

Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG), Residência em Área Profissional da Saúde em Medicina Veterinária nos Hospitais Veterinários da Escola de Veterinária e Zootecnia da UFG e UFJ - 2023

PROCESSO SELETIVO

FISIOTERAPIA

12/11/2022

CADERNO DE QUESTÕES

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

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

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

Maravilhas nunca faltarão ao mundo.

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

QUESTÃO 01

A 8ª Conferência Nacional de Saúde representou um marco histórico para a saúde pública brasileira, pois, além de estabelecer diretrizes para a reorganização desse setor, contou com a participação da comunidade nas discussões realizadas sobre o assunto. De acordo com a Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários, a participação individual e coletiva da população no planejamento e na execução da assistência à saúde configura-se como

- (A) uma necessidade e um dever.
- (B) um direito e uma prerrogativa.
- (C) uma prerrogativa e uma necessidade.
- (D) um direito e um dever.

QUESTÃO 02

Os planos nacional, estadual e municipal de saúde constituem-se como instrumento de planejamento do governo para guiar as diretrizes da política de saúde e demonstram a intenção e o compromisso dos gestores com as questões relativas a essa área. Esses planos devem considerar, além da análise situacional e a definição das diretrizes,

- (A) a capacidade de atendimento das unidades de saúde, os processos de monitoramento e a avaliação das ações e os recursos financeiros disponíveis.
- (B) os objetivos, as metas e os indicadores e os processos de monitoramento e avaliação das ações.
- (C) os recursos financeiros disponíveis, a capacidade de atendimento das unidades de saúde e a viabilidade de execução das ações.
- (D) as metas e os indicadores, a viabilidade de execução das ações e os objetivos.

QUESTÃO 03

O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados, dentre outros, por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais. De acordo com a Lei n. 8080, de 1990, essas ações e esses serviços executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma

- (A) compartilhada e gradativa em três níveis de complexidade da assistência à saúde.
- (B) transversal e longitudinal nos níveis de assistência à saúde primário, secundário e terciário.
- (C) regionalizada e hierarquizada em níveis crescentes de complexidade da assistência à saúde.
- (D) colegiada e distribuída nos níveis de complexidade da assistência de acordo com as necessidades de saúde.

QUESTÃO 04

Entre as diretrizes da rede de atenção à saúde, a longitudinalidade do cuidado

- (A) pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo, de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas.
- (B) aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada e que auxiliem as pessoas a desenvolverem as aptidões, as competências, a confiança e os conhecimentos necessários para gerirem e tomarem decisões embasadas, de forma mais efetiva sobre sua própria saúde.
- (C) reforça a importância da resolutividade da atenção básica, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas.
- (D) reconhece as necessidades de saúde da população e organiza essas necessidades em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que o planejamento das ações, assim como a programação dos serviços de saúde, parta delas.

QUESTÃO 05

As redes de atenção à saúde devem estar compreendidas no âmbito de uma região de saúde, ou de várias delas, em consonância com as diretrizes pactuadas nas comissões intergestores. Quanto às regiões de saúde, os entes federativos deverão definir, além das respectivas responsabilidades, os critérios de acessibilidade e a escala para conformação dos serviços, os seguintes elementos:

- (A) horário de funcionamento das unidades de atendimento, quantidade diária de atendimentos e de procedimentos a serem realizados e o número de habitantes a serem vinculados às equipes de saúde.
- (B) limites geográficos, população usuária das ações e serviços e o rol de ações e serviços que serão ofertados.
- (C) população usuária das ações e serviços, horário de funcionamento das unidades de atendimento e o rol de ações e serviços que serão ofertados.
- (D) número de habitantes a serem vinculados às equipes de saúde, limites geográficos e a quantidade diária de atendimentos e de procedimentos a serem realizados.

QUESTÃO 06

Os Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde em âmbitos nacional, estadual e municipal. Conforme a Lei n. 8.142, de 1990, assim como as Conferências de Saúde, para a composição desses Conselhos, o percentual de representação de cada seguimento deve ser de

- (A) 50% de representantes dos profissionais de saúde, 20% de representantes do governo, 15% de representantes dos prestadores de serviço e 15% de representantes dos usuários.
- (B) 25% de representantes do governo, 45% do conjunto de representantes dos prestadores de serviço e dos profissionais de saúde e 30% de representantes dos usuários.
- (C) 25% de representantes dos prestadores de serviço, 25% de representantes do governo, 25% de representantes dos usuários e 25% de representantes dos profissionais de saúde.
- (D) 50% de representantes dos usuários e 50% do conjunto de representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde.

QUESTÃO 07

A Atenção Básica considera as pessoas em sua singularidade e sua inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, por meio da promoção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer sua autonomia. Para a Política Nacional da Atenção Básica, são consideradas ações importantes no processo de avaliação de risco e vulnerabilidade na atenção primária:

- (A) o acolhimento com classificação de risco e a estratificação de risco.
- (B) o matriciamento da saúde e a construção de protocolos e de linhas de cuidado.
- (C) a estratificação de risco e o matriciamento da saúde.
- (D) a construção de protocolos e de linhas de cuidado e o acolhimento com classificação de risco.

