

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA
FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
FISIOTERAPIA EM SAÚDE DO IDOSO

Nome:	Assinatura:
--------------	--------------------

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova e conferir o número de questões.
2. A prova é composta de 40 questões objetivas.
3. As questões objetivas são de múltipla escolha, com 4 alternativas cada uma (a, b, c, d) e somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
5. Ao receber o cartão resposta confirme seu nome impresso nele e caso haja qualquer irregularidade, comunique imediatamente ao seu aplicador de prova.
6. O cartão resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta observando sempre o limite do espaço para cada marcação. O candidato é responsável pelo seu cartão resposta e esse é insubstituível.
7. Durante a prova não será permitida comunicação entre os candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta de livros, revistas, folhetos, ou ainda qualquer material de apoio, nem uso de telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus lenços, óculos escuros, relógios, entre outros que sejam considerados análogos aos itens descritos.
8. A duração da prova é de 3 (três) horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
9. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
10. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.



RESPOSTAS

01 -	09 -	17 -	25 -	33 -
02 -	10 -	18 -	26 -	34 -
03 -	11 -	19 -	27 -	35 -
04 -	12 -	20 -	28 -	36 -
05 -	13 -	21 -	29 -	37 -
06 -	14 -	22 -	30 -	38 -
07 -	15 -	23 -	31 -	39 -
08 -	16 -	24 -	32 -	40 -



Centro de Educação e Pesquisa em Saúde
R. Lothário Boutin, 90
Pinheirinho – Curitiba/PR
CEP 81.110-522
(41) 3316-5968
www.feas.curitiba.pr.gov.br

CONTEÚDO GERAL

1) Um paciente procura atendimento médico em um Hospital Universitário Público de Curitiba, mas é informado que precisará ser encaminhado à unidade básica de saúde do seu território para continuidade do acompanhamento. Essa situação ilustra qual princípio/diretriz organizativo do SUS?

- a) Universalidade do acesso.
- b) Equidade na atenção.
- c) Regionalização e Hierarquização da rede de serviços.
- d) Integralidade da assistência.

2) Carlos, 58 anos, hipertenso e com histórico de Acidente Vascular Cerebral há 2 anos, é acompanhado regularmente por uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). Ele participa de grupos educativos sobre alimentação saudável, realiza consultas regulares com o médico e o enfermeiro da unidade de saúde e, quando necessário, é encaminhado ao neurologista da rede especializada. Recentemente, começou a apresentar sintomas depressivos, sendo acolhido pela equipe da unidade de saúde e encaminhado para atendimento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse acompanhamento é fruto da organização do cuidado segundo o Modelo de Atenção à Saúde vigente no SUS. Considerando a definição de Modelo de Atenção à Saúde, qual elemento a seguir melhor expressa os princípios desse modelo no cuidado prestado a Carlos?

- a) Foco na intervenção imediata e especializada, priorizando os níveis hospitalares como centro da atenção à saúde.
- b) Organização do cuidado baseada em ações curativas centradas no profissional médico e com ênfase na medicalização.
- c) Estruturação da atenção com base em ações pontuais, conforme demanda espontânea do usuário.
- d) Integração dos serviços de saúde em rede, com ações articuladas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, levando em conta os determinantes sociais e a realidade do território.

3) Em Curitiba, a Secretaria Municipal de Saúde identificou aumento de casos de dengue em alguns bairros. Diante disso, as equipes de vigilância organizaram mutirões para eliminação de

criadouros do *Aedes aegypti*, intensificaram a busca ativa de casos suspeitos e ampliaram as orientações à população sobre sinais de alerta e prevenção. Essas ações correspondem a:

- a) Vigilância ambiental.
- b) Vigilância sanitária.
- c) Vigilância nutricional.
- d) Vigilância epidemiológica.

4) Um município registra aumento do uso de dispositivos eletrônicos para fumar entre adolescentes. A Secretaria Municipal de Saúde pretende lançar um programa municipal integrado para reduzir a iniciação e apoiar a cessação, articulando atenção primária, escolas, vigilância sanitária e comunicação pública. Qual iniciativa melhor reflete uma estratégia integrada e alinhada às diretrizes e eixos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)?

- a) Implantar um programa integrado que combine capacitação continuada de profissionais de saúde e educação, ações educativas dirigidas a adolescentes e famílias, rotina de monitoramento epidemiológico do uso de produtos de tabaco e articulação direta com a vigilância sanitária para orientar ações locais.
- b) Estabelecer incentivos econômicos para estabelecimentos comerciais que adotem medidas de controle na oferta de produtos fumígenos, complementando com ações informativas pontuais na rede local.
- c) Promover ampla campanha midiática sobre riscos associados ao uso de produtos de nicotina, distribuindo material educativo em escolas e eventos comunitários.
- d) Ampliar a disponibilidade de medicamentos para cessação na rede de atenção primária e capacitar equipes clínicas para manejo da dependência à nicotina, com registro padronizado dos atendimentos.

5) Uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, que são pesquisadores, deseja estudar o impacto de um programa educativo sobre controle de dor em pacientes com dor lombar crônica. Durante a abordagem inicial, os pesquisadores explicam que:

- A participação é voluntária;

- Os participantes podem se retirar a qualquer momento do estudo sem a necessidade de justificativa e que isso não impactará no atendimento prestado pela clínica;
- Todos receberão o atendimento padrão da clínica independentemente de participar.

Com base na descrição, qual princípio ético está sendo diretamente respeitado pelo comportamento da equipe de pesquisa na situação acima?

- a) Beneficência, porque os pacientes receberão informações úteis para melhorar sua saúde, mesmo se não participarem do estudo.
- b) Justiça, porque todos os pacientes são tratados da mesma forma no estudo.
- c) Autonomia, porque a equipe assegura que a decisão de participar ou não é voluntária e sem impacto no atendimento.
- d) Não maleficência, porque os pesquisadores garantem que nenhum dano físico será causado pelo estudo.

