (C) ocorrência de estiramento pulmonar regional excessivo, que se destaca por poder atuar mesmo quando os parâmetros ventilatórios globais sugerem proteção pulmonar.
- (D) deflagração da energia acumulada transferida do ventilador para o pulmão, o que ocasionará a lesão pulmonar, levando em consideração a frequência respiratória.

QUESTÃO 22

Assincronia paciente-ventilador é o desacoplamento entre os esforços e/ou necessidades ventilatórias do paciente e o que é ofertado pelo ventilador. Nessa condição, o fisioterapeuta, ao avaliar o paciente em ventilação mecânica, detecta *overshooting* de entrada. A correção dessa assincronia é feita se, em modo VCV,

- (A) aumenta-se o VC e, se em modo PCV, aumenta-se o tempo inspiratório e/ou o valor da PC.
- (B) reduz-se o fluxo inspiratório e, se em modos PCV e PSV, reduz-se a pressão inspiratória e aumenta-se o tempo de subida (ou diminui-se o rise time).
- (C) diminui-se a pausa e, se em modo PSV, diminuem-se os níveis de pressão administrados ou aumenta-se a porcentagem do critério de ciclagem.
- (D) reduz-se o inspiratório e, se em modos PCV e PSV, aumenta-se o limiar de ciclagem (geralmente para valores acima de 50%).

QUESTÃO 23

No diagnóstico fisioterapêutico, para avaliação de força muscular periférica e funcionalidade, são utilizadas, respectivamente, as ferramentas

- (A) hand grip e MRC; Perme score e FSS-ICU.
- (B) dinamômetro e PFIT; Teste de Gesell e Escala de Baley.
- (C) altômetro e estadiômetro; escala de Lawton e índice de Katz.
- (D) estesiômetro e diapasão; escala de mobilidade de UTI e CAM-ICU.

QUESTÃO 24

Qual o nome da substância cuja falta pode causar degeneração dos neurônios, desencadeando tremor e perturbação do movimento voluntário, da postura e do equilíbrio?

- (A) Melatonina.
- (B) Dopamina.
- (C) Epinefrina.
- (D) Serotonina.

QUESTÃO 25

Leia o caso a seguir.

Uma menina destra, de 13 anos, previamente hígida, buscou auxílio médico por causa de cefaleia, vômito e uma estranha sensação de instabilidade. A família notou que ela tinha dificuldade em usar a mão direita, descrevendo seus movimentos como “deselegantes” e “desajeitados”, com um esforço real para pegar objetos e incapacidade de executar ações precisas. A família também relatou mudanças em sua fala, que se tornou arrastada e algumas vezes incompreensível. Na posição ereta, ela se mantinha oscilando para frente e para trás ou de um lado a outro, e tinha uma marcha de base larga. Ela cometeu muitos erros nos testes dedo-nariz e calcanhar-canela, e tinha dificuldade em realizar movimentos rápidos alternados. Os déficits foram vistos bilateralmente, sendo o lado direito afetado mais gravemente do que o esquerdo.

Nesse caso, quais os sinais de disfunção cerebelar presentes?

- (A) Marcha ebriosa, nistagmo, afasia e tremor intencional.
- (B) Marcha ceifante, disfagia, disautonomia e rigidez.
- (C) Marcha escarvante, dislalia, distonia e fasciculação.
- (D) Marcha atáxica, dismetria, disartria e disdiadococinesia.

QUESTÃO 26

Leia o texto a seguir.

Método de tratamento fisioterapêutico que auxilia o paciente a adquirir padrões de movimentos específicos, sendo baseado em cinco pilares: abordagem positiva, mobilização de reservas, princípios do controle motor, aprendizagem motora e consideração do paciente como um todo.

Qual é a técnica fisioterapêutica descrita no texto?

- (A) Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva.
- (B) Método Doman-Delacato.
- (C) Mobilização Neural.
- (D) Conceito Bobath.