QUESTÃO 08

O Brasil, por sua localização geográfica, possui fronteira terrestre com vários países da América do Sul, permitindo, em algumas situações, o trânsito intenso das pessoas de um país a outro, levando à necessidade de instalação de regiões de saúde para prestar assistência à população nas áreas fronteiriças. Para a instituição dessas regiões de saúde, as normas a serem seguidas devem ser

- (A) as do país que possui a maior população.
- (B) as estabelecidas entre as autoridades sanitárias dos municípios limítrofes.

(C) as que regem as relações internacionais.

(D) as definidas pelo governo brasileiro.

QUESTÃO 09

Leia o caso clínico a seguir.

Há mais de 15 dias, J., 53 anos, casado, residente na vila sossego, no município de Campo Lindo, queixa-se de falta de apetite, dificuldade para dormir, bateadeira, fraqueza e cansaço ao fazer exercícios físicos e ao executar as atividades habituais do dia a dia.

De acordo com os dados apresentados, para receber a assistência adequada, J. deve buscar, preferencialmente, atendimento próximo ao seu local de residência em

- (A) unidade hospitalar de alta complexidade.
- (B) unidade da atenção primária à saúde.
- (C) unidade de pronto atendimento.
- (D) unidade especializada em cardiologia.

QUESTÃO 10

Leia o quadro clínico a seguir.

V., 50 anos de idade, apresenta mobilidade física prejudicada em decorrência de um acidente automobilístico sofrido há quatro anos. Apresenta dor abdominal, náuseas, vômitos e diarreia há dois dias e necessita de atendimento médico. A filha foi até a unidade de saúde da família para agendar atendimento e, ao relatar as condições do pai, a equipe de saúde informou que o atendimento seria feito no domicílio do usuário. Neste mesmo dia, no período da tarde, a equipe de saúde da família compareceu ao domicílio de V. e realizou o atendimento necessário, sendo o paciente devidamente medicado e acompanhado pelos profissionais de saúde.

Neste caso e de acordo com a Lei Orgânica da Saúde, são identificados os seguintes princípios do SUS:

- (A) regionalização, hierarquização e organização.
- (B) integralidade, descentralização e participação da comunidade.
- (C) universalidade, equidade e resolutividade.
- (D) descentralização, universalidade e regionalização.

QUESTÃO 11

O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e na execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e o estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Neste contexto, promoção da saúde pode ser entendida como sendo

- (A) um conjunto de estratégias e de formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que se caracteriza pela articulação e cooperação intra e intersetorial e pela formação da Rede de Atenção à Saúde, buscando se articular com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social.
- (B) uma estratégia de produção de saúde que respeita as especificidades e as potencialidades na construção de projetos terapêuticos, de vida e na organização do trabalho em saúde, por meio da escuta qualificada dos trabalhadores e dos usuários, de modo a deslocar a atenção da perspectiva estrita do adoecimento.
- (C) um processo de consolidação de objetivos terapêuticos estabelecidos por uma equipe de saúde multiprofissional e interdisciplinar com a finalidade de ajudar o indivíduo a manter uma funcionalidade ideal na interação com seu ambiente, fornecendo as ferramentas necessárias para o alcance de sua independência e autodeterminação.
- (D) um grupo de ações destinadas a remover causas e fatores de risco de um problema de saúde individual ou coletivo antes do desenvolvimento de uma condição clínica prejudicial, permitindo a obtenção e a manutenção da qualidade de vida da população.

QUESTÃO 12

Para a expansão, a qualificação e a consolidação da atenção básica, a Portaria n. 2.436, de 2017, estabelece como estratégia prioritária a saúde

- (A) do idoso.
- (B) da criança.
- (C) da mulher.
- (D) da família.

QUESTÃO 13

A vigilância em saúde é entendida como um conjunto de ações que

- (A) possui a capacidade de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (B) forma um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de ações públicas para a proteção e a promoção da saúde, a prevenção e o controle de riscos, de agravos e de doenças.
- (C) proporciona o conhecimento, a detecção ou a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e de controle das doenças ou dos agravos.
- (D) possibilita o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com o objetivo de promover a saúde e prevenir a ocorrência de doenças ou agravos.

QUESTÃO 14

A relação entre meio ambiente e desenvolvimento é de extrema importância para a produção de saúde e está no centro das discussões da agenda global contemporânea. Ao longo do tempo, os debates sobre esse tema culminaram na adoção de um conceito de desenvolvimento sustentável que consolida uma visão crítica do modelo de desenvolvimento adotado pelos países industrializados, reproduzido pelas nações em desenvolvimento. Esse conceito ressalta, entre outros aspectos,

- (A) a exploração dos recursos naturais.
- (B) a direção dos investimentos institucionais.
- (C) a incompatibilidade entre os padrões de produção e de consumo vigentes.
- (D) a orientação do desenvolvimento tecnológico.