6) Um profissional de saúde de um hospital acessou o prontuário de um paciente para consultar o histórico de atendimentos. Após o expediente, ao conversar com amigos em um grupo de mensagens, compartilhou detalhes do quadro clínico do paciente, incluindo a doença diagnosticada e os medicamentos em uso. Horas depois, uma captura de tela dessa conversa circulou em redes sociais, expondo a identidade e o estado de saúde do paciente. A gestão da unidade foi notificada e iniciou um processo de auditoria para apurar a ocorrência e reforçar protocolos de segurança. Considerando os princípios de ética e bioética, qual deve ser o entendimento correto sobre a conduta do profissional?

- a) O ato configura violação ética e legal, pois o compartilhamento de informações pessoais de saúde, mesmo em ambientes privados, compromete a confidencialidade e fere o direito do paciente à privacidade.
- b) Não há irregularidade grave, pois as informações foram compartilhadas apenas em um grupo restrito, sem divulgação pública inicial.
- c) O acesso autorizado ao prontuário dá ao profissional liberdade para comentar os dados, desde que sem fins comerciais.
- d) A situação não representa risco significativo, já que a responsabilidade pela segurança das mensagens é do aplicativo utilizado.

7) Em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), um paciente quase recebeu uma medicação diferente da prescrita devido a desatenção na checagem do prontuário. O equívoco foi identificado antes da administração e, após o episódio, a equipe adotou medidas como reforço da identificação correta do paciente, higienização das mãos e protocolos para uso seguro de medicamentos. Essas ações exemplificam:

- a) Protocolos clínicos de urgência e emergência, que visam padronizar condutas em situações agudas e de risco iminente de vida.
- b) Política Nacional de Segurança do Paciente, que estabelece práticas sistematizadas de prevenção e redução de incidentes relacionados ao cuidado.
- c) Vigilância em Saúde do Trabalhador, responsável por prevenir riscos ocupacionais, acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao ambiente laboral em saúde.
- d) Gestão da qualidade em saúde, que envolve ações de monitoramento de processos, auditoria e acreditação de serviços de saúde.

8) Durante a campanha de vacinação contra a Covid-19, observou-se grande adesão inicial, mas, em etapas seguintes, cresceu a circulação de informações falsas nas redes sociais, gerando hesitação vacinal. Diante disso, a Secretaria Municipal de Saúde estruturou estratégias de comunicação com linguagem acessível, combate sistemático às *fake news* e uso de múltiplos canais (rádio, redes sociais, aplicativos de mensagens e mídias comunitárias). Esse conjunto de ações ilustra o papel da comunicação em saúde como:

- a) Ferramenta de enfrentamento da desinformação e de fortalecimento da confiança pública, articulando meios de comunicação institucional e comunitária.
- b) Ação de educação em saúde restrita ao contato interpessoal, desenvolvida em consultas individuais e rodas de conversa locais.
- c) Estratégia de educação permanente em saúde, que visa atualização técnico-científica dos profissionais da rede.
- d) Exemplo de mobilização social autônoma, promovida por lideranças comunitárias sem envolvimento do poder público.

9) Em uma Unidade Básica de Saúde de Curitiba (UBS), verificou-se aumento da obesidade infantil, associado ao consumo de ultraprocessados e ao sedentarismo. A equipe

multiprofissional organizou grupos educativos, parceria com escolas e acompanhamento clínico das crianças. Esse tipo de intervenção corresponde a qual modelo de atenção em saúde?

- a) Modelo biomédico. O enfoque central do problema deve ser encarado por meio da medicalização da obesidade e de consultas individuais.
- b) Modelo hospitalocêntrico. O ponto mais relevante é a priorização de atendimentos especializados e internações.
- c) Modelo de atenção integral. Em que são articuladas ações preventivas, promocionais e assistenciais, considerando determinantes sociais.
- d) Modelo centrado na doença. Considerando ser a mesma doença, deve ser restrito à prescrição medicamentosa e controle laboratorial.

10) Uma equipe de pesquisadores está desenvolvendo um estudo para avaliar os efeitos de um novo suplemento alimentar em adultos com hipertensão e pretendem recrutar mais de mil participantes. Antes de iniciar a coleta de dados, o grupo decidiu aplicar os questionários e coletar amostras de sangue dos voluntários, mas ainda não havia submetido o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição. Os pesquisadores afirmaram que, como o estudo não envolve um medicamento experimental e os riscos são mínimos, a autorização do CEP não seria obrigatória. Com base na Resolução Comissão Nacional de Saúde nº 466/2012, qual deve ser a conduta CORRETA?

- a) Continuar o estudo, pois pesquisas com risco mínimo não necessitam de aprovação do CEP.
- b) Submeter o projeto ao CEP antes de qualquer coleta de dados, pois toda pesquisa envolvendo seres humanos requer avaliação ética.
- c) Coletar dados apenas com os voluntários que assinarem um termo de consentimento informal, dispensando a aprovação do CEP.
- d) Solicitar autorização ao CEP somente após a coleta dos dados, caso pretendam publicar os resultados.

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO

11) Sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/2006), sua finalidade primordial é:

- a) Garantir a ampliação do acesso da pessoa idosa aos serviços hospitalares de alta complexidade como estratégia única para os processos de recuperação em saúde.
- b) Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas de saúde para esse fim.
- c) Substituir a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994) como principal instrumento legal de proteção da pessoa idosa.
- d) Oferecer exclusivamente ações de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis na população com mais de 60 anos.

