



- 1.** A Política Nacional de Atenção Hospitalar define os hospitais como instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. Sobre este tema assinale a alternativa correta.
- a** A assistência hospitalar no SUS será organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na hierarquização do cuidado, adotando linhas de cuidado às condições de saúde e na regulação do acesso.
  - b** O gestor somente poderá contratualizar com hospitais públicos, sejam eles federais, estaduais, distritais ou municipais.
  - c** A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, são responsáveis pela organização e execução das ações de atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).
  - d** O Plano Diretor e os contratos internos de gestão do hospital, devem ser monitorados e avaliados rotineiramente, ferramentas adotadas para o cumprimento dos compromissos e metas, devem ser pactuados na Comissão Intergestora Regional para garantir a sustentabilidade institucional.
  - e** O financiamento da assistência hospitalar será realizado por um dos entes federados, o qual for responsável pelo serviço hospitalar, devendo pactuar entre as esferas de gestão, de acordo com as normas específicas do SUS.
- 2.** A estratificação de risco da população, em relação às condições crônicas não agudizadas, é fundamental tanto para uma condução clínica mais adequada quanto no processo de regulação assistencial. Portanto, para realizar a estratificação de risco deve-se analisar o modelo utilizado. No Brasil, a partir da literatura internacional e levando em consideração as singularidades do SUS, o modelo proposto por Eugênio Villaça foi o MACC – Modelo de Atenção às Condições Crônicas. Sobre este modelo julgue as afirmativas e assinale a alternativa correta.
- I. O Modelo de Atenção às Condições crônicas deve ser lido em três colunas, pois considera o modelo da pirâmide de riscos, o modelo de atenção crônica e o modelo determinação social da saúde.
  - II. O MACC considera cinco níveis que correspondem as subpopulações, sendo o primeiro nível voltado às intervenções de prevenção de saúde.
  - III. Até o segundo nível não há uma condição de saúde estabelecida ou a manifestação de um fator de risco biopsicológico, portanto as internações tem foco na promoção da saúde.
  - IV. No nível três, já temos uma subpopulação com condição crônica simples e/ou com fator de risco biopsicológico com foco na utilização da tecnologia de gestão da condição de saúde.
  - V. O nível cinco destina-se às condições crônicas muito complexas. Em função da gravidade de sua condição requer a gestão de caso.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II e III
  - b** I, IV e V
  - c** II, IV e V
  - d** II, III e IV
  - e** III, IV e V

- 3.** O Brasil é um país de dimensão continental com diversas realidades regionais e com múltiplas necessidades de saúde, atualmente o Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema de garantia nacional de atenção e assistência à saúde no país. Após a implantação do SUS ampliou-se o acesso nos serviços de saúde, como também identificamos a melhoria de diversos indicadores de saúde. Sobre o processo histórico do sistema de saúde brasileiro estabelecido em diferentes períodos históricos, julgue as afirmativas abaixo.
- I. O período do colonialismo português foi marcado por uma organização sanitária insipiente e marcado pela criação das santas casas de misericórdias como forma de atender as doenças pestilentas e oferecer assistência à população.
- II. O período do Brasil império foi marcado pela economia agroexportadora, crise do café e insalubridade nos portos, por isso a necessidade crescente de fortalecer as práticas preventivas de atenção à saúde.
- III. A república velha foi marcada pela Lei Eloy Chaves que consolidou a base do sistema previdenciário brasileiro, com a criação da Caixa de Aposentadorias e Pensões para os empregados das empresas ferroviárias.
- IV. O período dos governos militares foi marcado pela predominância das doenças infecciosas e parasitárias predominando nas regiões nordeste, norte e centro-oeste além da descentralização administrativa do sistema de saúde, fragmentação institucional, com foco na ampliação dos serviços do setor privado.
- V. Após a institucionalização do SUS houve Redução na mortalidade infantil, estabilização da prevalência de AIDS, redução na mortalidade por causas externas e a principal causa de morte permanece sendo os cânceres.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- 4.** A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre:
- 5.** As Conferências de Saúde têm a(s) atribuição(ões) de:
- 6.** Sobre ferramentas de microgestão, destaca-se como contribuição a:
- a** a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
  - b** diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde.
  - c** as receitas e as despesas públicas para o período de um exercício financeiro.