QUESTÃO 15

A avaliação da exposição ocupacional a material biológico deve ocorrer imediatamente após o acidente e deve considerar o potencial de transmissão de HIV e hepatites A e B. Para tanto, critérios são adotados, dentre eles,

- (A) as condições nutricionais da fonte origem do acidente.
- (B) o início das medidas profiláticas.
- (C) o local de exposição.
- (D) o tipo de exposição.

QUESTÃO 16

A investigação de uma epidemia ou de um surto de determinada patologia infecciosa tem por objetivo principal identificar as formas de interromper a transmissão da doença e prevenir a ocorrência de novos casos. Essa atividade requer que o investigador siga um roteiro composto por várias etapas, que incluem, sequencialmente, confirmação do diagnóstico da doença, confirmação da existência de epidemia ou surto, caracterização da epidemia, formulação de hipóteses preliminares,

- (A) análises parciais, busca ativa de casos, busca de dados adicionais, análise final, definição das medidas de controle, elaboração de relatório final e divulgação.
- (B) busca ativa de casos, definição das medidas de controle, busca de dados adicionais, análises parciais, divulgação, análise final e elaboração de relatório final.
- (C) definição das medidas de controle, busca ativa de casos, análises parciais, divulgação, análise final, busca de dados adicionais e elaboração de relatório final.
- (D) busca de dados adicionais, definição das medidas de controle, busca ativa de casos, análises parciais, análise final, elaboração de relatório final e divulgação.

QUESTÃO 17

A recente descoberta do SARS-CoV-2 e a necessidade de controlar a propagação da Covid-19 geraram a necessidade de reunir esforços de todos os profissionais envolvidos na gestão das ações e na assistência à saúde. Para o controle dessa doença, são indicadas medidas de saúde pública não farmacológicas, historicamente consagradas para o controle de epidemias, em especial durante a ausência de vacinas e de medicamentos antivirais. Nesse contexto, entre essas medidas, tem-se o distanciamento social, que

- (A) consiste na separação das pessoas doentes daquelas não infectadas com o objetivo de reduzir o risco de transmissão da doença. A efetividade dessa medida requer a detecção precoce dos casos e baixa transmissibilidade viral dos assintomáticos.
- (B) envolve um conjunto de medidas que têm como objetivo diminuir a transmissão da doença por meio da redução das interações entre as pessoas infectadas, ainda não identificadas e as pessoas não infectadas que vivem em uma comunidade.
- (C) equivale à restrição do movimento de pessoas por presumir terem sido expostas a uma doença contagiosa, mas que não estão doentes, ou porque não foram infectadas, ou porque ainda estão no período de incubação, ou mesmo porque estejam assintomáticas.
- (D) corresponde ao bloqueio, a uma intervenção rigorosa aplicada a toda uma comunidade, cidade ou região por meio da proibição de saída dos seus domicílios, salvo para a aquisição de suprimentos básicos ou uso de serviços de urgência e emergência.

QUESTÃO 18

Numa perspectiva histórica, há similaridades entre a pandemia da Covid-19 e outras do passado, inclusive a de peste no século XIV, relacionadas a algumas precauções recomendadas para controle e aos efeitos diferenciados entre as classes sociais, observados nas diversas situações. Nesse contexto, o termo sindemia tem sido usado em referência

- (A) à combinação do potencial de disseminação da Covid-19 com as respostas satisfatórias às medidas de controle, levando à diminuição gradativa do número de casos.
- (B) ao surgimento e ao rápido aumento do número de casos da Covid-19 ocorridos na cidade chinesa de Wuhan no final do ano de 2019.
- (C) à disseminação mundial da Covid-19, que atingiu grandes proporções, espalhando-se por todos os continentes, causando sofrimento às pessoas e diversas mortes.
- (D) às interações entre a Covid-19, o conjunto de outros problemas de saúde das populações e as condições ambientais e sociais adversas que agravam suas repercussões.

QUESTÃO 19

A varíola dos macacos é uma doença endêmica detectada em vários países da África Central e Ocidental. Apesar do baixo potencial pandêmico, a ocorrência de um surto em países não endêmicos tem colocado a Organização Mundial da Saúde (OMS) em alerta. Essa patologia trata-se de uma zoonose

- (A) viral, cuja transmissão pode ocorrer por contato com materiais contaminados, com lesões e fluidos corporais dos doentes e que possui período de incubação médio entre seis e 13 dias.
- (B) bacteriana, cuja transmissão ocorre por contato sexual com a pessoa doente e que possui período de incubação médio entre 10 e 20 dias.
- (C) fúngica, cuja transmissão ocorre por contato com lesões, fluidos corporais, gotículas respiratórias dos doentes, materiais contaminados e que possui período de incubação médio entre dois e sete dias.
- (D) parasitária, cuja transmissão ocorre por contato sexual com a pessoa doente e que possui período de incubação médio entre sete e 15 dias.