12) Sra. Lúcia, 78 anos, mora sozinha e recentemente apresenta algumas dificuldades nas atividades do dia a dia. Ela decide sozinha quando e para onde quer ir, incluindo se vai à igreja ou visitar familiares, e planeja como pagar suas contas, sabendo o que precisa fazer e em que ordem. No entanto, quando precisa pegar o ônibus sozinha, frequentemente não consegue subir ou descer os degraus. Ao ir até o mercado, precisa de ajuda para carregar as compras e para tomar banho e se vestir, depende da ajuda mínima de um cuidador. Com base nesse cenário, qual aspecto da funcionalidade da Sra. Lúcia está comprometido?

- a) Autonomia comprometida, pois ela não consegue decidir para onde ir nem planejar suas atividades.
- b) Independência comprometida, pois ela consegue decidir suas atividades, mas não consegue realizá-las sozinha.
- c) Autonomia e independência comprometidas, pois ela não consegue decidir nem executar tarefas.
- d) Nenhum comprometimento, pois ela ainda consegue decidir e realizar atividades básicas.

13) Sra. Helena, 79 anos, vive sozinha desde que seu marido faleceu há cinco anos. Recentemente, vizinhos perceberam que ela evita interações sociais e tem dificuldade em expressar claramente suas ideias ao telefone e nas consultas de saúde. Além disso, relatou inúmeras quedas ao se mover pela casa, sentindo insegurança ao caminhar e hesitação para levantar-se de cadeiras ou do sofá. Durante a avaliação, observou-se:

- Rede familiar limitada, com filhos que moram em outra cidade e visitas pouco frequentes;
- Dificuldade para se comunicar verbalmente, precisando de gestos e repetição para ser compreendida;

- **Fraqueza muscular moderada nos membros inferiores, comprometendo a estabilidade ao se locomover;**
- **Restrição progressiva nas atividades sociais e domésticas devido à insegurança e ao isolamento.**

Com base no descritivo acima, quais síndromes geriátricas estão mais evidentes no caso da Sra. Helena?

- a) Instabilidade postural, incapacidade comunicativa e insuficiência familiar.
- b) Imobilidade, incontinência e incapacidade cognitiva.
- c) Instabilidade postural, iatrogenia e incapacidade comunicativa.
- d) Incontinência, insuficiência familiar e imobilidade.

14) Em um hospital, a equipe multiprofissional recebe vários pacientes idosos graves simultaneamente. Há recursos limitados, incluindo dois ventiladores mecânicos, e a demanda excede a capacidade. Entre os pacientes estão:

- **Sr. José, 82 anos, com insuficiência respiratória aguda;**
- **Sra. Clara, 75 anos, com quadro semelhante;**
- **Sr. Paulo, 60 anos, com pneumonia grave;**
- **Sra. Rita, 58 anos, em estado crítico.**

Alguns membros da equipe sugerem priorizar automaticamente os pacientes mais jovens, alegando que “eles têm mais chance de sobrevivência”. Outros questionam essa postura, lembrando que o Estatuto da Pessoa Idosa garante prioridade e proteção legal, e que decisões baseadas apenas na idade configuram etarismo. A equipe multiprofissional precisa decidir de forma ética, justa e legal como alocar os recursos disponíveis. Considerando a ética multiprofissional, bioética e Estatuto da pessoa idosa, qual seria a conduta mais adequada da equipe?

- a) Priorizar automaticamente os pacientes mais jovens, alegando que eles apresentam maior chance de recuperação, independentemente do quadro clínico dos pacientes.
- b) Aplicar critérios clínicos objetivos de gravidade e prognóstico, garantindo que a idade isoladamente não determine prioridade, e discutir cada caso de forma coletiva entre os profissionais.

- c) Delegar a decisão ao médico responsável, de forma individual, para acelerar a escolha de quais pacientes receberão os recursos disponíveis.
- d) Adiar a decisão até que todos os pacientes apresentem estabilidade clínica, mesmo que isso signifique atrasar intervenções críticas de forma prolongada.

15) O Censo Demográfico 2022 mostrou que a população brasileira com 65 anos ou mais cresceu 57,4% em 12 anos, passando a representar 10,9% da população total. Considerando esse crescimento populacional e os desafios para a saúde pública, qual das seguintes ações reflete de forma mais adequada a prioridade epidemiológica para a população idosa no Brasil?

- a) Ampliar a capacidade de leitos hospitalares para pessoas idosas, priorizando cuidados agudos e internamentos prolongados.
- b) Desenvolver e implementar políticas integradas de atenção à saúde da pessoa idosa, focadas na promoção da saúde, prevenção de doenças crônicas, reabilitação e inclusão social, considerando determinantes sociais e epidemiológicos.
- c) Estimular o aumento da taxa de natalidade a fim de equilibrar a pirâmide etária, priorizando medidas de planejamento familiar e incentivos populacionais.
- d) Focar em campanhas de educação para a população jovem, com a justificativa de que a redução do envelhecimento precoce diminuirá a demanda por serviços de saúde para idosos no futuro.

16) Considerando as disposições do Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) sobre os direitos fundamentais e a prioridade no atendimento, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A pessoa idosa tem direito ao atendimento preferencial em órgãos públicos e privados, desde que acompanhado de familiar e/ou responsável.
- b) A obrigação de amparar as pessoas idosas é de atuação exclusiva do Estado, cabendo à família apenas a assistência material e afetiva.
- c) A prioridade especial para idosos a partir de 80 anos abrange, entre outros aspectos, a tramitação processual e o atendimento em saúde.
- d) A política de proteção ao idoso prevê sua institucionalização compulsória quando este não dispuser de meios próprios de subsistência e não for de interesse dos responsáveis legais a manutenção do convívio em domicílio.