  - d** diretrizes para organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
  - e** as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- a** organizar e elaborar planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde.
  - b** avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
  - c** dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população.
  - d** atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.
  - e** registrar, fiscalizar e disciplinar as profissões regulamentadas.
- a** promoção da articulação de recursos e das práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas.
  - b** normatização do uso de serviços em determinados pontos de atenção à saúde, estabelecendo critérios de ordenamento por necessidades e riscos.
  - c** integração vertical dos pontos de atenção e conformação das Redes de Atenção à Saúde (RAS).
  - d** abordagem baseada numa população adscrita, que identifica pessoas em risco de adoecer ou adoecidas.
  - e** análise crítica e sistemática da qualidade da atenção à saúde.
- a** I e IV
  - b** II e V
  - c** II e IV
  - d** II e III
  - e** I e III

7. Uma das principais atualizações à Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), de 2017, foi a:
- a extinção do Programa Saúde da Família (PSF), substituindo-o por unidades de saúde tradicionais.
  - b término do financiamento federal para a atenção básica, transferindo mais responsabilidades financeiras para os estados e municípios.
  - c ênfase na atenção centrada na doença, priorizando o tratamento de enfermidades em detrimento da promoção da saúde.
  - d ampliação das equipes de saúde bucal, incluindo cirurgiões-dentistas em todas as equipes de saúde da família.
  - e instituição do Programa Saúde na Hora.
8. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) busca:
- a uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
  - b focar exclusivamente na formação inicial dos profissionais de saúde.
  - c promover atualização técnica para profissionais de saúde.
  - d formar e desenvolver trabalhadores para o setor.
  - e enfatizar a padronização dos currículos e dos métodos de ensino.
9. Quanto aos princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), destaca-se a/o:
- a ampliação da governança.
  - b incentivo à gestão democrática, participativa e transparente.
  - c empoderamento.
  - d organização dos processos de gestão e planejamento das variadas ações intersetoriais.
  - e estímulo à cooperação e à articulação intra e intersectorial.
10. A gestão e direção da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é responsabilidade da/do:
- a Ministério da Saúde.
  - b Secretaria Municipal de Saúde.
  - c Ministério Público Federal.
  - d Secretarias de Assistência à Saúde.
  - e Secretaria Estadual de Saúde.
11. As Equipes de Consultório na Rua (eCR), devem seguir os fundamentos e diretrizes da Política Nacional:
- a de Atenção Psicossocial
  - b para a População em Situação de Rua
  - c de Promoção da Saúde
  - d de Humanização
  - e da Atenção Básica
12. O cálculo para o financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) por capitação ponderada deverá considerar o/os:
- a Programa Bolsa Família (PBF).
  - b resultados em saúde.
  - c aspectos estruturais das equipes.
  - d credenciamento das equipes pelo Ministério da Saúde.
  - e perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na equipe.
13. No rol de indicadores do pagamento por desempenho do Previner Brasil, o quinto indicador é representado pela:
- a proporção de ações relacionadas ao HIV.
  - b proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
  - c cobertura de exame citopatológico.
  - d cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.
  - e proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas.
14. Com base nas orientações e protocolos vigentes, assinale a alternativa que representa uma ação de prevenção à COVID-19, recomendada para os serviços de saúde na Atenção Primária:
- a promover a higienização frequente das mãos com água, para pacientes e profissionais de saúde.
  - b estimular a realização de testes diagnósticos para COVID-19 em todos os pacientes.
  - c implementar medidas de distanciamento social nas unidades de saúde.
  - d adiar qualquer atendimento ambulatorial de paciente com sintomas de infecção respiratória.
  - e incentivar os pacientes a comparecerem às unidades de saúde.
15. As ações em saúde coletiva, no Brasil, tiveram seu início a partir da/do:
- a proclamação da república.
  - b vinda da família real portuguesa ao Brasil.
  - c controle de Portos.
  - d livre comércio.
  - e criação da Lei Eloy Chaves.