QUESTÃO 20

Entre os sinais e os sintomas mais evidentes da variola dos macacos, estão os seguintes:

- (A) febre baixa, linfadenopatia retroauricular, exantema maculopapular e puntiforme difuso na pele, com início na face, couro cabeludo e pescoço, espalhando-se posteriormente para o tronco e os membros.
- (B) febre, dores nevralgias, parestesias, ardor e prurido localizados, lesões cutâneas vesiculares sobre base eritematosa que surgem de modo gradual e levam de 2 a 4 dias para se estabelecerem.
- (C) febre em um período de zero a cinco dias, cefaleia, linfadenopatia, astenia e mialgia, seguidos de erupções cutâneas, geralmente localizadas nas faces e extremidades, podendo ocorrer também nas mucosas orais e genitais.
- (D) febre alta, acima de 38,5°C, tosse seca, lacrimejamento e vermelhidão nos olhos, fadiga, dor muscular, perda de apetite, erupções cutâneas ou manchas avermelhadas maculopapulares e morbiliformes na pele.

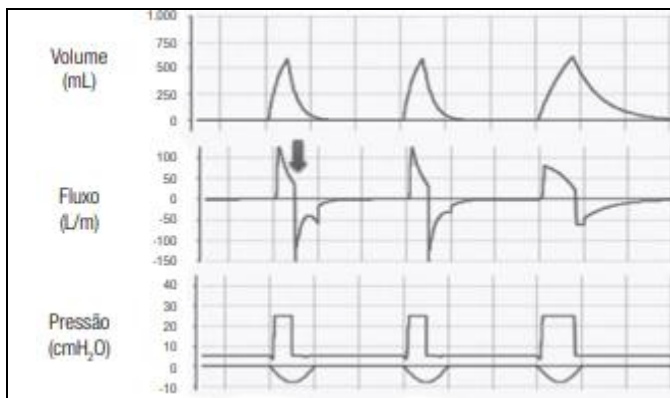
QUESTÃO 21

A principal função da circulação pulmonar é a troca gasosa, embora também ela atue na redução da resistência vascular pulmonar, na filtração do sangue e como reservatório dele. O pulmão realiza outras funções metabólicas importantes, como o metabolismo de várias substâncias vasoativas. Por ser o único órgão vital, além do coração, que recebe todo o fluxo sanguíneo, o pulmão é apropriado para

- (A) sintetizar e armazenar a renina em forma inativa chamada pró-renina nas células justa-glomerulares.
- (B) metabolizar glicose por meio das enzimas citoplasmáticas para formar pequenas quantidades trifosfato de adenosina.
- (C) modificar substâncias originadas no sangue, como a inativação de serotonina, prostaglandinas E₂ e F_{2a}, leucotrienos e bradicinina.
- (D) secretar óxido nítrico, metabólitos do ácido araquidônico, ions potássio, adenosina e outras substâncias geradas pelos astrócitos.

QUESTÃO 22

Analisar o gráfico a seguir.



Disponível em: <http://www.xlung.net>. Acesso em: 22. set. 2022.

Trata-se de um paciente em desmame de ventilação mecânica, com os seguintes parâmetros modo PSV, FiO₂: 40%, PEEP: 6, PS: 10. Com base na figura e nos dados apresentados, qual seria o tipo de assincronia paciente-ventilador apontada no gráfico e a sua respectiva correção?

- (A) Assincronia de disparo. Esse disparo ineficaz deve ajustar a sensibilidade para um valor mais sensível possível ou reduzir o nível de pressão.
- (B) Assincronia de ciclagem. Essa ciclagem prematura deve aumentar o nível de pressão e reduzir a porcentagem do critério de ciclagem.
- (C) Assincronia de disparo. Esse autodisparo deve corrigir possíveis vazamentos ou condensações no circuito ou reduzir a sensibilidade.
- (D) Assincronia de ciclagem. Essa ciclagem tardia deve elevar a porcentagem do critério de ciclagem ou reduzir o tempo inspiratório.

QUESTÃO 23

Durante consulta fisioterapêutica, paciente de 61 anos, sexo masculino, relata ter sido trabalhador braçal pesado e apresentou como queixas fadiga e dificuldades nas atividades funcionais, além de fraqueza e tremor no membro superior esquerdo. Na avaliação física, foi observada uma "postura simiesca", pele excessivamente gordurosa, incapacidade de elevar a voz, feição facial inexpressiva, discinesia e desaceleração generalizada. Diante dos sinais e sintomas apresentados, a hipótese diagnóstica em questão é de quadro de

- (A) Síndrome de Tourette.
- (B) Doença de Huntington.
- (C) Encefalite Letárgica.
- (D) Doença de Parkinson.

