



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE/ DIVISÃO DE ENSINO
SELEÇÃO PÚBLICA PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E
ÁREA PROFISSIONAL EM SAÚDE – 2024
EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES Nº 02/2023



FISIOTERAPIA

Tipo
"U"

Data da prova:

Domingo, 03/12/2023

INSTRUÇÕES

- Você recebeu do fiscal:
 - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
 - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

A paz do coração é o paraíso dos homens.

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas, bem como retirar-se da sala.
- Você somente poderá retirar-se do local de aplicação das provas levando o caderno de prova no decurso dos últimos 30 minutos anteriores ao término do tempo destinado à realização da prova objetiva.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

LÍNGUA PORTUGUESA
Questões de 1 a 10

QUESTÃO 1

1 Ao lado de desafios mais recentes, persistem questões relacionadas ao subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), à precariedade dos vínculos de trabalho e à

4 necessidade de valorização dos trabalhadores através de planos de carreira adequados. Destaca-se também a necessidade de propor diretrizes e ações para o conjunto das

7 profissões relevantes para o SUS, inclusive no que se refere aos profissionais técnicos de nível médio.

10 Permanece ainda como desafio a aproximação entre a academia e os serviços. As residências constituem um importante caminho para superar essa distância que historicamente preocupa os construtores do sistema de saúde

13 no Brasil.

Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/resid%C3%A0ncias-s%C3%A3o-uma-modalidade-diferenciada-de-forma%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em: 15 nov. 2023, com adaptações.

No que diz respeito à concordância verbal e aos sentidos, seria mantida a correção gramatical e os sentidos do texto, caso

- (A) “persistem” (linha 1) fosse substituído por **persiste**.
- (B) “Destaca-se” (linha 5) fosse substituído por **Destacam-se**.
- (C) “no que se refere” (linha 7) fosse substituído por **no que tange**.
- (D) “Permanece” (linha 9) fosse substituído por **Permanecem**.
- (E) “preocupa” (linha 12) fosse substituído por **preocupam**.

QUESTÃO 2

1 Propostas de mudanças na formação em saúde no Brasil vêm sendo discutidas desde o final da década de 1980, com a proposição do Sistema Único de Saúde (SUS).

4 Atualmente, essa discussão ganhou especial relevância quando o Ministério da Saúde (MS) chamou para si a responsabilidade de orientar a formação dos profissionais da

7 saúde para atender às necessidades do SUS.

MACHADO, L. G. F. **Preceptoria: Formação e Competência**. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde). Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2017, com adaptações.

Assinale a alternativa que indica a palavra pertencente à classe dos advérbios.

- (A) “Atualmente” (linha 4)
- (B) “final” (linha 2)
- (C) “década” (linha 2)
- (D) “desde” (linha 2)
- (E) “si” (linha 5)

QUESTÃO 3

1 A concepção de formação apontada na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde explicita claramente, em seus documentos normativos, a

4 intencionalidade de uma educação coerente com a Educação Problematicadora defendida por Paulo Freire – embora essas relações não estejam devidamente referenciadas.

7 Percebem-se diretamente as ideias do pedagogo na afirmação de que o ser humano não pode ser compreendido fora de seu contexto: ele é o sujeito da própria formação e se

10 desenvolve por meio da reflexão a respeito de seu lugar no

11 mundo, sua realidade e suas vivências.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icsse/a/4b6HRp4F5sMsSGq3wSdZhz/>>. Acesso em: 13 nov. 2023, com adaptações.

Com base no texto, é correto afirmar que a concepção de formação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde tem em Paulo Freire uma

- (A) normatização de conceitos.
- (B) pressuposição teórica.
- (C) perspectiva de metodologias.
- (D) referência bibliográfica.
- (E) inspiração de ideias.

QUESTÃO 4

1 Apesar dos entraves, principalmente nos momentos iniciais da pandemia, a Atenção Básica permaneceu como a

4 porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que se encontra capilarizada pelos territórios e conta com

7 atuação multiprofissional para a assistência, desde a prevenção até o cuidado dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19. Nesse contexto, os residentes compunham as

10 equipes de saúde, atuando na resolutividade de casos sintomáticos leves e no encaminhamento adequado dos casos graves para assistência em alta complexidade.

