



1. O SUS nasceu na década de oitenta, fruto da reivindicação social da sociedade civil, através de movimentos pela reforma sanitária, sendo institucionalizado quando da promulgação da Constituição Nacional de 1988, Lei 8.080/90, Art. 4º que afirma:
  - a) o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS.
  - b) a luta pela institucionalização do SUS, não beneficiou grandes avanços, já que não ocorreram mudanças da saúde na construção do país.
  - c) a descaracterização dos serviços privados de saúde, que integram o SUS, funcionalmente para a prestação de serviços aos usuários do sistema, de forma complementar, quando contratados ou conveniados para tal fim.
  - d) o SUS como um sistema arranjado para atender, os usuários no processo organizacional de saúde, do Estado brasileiro, sem efetivação da política de saúde no Brasil.
  - e) a concepção de um sistema único de saúde (SUS) foi uma deliberação para atendimento ao usuário integrante do contexto social especial, necessitado de um atendimento à saúde.
2. Um dos princípios doutrinários que conferem legitimidade ao SUS é a equidade, podendo dizer que, como princípio complementar ao da igualdade significa:
  - a) o sentido de prioridade ao acesso às ações e serviços de saúde por grupos sociais, considerados mais vulneráveis, do ponto de vista socioeconômico.
  - b) o levantamento estatístico da população que busca a utilização dos serviços públicos de saúde.
  - c) acesso aos serviços, acesso esse muitas vezes prejudicado por conta da desigualdade social entre os indivíduos, nesse sentido trata essas diferenças, em busca da igualdade, como um direito de todos e dever do Estado.
  - d) está diretamente ligada aos serviços privados pela referência principal que consiste em 'ter direito' seus associados.
  - e) as questões que remetem à tradição brasileira de direitos vinculados a um contrato compulsório de caráter contributivo, contrapostos a medidas assistenciais.
3. Segundo a Lei número 8.080/90, estão entre as competências das direções estadual e municipal do SUS – Sistema Único de Saúde, respectivamente, coordenar e executar ações e serviços de saúde. Dessa forma, cabe à direção municipal, entre outros, executar serviços de vigilâncias epidemiológica e sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e de saúde do trabalhador. Desses serviços citados assinale aquele que **NÃO** é coordenado pela direção estadual do SUS:
  - a) da vigilância epidemiológica
  - b) da vigilância sanitária
  - c) o saneamento básico
  - d) da saúde do trabalhador
  - e) a alimentação e nutrição
4. Assinale a resposta correta, considerando ainda a Lei 8.080/90, que dispõe sobre a criação e as funções das Comissões Permanentes de Integração entre Ensino e Serviços de Saúde, que apresenta o SUS com um de seus compromissos e desafios a necessidade permanente de fomento às Políticas de Desenvolvimento para os trabalhadores que integram seu cenário.
  - a) A educação em saúde é um programa do Ministério da Saúde para ser desenvolvido junto às escolas do ensino fundamental de todo o Brasil.
  - b) A educação em saúde diz respeito a diretrizes da carta de Otawa, reforçando que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes que sempre estiveram articuladas, sendo consideradas elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde.
  - c) A educação em saúde deve ser realizada em atividades exclusivamente coletivas aos programas de higiene e saneamento.
  - d) A educação em saúde é um Programa de Saúde com atividades próprias da Unidade Básica de Saúde.
  - e) Deve ser desestimulada a participação de outras áreas e setores institucionais, governamentais ou não governamentais evitando a duplicidade dos recursos públicos e desperdício de recursos.