QUESTÃO 27

A imobilização decorrente do tratamento de fraturas desencadeia enfraquecimento do tecido conectivo, degeneração da cartilagem articular, atrofia muscular e desenvolvimento de contraturas, assim como redução da circulação. A conduta fisioterapêutica com o objetivo de diminuir os efeitos da inflamação durante o período agudo compreende

- (A) uso de splints, exercício aeróbico sem impacto e técnicas de alongamento.
- (B) terapia com gelo, elevação e contrações musculares isométricas intermitentes.
- (C) técnicas de oscilação articular, exercícios resistidos globais e suporte para deambulação.
- (D) adoção do repouso absoluto, ondas curtas e exercícios com faixas elásticas.

QUESTÃO 28

A fibromialgia é uma síndrome de causas desconhecidas, caracterizada por dor muscular generalizada, crônica, podendo durar mais de três meses, acompanhada de problemas de sono e cansaço. Um tratamento importante para essa doença é a fisioterapia, que busca controlar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente por meio de

- (A) repouso, crioterapia, mobilizações articulares, ozonioterapia e estimulação elétrica funcional.
- (B) atividade física de alta intensidade, calistenia, exercícios respiratórios, gelo e infravermelho.
- (C) exercícios aeróbicos, alongamentos, hidroterapia, massagem e analgesia com eletroterapia.
- (D) banho de parafina, atividades de alto impacto, microagulhamento, drenagem e reeducação postural global.

QUESTÃO 29

Leia o caso a seguir.

O fisioterapeuta orienta o paciente a deitar em decúbito lateral, com a perna a ser alongada por cima e a perna de baixo fletida, para dar suporte. A perna de cima é abduzida e alinhada no plano do corpo em extensão. Enquanto mantém essa posição, o paciente roda externamente o quadril e aduz a coxa até o ponto do alongamento.

O músculo retraído a ser alongado na posição descrita no caso é o

- (A) tibial anterior.
- (B) quadrado lombar.
- (C) vasto intermédio.
- (D) tensor da fáscia lata.

QUESTÃO 30

A medida da concentração arterial de lactato é de grande relevância clínica pelo fato de a hiperlactatemia poder tanto ser um sinal de perfusão tecidual inadequada quanto um preditor de mau prognóstico de pacientes em estados de choque, sendo resultado de um desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio pelos tecidos. Quais as causas do aumento do lactato sérico?

- (A) Desidratação, subdose de vitamina D, distúrbios ósseos, hipertireoidismo.
- (B) Alcoolismo, quimioterápicos, choque hipervolêmico, osteoporose.
- (C) Choque séptico, choque cardiogênico, insuficiência respiratória aguda, sobrecarga de esforço.
- (D) Esteatose hepática, obesidade, hemocromatose, choque hipovolêmico.

QUESTÃO 31

Para a realização de atividades da reabilitação cardíaca, a estratificação de risco de pacientes cardiopatas deve ser realizada de forma minuciosa, observando as variáveis e os exames disponíveis no ato da avaliação. São consideradas riscos baixos para cardiopatas

- (A) pós-infarto agudo do miocárdio, capacidade funcional > 7 METS, fração de ejeção > 50%.
- (B) isquemia silenciosa leve a moderada, capacidade funcional < 5 METS, presença de angina.
- (C) arritmias complexas, fração de ejeção < 40%, presença de insuficiência cardíaca.
- (D) revascularização miocárdica, síncope, quadro depressivo, ausência de insuficiência cardíaca.

QUESTÃO 32

Interdependência ventricular é o processo pelo qual alterações no volume e na contração ventricular modificam a função do outro ventrículo. O volume sistólico do ventrículo esquerdo depende da sua pré-carga e se modifica com variações da frequência cardíaca e pós-carga. Em situações que aumentam a pós-carga do ventrículo direito, aumenta-se seu volume diastólico final, o que pode resultar no movimento do septo interventricular para a esquerda. Esse deslocamento septal pode alterar a configuração ventricular esquerda, diminuindo a sua complacência e, assim, reduzir potencialmente as funções sistólica e diastólica desse ventrículo. Por isso, durante a ventilação com pressão positiva, para minimizar a interdependência ventricular, o volume do ventrículo direito deve ser

- (A) alto (reduzir a pré-carga).
- (B) alto (aumentar a pré-carga).
- (C) baixo (reduzir a pós-carga).
- (D) baixo (aumentar a pós-carga).