Disponível em: <<https://scielosp.org/article/sdeb/2023.v47n137/42-57/>>. Acesso em: 11 nov. 2023, com adaptações.

No texto, a locução “uma vez que” (linhas 3 e 4) estabelece uma relação de

- (A) comparação.
- (B) causalidade.
- (C) condição.
- (D) finalidade.
- (E) concessão.

Área livre

QUESTÃO 5

Por que o Brasil tem a população mais depressiva da América Latina?

¹ “Do ponto de vista biológico, os menores níveis de testosterona acabam deixando a mulher mais exposta à doença. Por outro lado, na questão social e psicológica, a
⁴ mulher corriqueiramente está em uma posição de maior vulnerabilidade que o homem e acaba ficando com muitas obrigações, o que aumenta as chances de ela ter mais
⁷ diagnósticos do que ele.” — Volnei Costa, médico psiquiatra e presidente do conselho científico da Abrata.
[...]

¹⁰ Dartiu Xavier da Silveira, pesquisador da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), que estuda depressão há anos, também ressalta que historicamente
¹³ idosos e adultos jovens (18 a 29 anos de idade) apresentam mais chances de terem o diagnóstico da doença do que
¹⁵ outras faixas etárias.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/11/06/por-que-o-brasil-tem-a-populacao-mais-depressiva-da-america-latina.ghtml>>.
Acesso em: 12 nov. 2023, com adaptações.

A respeito da pontuação do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) A vírgula empregada após a palavra “biológico” (linha 1) marca o deslocamento de uma oração de natureza adverbial.
- (B) O travessão empregado antes de “Volnei Costa” (linha 7) tem a função de explicar o termo já enunciado.
- (C) As aspas empregadas antes de “Do ponto de vista (linha 1) e depois de “ele” (linha 7) têm a função de marcar uma citação indireta.
- (D) O trecho “pesquisador da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)” (linhas 10 e 11) tem valor restritivo.
- (E) O trecho “médico psiquiatra e presidente do conselho científico da Abrata” (linhas 7 e 8) tem função explicativa.

QUESTÃO 6

O Pulso

Titãs

¹ Peste bubônica, câncer, pneumonia
Raiva, rubéola, tuberculose e anemia
Rancor, cisticercose, caxumba, difteria
⁴ Encefalite, faringite, gripe e leucemia
[...]
Hepatite, escarlatina, estupidez, paralisia
⁷ Toxoplasmose, sarampo, esquizofrenia
Úlcera, trombose, coqueluche, hipocondria
Sífilis, ciúmes, asma, cleptomania
¹⁰ [...]
Reumatismo, raquitismo, cistite, disritmia
Hérnia, pediculose, tétano, hipocrisia
¹³ Brucelose, febre tifoide, arteriosclerose, miopia
¹⁴ Catapora, culpa, cárie, cãibra, lepra, afasia

Disponível em: <<https://www.lettras.mus.br/titas/48989/>>.
Acesso em: 10 nov. 2023, com adaptações.

Considerando os aspectos linguísticos e as ideias do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na linha 1, o adjetivo “bubônica” confere à palavra “peste” um sentido figurado.
- (B) A palavra “tétano” (linha 12) está empregada em sentido figurado.
- (C) A ênfase retórica do texto recai sobre as doenças físicas.
- (D) Todas as palavras da segunda estrofe (linhas de 6 a 9) são substantivos.
- (E) A palavra “afasia” (linha 14) tem sentido de “apatia” no texto.

QUESTÃO 7

A radical influência da tecnologia no sono das pessoas

¹ Dos monitores de sono até os medicamentos para ficar acordado, o século 21 vem trazendo um conjunto de novas tecnologias capaz de alterar radicalmente a forma
⁴ como dormimos.

Muitas dessas novas tecnologias pretendem otimizar o sono. Elas prometem ajudar a adaptar o cronograma do
⁷ sono à nossa vida social, ajudar-nos a dormir por mais tempo ou até pular uma noite de sono por completo.

Analizamos aqui como a tecnologia vem permeando o
¹⁰ nosso sono e o que nos reserva o futuro.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/06/13/a-radical-influencia-da-tecnologia-no-sono-das-pessoas.ghtml>>. Acesso em: 10 nov. 2023, com adaptações.