5. Ao longo da década de 1990, identificou-se a evolução de vários modelos de gestão. O avanço na consolidação do Sistema Único de Saúde se verifica no modelo segundo o qual:
- a) gestão do sistema permanece com o Estado.
  - b) gerência das unidades é definida em parceria pelo gestor estadual e municipal.
  - c) sistema é organizado com base na hierarquia de ações e serviços de saúde.
  - d) os municípios têm sua gestão fragmentada.
  - e) as unidades de saúde do município não têm papel definido.
6. De acordo com a Lei n.º 8.080/1990, é competência da direção estadual do SUS:
- a) participar das ações de controle, gerência e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho.
  - b) coordenar e avaliar, efetivamente, a execução das ações do setor de vigilância epidemiológica.
  - c) formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
  - d) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e coordenar os serviços públicos de saúde.
  - e) promover a centralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.
7. De acordo com os princípios do SUS, é correto afirmar que:
- a) é um sistema de centralização político administrativa.
  - b) oferece assistência integral.
  - c) propõe-se a resolver apenas serviços de alta tecnologia.
  - d) a universalidade é o acesso restrito a determinada região.
  - e) a equidade corresponde ao atendimento ao sujeito em sua integralidade.
8. Gestante, no 4º mês de gravidez, desempregada, é assistida na Unidade Básica de Saúde com história de mal súbito. Durante a sua estadia no local, recebeu assistência da equipe, foi medicada e orientada a fazer sua matrícula na Unidade e iniciar o pré-natal. Detectada a necessidade de avaliação neurológica, retirou-se da Unidade com consulta agendada com o especialista, no Núcleo de Especialidades da rede de saúde do município. De acordo com a Lei nº 8080/1990, o cenário retrata a organização do sistema local de saúde segundo os princípios da:
- a) Universalidade e da Integralidade
  - b) Intersetorialidade e da Territorialização
  - c) Intersetorialidade e da Regionalização
  - d) Integralidade e da Territorialização
  - e) Universalidade e da Regionalização
9. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta ético-político-pedagógica que visa transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial (BRASIL, 2004). Nesse contexto as metodologias ativas surgem como proposta para focar o processo de ensinar e aprender na busca da participação ativa de todos os envolvidos, centrados na realidade em que estão inseridos. Como enfrentamento ao modelo tradicional imposto e aceito ao longo do tempo, tem-se lançado mão das metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Em decorrência disso, um dos recursos básicos utilizados pela EPS passou a ser a chamada aprendizagem significativa, que vem a ser:
- a) uma moderna técnica pedagógica para o ensino fundamental.
  - b) o uso de metodologias mnemotécnicas que facilitam a memorização de informações.
  - c) a aprendizagem baseada nas adversidades vivenciadas por adultos nos impasses do cotidiano, assim como dos conhecimentos prévios de cada um.
  - d) o treinamento continuado dos profissionais de saúde.
  - e) uma aprendizagem baseada nas adversidades vivenciadas pelas crianças e os adolescentes nos impasses dos cotidianos, assim como saberes prévios de cada um.

- 10.** No decorrer dos anos, o Brasil vem passando por diversas mudanças dentro do setor Saúde. Sistema Único de Saúde com certa constância passa por modificações mediante as Leis, Portarias e Decretos, com a finalidade de ampliar a oferta de serviços aos cidadãos brasileiros. No dia 21 de setembro de 2017, foi estabelecida a Portaria n. 2436/2017, revogando a Portaria n. 2488/2011, as duas são referentes à Política Nacional da Atenção Básica. Assinale a alternativa que se refere ao conceito da Atenção Básica, contido na Nova PNAB:
- a** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade epidemiológica.
  - b** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão não qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
  - c** caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
  - d** regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
  - e** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- 11.** Programa Saúde na Escola (PSE), política intersectorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. Dentre os objetivos do Programa Saúde na Escola abaixo listados, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a** Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar.
  - b** Articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis.
  - c** Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos.
  - d** Atribuir responsabilidade, sobre os assuntos de saúde, exclusivamente às equipes da Atenção Básica, atribuindo à escola apenas a responsabilidade do ensino dos escolares.
  - e** Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes.
- 12.** Conforme a Portaria 2436/17, em seu Art. 3º São Princípios e Diretrizes do SUS e da Redes de Atenção à Saúde a serem operacionalizados na Atenção Básica:
- a** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita, Cuidado centrado na pessoa, Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado, Coordenação do cuidado, Ordenação da rede, Participação da comunidade.
  - b** Universalidade, Equidade, Integralidade.
  - c** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita e Senil, Participação da comunidade.
  - d** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita, Cuidado voltado ao trabalhador, Resolutividade.
  - e** Gestão Integrada dos Sistemas de apoio administrativos, clínico logístico.