QUESTÃO 24

A pressão positiva aplicada às vias aéreas aumenta o gradiente de pressão transpulmonar, melhora a expansão pulmonar e é usada para tratar atelectasias e mobilizar secreções, podendo ser aplicada por meio da

- (A) DA, ELPr e DRR.
- (B) PEP, EPAP e CPAP.
- (C) EDIC, ELTGOL e CAR.
- (D) BIPAP, TEL e EET.

QUESTÃO 25

Em uma UTI neonatal, calcula-se que um recém-nascido (RN) receba cerca de 50 a 150 procedimentos potencialmente dolorosos ao dia e que a dor no neonato pode ser reconhecida por meio de escalas comportamentais em conjunto com parâmetros fisiológicos. Durante a abordagem fisioterapêutica, o controle da dor desses pacientes pode ser adquirido por intermédio de

- (A) contenção postural em flexão com rolos de tecidos, aspiração em dupla para a contenção elástica e consolo do RN e sucção não-nutritiva.
- (B) instalação de ventilação não invasiva, manobras fisioterápicas respiratórias rápidas e do posicionamento terapêutico.
- (C) estimulação da musculatura respiratória, colocação em posição prona e vibração torácica.
- (D) utilização de fármacos analgésicos, estimulação sensorio-motora precoce e drenagem postural.

QUESTÃO 26

Um jogador de futebol, 22 anos, durante um jogo, recebeu uma lesão no drible, ocasionando uma laceração parcial no menisco medial e uma lesão no ligamento cruzado anterior. O fisioterapeuta do time fez uma avaliação e iniciou o tratamento de imediato. Qual foi o teste positivo nesse tipo de lesão e que conduta foi tomada diante de um manejo conservador nessa fase aguda?

- (A) Teste de Thompson; splint por seis semanas, técnicas de oscilação e separação, exercícios isométricos intermitentes e treino pliométrico.
- (B) Teste de Neer; uso da bomba criogênica, compressão intermitente, imobilização tipo Velpeau e exercícios de Codman.
- (C) Teste de Ober; repouso, técnicas de inibição progressiva, massagem transversa nas fibras e exercícios isométricos submáximos.
- (D) Teste de McMurray; gelo, compressão, exercícios isométricos e redução manipulativa do menisco medial.

QUESTÃO 27

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, de 65 anos e internada em uma UTI devido a uma pancreatite evoluiu com sepse grave e disfunção de múltiplos órgãos. Nesta manhã, ela apresentou taquicardia, hipotensão, taquipneia, agitação psicomotora, pele fria e pegajosa, tendo nos exames uma redução grave da resistência vascular periférica e aumento importante do débito cardíaco.

Essa paciente apresenta um quadro de choque

- (A) hipovolêmico.
- (B) obstrutivo.
- (C) distributivo.
- (D) cardiogênico.

QUESTÃO 28

O desmame da ventilação mecânica refere-se ao processo de transição da ventilação artificial para a espontânea em pacientes que permanecem em ventilação mecânica por tempo superior a 24 horas, após recuperação do que os levou a necessitar do suporte ventilatório. Os principais índices utilizados para o desmame são:

- (A) Índice de Tobin, PI máxima e PE máxima.
- (B) FR, SatO₂ e temperatura.
- (C) VC, IWI e índice de Castelli.
- (D) CV, PAM e gasometria arterial.

QUESTÃO 29

A educação eficaz é uma variável-chave na melhoria dos resultados de sobrevivência depois de uma parada cardiorrespiratória (PCR), a fim de melhorar a disposição e a qualidade de uma ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Nas atualizações do suporte de vida básico e avançado para adultos, é aconselhável, em casos de PCR, que os socorristas leigos

- (A) mantenham a relação ventilação-compressão 15:2, comprimindo com força o tórax ($\geq \frac{1}{2}$ do diâmetro torácico anteroposterior) do paciente.
- (B) iniciem a RCP para uma suposta PCR pois o risco de dano ao paciente é baixo se o paciente não estiver em PCR.
- (C) promovam uma frequência de cerca de uma ventilação a cada 6 segundos (10/min) sem interromper as compressões torácicas em pacientes intubados.
- (D) estabeleçam acesso intraósseo (IO) para administração de medicamentos em pacientes com PCR.

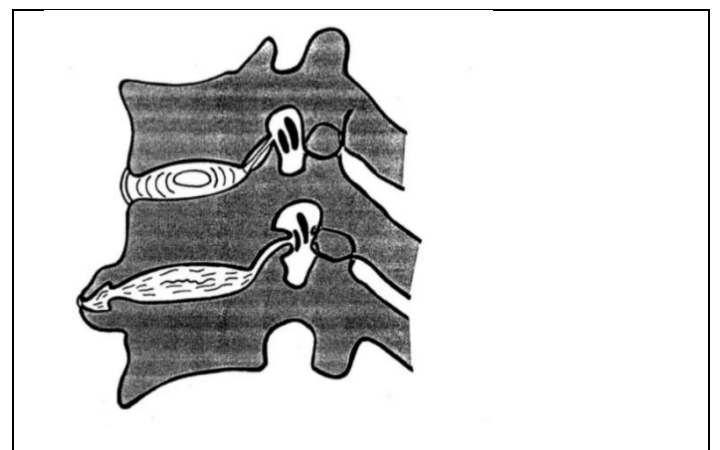
QUESTÃO 30

Qual é a estratégia ventilatória protetora que pode melhorar a oxigenação e reduzir o aparecimento de lesão pulmonar induzida pela ventilação mecânica nas doenças que cursam com redução da complacência pulmonar, nas quais a ventilação convencional protetora falhou ou quando há necessidade do uso de parâmetros lesivos para os pulmões (FiO₂ > 0,6 ou pico de pressão >34 cmH₂O) em pacientes pediátricos?