- 16.** Um recém-nascido admitido na Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) com peso ao nascer de 2kg encontra-se sob Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP) nasal com pressão de 5 cmH<sub>2</sub>O, fluxo de 4 L/min e FiO<sub>2</sub> de 0,60. Mantém saturação de oxigênio pela oximetria de pulso em 91% e movimentos respiratórios profundos e rápidos, ao redor de 80 incursões por minuto. Após afastar mal posicionamento da pronga nasal e na radiografia de tórax presença de volume pulmonar adequado e ausência de coleções de ar extra-alveolar. A melhor conduta nesse caso é:
- aumentar a FiO<sub>2</sub>.
  - aumentar a Pressão.
  - aumentar o Fluxo.
  - intubar e iniciar ventilação mecânica invasiva.
  - aumentar Pressão e fluxo simultaneamente.
- 17.** Quanto ao processo de retirada da ventilação mecânica invasiva em neonatologia, classifique as afirmativas abaixo em verdadeiro ou falso.
- É recomendável que deixe o recém-nascido em CPAP através da cânula traqueal por pelo menos 6 horas antes da extubação para certificar-se da efetividade do esforço respiratório espontâneo.
  - O processo de desmame da ventilação deve ser progressivo, procurando diminuir os parâmetros alternadamente, iniciando-se com FiO<sub>2</sub> → PIP → PEEP → FR.
  - O sucesso da extubação traqueal depende em grande parte da otimização do uso da Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP) nasal para prevenir a ocorrência de atelectasias pós-extubação.
  - O uso de corticoides sistêmicos é obrigatório em todos os casos para prevenir a ocorrência de edema de glote.
  - As xantinas podem ser úteis no processo da extubação traqueal, já que estimulam o centro respiratório e melhoram a contratilidade da musculatura respiratória.
- A sequencia correta é:
- V,V,V,V,F
  - F,F,F,V,V
  - V,F,V,F,V
  - F,V,V,F,V
  - F,F,V,F,F
- 18.** As cardiopatias são as anomalias congênitas mais frequentes, com incidência de oito casos para cada mil nascidos vivos. Atualmente, o Hospital das Clínicas Gaspar Vianna é o serviço de referência no Estado do Pará. Sobre cardiopatias congênitas em pediatria e abordagem fisioterapêutica, assinale a alternativa correta.
- As cardiopatias congênitas cianóticas são mais graves em função da baixa concentração de oxigênio no sangue arterial. Dentre estas, a Coarctação da Aorta (CoA) é a mais comum.
  - A avaliação fisioterapêutica no pré-operatório deve considerar os riscos para complicações pulmonares, não sendo necessário acompanhamento no pós-operatório em função do baixo risco nesse período.
  - Entre as cardiopatias acianóticas mais frequentes estão: a comunicação interatrial (CIA), a comunicação interventricular (CIV) e tetralogia de Fallot (T4F).
  - Ao admitir a criança em seu pós-operatório imediato na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o fisioterapeuta deverá sempre mantê-la intubada até que a oximetria de pulso seja maior que 98%.
  - A persistência do canal arterial (PCA) geralmente acarreta alterações hemodinâmicas significativas nas circulações sistêmica e pulmonar do prematuro desde os primeiros dias de vida. Quanto maior o diâmetro do canal, menor o fluxo sanguíneo sistêmico e maior o pulmonar.
- 19.** Quanto a anatomia e fisiologia do recém-nascido e da criança pequena marque a alternativa correta.
- A respiração até o 6º mês é predominantemente oral.
  - O brônquio fonte direito é mais retificado na criança do que no adulto.
  - Caixa torácica é mais verticalizada e pouco circular.
  - Predominância de músculos respiratórios tipo I, ou seja, muito resistente à fadiga.
  - Presença de ventilação colateral (poros de Köhn, canais de Lambert e canais de Martin) desde o 1º mês de vida.

- 20.** A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma doença hereditária (ligada ao cromossomo X), caracterizada pela degeneração muscular progressiva associada a um padrão distrófico identificado na biópsia do músculo, é a distrofia muscular mais observada na infância, causando incapacidade severa ao longo dos anos. Sobre a avaliação e tratamento fisioterapêutico da DMD é correto afirmar que:
- a** as órteses e adaptações visam proporcionar uma vida menos dependente ao paciente, prevenindo contraturas e deformidades.
  - b** estimular o fortalecimento muscular com exercícios funcionais, promovendo treinos de alta intensidade no solo intercalados por exercícios excêntricos.