- 13.** Considerando o Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da atenção básica, quanto aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes Comunitários de Endemias, todas as alternativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:
- a** o Agente Comunitário de Saúde, nas visitas domiciliares e quando necessário, assistido por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência, poderá realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobrem a ferida.
  - b** são algumas atribuições do Agente Comunitário de Endemias: I – realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças; II – realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território.
  - c** nas localidades em que não houver cobertura por equipe de Atenção Básica (eAB) ou equipe de Saúde da Família (eSF), o ACS deve se vincular à equipe da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS). Já o ACE, nesses casos, deve ser vinculado à equipe de vigilância em saúde do município e sua supervisão técnica deve ser realizada por profissional com comprovada capacidade técnica, podendo estar vinculado à equipe de atenção básica, ou saúde da família, ou a outro serviço a ser definido pelo gestor local.
  - d** realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe é uma atribuição comum do ACS e ACE.
  - e** é uma atribuição do ACS desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades.
- 14.** A Portaria nº 16548 publicada em 19 de julho de 2011, foi que implementou, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) que despontou na conjuntura de melhoramento da avaliação dos resultados das políticas de saúde. Ao aderir ao (PMAQ-AB), o município se compromete a se inserir em um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica, que se organiza em três fases e no eixo estratégico transversal de desenvolvimento. A fase em que as equipes são avaliadas e classificadas quanto ao desempenho é conhecida por:
- a** Adesão
  - b** Certificação
  - c** Contratualização
  - d** Autoavaliação
  - e** Monitoramento
- 15.** O Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) considera uma série de iniciativas que se destinam a superar a ausência de médicos na periferia das grandes cidades, nos municípios do interior e nas regiões isoladas do País, expandindo o acesso ao atendimento médico para a população residente nessas áreas. O PMMB está estruturado em três grandes eixos, entre os quais:
- a** a melhoria da qualidade dos serviços de atenção especializada ambulatorial e hospitalar.
  - b** a avaliação da satisfação dos usuários beneficiários das ações do programa.
  - c** a ampliação de vagas para médicos formados no exterior com revalidação do diploma.
  - d** a melhoria da infraestrutura da rede de serviços da Atenção Básica.
  - e** a melhoria da qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio das equipes de Atenção Básica à Saúde.

Leia o excerto abaixo para responder à questão 16

"O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé com os pés juntos, mãos ao lado do corpo e olhos abertos, e depois fechados. O examinador deve permanecer perto do paciente por precaução e empurra suavemente o paciente para trás, desequilibrando-o de leve. O teste é considerado positivo quando se observa o paciente balançar, balançar irregularmente ou mesmo cair. A característica principal a ser observada é que o paciente se torna mais instável com os olhos fechados."

16. A descrição acima refere-se ao teste de:

- a) Tinell
- b) Wilson
- c) Huntington
- d) Romberg
- e) integração sensorial

17. De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia Resolução nº 424, de 08 de Julho de 2013 - (D.O.U. nº 147, Seção 1 de 01/08/2013), em seu artigo 10 é **proibido** ao fisioterapeuta:

- a) assumir responsabilidade técnica por serviço de Fisioterapia, em caráter de urgência, quando designado ou quando for o único profissional do setor, atendendo a Resolução específica.
- b) colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou crise social, sem pleitear vantagem pessoal incompatível com o princípio de bioética de justiça.
- c) divulgar, para fins de autopromoção, declaração, atestado, imagem ou carta de agradecimento emitida por cliente/paciente/usuário ou familiar deste, em razão de serviço profissional prestado.
- d) oferecer ou divulgar seus serviços profissionais de forma compatível com a dignidade da profissão e a leal concorrência.
- e) cumprir os Parâmetros Assistenciais e o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos normatizados pelo COFFITO.

18. A posição que deve ser adotada para a criança durante o teste do reflexo de LANDAU é:

- a) decúbito Dorsal
- b) decúbito Ventral
- c) decúbito Lateral Direito
- d) decúbito Lateral Esquerdo
- e) sentado

19. Os pacientes com doença de Parkinson ficam de pé em uma postura de flexão geral, com a coluna inclinada para frente, a cabeça inclinada para baixo, os braços moderadamente fletidos nos cotovelos e as pernas ligeiramente fletidas. Os pacientes ficam de pé imóveis e rígidos, com escassos movimentos automáticos dos membros e uma expressão facial fixa, como máscara, e piscando raramente. Embora os braços se mantenham imóveis, há frequentemente um tremor afetando os dedos e punho, de 4 a 5 ciclos por segundo. Ao caminharem, seu tronco se inclina ainda mais para frente; os braços permanecem imóveis do lado do corpo ou são flexionados ainda mais e levados um pouco à frente do corpo. Os braços não balançam. Quando o paciente caminha, as pernas permanecem dobradas nos quadris, joelhos e tornozelos. Os passos são curtos, devido à dificuldade de transferir peso de um pé para o outro e a sola dos pés se arrasta no chão. A locomoção para frente pode levar a passos sucessivamente mais rápidos, podendo o paciente cair se não for apoiado; este andar cada vez mais rápido é chamado de:

- a) Ceifante
- b) Tesoura
- c) Festinado
- d) Helicoidal
- e) Trendelenburg

20. A paralisia facial periférica (PFP) é um distúrbio de instalação repentina, sem causa aparente, marcado pelo enfraquecimento ou paralisia dos músculos de um dos lados do rosto. Ela se instala em virtude de uma reação inflamatória envolvendo o nervo, que incha e fica comprimido dentro de um estreito canal ósseo localizado atrás da orelha. Essa alteração o impede de transmitir os impulsos nervosos para os músculos responsáveis pela mímica facial, provocando incapacidade funcional e assimetria da expressão fisionômica, que resultam em danos estéticos muito desagradáveis. Diante da descrição acima, o nervo craniano acometido na PFP é o:

- a) Nervo oculomotor
- b) Nervo trigêmeo
- c) Nervo Acessório
- d) Nervo facial
- e) Nervo vago

- 21.** Na área esportiva, a crioterapia é utilizada no tratamento de lesões agudas causadas por esportes recreacionais e competitivos. É um recurso terapêutico amplamente utilizado por atletas de elite e amadores. Entretanto, sua aplicação nas diferentes fases de recuperação deve ser bem estabelecida e indicada. Sobre a CRIOTERAPIA marque a alternativa **INCORRETA**.
- a** A crioterapia produz efeitos analgésicos e promove a restauração estrutural e funcional, o que favorece o processo de reabilitação.
  - b** Como efeito circulatório sistêmico, alguns autores incluem: diminuição da frequência e do débito cardíaco; aumento da pressão arterial; resistência periférica.
  - c** São formas de aplicação da crioterapia: compressas geladas (recipientes, toalhas, ou sacos com gelo picado); compressas de gel, compressas químicas, massagem com gelo, gelo seco, spray químico.
  - d** A crioterapia é contraindicada em diabéticos, hipersensibilidade ao frio, doenças cardiovasculares, entre outras.
  - e** Uma das vantagens do tratamento com a crioterapia é que não se observa aumento da rigidez dos tendões e articulações, como efeito mecânico, facilitando assim o tratamento fisioterapêutico.
- 22.** O paciente é colocado na posição supina, com o joelho a ser testado completamente flexionado de forma que o calcanhar fique próximo da nádega. O examinador coloca a mão no joelho do paciente de modo que seus dedos polegares e indicador estejam ao longo da linha articular. Com a outra mão, roda a tibia do paciente internamente (medialmente), enquanto aplica um stresse em varo. Um clique doloroso em rotação é significativo para lesão no menisco lateral. A descrição refere-se ao teste de:
- a** Trendelenbrug
  - b** McMurray
  - c** Ober
  - d** Ortolani
  - e** Piriforme
- 23.** São várias as questões que a bioética abrange, entre elas a fertilização in vitro dos seres humanos, o aborto, a eutanásia, células-tronco embrionárias etc. A orientação não é só dos cientistas, mas do público em geral, pois a opinião dos cientistas às vezes é diferente da opinião pública, porque eles esquecem que as pessoas possuem cultura, com sua moral e crenças religiosas que vão contra a moral deles. Diante do exposto, os princípios da Bioética são:
- a** Autonomia, Beneficência, não Maleficência e Justiça.
  - b** Autonomia, Integridade, Justiça e não Maleficência.
  - c** Beneficência, não Maleficência, Justiça e Caráter.
  - d** Beneficência, Integridade, Justiça e não Maleficência.
  - e** não Maleficência, Caráter, Integridade e Autonomia.
- 24.** Durante a avaliação da articulação temporomandibular, a palpação óssea deve ser realizada:
- I. Colocando-se o dedo indicador na parte interna do conduto auditivo externo do paciente e pede para o paciente abrir a boca. Posteriormente realiza o mesmo procedimento no lado contralateral.
  - II. Colocando-se o dedo indicador no interior da boca do paciente entre a mucosa oral da bochecha e a gengiva superior, além do último molar superior, em direção ao colo da mandíbula.
  - III. Colocando-se os dedos indicadores na parte interna do conduto auditivo externo do paciente bilateralmente, pressiona-se anteriormente e pede para ele abrir e fechar a boca.
  - IV. Colocando-se um dedo indicador na parte interna do conduto auditivo externo do paciente, pressiona-se anteriormente e pede para o mesmo abrir a boca, observe se essa abertura aceita até três dedos da mão contralateral.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I
  - b** II e III
  - c** III
  - d** I e IV
  - e** I e III