Em relação aos aspectos linguísticos e aos sentidos do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na linha 10, a forma verbal “reserva” concorda com o sujeito “o futuro”.
- (B) A palavra “capaz” (linha 3) estabelece concordância nominal com “século 21” (linha 2).
- (C) Na linha 5, a palavra “otimizar” tem sentido figurado no texto.
- (D) A forma verbal “prometem” (linha 6) concorda com o sujeito “Muitas dessas novas tecnologias” (linha 5).
- (E) Na linha 1, a palavra “até” estabelece sentido de limitação.

Área livre

QUESTÃO 8

¹ A lavradora Raimunda Ferreira de Oliveira, de 79 anos de idade, que nunca trabalhou com carteira assinada, lembra como era a saúde antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

⁴ — A gente tinha que pagar para ver o médico. Aqui, em Rosário — município maranhense —, tinha um médico ⁷ só e a gente ia na casa dele para ser atendida quando ⁸ acontecia alguma coisa.

Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/qualidade-de-atendimento-ainda-e-desafio-do-sus-19082013?utm_source=googleamp>. Acesso em: 11 nov. 2023, com adaptações.

Quanto aos sentidos e aos aspectos linguísticos do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) A concordância verbal em “A gente tinha” (linha 5) está em desacordo com a norma-padrão.
- (B) O verbo “ver” (linha 5) tem, no texto, sentido que extrapola a percepção pela visão.
- (C) Na linha 6, o emprego de travessões após “Rosário” e “maranhense” marca o discurso direto.
- (D) O verbo “ter”, em “tinha um médico” (linha 6), apresenta sentido de “possuir”.
- (E) A inserção de vírgula após “só” (linha 7) comprometeria a correção gramatical do período.

QUESTÃO 9

¹ O modelo de atenção à saúde no Brasil resultou, desde o seu início, de trocas e apropriações de experiências entre europeus, índios e africanos, particularmente no que ⁴ tange à prática médica (PÔRTO, 2006). Com o processo de expansão marítima europeia, iniciado nos séculos 15 e 16, ocorreu um significativo aumento na circulação de ⁷ mercadorias e contatos entre os povos, mas também houve uma verdadeira “união microbiana” com um novo trânsito de doenças entre territórios distintos.

¹⁰ Com a chegada dos portugueses à Terra de Santa Cruz, um mundo novo e desafiante se formava em relação às enfermidades. Aqui, juntaram-se à malária, doença ¹³ tropical, até então desconhecida para os europeus, aquelas trazidas pelos colonizadores, como peste bubônica, cólera e varíola e, posteriormente, com a chegada dos africanos, ¹⁶ filaríose e a febre amarela.

OLIVEIRA, André Luiz de. *História da saúde no Brasil: dos primórdios ao surgimento do SUS*.

Disponível em: <<https://facasc.emnuvens.com.br/ret/article/view/198>>. Acesso em: 14 nov. 2023, com adaptações.

Considerando as estruturas linguísticas e os sentidos do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na linha 11, a forma verbal “se formava” concorda com “desafiante”.
- (B) O uso do sinal indicativo de crase em “à saúde” (linha 1) e em “à malária” (linha 12) obedece à mesma regra gramatical.
- (C) Os novos contatos entre povos estão dissociados da propagação de doenças no Brasil.
- (D) O emprego de um par de vírgulas, em “desde o seu início” (linha 2), tem função de isolar elemento de natureza adverbial.
- (E) O uso do sinal indicativo de crase em “às enfermidades” (linha 12) justifica-se por uma exigência de natureza verbal.

QUESTÃO 10

¹ A diversidade racial, presente no Brasil desde a sua colonização, possibilitava um leque de opções de tratamentos, pois os índios, os colonizadores e ⁴ posteriormente os negros eram detentores de conhecimentos próprios para lidar com as enfermidades. Essas culturas, a partir de suas cosmovisões, ofereciam procedimentos ⁷ terapêuticos peculiares para as moléstias que ocasionalmente os acometiam.

Desse modo, rezas, feitiços, plantas e ervas nativas ¹⁰ eram utilizados rotineiramente por pajés, na população indígena, e por curandeiros, na população negra, únicas formas de acesso à saúde para a maioria da população.

¹³ Algumas técnicas foram introduzidas aos poucos. Para quem poderia custear, havia a figura do prático ou barbeiro, que utilizava procedimentos avançados para a ¹⁶ época, como sangria ou aplicação de sanguessugas, técnicas ¹⁷ utilizadas por médicos europeus.