- (A) MRA.
- (B) SIMV.
- (C) VOAF.
- (D) HELIOX.

QUESTÃO 31

Observe a figura a seguir.



Fonte: KAPANDJI, I.A. *Fisiologia articular*. Esquemas comentados de mecânica humana, 5 ed. Ed Panamericana, 2000. p. 248.

Que alteração discal e quais as estruturas envolvidas a figura apresenta?

- (A) Protusão, com ruptura do ligamento transverso, implicando uma instabilidade atlantoaxial, e apófise odontoide intacta.
- (B) Prolapso, com postura astênica, gerando uma hiperlordose lombar, acentuação da cifose dorsal e da lordose cervical.
- (C) Extrusão, com o istmo vertebral rompido, as apófises superiores sem retenção do arco posterior, permitindo o deslocamento do corpo vertebral para baixo e para frente.
- (D) Sequestro livre, com vegetações osteofíticas partindo das articulações uncovertebrais e formação de uma proeminência na área do forame intervertebral.

QUESTÃO 32

A posição prona e o posicionamento em decúbito lateral fazem parte do tratamento de vários distúrbios pulmonares, como a síndrome do desconforto respiratório agudo, a atelectasia e o derrame pleural. A explicação fisiológica para esses casos é que

- (A) o grau de desequilíbrio entre ventilação-perfusão em um pulmão comprometido pode ser avaliado a partir do cálculo da diferença alvéolo-arterial de PO₂ de uma amostra de sangue arterial.
- (B) a estimulação hipóxica dos quimiorreceptores periféricos constitui o mecanismo da hiperventilação, sendo que a alcalose e a baixa PCO₂ arterial resultante tendem a inibir a intensificação da ventilação.
- (C) os efeitos gravitacionais sobre o pulmão tornam as bases mais bem ventiladas do que os ápices, a ventilação da região posterior supera a da região anterior e o pulmão dependente também é mais bem ventilado no decúbito lateral.
- (D) a resistência das vias aéreas pulmonares sofre redução com o aumento do volume do pulmão, logo a compressão dinâmica das vias aéreas durante a expiração forçada resulta em fluxo independente de esforço.

QUESTÃO 33

As alterações que ocorrem no período pós-natal incluem a maturação do sistema nervoso central e o desenvolvimento do aprendizado e da percepção. Em se tratando de um lactente de quatro meses de vida, com um desenvolvimento neuropsicomotor adequado para a idade, são observados

- (A) reflexo de moro presente, controle de tronco, mudança de decúbito lateral para ventral e vice-versa, balbucio e reforço à interação.
- (B) preensão palmar presente, controle cervical, dificuldade de elevar a cabeça em decúbito ventral e aumento da capacidade de interagir com pessoas.

(C) reação de paraquedas e de proteção presente, sedestação com apoio e permanece e vocalizações mais complexas.

(D) RTCA presente, sem controle cervical, não dissociação do movimento de cabeça do de tronco e uso da comunicação não verbal (choro, sorriso).

QUESTÃO 34

A Monkeypox ou variola do macaco é uma zoonose viral cuja transmissão pode ocorrer por meio de secreções respiratórias, lesões de pele ou fluidos corporais de uma pessoa infectada. São igualmente exemplos de doenças infectocontagiosas:

- (A) a influenza, o sarampo, a rubéola e a bronquiectasia.
- (B) a chikungunya, a varicela, a doença mão-pé-boca e o tétano.
- (C) a erisipela, a poliomielite, a difteria e o câncer.
- (D) a coqueluche, o herpes, a doença de chagas e a caxumba.

QUESTÃO 35

A bronquiolite viral aguda (BVA) constitui uma das principais causas de hospitalização de crianças com até dois anos de idade, particularmente entre menores de um ano. A fisiopatogênese da BVA consiste em inoculação viral com

- (A) desequilíbrio entre as defesas antielastase do pulmão e a ação excessiva da elastase dos leucócitos, levando à degradação da elastina e de outros componentes da matriz extracelular no trato respiratório inferior. Com a deficiência da maior defesa antielastase nos alvéolos, degeneração pode se desenvolver.
- (B) infecção das vias aéreas superiores, aspiração de secreção, infecção das vias aéreas inferiores gerando resposta inflamatória com descamação celular e exsudação de proteínas plasmáticas produzindo tampões de muco e infiltrados que ocasionam edema da submucosa e obstrução da via aérea.
- (C) invasão nos macrófagos pela fagocitose e, posteriormente, para linfonodos regionais, o que acarreta a disseminação hematogênica com focos pulmonares transformados em granuloma de célula epitelióide e que podem ter centros caseosos e necróticos.
- (D) imaturidade estrutural do parênquima pulmonar e vias aéreas e deficiência de substância que reduz a tensão superficial na interface de troca gasosa, levando a uma instabilidade das estruturas envolvidas, que ocasiona colapso da unidade respiratória.