  - c** evitar atividades com exercícios funcionais submáximos com treinos na piscina, sendo recomendado apenas em solo devido alteração no centro de gravidade.
  - d** os exercícios respiratórios junto aos exercícios passivos e ativos não apresentam melhora no condicionamento aeróbico dos pacientes com DMD, não sendo, portanto, recomendado esse tipo de tratamento.
  - e** o uso de espirometria, peak flow e threshold associado a dissociação de cintura escapular e respiração não promove nenhum tipo de ganho no aumento de força muscular respiratória e nem melhorias na qualidade de vida.
- 21.** Sobre as alterações sociocomunicativas em recém-nascidos (RNs) prematuros analise as afirmativas abaixo.
- I. Alterações no desenvolvimento cognitivo nos primeiros meses de vida podem desencadear modificações sociocomunicativas, as quais podem intervir no contexto social.
  - II. Os RNs prematuros são mais propensos ao desenvolvimento de alterações neurológicas por causa da imaturidade cerebral e das condições clínicas e ambientais a que são submetidos antes e depois do nascimento.
  - III. Os RNs prematuros são vulneráveis às alterações sociocomunicativas porque têm risco aumentado para distúrbios neurocomportamentais, englobando alterações cognitivas e dificuldade de aprendizagem.
  - IV. A Idade Gestacional (IG) não interfere na determinação do risco para alterações sociocomunicativas em RNs prematuros.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I e II
  - b** I, II e III
  - c** II, III e IV
  - d** I, II, III e IV
  - e** IV
- 22.** Os reflexos primitivos são respostas automáticas e estereotipadas a um determinado estímulo externo. Estão presentes ao nascimento, mas devem ser inibidos ao longo dos primeiros meses, quando surgem os reflexos posturais. Sua presença mostra integridade do sistema nervoso central; entretanto, sua persistência mostra disfunção neurológica. Portanto, durante uma avaliação neurológica, quando o fisioterapeuta promove uma leve queda súbita da cabeça de um lactente nos primeiros três meses, amparada pela mão, e observa-se extensão e abdução dos membros superiores seguida por choro, o fisioterapeuta está avaliando:
- a** Reflexo de Busca.
  - b** Reflexo de Preensão Palmar.
  - c** Reflexo de Moro.
  - d** Reflexo de Galant.
  - e** Sucção reflexa.
- 23.** Recém-nascido com história de aspiração de líquido amniótico meconial evoluiu com insuficiência respiratória grave, necessitando de ventilação mecânica desde o nascimento. Com 8 horas de vida o bebê encontrava-se nos seguintes parâmetros ventilatórios:  $FiO_2$  de 1,0, FR (Frequência Respiratória) de 60 irpm, pressão inspiratória de 40  $cmH_2O$  e PEEP de 4  $cmH_2O$ . O oxímetro de pulso com o sensor localizado na mão direita indicava saturação de oxigênio de 84% e a gasometria coletada do cateter na artéria umbilical apontava os seguintes valores: pH de 7,15,  $PaO_2$  de 40 mmHg,  $PaCO_2$  de 75 mmHg e BE de -6. A radiografia de tórax mostrava a presença de um infiltrado alveolar grosseiro em ambos os pulmões com áreas hiperinsufladas. Diante desse caso, a hipótese diagnóstica provável é:
- a** Síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido.
  - b** Taquipnéia transitória do recém-nascido.
  - c** Hipertensão pulmonar persistente neonatal.
  - d** Persistência do Canal Arterial.
  - e** Síndrome de aspiração de mecônio.

24. Paciente, 3 anos de idade com diagnóstico de Choque séptico, Pneumotórax (drenado), insuficiência respiratória aguda, internada há 20 dias evoluindo com estabilidade clínica, uso de drogas vasoativas em doses mínimas, com sinais de desconforto respiratório moderado, expansibilidade torácica assimétrica, na ausculta pulmonar murmúrio vesicular bastante diminuído em hemitórax esquerdo com roncocal difusos. Sendo ventilada sob ventilação mandatória intermitente sincronizada (SIMV) com pressão de suporte (PS) sob os parâmetros ventilatórios P<sub>insp</sub>: 25, PEEP: 5; FR: 28; T<sub>i</sub>:0,60; FiO<sub>2</sub>: 60%, com tubo orotraqueal (TOT) 4,5 fixado 16 (lábio superior); gasometria arterial pH:7,30; PCO<sub>2</sub>:58; PO<sub>2</sub>:53; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>:21; BE:+2; SatO<sub>2</sub>:86%; hemograma normal; exames hidroeletrólíticos normais. As condutas imediatas que devem ser tomadas são:
- a) iniciar Protocolo de extubação traqueal, pois o desconforto respiratório indica assincronia na ventilação mecânica, devendo ser extubada o mais rápido possível.