OLIVEIRA, André Luiz de. *História da saúde no Brasil: dos primórdios ao surgimento do SUS*. Disponível em: <<https://facasc.emnuvens.com.br/ret/article/view/198>>. Acesso em: 14 nov. 2023.

Acerca dos aspectos linguísticos, da pontuação e dos sentidos do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) O emprego de vírgulas para isolar “presente no Brasil desde a sua colonização” (linhas 1 e 2) tem função de marcar elemento de natureza adverbial.
- (B) Em “os acometiam” (linha 8), o pronome “os” se refere a “procedimentos terapêuticos peculiares” (linhas 6 e 7).
- (C) “Desse modo” (linha 9) pode ser substituído por **Assim** sem prejuízo para a correção gramatical e para os sentidos do texto.
- (D) O emprego de um par de vírgulas para isolar a palavra “posteriormente” (linha 4) alteraria os sentidos do texto e comprometeria sua correção gramatical.
- (E) O uso de vírgula depois da palavra “barbeiro” (linha 15) marca a introdução de uma oração adjetiva restritiva.

Área livre

QUESTÃO 11

Segundo a Lei nº 8.080/1990, título III-A, art. 26-A, a telessaúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde, regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal, e deve obedecer a determinados princípios, entre os quais é correto citar

- (A) regionalização.
- (B) dignidade e valorização do profissional de saúde.
- (C) promoção da equidade de acesso dos brasileiros às ações e aos serviços de saúde.
- (D) igualdade de assistência à saúde.
- (E) organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

QUESTÃO 12

O atual modelo de prestação de serviços de saúde do Brasil – o Sistema Único de Saúde (SUS) – é resultado de um processo histórico conhecido com o movimento sanitário brasileiro, intensificado a partir das décadas de 1970 e de 1980.

A respeito desse processo histórico, assinale a alternativa correta.

- (A) A criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, configurou uma medida de racionalização administrativa sem alterar a tendência do período anterior de expansão dos serviços, em particular da assistência médica e da cobertura previdenciária.
- (B) O Movimento Sanitário Brasileiro teve como ponto alto de sua articulação a VI Conferência Nacional de Saúde em 1984.
- (C) As pressões populares e do movimento sanitário não conseguiram avanço no campo da extensão de cobertura em função do modelo político vigente.
- (D) O SUS foi proposto com uma nova fase da política brasileira, estabelecida com a revolução de 1988.
- (E) Os indicadores de saúde da época do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) melhoraram.

Área livre

QUESTÃO 13

As atividades da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) têm como referência o conceito de saúde, tal como o concebe a Organização Mundial de Saúde (OMS) – “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” – e o preceito constitucional de reconhecer a saúde como um “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (art. 196 da Constituição Federal de 1988).

Assinale a alternativa que apresenta um objetivo da CNDSS.

- (A) Manter o portal referente aos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), o qual, além de informações acerca das atividades da CNDSS, inclui dados, informações e conhecimentos a respeito dos DSS existentes nos sistemas de informação e na literatura mundial e nacional.
- (B) Apresentar recomendações concretas de políticas, programas e intervenções para o combate às iniquidades de saúde geradas pelos DSS.
- (C) Apoiar o desenvolvimento de políticas e programas para a promoção da equidade em saúde.
- (D) Atuar nas condições materiais e psicossociais nas quais as pessoas vivem e trabalham, buscando assegurar melhor acesso a água limpa, tratamento de esgoto, habitação adequada, alimentos saudáveis, serviços de saúde e educação de qualidade.
- (E) Expressar, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito, atualmente bastante generalizado, de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com a respectiva situação de saúde.

QUESTÃO 14

A epidemiologia busca respostas para questões relacionadas com os diversos agravos à saúde. Essa atividade deve ser norteadada por uma série de etapas que permitirão, a quem estiver desenvolvendo a pesquisa, obter informações que o auxiliem na tomada de decisões. Assim, as decisões clínicas, sociais, ou mesmo políticas relacionadas com a saúde das populações devem ser fundamentadas em uma investigação científica rigorosa, de modo a maximizar os benefícios e minimizar custos/agravos.