QUESTÃO 36

Desde o primeiro trimestre de vida, a mãe percebe que o beijo dado em sua bebê é mais salgado do que nos demais filhos. Por isso, leva a criança ao médico para avaliação. Após um exame físico detalhado, ela é informada de que a criança pode ser portadora de uma doença genética passível de ser detectada no teste do pezinho e que necessita de terapia de reposição enzimática o mais rápido possível. Trata-se da doença chamada de

- (A) Doença de Wilson.
- (B) Fenilcetonúria.
- (C) Fibrose cística.
- (D) Adrenoleucodistrofia.

QUESTÃO 37

Ainda não há bons preditores a serem utilizados na sala de emergência. Por isso, em pacientes com dispneia e suspeita de ICC podem ser utilizados os critérios da New York Heart Association (NYHA) ou American Heart Association/American College of Cardiology (AHA/ACC), mais utilizados ambulatorialmente e capazes de avaliar o prognóstico a médio e longo prazos, pois permitem classificar o doente de acordo com o

- (A) grau de perfusão tecidual (quente ou frio) e de congestão (seco ou úmido).
- (B) grau de congestão (seco ou úmido) e a perfusão do doente (quente ou frio).
- (C) estágio de desenvolvimento da ICC e o grau de limitação.
- (D) grau de limitação e o estágio de desenvolvimento da ICC.

QUESTÃO 38

Os agentes mais frequentemente envolvidos em infecções ocupacionais após a exposição a material biológico são: HIV (vírus da imunodeficiência humana), VHB (vírus da hepatite B) e VHC (vírus hepatite C). Em caso de exposição, o residente deve

- (A) utilizar álcool 70%, éter, hipoclorito na região do acidente imediatamente após a injúria.
- (B) iniciar a terapia Anti-HIV, quando indicada, preferencialmente nas primeiras duas horas após o acidente, sem mais benefício do uso após 72 horas.
- (C) iniciar terapia por imunoglobulina anti VHC o mais precocemente possível, se não for vacinado.
- (D) dispensar qualquer medida específica para VHB dada a ausência de redução do risco de infecção.

QUESTÃO 39

Distúrbios do sono são comuns em idosos, inclusive em pacientes com insuficiência cardíaca, para os quais conferem mau prognóstico. A utilização de CPAP (continuous positive airway pressure) é o tratamento padrão-ouro para a apneia obstrutiva do sono e, nos pacientes com IC, ela é assim considerada porque

- (A) gera a redução da pós-carga pela diminuição da pressão intratorácica.
- (B) aumenta a fração de ejeção em ventrículo esquerdo e a oxigenação tecidual durante o sono.
- (C) promove a redução da pós-carga pelo retardo do retorno venoso, reduzindo o volume diastólico final de ambos os ventrículos.
- (D) promove o descanso dos músculos respiratórios e reduz a frequência respiratória sem repercussão da PaO₂ durante o sono.

QUESTÃO 40

A.B.S., realizou cirurgia cardíaca e veio para a UTI, conforme protocolo, há uma hora. Ao visualizar o RX realizado depois da sua chegada, o residente da fisioterapia observou, na imagem radiológica, opacidade homogênea sugestiva de atelectasia. Levando-se em consideração que a imagem pré-operatória era normal, espera-se, nesse caso, a seguinte ação do residente de fisioterapia:

- (A) aumentar a PEEP.
- (B) observar borbulhamento e/ou oscilação de drenos.
- (C) retirar o vácuo de sucção.
- (D) observar o balanço hídrico.

QUESTÃO 41

O teste cardiopulmonar de exercício é padrão ouro para a prescrição individualizada e segura de exercício, seja para indivíduo cardiopata seja atleta. A determinação do primeiro limiar ventilatório, nesse exame, é marcada pelo

- (A) aumento exponencial da concentração de lactato sanguíneo.
- (B) aumento abrupto da concentração de CO₂ em relação ao consumo de O₂.
- (C) incapacidade do sistema respiratório em tamponar o H⁺, o que eleva o VE/VCO₂.
- (D) consumo de O₂ constante após determinado nível de exercício.