QUESTÃO 33

Leia o texto a seguir.

Uma das anomalias congênitas mais comuns das vias aéreas superiores consiste em micrognatia, glossoptose e fenda paliativa posterior, resultando em obstrução da via aérea e dificuldade de alimentação. Em supino, durante o sono, a língua curta cai para trás e obstrui a faringe, desencadeando hipóxia e hipercapnia, o que pode causar alterações graves no período neonatal.

Qual a anomalia descrita no texto?

- (A) Atresia de coanas.
- (B) Sequência de Pierre-Robin.
- (C) Anomalia de Ebstein.
- (D) Síndrome de Katagener.

QUESTÃO 34

Os avanços nos cuidados do paciente pediátrico com traumatismo cranioencefálico (TCE) têm aumentado significativamente a sobrevivência desses pacientes, embora muitos apresentem ainda sequelas e complicações. Durante a fisioterapia, deve-se acompanhar a monitorização da pressão intracraniana (PIC) e, diante de qualquer intolerância, interromper a terapia. Os valores normais da PIC em lactentes e crianças maiores são, respectivamente,

- (A) 18 a 21 mmHg; > 19 mmHg.
- (B) 15 a 17 mmHg; 20 a 40 mmHg.
- (C) 11 a 14 mmHg; < 20 mmHg.
- (D) 8 a 10 mmHg; < 15 mmHg.

QUESTÃO 35

O óxido nítrico é um potente vasodilatador que age na vasculatura pulmonar por inalação, sem causar efeitos sistêmicos, indicado para recém-nascidos com

- (A) hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido.
- (B) hemorragia peri-intraventricular.
- (C) transposição das grandes artérias.
- (D) displasia broncopulmonar.

QUESTÃO 36

Leia o texto a seguir.

O diagnóstico clínico é feito quando ocorrem: demência de pelo menos 6 meses de duração com declínio cognitivo flutuante, acompanhada por períodos de confusão, alucinações (especialmente visuais), quedas frequentes, sinais extrapiramidais espontâneos, tais como rigidez e bradicinesia e maior sensibilidade a antipsicóticos convencionais. Acomete cerca de 20% dos pacientes a partir dos 65 anos com síndrome demencial.

O transtorno neurocognitivo progressivo descrito no texto denomina-se

- (A) doença de Alzheimer.
- (B) doença de corpúsculos de Lewy.
- (C) doença frontotemporal.
- (D) doença de Creutzfeldt-Jakob.

QUESTÃO 37

A utilização de instrumentos de avaliação funcional tem sido muito frequente na prática clínica, consistindo em um elemento central na mensuração do estado de saúde do indivíduo. Existem vários instrumentos que avaliam o desempenho funcional e identificam os idosos com maior risco de quedas, entre eles

- (A) o índice de Barthel e o WHOQOL-100.
- (B) a escala de Bayley-III e o índice de Katz.
- (C) a escala de Glasgow e o teste MEEM.
- (D) o teste da marcha dinâmica e o Timed Up and Go.

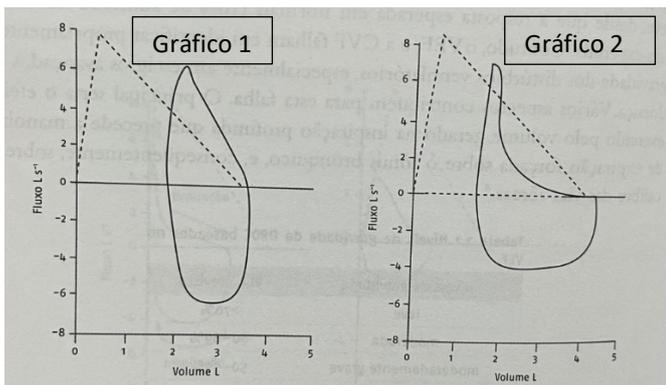
QUESTÃO 38

O envelhecimento se caracteriza pela redução da função de grande parte dos sistemas e pela diminuição da capacidade de se adaptar a situações de estresse e sobrecarga, com a ocorrência de alterações significativas no organismo, incluindo o aumento do estresse oxidativo. Há um declínio progressivo na biodisponibilidade dos antioxidantes moleculares, seja por um