Com base nos delineamentos de estudo dentro da epidemiologia, assinale a alternativa correta.

- (A) Avaliar tendências temporais na mortalidade decorrente de afogamento nas cinco regiões do Brasil, de 2010 a 2020, é um estudo do tipo transversal.
- (B) Estudos observacionais são aqueles que têm por base a observação da magnitude da ocorrência de determinados eventos com interferência direta sobre o objeto de estudo.
- (C) Estudos observacionais podem ser categorizados como descritivos e analíticos. Os analíticos também se subdividem em estudos ecológicos e experimentais.
- (D) Os estudos epidemiológicos são, geralmente, classificados como estudos observacionais.
- (E) Os estudos de coorte normalmente apresentam curta duração e baixo custo.

QUESTÃO 15

Educação na saúde consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. A educação no século 20 tornou-se permanente e social, e as ideias universalmente difundidas entre elas é a de que não há idade para se educar, de que a educação se estende pela vida e ela não é neutra, mas engajada. Para tanto, há duas modalidades de educação no trabalho em saúde: educação continuada e educação permanente.

Com relação a essas duas modalidades de educação no trabalho em saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A educação permanente envolve as atividades de ensino após a graduação, possui duração definida e utiliza metodologia tradicional, tais como as pós-graduações.
- (B) O desafio da educação permanente é estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais, relacionada ao respectivo contexto, pela própria responsabilidade em seu processo de capacitação. Tem como cenário o próprio espaço de trabalho, no qual o pensar e o fazer são insumos fundamentais do aprender e do trabalhar.
- (C) A educação permanente caracteriza-se por alternativas educacionais mais centradas no desenvolvimento de grupos profissionais, seja por meio de cursos de caráter seriado, seja por meio de publicações específicas em determinado campo.
- (D) A educação continuada consiste em ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde e que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde.
- (E) A educação continuada estrutura-se a partir de dois elementos: as necessidades do processo de trabalho e o processo crítico como inclusivo ao trabalho.

Área livre

QUESTÃO 16

Consideramos que no mundo existam diversos modelos assistenciais calcados na compreensão da saúde e da doença, nas tecnologias disponíveis em determinada época para intervir na saúde e na doença e nas escolhas políticas e éticas que priorizam os problemas a serem enfrentados pela política de saúde. Por esse motivo, ressaltamos que não há modelos certos ou errados, ou receitas que, quando seguidas, darão certo. Observem o que nos diz Merhy sobre o assunto:

O tema de qualquer modelo de atenção à saúde faz referência não a programas, mas ao modo de se construir a gestão de processos políticos, organizacionais e de trabalho que estejam comprometidos com a produção dos atos de cuidar do indivíduo, do coletivo, do social, dos meios, das coisas e dos lugares. E isto sempre será uma tarefa tecnológica, comprometida com necessidades enquanto valores de uso, enquanto utilidades para indivíduos e grupos (MERHY, 2000:2).

SILVA JÚNIOR, A. G. da; ALVES, C. A. Modelos assistenciais em saúde: desafios e perspectivas. In: MOROSINI, M. V. G. C.; CORBO, A. D. A. *Modelos de atenção e a saúde da família*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007, p. 27-41.

Com base nos modelos de atenção à saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A partir da década de 1930, a política de saúde pública ainda não havia estabelecido formas mais permanentes de atuação, mesmo com a instalação de centros e postos de saúde para atender, de modo rotineiro, a determinados problemas. Por causa disso, demorou oito anos para se começar a pensar na criação de alguns programas, como pré-natal, vacinação, puericultura, tuberculose, hanseníase, doenças sexualmente transmissíveis e outros.
- (B) No modelo instituído a partir da década de 1930, em que se estruturaram as redes estaduais de saúde, a assistência era voltada para os segmentos mais favorecidos, ou seja, com mais demanda financeira da população.
- (C) A instauração do governo militar, no ano de 1964, determinou novas mudanças. Desunificou os Iaps no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e retirou o foco na assistência à saúde individual, pois as ações de saúde pública eram de responsabilidade dos governos estaduais e do município.
- (D) Em 1975, definiu-se um Sistema Nacional de Saúde em que as atividades de saúde pública deixaram de ser desarticuladas da assistência médica individual e passaram a ser prioritariamente desarticuladas pelo limite da biomédica.
- (E) A maior parte das propostas tecnoassistenciais desenvolvidas para o Sistema Único de Saúde (SUS) centram-se na reorganização da atenção básica. Mas é fundamental que haja transformações no âmbito hospitalar e em outras partes do sistema de saúde. Uma mudança importante é desenvolver práticas humanizadas de acolhimento de pessoas na atenção hospitalar, tais como a incorporação da presença de acompanhantes e familiares na internação.