**25.** Durante a gestação, a mulher, em especial a primípara passa por inúmeras mudanças, principalmente em sua estrutura corporal e psicológica. A fisioterapia obstétrica em parceria com os médicos obstetras vem sendo introduzida na rotina das gestantes, a fim de preparar de forma preventiva o corpo da mulher para o parto. A maior parte dos incômodos pode ser explicada pelo efeito relaxante e suavizante dos hormônios da gravidez, seguida por aumento de peso, retenção líquida e mudanças posturais, com resultante alteração nos padrões de movimento. De acordo com o exposto é **INCORRETO** afirmar que:

- a** os métodos fisioterapêuticos podem ser realizados nas gestantes de baixo risco para que possa diminuir as dores, proporcionar conforto, aumentar relaxamento, a confiança em relação ao próprio corpo, além de prevenir encurtamentos, contraturas e câibras, dentre as técnicas a serem executadas estão a deambulação, adoção de posturas verticais, exercícios respiratórios, analgesia através de massagens, banhos quentes, crioterapia e relaxamento, sendo indicadas de acordo com a avaliação do fisioterapeuta.
- b** os exercícios respiratórios oferecem as gestantes uma consciência da sua capacidade respiratória, melhorar a sua oxigenação e a do bebê, ainda possui ação calmante e relaxante. Os mesmos só devem ser realizados no último trimestre da gestação.
- c** a fisioterapia obstétrica se divide de acordo com as fases gestacionais da mulher. Em cada uma dessas fases a fisioterapia atua de forma diferenciada. No primeiro trimestre gestacional, atuam com exercícios de alongamentos passivos, exercícios metabólicos e massagens relaxantes.
- d** no segundo trimestre gestacional, os exercícios globais com treinos de condicionamento cardiorrespiratório e fortalecimento muscular global, sendo iniciado nessa fase os exercícios somente no último trimestre devem ser realizados exercícios musculares de assoalho pélvico e membros inferiores e também treinos de relaxamento e expulsão, associados à respiração.
- e** a drenagem linfática manual é uma técnica de massagem leve e com pressão moderada, que ajuda a eliminar o excesso de líquido e toxinas do organismo. Estimula o sistema linfático, ativando os gânglios e a circulação sanguínea, combatendo a retenção de líquidos, auxiliando na diminuição do edema dos membros. Porém, só deve ser realizada com a autorização do médico.

**26.** O teste de Lachman é um teste de movimento passivo acessório do joelho, que foi desenvolvido para avaliar a instabilidade desta articulação no plano sagital. Para realização do Teste Ortopédico de Lachman, a posição ideal do joelho é:

- a** 5° a 10° de flexão
- b** 20° a 30° de flexão
- c** 45° a 60° de flexão
- d** 90° de flexão
- e** Extensão total

Leia o texto abaixo para responder a questão 27

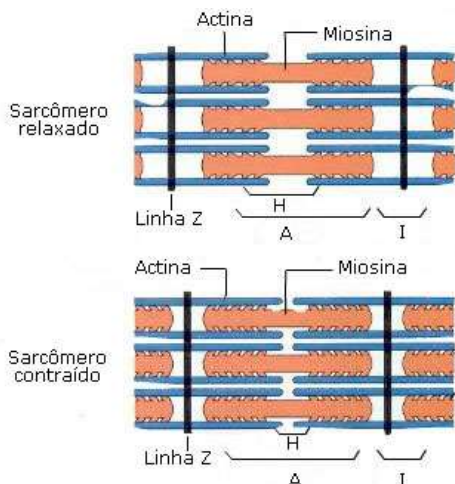
Os reflexos primitivos são reflexos originados do sistema nervoso central que são presentes em crianças novas, especialmente bebês, mas não em adultos com sistema nervoso intacto. Estes reflexos desaparecem ou são inibidos pelos lóbulos frontais à medida que a criança se desenvolve pela maturação do cérebro pela mielinização, arborização e formação das sinapses das células nervosas, com crescente controle voluntário de cada uma das atividades com estes reflexos relacionadas. Na criança a falta de amadurecimento ou desaparecimento de tais reflexos pode significar a existência de lesões cerebrais. O mesmo se dá para adultos que voltem a adquiri-los. Daí sua importância na pediatria e na neurologia.