  - b) ajustar os seguintes parâmetros ventilatórios: Aumentar P<sub>insp</sub>:28; FR:32; FiO<sub>2</sub>:0,80 até atingir SatO<sub>2</sub>>93%
  - c) verificar no raio-x de tórax a posição do TOT e tracionar, se necessário; posteriormente, realizar atendimento fisioterapêutico para melhorar as trocas gasosas e áreas aeradas e, em seguida ajustar parâmetros de acordo com a nova gasometria.
  - d) realizar manobras de reexpansão pulmonar, tais como; Drenagem Autógena e Técnica de Compressão descompressão torácica manual.
  - e) realizar somente manobras de desobstrução brônquica e aspiração traqueal.
25. A avaliação fisioterapêutica neurológica consiste de vários testes e exames que podem ser quantitativos e ou qualitativos. Dentre eles, têm-se a Escala de Ashworth Modificada que tem por objetivo:
- a) quantificar o tônus muscular.
  - b) avaliar nível de sedação.
  - c) mensurar desconforto respiratório.
  - d) avaliar risco de quedas.
  - e) avaliar equilíbrio e marcha.
26. As vias aéreas são compostas por tubos que se ramificam conforme penetram nos pulmões. As vias aéreas que não possuem alvéolos em sua parede são denominadas de vias aéreas de condução, pois não participam da troca gasosa, sendo caracterizada como espaço morto anatômico. Assim, uma pessoa que realiza 450ml de volume corrente tem em média espaço morto anatômico de:
- a) 250ml
  - b) 300ml
  - c) 350ml
  - d) 400ml
  - e) 450ml
27. A ventilação pulmonar sofre influência da posição do paciente devido a ação da gravidade. Com base nisso, a região pulmonar de um paciente em posição prona que possui maior ventilação é:
- a) Intermediária.
  - b) Superior (posterior do paciente).
  - c) Inferior (anterior do paciente)
  - d) Ápice.
  - e) Base.
28. Paciente com diagnóstico de hipertensão intracraniana com rebaixamento do nível de consciência tem indicação de intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva. Sobre esse tema é correto afirmar que:
- a) deve-se realizar hiperventilação (PaCO<sub>2</sub> entre 20 a 25 mmHg).
  - b) deve-se realizar hiperventilação (PaCO<sub>2</sub> entre 45 a 50 mmHg).
  - c) deve-se realizar normoventilação (PaCO<sub>2</sub> entre 35 a 45 mmHg).
  - d) deve-se realizar normoventilação (PaCO<sub>2</sub> entre 30 a 35 mmHg).
  - e) deve-se realizar hipoventilação (PaCO<sub>2</sub> entre 45 a 55 mmHg).
29. São contraindicações da ventilação mecânica não invasiva no paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica agudizada, **EXCETO**:
- a) arritmias cardíacas.
  - b) paciente ansioso.
  - c) risco de aspiração.
  - d) FR > 25irpm.
  - e) obesidade mórbida.

- 30.** A Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) é caracterizada por aumento da permeabilidade da membrana alveolocapilar, sendo comum em pacientes críticos e com alta mortalidade. Uma causa primária de SDRA é:
- a) pneumonia.
  - b) sepse.
  - c) trauma.
  - d) uso de circulação extracorpórea.
  - e) pancreatite.
- 31.** O atendimento ao paciente com suposta parada cardiorrespiratória em ambiente extra-hospitalar deve ser rápido e com respeito aos elos da cadeia de sobrevivência. A etapa que deve ser realizada primeiro em relação as demais é:
- a) chamar ajuda.
  - b) desfibrilação precoce.
  - c) medidas avançadas de ressuscitação.
  - d) ventilação da vítima.
  - e) compressão torácica.