QUESTÃO 42

A drenagem autógena, técnica de remoção de secreção pulmonar, criada por um fisioterapeuta belga em 1967, mobiliza secreções por meio da maior variação possível do fluxo expiratório, sem provocar a compressão dinâmica das vias aéreas. A técnica, modificada em 1984, alterou

- (A) o posicionamento do paciente, que agora deve permanecer assentado, ereto, relaxado e com a cabeça em neutro.
- (B) o tempo de pausa pós-inspiratória, que passou a ser de 2 a 3 segundos para otimizar troca gasosa.
- (C) os volumes pulmonares considerados até então muito baixos, visando a melhorar o conforto do paciente durante a execução da técnica.
- (D) a finalização da técnica, agora feita com expiração forçada a altos volumes.

QUESTÃO 43

O Glittre ADL test foi proposto para medir o status funcional em pacientes com DPOC. A variável desfecho é

- (A) o número de vezes do ciclo completo.
- (B) a distância caminhada.
- (C) o tempo de execução do teste.
- (D) o número de *shuttles*.

QUESTÃO 44

Durante uma terapia em paciente asmático, o residente notou que o paciente iniciou broncoespasmo. Determinado a reverter o quadro com padrão respiratório para broncoespasmo, o residente de fisioterapia orientou:

- (A) volumes correntes baixos, mas suficientes e frequências respiratórias relativamente altas para aumentar a ventilação pulmonar.
- (B) inspiração e expiração nasal e calma.
- (C) inspirações curtas, com pausas de dois segundos, e expirações com a boca aberta, evitando, o fechamento prematuro das vias aéreas.
- (D) inspirações nasais profundas e expirações em frenolabial para reduzir a frequência respiratória e a ventilação pulmonar.

QUESTÃO 45

O posicionamento do paciente hospitalizado pode trazer repercussões importantes. No caso das doenças pulmonares unilaterais, o decúbito

- (A) dorsal reduz a CRF e o volume de fechamento das vias aéreas dependentes.
- (B) lateral melhora a oxigenação quando o pulmão sadio está na posição não dependente.
- (C) dorsal promove aumento do volume sanguíneo e pode aumentar complacência pulmonar.
- (D) lateral melhora a ventilação/perfusão se o pulmão sadio é colocado em posição dependente.

QUESTÃO 46

Observe a radiografia de tórax a seguir.



Disponível em: <https://bestpractice.bmj.com/topics/pt-br/287>. Acesso em: 22 set. 2022.

A radiografia de tórax é utilizada como um instrumento de rápida avaliação das anormalidades no tórax. A imagem é de um paciente de 64 anos que chegou ao pronto-socorro com taquipneia e dessaturação. No caso da radiografia apresentada, ela evidencia

- (A) tromboembolismo pulmonar.
- (B) atelectasia.
- (C) derrame pleural.
- (D) enfisema subcutâneo.

QUESTÃO 47

A medida das pressões respiratórias máximas é um procedimento importante para a avaliação funcional dos músculos respiratórios. Preconiza-se a realização de três a cinco manobras, obtendo-se pelo menos três manobras aceitáveis e duas reprodutíveis. São manobras aceitáveis:

- (A) aquelas que apresentam duração de pelo menos dois segundos e ausência de vazamentos.
- (B) quando a diferença for menor que 5% entre as duas medidas de maior valor.
- (C) aquelas que partem do volume residual e apresentam intervalo de pelo menos três minutos de repouso entre elas.
- (D) quando partem do volume de reserva inspiratório em posição semissentada.

QUESTÃO 48

Ao avaliar um paciente com dreno de tórax, o fisioterapeuta notou que o paciente se encontrava no leito em posição antálgica, com lateralização do tronco para o lado do dreno. Ao abordar esse paciente, espera-se que o profissional deverá primeiro instituir

- (A) manobras de expansão pulmonar como padrões ventilatórios (inspiração fracionada, expiração abreviada).
- (B) mobilização passiva da cintura escapular homolateral ao dreno e alongamento dos músculos torácicos.
- (C) uso de inspirômetros de incentivo, preferencialmente a volume.
- (D) ortostatismo e deambulação pelo quarto e corredor.

QUESTÃO 49

A Resolução nº 552, de 12 de agosto de 2022, no que diz respeito ao Referencial Nacional de Honorários Fisioterapêuticos (RNHF), estabelece

- (A) sanções ético-disciplinares quanto à inobservância do RNHF para valores abaixo do recomendado por se tratar de concorrência desleal e desvalorização da profissão.
- (B) multa de cinco salários mínimos para os profissionais que deixam de adotar a precificação mínima estabelecida.
- (C) possibilidade de acréscimo de 20% no preço praticado nos atendimentos realizados por especialistas na área de atuação.
- (D) valores diferenciados para profissionais que trabalham com pacientes críticos e doenças infectocontagiosas.

QUESTÃO 50

Resoluções do COFFITO em 2022 reconheceram a atividade do fisioterapeuta em duas novas áreas de atuação, a saber:

- (A) cuidados paliativos e microfisioterapia.
- (B) reumatologia e saúde do homem.
- (C) microfisioterapia e distúrbios do sono.
- (D) cuidados paliativos e reumatologia.