**27.** Com base no texto acima, marque a alternativa que contenha apenas os reflexos considerados primitivos.

- a** Reflexo de preensão palmar e plantar, Reflexo de sucção, Reflexo miotático, Reflexo de Moro, Reflexo de busca.
- b** Reação de Landau, Reflexo de Galant, Reflexo de estiramento, Reação de anfíbio e Reflexo de Moro.
- c** Reflexo da marcha automática, Reação óptica de retificação, Reflexo de estiramento, Reflexo tônico cervical assimétrico (RTCA) e Placing.
- d** Reflexo miotático, Reflexo Tônico labiríntico (RTL), Reflexo tônico cervical simétrico (RTCS), Reflexo de Moro e Reação de Landau.
- e** Reflexo de marcha automática, Placing, Reação Positiva de apoio, Reação labiríntica e Reação óptica de retificação.



Observe a figura abaixo para responder a questão 28



Fonte: infoescola.com

- 28.** A figura acima se refere a atividade fisiológica, importantíssima para a sobrevivência humana que é:
- Trocas gasosas
  - Contração muscular
  - Feixe de His
  - Sistema de condução
  - contração isocinética
- 29.** A degeneração progressiva do neurônio motor inferior, que se inicia na infância, e é transmitida geneticamente, com herança predominantemente autossômica recessiva, onde a fraqueza muscular é progressiva, apesar de algumas vezes ser muito lenta, denomina-se:
- Atrofia muscular espinal
  - Espinha bífida
  - Guillain Barré
  - Siringomielia
  - Meningocele
- 30.** Sobre o uso do ultrassom (US) em tratamento fisioterapêutico é correto afirmar que:
- como forma de calor profundo, o US contínuo está indicado em processos inflamatórios agudos e o US pulsado está indicado nas afecções crônicas.
  - a frequência utilizada está inversamente relacionada com a absorção e a atenuação do feixe.
  - por suas propriedades físicas, os tecidos rico em colágeno são os que menos absorvem o feixe de US.
  - como efeito biológico importante do uso do US temos a vasoconstrição da área e diminuição do fluxo sanguíneo.
  - o US tem seu uso indicado em regiões com implantes metálicos.
- 31.** A síndrome do túnel do carpo é uma neuropatia periférica resultante de compressão nervosa. O paciente evolui com sintomatologia dor no punho, mão, podendo estender-se até o cotovelo, dormência ou formigamento nos dedos e/ou na mão e dificuldades em realizar movimentos finos. Quando há progressão dos sintomas, é indicado procedimento cirúrgico. A fisioterapia pode atuar nas duas fases, sendo mais evidente no pós - cirúrgico. Quanto à reabilitação é correto afirmar que:
- o tratamento fisioterapêutico convencional consiste em uso de órtese, crioterapia e modificação das atividades e administração de medicamentos.
  - em pacientes que não melhoram com tratamento conservador a cirurgia é indicada para descompressão do nervo radial, através da liberação do túnel do carpo.
  - na fase de pós operatório, nas 3 primeiras semanas é indicado uso de crioterapia e eletroestimulação transcutânea (TENS) para tratar a dor.
  - em torno do 10º/14º dia o paciente já pode exercer amplitude de movimento do punho, incluindo extensão, desvio radial e desvio ulnar após retiradas as suturas. Porém, a flexão do punho deve ser evitada até 3ª semana de pós operatório.
  - o fortalecimento do antebraço, cotovelo e cintura escapular é indicado entre o 14º e 20º dia de pós operatório.
- 32.** No pós-operatório de cirurgia cardíaca podem ocorrer além das disfunções hemodinâmicas, algumas alterações cardiovasculares, como:
- aumento da fração de ejeção do ventrículo esquerdo.
  - aumento do índice de volume sistólico final.
  - diminuição da demanda de oxigênio.
  - aumento da modulação cardíaca autonômica.
  - aumento da fração de ejeção do ventrículo direito.
- 33.** Sobre a posição prona no paciente em ventilação mecânica é correto afirmar que:
- sua utilização aumenta a sobrevida, mas diminui a oxigenação arterial durante sua utilização.
  - realiza uma redistribuição da ventilação e da perfusão pulmonar melhorando a oxigenação.
  - a ventilação prona mostra em seus diversos estudos desfecho positivo, principalmente no que se refere à sobrevida dos pacientes.
  - a ventilação pulmonar fica mais heterogênea, favorecendo a troca gasosa nos pacientes ventilados na posição prona.
  - possui contraindicação em pacientes com diagnóstico de SARA.