- 32.** Paciente vítima de traumatismo cranioencefálico é avaliado pelo fisioterapeuta que constata: abertura ocular ao estímulo doloroso, falando palavras inapropriadas e padrão flexor anormal. Esses achados refletem a pontuação na Escala de Coma de Glasgow de:
- a) 6
  - b) 7
  - c) 8
  - d) 9
  - e) 10
- 33.** Em relação as pressões respiratórias durante a ventilação espontânea (sem suporte ventilatório) e a ventilação com pressão positiva é correto afirmar que:
- a) a pressão alveolar no final da inspiração durante a ventilação espontânea é igual a zero.
  - b) a pressão pleural no final da expiração durante a ventilação espontânea é levemente positiva.
  - c) a pressão transpulmonar no final da inspiração durante a ventilação espontânea é levemente negativa.
  - d) a pressão alveolar no final da expiração durante a ventilação com pressão positiva é levemente negativa.
  - e) a pressão pleural no final da expiração durante a ventilação com pressão positiva é levemente positiva.
- 34.** Em relação a Curva de Dissociação da Oxiemoglobina é correto afirmar que:
- a) desvio para a esquerda na presença de acidose.
  - b) desvio para a esquerda em caso de diminuição pH.
  - c) desvio para a esquerda em caso de aumento da temperatura.
  - d) desvio para a direita representa aumento da afinidade da hemoglobina pelo oxigênio.
  - e) desvio para direita em caso de aumento da  $\text{PaCO}_2$ .
- 35.** A oxigenoterapia tem como principal objetivo reverter a hipoxemia dos pacientes. Em relação a oxigenoterapia é correto afirmar que:
- a) exemplo de sistema de oxigenoterapia de baixo fluxo é a máscara com reservatório de oxigênio.
  - b) no sistema de oxigenoterapia de baixo fluxo podemos manter a  $\text{FiO}_2$  de maneira fixa.
  - c) a máscara de Venturi compõe um dos diversos dispositivos de oxigenoterapia de baixo fluxo.
  - d) o sistema de oxigenoterapia de alto fluxo é capaz de produzir um fluxo maior ao volume minuto do paciente, mantendo uma  $\text{FiO}_2$  constante.
  - e) no sistema Venturi a  $\text{FiO}_2$  é relacionada ao tamanho dos orifícios dos seus adaptadores, onde quanto menor o orifício maior a  $\text{FiO}_2$  devido ao maior fluxo.
- 36.** A Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM) ocorre em até 25% dos pacientes intubados e em ventilação mecânica. É um fator de risco para PAVM:
- a) decúbito menor que  $90^\circ$ .
  - b) pressão do balonete do tubo endotraqueal  $> 30\text{cmH}_2\text{O}$ .
  - c) sexo feminino.
  - d) idade  $< 60$  anos.
  - e) uso de sonda nasogástrica.
- 37.** Durante a monitorização ventilatória do paciente em ventilação mecânica por pressão positiva observou-se os seguintes valores: Volume corrente =  $450\text{ml}$ ; tempo inspiratório =  $1\text{ s}$ ; Relação I:E de 1:3; frequência respiratória =  $14\text{ irpm}$ ; Fluxo inspiratório =  $48\text{ L/min}$ ; Pressão de pico =  $35\text{ cmH}_2\text{O}$ ; PEEP =  $10\text{ cmH}_2\text{O}$  e Pressão de platô =  $25\text{ cmH}_2\text{O}$ . O fisioterapeuta teve que realizar o cálculo de complacência dinâmica e resistência das vias aéreas, chegando aos valores respectivamente de:
- a)  $18\text{ml/cmH}_2\text{O}$  e  $12,5\text{cmH}_2\text{O/L/seg}$ .
  - b)  $30\text{ml/cmH}_2\text{O}$  e  $12,5\text{cmH}_2\text{O/L/seg}$ .
  - c)  $18\text{ml/cmH}_2\text{O}$  e  $0,2\text{cmH}_2\text{O/L/seg}$ .
  - d)  $30\text{ml/cmH}_2\text{O}$  e  $0,2\text{cmH}_2\text{O/L/seg}$ .
  - e)  $10\text{ml/cmH}_2\text{O}$  e  $1\text{cmH}_2\text{O/L/seg}$ .