Área livre

QUESTÃO 17

Para cada grupo de doenças ou de eventos de interesse em saúde pública, existem sistemas que coletam dados e disponibilizam informações com o intuito de contribuir para a definição de prioridades nos diferentes níveis de atenção. Em razão da relevância para a Vigilância Epidemiológica, alguns sistemas de informação em saúde se destacam.

A esse respeito, assinale a alternativa que corresponde ao objetivo do sistema de informação em saúde indicado.

- (A) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – coleta dados da declaração de nascido vivo sobre a gestação, o feto, o parto, a criança nascida e a atenção pré-natal.
- (B) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) – contempla o registro das informações produzidas por todas as equipes de atenção básica. É composto por dois sistemas de captação de dados: Coleta de Dado Simplificado (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).
- (C) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) – coleta dados sobre doenças de notificação compulsória. Perpassa todas as esferas de governo, alimentando bancos de dados municipal, estadual e nacional.
- (D) Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS) (SIA/SUS) – coleta dados cuja fonte é a declaração de óbito.
- (E) Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab) – contempla atendimentos e procedimentos ambulatoriais.

QUESTÃO 18

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas visa a garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e a transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura.

Assinale a alternativa que contempla uma diretriz da Política Nacional de Atenção à saúde dos povos indígenas.

- (A) Controle social.
- (B) Disponibilidade de serviços, recursos humanos e infraestrutura.
- (C) Relações sociais entre os diferentes povos indígenas do território e a sociedade regional.
- (D) Atenção básica realizada por intermédio dos agentes indígenas de saúde, nos postos de saúde, e pelas equipes multidisciplinares periodicamente, conforme planejamento das suas ações.
- (E) Os serviços de saúde e as comunidades terão outra instância de atendimento, que serão denominados Pólos-Base.

QUESTÃO 19

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) possui o objetivo de promover a saúde das populações do campo e da floresta por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça/cor, etnia e orientação sexual, visando ao acesso aos serviços de saúde, à redução de riscos e agravos à saúde decorrentes dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas e à melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida. Na elaboração de planos, programas, projetos e ações de saúde, alguns princípios e diretrizes são observados.

Assinale a alternativa que apresenta um princípio e (ou) diretriz referente à PNSIPCF.

- (A) Promover a inclusão, no Plano Nacional de Saúde, das metas e prioridades para a organização das ações de saúde para as populações do campo e da floresta.
- (B) Promover a inclusão da PNSIPCF no Plano Municipal de Saúde.
- (C) Produzir dados estratificados a respeito das populações do campo e da floresta e manter atualizados os sistemas nacionais de informação em saúde.
- (D) Valorizar práticas e conhecimentos tradicionais, com a promoção do reconhecimento da dimensão subjetiva, coletiva e social dessas práticas e a produção e reprodução de saberes das populações tradicionais.
- (E) Garantir o acesso aos serviços de saúde com resolutividade, qualidade e humanização, incluindo as ações de atenção, as especializadas de média e alta complexidade e as de urgência e de emergência, de acordo com as necessidades e demandas apontadas pelo perfil epidemiológico da população atendida.

QUESTÃO 20

No Sistema Único de Saúde, há um princípio o qual afirma que deve ser garantido ao usuário, o acesso a todos os níveis de atenção, tendo prioridade as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

O princípio que retrata essa informação é o da

- (A) equidade.
- (B) regionalização.
- (C) universalidade.
- (D) hierarquização.
- (E) integralidade.

Área livre

QUESTÃO 21

As crianças asmáticas, ao desencadarem uma crise, manifestam

- (A) obstrução inspiratória das vias aéreas de forma agudizada.
- (B) aumento do trabalho da musculatura inspiratória, que se torna encurtada e, por conseguinte, menos eficiente na geração da força de tensão.
- (C) hiperóxia associada ao aumento da frequência respiratória, que, por sua vez, aumenta a ventilação pulmonar com a chegada de oxigênio.
- (D) bradicardia com hipotensão arterial e insuficiência respiratória aguda.
- (E) hiperinsuflação com diminuição da resistência à passagem de ar e aumento da saturação de oxigênio.