- 34.** O diagnóstico da DOR exige uma anamnese minuciosa. A dificuldade em avaliar a dor se dá pelo fato de não poder medi-la, sendo essa subjetiva e tendo inúmeros fatores que influenciam sobre ela. Além dos sintomas físicos, existem os fatores psicossociais que contribuem para o processo e ajudam a mantê-lo. Um exame completo e bem feito dá ao paciente a sensação de que seu problema está sendo levado a sério. O que influencia no tratamento e sua adesão, considerando tratar-se de uma condição importante, que é a confiança. Faça a correlação e assinale a alternativa correta.
1. Localização da dor
  2. Qualidade da dor
  3. Tipos de dor
  4. Evolução cronológica da dor
- ( ) Dor psicogênica tem sua origem no SNC.
- ( ) Dor rápida em pontada que pode ser localizada com exatidão, quando transmitidas por fibras de condução rápida.
- ( ) Dor projetada. As fibras transmissoras da dor que provem dos órgãos viscerais formam sinapses nos mesmos neurônios intermediários do corno posterior da medula que as fibras dolorosas vindas dos dermatômos.
- ( ) Dor fisiológica (adaptativa). Essa dor tem sentido, protegendo, por exemplo, o tecido lesionado de muita carga após um trauma agudo.
- ( ) Dor neuropática. Dor devido à lesão de fibras ou células nervosas.
- ( ) Dor aguda, de início súbito e recente.
- ( ) Dor em queimação devido à lesão da bainha de mielina dos nervos periféricos.
- ( ) Compressão da raiz de um nervo espinhal. A lesão da raiz de um nervo espinhal manifesta-se pela irradiação da dor para o dermatômo correspondente.
- A sequência correta é:
- a 1, 2, 3, 2, 4, 4, 3, 1
  - b 2, 3, 1, 4, 3, 1, 2, 3
  - c 3, 2, 1, 3, 4, 1, 2, 4
  - d 4, 3, 1, 4, 3, 1, 4, 2
  - e 3, 2, 1, 4, 3, 4, 2, 1
- 35.** Protocolos de mobilização do paciente crítico que promovem aumento do consumo tissular de oxigênio podem expor o paciente a respiração anaeróbica. É considerado critério de interrupção da mobilização:
- a PAS = 140mmHg
  - b PAD = 90mmHg
  - c FC = 50bpm
  - d FC = 120bpm
  - e PAM = 60mmHg
- 36.** Paciente com suspeita de fraqueza muscular respiratória deve-se utilizar o manovacuômetro para mensurar as pressões respiratórias máximas. Assim, para a população brasileira, a equação da Pimáx em homens é:
- a Pimáx =  $-1,24 \times \text{idade} + 232,37$
  - b Pimáx =  $-1,26 \times \text{idade} + 183,31$
  - c Pimáx =  $-0,46 \times \text{idade} + 74,25$
  - d Pimáx =  $-0,68 \times \text{idade} + 119,35$
  - e Pimáx =  $-0,5 \times \text{idade} + 100$
- 37.** Na prática clínica os valores de referência sugeridos para a complacência pulmonar estática no paciente adulto é:
- a < 10 ml/cmH<sub>2</sub>O
  - b 20 a 40 ml/cmH<sub>2</sub>O
  - c 50 a 80 ml/cmH<sub>2</sub>O
  - d 120 a 150 ml/cmH<sub>2</sub>O
  - e > 150 ml/cmH<sub>2</sub>O
- 38.** A ventilação mecânica não invasiva (VNI) tem o objetivo de evitar as complicações relacionadas à intubação endotraqueal. Fator que pode contribuir para o êxito da utilização da VNI é:
- a Alta pontuação na APACHE.
  - b Equipe multiprofissional treinada.
  - c ECG < 8
  - d Melhora do padrão respiratório até 180 min de aplicação.
  - e Utilização em pacientes de qualquer faixa etária.
- 39.** Em relação aos efeitos hemodinâmicos causados pela ventilação mecânica não invasiva é correto afirmar que:
- a aumento do retorno venoso.
  - b aumento da pressão transmural do VE.
  - c diminuição da pré-carga do VE.
  - d aumento da pós-carga do VE.
  - e diminuição da necessidade de tratamento medicamentoso.
- 40.** A ventilação mecânica invasiva é o método de tratamento para pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada. É indicação de suporte ventilatório invasivo:
- a FR = 12 a 20 irpm
  - b VC = 6 a 8 ml/Kg
  - c VM = 3 a 4 L/mim
  - d PaO<sub>2</sub> > 75mmHg
  - e PaO<sub>2</sub> / FiO<sub>2</sub> < 200mmHg
- 41.** A pressão arterial sistêmica é monitorada pela pressão arterial sistólica (PAS) e a pressão arterial diastólica (PAD). A PAS e a PAD podem ter a influencia de alguns fatores. Fator que pode influenciar somente a PAD e não a PAS é:
- a Complacência arterial
  - b Viscosidade sanguínea
  - c Comprimento do ciclo cardíaco
  - d Resistência sistêmica
  - e Volume sistólico