- 38.** Mulher de 63 anos realizou cirurgia para retirada de câncer de mama e esvaziamento de gânglios axilares esquerdo. Após a cirurgia foi encaminhada a Fisioterapia para iniciar seu programa de reabilitação e durante a avaliação física, observou-se que a escápula esquerda se apresentava alada. A alternativa que representa a causa da lesão é:
- a** fraqueza dos músculos rombóides.
  - b** fraqueza do músculo serrátil anterior.
  - c** lesão do nervo torácico longo.
  - d** fraqueza do músculo subescapular.
  - e** lesão do ligamento coracobraquial.
- 39.** Microondas são correntes eletromagnéticas de alta frequência cujo comprimento de onda para terapia é de 12 cm e sua frequência de 2450 MHz. Em relação ao que acontece quando as microondas interagem com as moléculas de água, assinale a alternativa correta.
- a** A estrutura molecular das moléculas de água é alterada.
  - b** As moléculas de água são ionizadas.
  - c** As moléculas de água emitem luz visível.
  - d** As moléculas de água absorvem a energia das microondas e geram calor.
  - e** As microondas passam pelas moléculas de água sem interação.
- 40.** Crioterapia é o termo usado para a aplicação de frio sobre o organismo para fins terapêuticos. A aplicação do frio produz a primeira reação sobre os vasos sanguíneos superficiais resultando em uma vasoconstrição e diminuição da circulação local. A alternativa correta que explica como acontece o mecanismo de constrição é:
- a** a influência reflexa simpática e dos neurônios da pele (regulação medular e supramedular).
  - b** aumento da concentração de metabólitos.
  - c** estimulação dos mecanorreceptores musculares.
  - d** aumento da liberação de histamina e prostaglandinas.
  - e** bloqueio da liberação de bradicinina e serotonina.
- 41.** A cicatrização óssea é um intrincado processo fisiológico que se desenrola em uma sequência ordenada de eventos. A cicatrização secundária compreende respostas no periósteo e nos tecidos moles externos, culminando na formação subsequente de um calo. Marque a alternativa correta cuja fase de reparação óssea é caracterizada pela formação de novos capilares dos vasos pré-existentes (angiogênese).
- a** Fase de remodelagem.
  - b** Fase de formação do hematoma.
  - c** Fase de formação do calo mole.
  - d** Fase de formação do calo duro.
  - e** Fase inflamatória.
- 42.** A Liberação Miofascial (LMF) consiste em um conjunto de técnicas projetadas para eliminar restrições no tecido miofascial, sendo empregada no tratamento de disfunções nos tecidos moles. De acordo com a teoria miofascial, a fásia muscular obtém sua resistência do colágeno, enquanto a elastina contribui com suas propriedades elásticas. Existem manobras específicas para a realização da técnica. A manobra cujo objetivo é abrir o comprimento da fásia muscular é:
- a** Movimentos em "J".
  - b** Movimentos verticais.
  - c** Movimentos transversais.
  - d** Movimentos tridimensionais.
  - e** Técnica das mãos cruzadas.
- 43.** Um indivíduo chegou ao serviço de Fisioterapia com queixa de dor na região glútea que irradiava para a perna esquerda, apresentando histórico de competições em trilhas. Ao exame físico foi observado dor na rotação externa ativa e rotação interna passiva de quadril, com dor a palpação na incisura isquiática. O provável diagnóstico do caso apresentado é:
- a** Síndrome do trato iliotibial.
  - b** Bursite do iliopsoas.
  - c** Bursite trocantérica.
  - d** Síndrome do piriforme.
  - e** Hérnia de disco lombar.

- 44.** O processo de contração muscular é um evento complexo que requer uma arquitetura única para o seu bom funcionamento. As moléculas de actina e miosina formam uma treliça de filamentos finos e grossos dispostos em paralelo e sobrepostos. Os filamentos são mantidos no lugar por suas ligações às proteínas do disco Z e da linha M. Marque a alternativa correta que contém as proteínas cuja função é manter o alinhamento adequado dos filamentos dentro de um sarcômero.
- a** Troponina e Tropomiosina.
  - b** Titina e Nebulina.
  - c** Desmina e Distrofina
  - d** Troponina e Distrofina.
  - e** Titina e Tropomiosina.