17) A Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021–2030), liderada pela Organização Pan-Americana da Saúde, enfatiza a promoção da saúde da pessoa idosa, fortalecendo suas capacidades físicas, cognitivas e sociais para garantir autonomia, participação ativa e qualidade de vida. Nesse contexto, qual das seguintes estratégias reflete corretamente a abordagem integral de promoção de saúde para pessoas idosas?

- a) Implementar programas de rastreamento contínuo de doenças crônicas em pessoas idosas, focando em monitoramento clínico e acompanhamento médico.
- b) Desenvolver políticas públicas que criem ambientes urbanos acessíveis, incentivem atividades físicas adaptadas e estimulem a participação social e comunitária da pessoa idosa.
- c) Priorizar programas de aposentadoria antecipada e redução da carga laboral para pessoas idosas, considerando que repouso prolongado contribui para a prevenção de doenças relacionadas à idade.
- d) Investir em campanhas educativas sobre hábitos saudáveis, combinadas com orientação individual e treinamento, enfatizando informações de saúde, cuidados pessoais e participação social da pessoa idosa.

18) De acordo com a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994), é CORRETO afirmar que:

- a) O atendimento à pessoa idosa deve priorizar a institucionalização em casas de repouso, sempre que a família relatar a indisponibilidade ou incompatibilidade financeira para manutenção do convívio domiciliar.
- b) O idoso pode e deve ser considerado apenas como beneficiário passivo das políticas públicas, considerando que o poder legislativo atua como órgão responsável pela elaboração e promulgação das leis.
- c) A família, a sociedade e o Estado têm o dever conjunto de assegurar os direitos da pessoa idosa, garantindo dignidade, bem-estar e o direito à vida.
- d) A Política Nacional do Idoso considera como idosa a pessoa com mais de 65 anos de idade, diferentemente de países desenvolvidos onde o cidadão pode ser considerado idoso com superior a 60 anos.

19) Em cuidados paliativos, um dos princípios fundamentais é garantir a qualidade de vida do paciente, independentemente do estágio da doença. Entre as práticas a seguir, qual representa CORRETAMENTE esse princípio?

- a) Priorizar todos os tratamentos curativos, independente da fase a qual o paciente apresenta-se, pois reafirmar a vida é um conceito aceito dentro das linhas de cuidados paliativos.
- b) Avaliar criteriosamente a fase em que o paciente se encontra e ponderar as informações que deverão ou não ser transmitidas, evitando assim desfechos desfavoráveis do ponto de vista psicossocial.
- c) Entender a limitação do envolvimento familiar, uma vez que é possível presumir que nem todo o ser humano está disposto e disponível a entender sobre doenças que ameaçam a vida, portanto a comunicação com a família pode ser um elemento não prioritário e por vezes descartado.
- d) Controlar sintomas como dor, náusea e ansiedade, promovendo conforto e dignidade.

20) A interdisciplinaridade na Gerontologia é apontada como fundamental para a compreensão do envelhecimento e da velhice, pois permite integrar diferentes campos do saber, superando a fragmentação do conhecimento. Sobre esta análise é CORRETO afirma que:

- a) Apesar da importância das discussões interdisciplinares, é importante entender que aspectos referentes a cada profissão, às vezes devem ser discutidos apenas entre profissionais de uma mesma categoria.
- b) A interdisciplinaridade se caracteriza pela integração consciente de saberes, favorecendo a redução de barreiras entre profissões, a superação do isolamento de práticas uniprofissionais e a valorização da troca recíproca entre diferentes áreas do conhecimento.
- c) O enfoque biopsicossocial da pessoa idosa, apesar de muito importante, por vezes pode ser desconsiderado para priorizar uma modalidade de atendimento puramente intervencionista.
- d) A imposição de uma única abordagem disciplinar para explicar os fenômenos do envelhecimento, desconsiderando sua complexidade, pode parecer facilitar o processo intervencionista, mas resulta em uma visão reducionista.

ÁREA PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA

21) Resolução nº 424, de 08 de Julho de 2013 – (D.O.U. nº 147, Seção 1 de 01/08/2013) – Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. De acordo com o Código de Ética do Fisioterapeuta em seu artigo 9º constituem-se deveres fundamentais do fisioterapeuta, segundo sua área e atribuição específica:

- a) Exercer sua atividade com zelo, probidade e decoro e obedecer aos preceitos da ética profissional, da moral, do civismo e das leis em vigor, preservando a honra, o prestígio e as tradições de sua profissão.
- b) Divulgar fatos sigilosos de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção, salvo situações previstas em lei.
- c) Utilizar todos os conhecimentos técnico-científicos a seu alcance sem necessidade de aprimorá-los contínua e permanentemente, para promover a saúde e prevenir condições que impliquem perda da qualidade da vida do ser humano.
- d) Colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou crise social, pleiteando uma vantagem pessoal incompatível com o princípio de bioética de justiça.

22) Os deveres dos Fisioterapeutas estão descritos no Código de Ética e Deontologia, sob a resolução nº 424, de 08 de Julho de 2013. Analise as afirmações abaixo.

- I. O fisioterapeuta que recebe o cliente/paciente/usuário confiado por colega, em razão de impedimento eventual deste, deve reencaminhar o cliente/paciente/usuário ao colega uma vez cessado o impedimento.**
- II. Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção, salvo situações previstas em lei.**
- III. O fisioterapeuta avalia sua capacidade técnica e somente aceita atribuição ou assume encargo quando capaz de desempenho seguro para o cliente/paciente/usuário, em respeito aos direitos humanos.**

Está CORRETO o que se afirma em:

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) I, II e III.