- (A) aumento do gasto para contrabalançar a ação deletéria de espécies reativas de oxigênio (ERO) seja pela menor absorção no sistema digestório.
- (B) desequilíbrio entre a reabsorção e formação óssea seja pela maior deterioração microarquitetural.
- (C) acúmulo de lipídios no citoplasma de hepatócitos, sobretudo de triglicérides, seja pela resistência a insulina.
- (D) déficit do hormônio GH produzido na hipófise seja pelo aumento da somatostatina, cujo efeito é inibitório.

QUESTÃO 39

Observe os gráficos a seguir.



PELLEGRINO R. *et al.* ATS/ERS task force: standardization of lung function testing – interpretative strategies for lung tests. *European Respiratory Journal*. 2005; 26: 948-968.

Os valores espirométricos foram:

Gráfico 1: VEF1 = 66%; VEF1/CV = 80%; PFE = 79%; CPT = 62%.
Gráfico 2: VEF1 = 64%; VEF1/CV = 64%; PFE = 82%; CPT = 72%.

Os distúrbios ventilatórios representados nos gráficos são, respectivamente,

- (A) restritivo e obstrutivo.
- (B) obstrutivo e restritivo.
- (C) restritivo e misto.
- (D) misto e obstrutivo.

QUESTÃO 40

Em quadros de exacerbação de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), após a administração das drogas broncodilatadoras e suplementação de oxigênio, recomenda-se a utilização precoce da Ventilação Não Invasiva (VNI). Essa terapia, capaz de minimizar os efeitos adversos da fase aguda à crônica, propicia ao organismo

- (A) horizontalização das costelas, redução da zona de aposição, achatamento do diafragma.
- (B) correção da hipoxemia, eliminação do CO₂, prevenção do colapso alveolar.
- (C) hiperinsuflação pulmonar, aumento da PEEP intrínseca, redução do tempo expiratório.
- (D) oferta de pressão negativa extratorácica, aumento do volume corrente, redução da PEEP.

QUESTÃO 41

Na reabilitação pulmonar, tem como grau de recomendação alta e forte (1A), sendo um dos principais componentes do programa na reabilitação de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), o

- (A) uso da VNI adjunto ao treinamento físico, produzindo melhor performance do exercício.
- (B) uso de oxigênio durante os exercícios de alta intensidade, melhorando a endurance.
- (C) prolongamento do programa, produzindo benefícios mais sustentados do que os mais curtos.
- (D) treinamento dos membros inferiores, combinando treino de força e de endurance.

QUESTÃO 42

Que padrão ventilatório exige volumes correntes suficientes, sem esforço muscular e sem respirações superficiais, para que os músculos diafragma e intercostais inferiores trabalhem sinergicamente, gerando pressões pleurais úteis e aumentando a mobilidade torácica, além de frequências respiratórias elevadas?

- (A) Exercício respiratório com tempos respiratórios equivalentes.
- (B) Exercício respiratório com inspiração máxima sustentada.
- (C) Exercício respiratório desde o volume residual.
- (D) Exercício respiratório diafragmático.

QUESTÃO 43

A pressão positiva expiratória é uma pressão supra-atmosférica atuando sobre as vias aéreas durante a expiração. O sistema de pressão positiva expiratória tem como efeitos terapêuticos

- (A) aumento na força da musculatura inspiratória, diminuição da dispneia, aumento na proporção de fibras tipo I, melhora na qualidade de vida do indivíduo com DPOC.
- (B) expansão de pneumotórax não drenado, melhora nos casos de sinusite, diminuição do trabalho respiratório na asma aguda, hemostasia na epistaxe.
- (C) recrutamento alveolar, aumento da capacidade residual funcional, redistribuição da água extravascular, melhora da relação V/Q.
- (D) redução de broncoespasmo, remoção de secreção brônquica, controle da respiração com mínimo esforço, auxílio na eficiência da tosse.