- 45.** Um paciente apresenta dificuldade para abduzir o ombro com alteração da sensibilidade tátil e dolorosa na inserção do músculo deltóide, decorrente de uma luxação anterior da articulação glenoumeral. Marque a alternativa correta que apresenta o nervo lesionado ocasionado pela luxação.
- a** Nervo mediano.
  - b** Nervo cutâneo radial.
  - c** Nervo acessório.
  - d** Nervo musculocutâneo.
  - e** Nervo axilar.
- 46.** Tração é uma técnica que envolve a aplicação de força para separar duas superfícies articulares, promovendo a descompressão do segmento articular. Kaltenborn propôs um sistema que usa tração combinada com mobilização, o qual estabelece graus para realização da técnica. Marque a alternativa correta que contém o grau de tração de Kaltenborn que separa efetivamente as superfícies articulares.
- a** Grau I.
  - b** Grau II.
  - c** Grau III.
  - d** Grau IV.
  - e** Grau V.
- 47.** A articulação do quadril, também conhecida como articulação coxofemoral, é uma das articulações mais importantes e complexas do corpo humano. Ela é formada pela cabeça do fêmur e pela cavidade acetabular do osso do quadril. Vários ligamentos circundam a articulação do quadril para fornecer estabilidade. Marque a alternativa correta que contém o que limita a rotação interna excessiva de quadril.
- a** Ligamento Iliofemoral.
  - b** Ligamento redondo.
  - c** Ligamento pubofemoral.
  - d** Ligamento inguinal.
  - e** Ligamento Isquiofemoral.
- 48.** Os distúrbios do movimento, ocasionalmente referidos como distúrbios extrapiramidais, interferem na capacidade de regular as atividades motoras voluntárias, sem, no entanto, afetar diretamente a força, a sensibilidade ou a função cerebelar. Com relação aos distúrbios do movimento, marque a alternativa correta.
- a** Nas síndromes hipocinéticas ocorre alteração na alça corticocortical.
  - b** Nas síndromes hipocinéticas ocorre alteração na alça estriado-palidal.
  - c** Nas síndromes hipocinéticas ocorre alteração na alça dopaminérgica nigroestriatal.
  - d** Nas síndromes hipocinéticas ocorre alteração na alça córticotalal.
  - e** Nas síndromes hipocinéticas ocorre alteração na alça corticoespinhal.
- 49.** A junção neuromuscular é uma região especializada de interação entre um neurônio motor e a fibra muscular esquelética. Nesse local, ocorre a transmissão dos sinais nervosos dos neurônios motores para as fibras musculares, por meio dos receptores de acetilcolina, desencadeando o processo de contração muscular. Marque a alternativa correta em que a doença é causada pelo comprometimento desses receptores de acetilcolina.
- a** Miastenia gravis.
  - b** Distrofia muscular de Duchenne.
  - c** Síndrome de Guillain-Barré.
  - d** Esclerose Lateral Amiotrófica.
  - e** Esclerose Múltipla.

**50.** Com objetivo de estimular especificamente o sistema linfático, as técnicas de drenagem são muito utilizadas atualmente, como coadjuvante tanto no tratamento de determinadas patologias como na melhora de várias disfunções estéticas. As técnicas de drenagem linfática manual têm como objetivo estimular de forma específica o sistema linfático. Essas técnicas são amplamente empregadas atualmente, tanto como coadjuvantes no tratamento de certas condições patológicas quanto na melhora de diversas disfunções estéticas. Sobre este assunto julgue as afirmativas abaixo..

- I. Os efeitos da massagem são obtidos a partir da estimulação mecânica nos tecidos por meio de pressão e estiramento ritmicamente aplicados, que produzem efeitos mecânicos, fisiológicos (inclusive reflexo) e psicológicos.
- II. Tanto a técnica de Leduc quanto a de Vodder, são baseadas nos trajetos dos coletores linfáticos e linfonodos, porém não associam manobras específicas.
- III. A drenagem linfática é iniciada distalmente ao segmento corporal, a fim de descongestionar as vias principais, permitindo o livre escoamento da linfa.
- IV. Para a aplicação da drenagem linfática, não se faz necessário o esvaziamento dos principais gânglios antes de iniciar a técnica.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I, II e III
- b** II, III e IV
- c** I, III e IV
- d** II e III
- e** I e III





**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2024**  
**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	