23) A incontinência urinária, é definida pela Sociedade Internacional de Continência como a perda involuntária de urina. Essa disfunção impacta significativamente a qualidade de vida dos pacientes, bem como de seus familiares e cuidadores. O desconforto em discutir o assunto, aliado à falta de conhecimento sobre suas causas e formas de tratamento, contribui para que a condição permaneça frequentemente sem diagnóstico e sem o devido manejo. Relacionado a incontinência urinária, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) e Falso (F):

- () Na terapia complementar do biofeedback, a paciente insere o cone na vagina e usa contrações dos músculos pélvicos para mantê-lo no lugar durante a atividade.**
- () Pacientes com incontinência urinária de esforço sentem vontade de urinar imediatamente antes ou acompanhada de vazamento involuntário de urina.**
- () Os exercícios para os músculos pélvicos (Kegel) fortalecem a musculatura do assoalho pélvico para fornecer um suporte para a uretra comprimir e inibir reflexivamente as contrações do detrusor.**
- () Os sintomas associados a incontinência urinária por transbordamento podem incluir jato urinário fraco ou intermitente, hesitação, polaciúria e noctúria.**

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA de cima para baixo:

- a) F – V – F – V.**
- b) V – V – V – F.**
- c) F – F – V – V.**
- d) V – F – F – F.**

24) A incontinência urinária é um distúrbio multifatorial que afeta 27% da população mundial de ambos os sexos, mas é duas vezes mais frequente em mulheres. A fisioterapia pélvica atua na reabilitação e fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, garantindo um tratamento conservador muito eficaz, reestabelecendo a qualidade de vida das mulheres. Sobre a atuação do fisioterapeuta nesse nível de atenção, analise as afirmações abaixo:

- I. Na cinesioterapia são utilizados exercícios para fortalecimento da musculatura braquial, podendo incluir programas de atividade física que contemplem exercícios proprioceptivos e específicos para a musculatura de membros superiores.**

- II. A terapia manual é muito efetiva, pois promove a normalização do tônus muscular por meio de ações reflexas e mecânicas, e ocorre um aumento da circulação sanguínea, da flexibilidade muscular e do fluxo linfático.
- III. A eletroestimulação em uroginecologia é utilizada para propiciar a contração passiva da musculatura cervical, apresentando grande importância na conscientização da contração desta musculatura em pacientes que têm dificuldade de identificá-la.
- IV. O biofeedback é um método de reeducação de efeito modulatório sobre o Sistema Nervoso Central. Consiste na aplicação de eletrodos acoplados na musculatura do assoalho pélvico e musculatura sinergista. Tendo como objetivo principal ajudar as pacientes a desenvolverem maior percepção e controle voluntário dos músculos do assoalho pélvico.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) I e II.
- b) I e III.
- c) III e IV.
- d) II e IV.

25) A ventilação não invasiva (VNI) é a base para o tratamento de pacientes que necessitam de reforço ventilatório para quadros agudos e crônicos de insuficiência respiratória. Nas últimas décadas, houve uma ampliação dessas indicações. Sinalize a alternativa **CORRETA** em relação às indicações da VNI:

- a) Traumas faciais graves, insuficiência cardíaca aguda, distúrbios neuromusculares.
- b) Síndrome de hipoventilação da obesidade, hipotensão grave, vômitos ativos.
- c) Apnéia obstrutiva do sono, hipotensão grave, distúrbios neuromusculares.
- d) Apnéia obstrutiva do sono, insuficiência cardíaca aguda, síndrome de hipoventilação da obesidade.

26) A Fisioterapia atua com grande ênfase em pacientes acometidos por doenças ventilatórias crônicas. Leia a descrição abaixo e assinale a alternativa que preenche **CORRETAMENTE** a lacuna com a doença em questão.

“...A doença compromete a função pulmonar levando a insuficiência respiratória, resultando em desconforto significativo do paciente essas manifestações clínicas podem ser mais leves, ao longo do tempo, tendem a se tornar progressivas. As causas subjacentes para a _____ integram principalmente o uso de tabaco, mas também podem ser causadas pela exposição a poluentes do ar, queima de biomassa e fumaça e produtos químicos relacionados ao local de trabalho. Para estabelecer um diagnóstico preciso de _____, é crucial considerar em conta a exposição a fatores de risco, a existência e duração dos sintomas, além das mudanças perceptíveis na função pulmonar. A espirometria é o procedimento usual para avaliar disfunções pulmonares, avaliando volumes e capacidades pulmonares, incluindo os volumes inspiratórios e expiratórios compulsórios. Os pacientes com _____, em geral, costumam apresentar um tórax hiperinsuflado, o que resulta uma ventilação superficial e limitada, intensificando sintomas como dispneia, hipoxemia, fraqueza muscular e falta de disposição” (Bontsevich et al., 2022 p.4) (Coelho et al., 2021 p.4).

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Pneumonia bacteriana.
- b) Fibrose cística.
- c) Pneumonia viral.
- d) DPOC.

27) O acidente vascular encefálico (AVE) é caracterizado por um déficit neurológico focal de início súbito, decorrente de uma interrupção não traumática do fluxo sanguíneo cerebral, secundária à oclusão (isquemia) ou ruptura (hemorragia) de um vaso cerebral. Em relação as nomenclaturas utilizadas referentes a alteração clínica do paciente portador de AVE, analise as afirmativas abaixo.

- I. A Heminegligência trata-se de um distúrbio da atenção visuoespacial, o paciente inutiliza o membro e não reconhece como parte de seu esquema corporal.**
- II. A distonia é causada por lesões dos núcleos da base do cérebro. Os movimentos são lentos, o tônus é flutuante e pode acometer membros, tronco e face.**
- III. O tremor é caracterizado pela cocontração agonista/ antagonista com conseguinte enrijecimento e lentidão de movimentos do membro espástico.**

IV. A afasia consiste na incapacidade de executar, sob solicitação, tarefas que exigem combinação de atos motores em sequência lógica, para sua completa realização.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Apenas as alternativas I e II estão corretas.
- b) Apenas as alternativas II e III estão corretas.
- c) Apenas as alternativas I, II e IV estão corretas.
- d) Apenas as alternativas III e IV estão corretas.