- 42.** A dinamometria de preensão palmar avalia a força dos flexores do punho e dos dedos, sendo associada assim, a avaliação da força muscular periférica global. Para um paciente do sexo feminino ser considerada com fraqueza muscular, o valor da força de preensão palmar deve ser inferior a:
- a** 20Kgf
  - b** 30Kgf
  - c** 40Kgf
  - d** 50Kgf
  - e** 60Kgf
- 43.** No exame físico cardiovascular deve-se realizar a ausculta cardíaca e sobre essa avaliação é correto afirmar que:
- a** a primeira bulha representa o fechamento das valvas aórtica e pulmonar.
  - b** a segunda bulha representa o fechamento das valvas atrioventriculares direita e esquerda.
  - c** a terceira bulha representa a sístole atrial.
  - d** a quarta bulha representa a fase ativa da diástole.
  - e** a primeira e segunda bulhas não são auscultadas em pacientes normais.
- 44.** A escala de coma de Glasgow (ECG) é um método rápido e fácil para determinar o nível de consciência. Paciente com retirada do membro ao estímulo doloroso, abertura ocular ao estímulo doloroso e relatando termos inapropriados na resposta verbal, apresenta na ECG a pontuação de:
- a** 7
  - b** 8
  - c** 9
  - d** 10
  - e** 11
- 45.** A classificação da gasometria arterial abaixo é:  
pH = 7,40; PaO<sub>2</sub> = 90mmHg;  
SatO<sub>2</sub> = 97%; PaCO<sub>2</sub> = 40mmHg;  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 22mEq/L; Be = 0
- a** Acidose respiratória
  - b** Alcalose respiratória
  - c** Acidose metabólica
  - d** Alcalose metabólica
  - e** Gasometria normal
- 46.** Com relação ao paciente vítima de traumatismo crânio-encefálico (TCE) é correto afirmar que:
- a** a situação mais grave para a função cerebral é a herniação.
  - b** manter o decúbito elevado, com a cabeceira entre 10 a 20°, favorecendo o retorno venoso cerebral.
  - c** realizar hipoventilação com o objetivo de elevação da PaCO<sub>2</sub> causando diminuição da pressão intracraniana.
  - d** valor normal da pressão intracraniana é inferior a 30mmHg.
  - e** TCE grave é o paciente que apresenta entre 9 a 12 na avaliação da escala de coma de Glasgow.
- 47.** Na avaliação dos exames laboratoriais em UTI, variações no valor de normalidade da creatina podem sugerir alterações da função:
- a** Pulmonar
  - b** Cardiovascular
  - c** Hepática
  - d** Renal
  - e** Neurológica
- 48.** Atualmente existem estratégias não ventilatórias para a realização da troca gasosa, como a oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO). Em relação a ECMO é correto afirmar que:
- a** a ECMO pode substituir a ventilação mecânica invasiva.
  - b** a ECMO está indicada em pacientes com cuidado paliativos.
  - c** a ECMO substitui os ventiladores de transporte hospitalar, realizando transportes mais seguros.
  - d** a ECMO está indicada em pacientes plaquetopênicos e com sangramentos ativos.
  - e** a ECMO permite a utilização de estratégia protetora sem causar hipercapnia.
- 49.** A capnografia é a medição contínua e não invasiva do:
- a** pH
  - b** CO<sub>2</sub>
  - c** O<sub>2</sub>
  - d** HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>
  - e** BE
- 50.** Paciente apresenta em sua suspeita diagnóstica derrame pleural à direita extenso, assim a sua radiografia de tórax deve sugerir:
- a** hipotransparência homogênea à direita e desvio do mediastino para o lado oposto.
  - b** hipertransparência à direita e desvio do mediastino para o lado oposto.
  - c** hipotransparência heterogênea à direita e desvio do mediastino para o lado oposto.
  - d** hipotransparência homogênea à direita e desvio do mediastino para o mesmo lado.
  - e** hipotransparência heterogênea à direita e desvio do mediastino para o mesmo lado.





**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2019**  
**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	