QUESTÃO 44

A aerossolterapia é um recurso terapêutico usado na fisioterapia com a finalidade de facilitar a remoção de secreções brônquicas e melhorar a hematose. Entre os diferentes tipos de aparelhos de aerossol, que dispositivo, também chamado de *Dry powder inhaler*, tem a medicação em cápsula ou no aparelho associada a aditivos, necessita da colaboração do paciente e dispensa o uso de propelentes?

- (A) Nebulímetro dosimetrado.
- (B) Nebulímetro liofilizado.
- (C) Nebulizador ultrassônico.
- (D) Nebulizador a jato.

QUESTÃO 45

Qual das opções abaixo é uma técnica comumente utilizada na fisioterapia uroginecológica para o tratamento da incontinência urinária?

- (A) Exercícios de Kegel.
- (B) Terapia com calor profundo.
- (C) Massagem abdominal profunda.
- (D) Alongamento dos membros inferiores.

QUESTÃO 46

Que tipo de incontinência urinária (IU) caracteriza-se por esvaziamento incompleto que pode ser, geralmente, por obstrução infravesical ou hipoatividade detrusora?

- (A) IU por esforço.
- (B) IU de urgência.
- (C) IU por hiperfluxo.
- (D) IU funcional.

QUESTÃO 47

Qual o efeito da alteração da relação ventilação – perfusão (V/Q) de uma unidade pulmonar no caso de uma obstrução da ventilação mantendo fluxo sanguíneo inalterado?

- (A) Há um aumento da V/Q com redução do CO₂.
- (B) Há um aumento da V/Q com elevação do O₂.
- (C) Há uma redução da V/Q com aumento do CO₂.
- (D) Há uma redução da V/Q com diminuição do O₂.

QUESTÃO 48

O padrão anormal da respiração denominado respiração de Kussmaul consiste em

- (A) períodos de apneia de 10 a 20 segundos separados por períodos aproximadamente iguais de hiperventilação quando o volume corrente aumenta e diminui de maneira gradual.
- (B) grupos de inspirações curtas e rápidas, seguidas por períodos de apneia regulares ou irregulares.
- (C) inspirações profundas seguidas de um período de apneia e uma expiração rápida e breve e outro período de apneia.
- (D) inspirações espaçadas e ineficazes, que criam sons do tipo grunhido ou ressonar e que desaparecem após 2 a 3 minutos.

QUESTÃO 49

Qual é a lei que fixa a jornada de trabalho dos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais em até 30 horas semanais?

- (A) Lei nº 938/1969.
- (B) Lei nº 6.316/1997.
- (C) Lei nº 7.498/1986.
- (D) Lei nº 8.856/1994.

QUESTÃO 50

De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, é vedado ao fisioterapeuta

- (A) exercer a atividade de docência e pesquisa sem que esteja devidamente registrado no Conselho Regional de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional de sua circunscrição, sempre que essas atividades envolverem assistência ao cliente/paciente/usuário ou prática profissional.
- (B) promover publicamente os seus serviços, em qualquer meio de comunicação, com exatidão e dignidade, observando os preceitos desse Código, bem como as normas do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional.
- (C) pertencer a entidades associativas da classe, de caráter cultural, social, científico ou sindical, em nível local ou nacional em que exerce sua atividade profissional, com vistas a responsabilidade social e consciência política.
- (D) comunicar à chefia imediata da instituição em que trabalha ou à autoridade competente fato de que tenha conhecimento que seja tipificado como crime, contravenção ou infração ética, protegendo a instituição/programa em que trabalha contra maledicência e desordem.

RASCUNHO