28) O Traumatismo Crânio Encefálico ocorre frequentemente em idosos e é um evento clínico de alta complexidade, não apenas pela frequência com que ocorre, mas pelos fatores que agravam seu prognóstico: fragilidade, presença de comorbidades e uso frequente de anticoagulantes. Com relação as lesões estruturais do TCE em idosos e os déficits neuropsicológicos de longo prazo que podem ser ocasionados por esse tipo de lesão assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Idosos vítimas de TCE podem apresentar alterações comportamentais, dificuldades de memória e atenção, que afetam a qualidade de vida e a reintegração social do idoso.
- b) A ocorrência de um TCE gera perda significativa de funcionalidade, mas facilita a participação familiar nos cuidados e isso diminui o risco de novas internações.
- c) A identificação precoce de fatores de risco e a implementação de protocolos específicos para essa população são medidas essenciais para melhorar os desfechos clínicos e reduzir a mortalidade e a dependência funcional pós-trauma.
- d) Achados evidenciam que o idoso politraumatizado não pode ser tratado como um adulto mais velho; ele requer uma abordagem distinta, adaptada às suas especificidades fisiológicas, farmacológicas e sociais.

29) Doença esquelética crônica e progressiva, de origem multifatorial. Caracteriza-se por resistência óssea comprometida. Diversos fatores de risco são conhecidos e possibilitam fazer prevenção desde a infância. É classificada como primária, subdividida em tipos I e II, ou

secundária. Assinale a alternativa que apresenta o nome **CORRETO** da patologia reumatológica:

- a) Osteoartrite.
- b) Fibromialgia.
- c) Osteoporose.
- d) Artrite Reumatóide.

30) A artrite reumatoide é uma patologia inflamatória e autoimune que atinge os tecidos articulares levando o organismo a desenvolver deformidades e limitações de movimento prejudicando as atividades de vida diária e laborais. Sobre essa patologia e a atuação fisioterapêutica em pacientes acometidos analise as afirmações abaixo:

- I. Pacientes com artrite reumatoide possuem elevados riscos de apresentarem doenças cardiovasculares, sendo a atividade física uma intervenção que deve ser evitada na maioria dos casos.
- II. A atividade física proporciona benefícios na função cardiorrespiratória, força muscular, flexibilidade e desempenho neuromotor. Portanto, a atividade física é um fator determinante na melhora do quadro clínico do paciente com artrite reumatoide.
- III. A intensidade de exercício mais adequada para o tratamento para pacientes com artrite reumatoide é a de nível moderado a intenso, o qual deve ser recomendado levando em consideração o quadro clínico atual do paciente.
- IV. Não são indicadas terapias de exercícios em pacientes que apresentam processo inflamatório ou alteração articular detectável radiologicamente devido à possibilidade de efeitos indesejáveis, devendo ser evitado exercícios de maior intensidade em pacientes com lesões articulares.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) I e II.
- b) II, III e IV.
- c) I e IV.
- d) Apenas a III.

ÁREA PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA EM SAÚDE DO IDOSO

31) O controle postural, pode ser conceituado como o processo pelo qual o sistema nervoso central (SNC) gera os padrões de ativação muscular necessários para coordenar a interação entre o centro de massa (CdM) e a base de suporte (BdS). Trata-se de um fenômeno complexo que requer a integração funcional dos sistemas aferentes (sensoriais) e dos sistemas eferentes (motores). As respostas aferentes e eferentes são integradas e moduladas por diversos mecanismos centrais do SNC, que processam as informações sensoriais recebidas e organizam respostas motoras adequadas ao contexto postural. Em relação ao controle postural, podemos afirmar que:

- a) As perturbações externas mecânicas modificam a natureza da informação de orientação do ambiente, podendo criar conflitos transitórios entre as informações visuais, vestibulares ou proprioceptivas.
- b) o reflexo vestibulo-ocular (RVO) e o vestibuloespinal (RVE) representam dois importantes reflexos utilizados para regular o controle postural.
- c) Na perturbação externa informacional, as forças que interagem com o corpo humano deslocam o CdM para além da BdS, ou impedem a BdS de se alinhar abaixo do CdM.
- d) Quando ocorre uma alteração do equilíbrio, dependendo da magnitude, três estratégias de correção podem ser utilizadas para restabelecer a estabilidade. A estratégia do sobrepasso é a primeira a ser utilizada.

32) A funcionalidade é vista como eixo principal na atenção à saúde dos idosos, uma vez que amplia a concepção de avaliação saúde-doença, e confere particularidade na assistência à saúde. Especialmente para os idosos acima de 80 anos, os quais costumam apresentar doenças crônicas, o que não significa limitação e dependência para atividades diárias. Assinale a alternativa que corresponde CORRETAMENTE ao instrumento utilizado para avaliar a Funcionalidade de idosos com excelente confiabilidade e que contenha as seguintes características:

“...composta de 18 itens, com escore total que varia entre 18 e 126, e permite quantificar a demanda de ajuda de terceiros que uma pessoa necessita para realizar as atividades de vida diária. Os itens avaliados compreendem atividades de autocuidado, controle de esfíncteres, locomoção,

mobilidade/transferência, e cognição social. Para cada atividade avaliada a pontuação varia entre 1 – totalmente dependente, a 7 – totalmente independente.”

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Escala de Katz.
- b) Medida de Independência Funcional – MIF.
- c) Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF.
- d) Índice de Barthel.

33) A queda está relacionada a um conjunto de fatores, tornando crucial o conhecimento multidisciplinar com intuito de proporcionar informações a respeito da prevenção e identificação dos idosos que correm tal risco. Para que medidas preventivas sejam firmadas, é fundamental verificar esses fatores associados à queda, com a intenção de reparar os fatores alteráveis, diminuindo assim a incidência das mesmas. Perante estes acontecimentos, o teste Timed Up and Go (TUG), tem o objetivo de analisar a mobilidade e o equilíbrio funcional sobretudo entre idosos. O TUG consiste na ação do indivíduo de levantar de uma cadeira e se deslocar em uma distância de 3 metros à frente, virar-se, deambular de volta e sentar na cadeira novamente (Podsiadlo & Richardson, 1991). Assinale a alternativa que descreva **CORRETAMENTE os resultados apontados pelo TUG:**

- a) Quando o resultado atinge 11-20 segundos, considera-se que o indivíduo seja parcialmente independente e possua um risco de quedas mediano.
- b) Quando o resultado atinge 11-20 segundos, considera-se que o indivíduo seja parcialmente dependente e possua alto risco de quedas.
- c) Quando se obtém o resultado superior a 20 segundos, o sujeito demonstra déficit significativo da mobilidade física e alto risco de quedas.
- d) O resultado apontado como normal para o TUG, é quando o sujeito leva um tempo de até 30 segundos para realizar o teste.

34) Recurso bastante utilizado na prática clínica para o tratamento de diversas patologias. Dentre as indicações, podemos citar: fibromialgia, osteoartrite, espasmo muscular, estiramento e cicatrização de feridas. As contraindicações incluem: trombose, útero durante a gestação, área

cardíaca e áreas com sensibilidade diminuída. Esse recurso apresenta algumas características, como: comprimento, amplitude, frequência, período e velocidade de propagação. Pode ser aplicado por dois modos: contínuo e pulsado. As frequências variam de 0,5 a 5 MHz. De acordo com a afirmação acima, qual é o recurso eletrotermofoterapêutico citado? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS).
- b) Ultrassom terapêutico.
- c) Laser.
- d) Ondas Curtas.

35) Na síndrome da fragilidade é muito comum a presença de sarcopenia, ou diminuição da massa muscular, principalmente em idosos hospitalizados. Conhecer a prevalência da fragilidade multidimensional e risco de sarcopenia em pessoas idosas hospitalizadas é de suma importância, pois a coexistência de ambas as afecções aumenta significativamente as taxas de mortalidade desses indivíduos. Atualmente, existe na literatura científica diversos instrumentos que podem ser utilizados para triagem desses pacientes, como por exemplo, o Índice de Katz modificado, o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20), o Teste Muscular Manual da Medical Research Council (MRC) e o SARC-F com circunferência de panturrilha (CP). Sobre esses instrumentos, analise se as afirmações abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F) e depois assinale a alternativa que corresponde **CORRETAMENTE** a sequência escolhida:

- () O Índice de Katz modificado é utilizado para avaliar a independência e a habilidade de autocuidado em atividades diárias e classifica a pessoa idosa em independente, dependência moderada e muita dependência.
- () O IVCF-20 é utilizado para avaliar a fragilidade multidimensional, esse índice permite explorar aspectos multidimensionais da condição de saúde da pessoa idosa, por meio de 40 questões que dizem respeito à idade, autopercepção da saúde, incapacidades funcionais, cognição humor, mobilidade, comunicação e comorbidades.
- () O ponto de corte para CP é de ≤ 31 cm para mulheres e de ≤ 33 cm para homens.
- () O Teste Muscular Manual da MRC avalia a força dos grupos musculares de abdutores de ombro, flexores de cotovelo, extensores de punho, flexores de quadril, extensores de joelho e

dorsiflexores. Cada grupo muscular recebe uma pontuação entre 0 e 5 para cada membro, resultando em uma pontuação máxima total de 60 pontos.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) V – F – V – F.
- b) V – F – V – V.
- c) V – F – F – F.
- d) F – F – F – V.

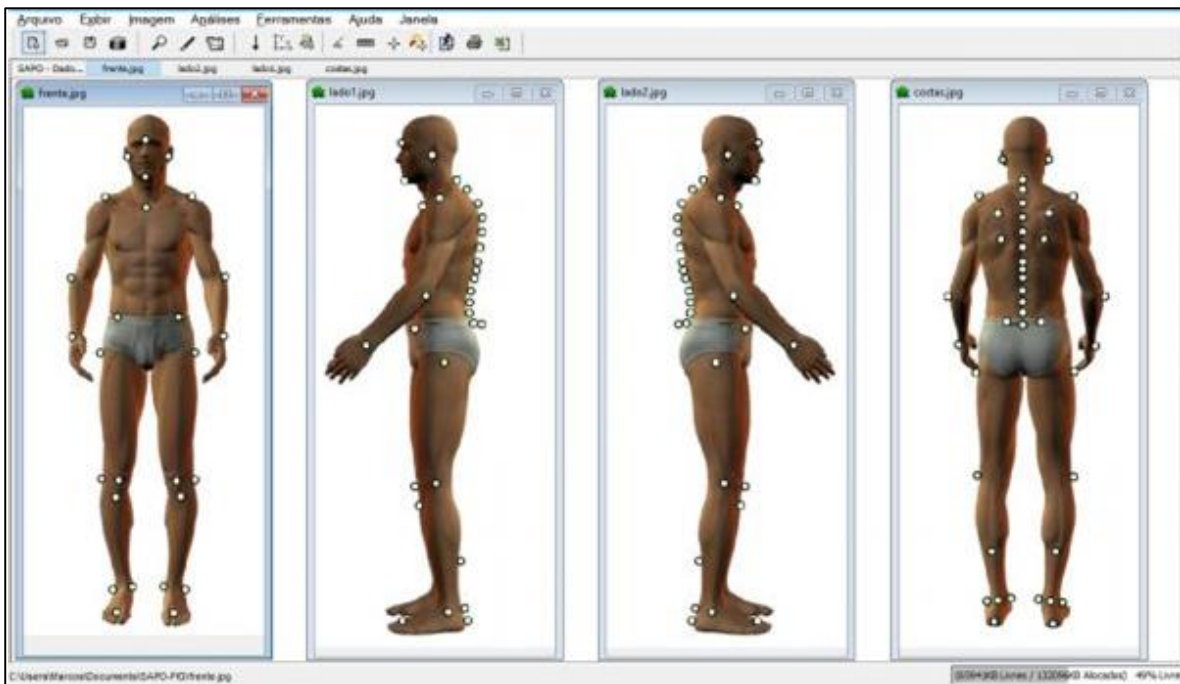
36) Ao longo da vida observamos várias modificações nos processos biológicos. O envelhecimento é caracterizado por alterações previsíveis, progressivas, associadas ao aumento da suscetibilidade para muitas doenças. Em certas partes do sistema cardiovascular ocorrem importantes prejuízos. Assinale a alternativa **CORRETA** relacionada às alterações no sistema cardiovascular da Pessoa Idosa.

- a) Diminuição da rigidez miocárdica e vascular.
- b) Aumento do VO₂ (volume de Oxigênio).
- c) Contração prolongada.
- d) Aumento da resposta beta-adrenérgica.

37) A marcha pode ser compreendida como uma sequência repetitiva de movimentos dos membros que permite o deslocamento do corpo para frente, de maneira segura e com o menor gasto energético possível. Ela é fundamental para a realização das atividades diárias. Para que ocorra adequadamente, a marcha depende da funcionalidade de diversos sistemas do organismo, especificamente do sistema neurológico, musculoesquelético e cardiovascular. No processo do envelhecimento, ocorrem algumas alterações fisiológicas em relação à marcha, diante disso, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O apoio unipodal está diminuído na pessoa idosa.
- b) O balanço dos braços durante a marcha mantém sem alterações relacionadas ao envelhecimento.
- c) As alterações sensoriais não influenciam a marcha.
- d) A melhora da postura não está relacionada com a qualidade da marcha.

38) Um dos principais problemas associados ao envelhecimento humano é a redução da habilidade para controlar a postura e a marcha. A avaliação postural em idosos tem o objetivo de detectar problemas que podem causar dores e lesões, orientando o paciente para a correção postural, reestruturação muscular e prevenção de problemas a longo prazo através de exercícios e recomendações. Um dos métodos mais utilizados para uma avaliação postural pormenorizada é o método de fotogrametria, que é a mensuração de ângulos e distâncias dos segmentos corporais em registros fotográficos de indivíduos em diferentes ângulos com auxílio de simetrógrafo e o uso de softwares para análise. A imagem abaixo retrata a captura de imagem de uma análise postural em sua vista lateral.



Assinale a alternativa **CORRETA** que contenha o nome do software utilizado na imagem:

- a) Software de Medidas Antropométricas (SMAP).
- b) Software de Análises Podométricas (SAPO).
- c) Software de Avaliação da Marcha (SAM).
- d) Software de Avaliação Postural (SAPO).

39) As diretrizes de suporte avançado de vida em cardiologia (ACLS) da *American Heart Association (AHA)*, evoluíram nas últimas décadas com base em combinações de evidências científicas de força variável e consenso de especialistas. As diretrizes são revisadas

continuamente, com atualizações formais publicadas periodicamente. Analise as afirmativas abaixo em relação às diretrizes ACLS:

- I. A excelente ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e a desfibrilação tardia para arritmias adequadamente chocáveis continuam sendo os pilares do suporte básico de vida e do ACLS.
- II. As compressões torácicas eficazes devem ter profundidade (5 a 6 centímetros) e frequência (entre 100 e 120 por minuto) suficientes e devem permitir o retorno completo do tórax entre as compressões.
- III. Os médicos não devem interromper a RCP para realizar intubação traqueal ou obter acesso venoso, exceto se a via aérea estiver obstruída.
- IV. Se o paciente não estiver intubado, mas ventilado com o dispositivo bolsa – válvula - máscara (BVM), a relação compressão/ventilação é de 30:4.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas as alternativas I e II estão corretas.
- b) Apenas as alternativas II e III estão corretas.
- c) Apenas as alternativas I e IV estão corretas.
- d) Apenas as alternativas III e IV estão corretas.

40) Com envelhecimento da população e aumento da população idosa pesquisadores da área da saúde têm tido grande interesse em pesquisar os benefícios da atividade física e sua influência para um envelhecimento saudável. A participação em atividade física regular, por meio de exercícios aeróbios, de força e de flexibilidade, é uma intervenção efetiva para reduzir ou prevenir declínios funcionais associados ao envelhecimento. Diante do exposto, assinale as afirmações abaixo:

- I. Os principais benefícios da atividade física regular em idosos são: redução do risco de doenças cardiovasculares, da hipertensão, da diabetes do tipo 2, da osteoporose, da obesidade, redução do risco de quedas e suas lesões, como também a prevenção de limitações funcionais.
- II. O exercício físico não demonstra efeitos significativos na força muscular e na capacidade funcional de idosos com sarcopenia.
- III. Em termos fisiológicos, observa-se uma prevalência maior do catabolismo e uma redução do anabolismo com a prática regular de exercícios.

IV. Considerando que os exercícios resistidos têm se destacado no tratamento da sarcopenia, ajudando na restauração da força e resistência muscular, é importante também destacar a eficácia dos exercícios aeróbicos.

V. Além de fortalecer a musculatura, os exercícios aeróbicos contribuem para a oxigenação muscular, melhorando a circulação sanguínea e o bem-estar geral.

É CORRETO apenas o que se afirma em:

- a) I, IV e V.
 - b) II e III.
 - c) IV e V.
 - d) I, II e III.
-