QUESTÃO 22

Em relação aos protocolos clínicos e as diretrizes fisioterapêuticas para assistência ao paciente adulto suspeito ou portador de Covid-19, assinale a alternativa correta.

- (A) Cabe ao fisioterapeuta uma avaliação minuciosa do paciente, a fim de diagnosticar a doença e, assim, avaliar a necessidade de acompanhamento, que, na etapa inicial, será exclusivamente medicamentoso.
- (B) O envolvimento do trato respiratório inferior geralmente abrange um quadro agudo de pneumonia. Nesses casos, intervenções fisioterapêuticas são a base do tratamento.
- (C) Os fisioterapeutas têm um papel contínuo em fornecer intervenções para pacientes internados com comorbidades que evoluem para um declínio funcional significativo ou fraqueza adquirida na UTL.
- (D) Com as novas diretrizes da Organização Mundial da Saúde, o uso de equipamentos de proteção individual deve ser limitado a luvas de procedimento.
- (E) É atribuição exclusiva do fisioterapeuta a coleta de escarro/secreção para exames.

QUESTÃO 23

Quanto aos aspectos morfológicos do sistema respiratório, assinale a alternativa correta.

- (A) O pulmão direito é dividido em três partes, conhecidas como lobos. O pulmão esquerdo possui apenas dois lobos, pois o coração está localizado desse lado do corpo. A línula se projeta da porção medial do lobo inferior direito.
- (B) Da ramificação da traqueia formam-se os chamados brônquios primários ou principais. O esquerdo é mais curto, mais largo e tem trajeto mais vertical que o direito. Os brônquios primários estão localizados na região posterior aos vasos pulmonares, estando o esquerdo localizado posteriormente à aorta.

- (C) A faringe é um órgão comum aos sistemas digestório e respiratório, que permite a comunicação entre esses dois sistemas. É, desse modo, um local de passagem para alimentos e ar. Está localizada na região posterior do nariz, da boca e da laringe, sendo possível distinguir três porções: nasofaringe, orofaringe e laringofaringe. Na faringe estão localizadas as pregas vocais.
- (D) Os seios esfenoidais são os mais posteriores entre todos os seios da face. Eles são grandes, irregulares e seu septo é constituído pelo osso esfenóide. Lateralmente a eles, encontram-se o seio cavernoso na fossa média do crânio, a artéria carótida e os nervos cranianos III, IV, V/I, V/II e V/III.
- (E) A pleura é uma membrana dupla formada por uma camada externa chamada de pleura parietal, adjacente à caixa torácica, e uma camada interna chamada de pleura visceral, que reveste diretamente os pulmões. Entre essas duas camadas está a cavidade pleural, preenchida por um líquido lubrificante, o líquido sinovial.

QUESTÃO 24

No que se refere à atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva, assinale a alternativa correta.

- (A) O exercício passivo para evitar deformações articulares e encurtamento muscular é recomendado para todos os pacientes sob ventilação mecânica, sem contraindicações.
- (B) Exercícios ativos devem ser realizados em pacientes sob ventilação mecânica capazes de executá-los, na ausência de contraindicações, com o objetivo de diminuir a sensação de dispnéia, aumentar a tolerância ao exercício, reduzir a rigidez e as dores musculares.
- (C) A posição ortostática como recurso terapêutico pode ser adotada de forma ativa ou passiva para estimulação motora, melhora da troca gasosa e do estado de alerta. Deve ser utilizada apenas em pacientes agudos e instáveis clinicamente.
- (D) A intubação, adequada fixação do tubo e a avaliação da sua posição são aspectos muito importantes no cuidado da via aérea e devem ser realizados sistematicamente pelo fisioterapeuta.
- (E) Os sistemas de aspiração aberto e fechado são igualmente eficazes na remoção de secreções. No entanto, o sistema aberto determina menor risco de hipoxemia, arritmias e contaminação.

Área livre

QUESTÃO 25

No tocante à reabilitação do acidente vascular cerebral (AVC), assinale a alternativa correta.

- (A) É atribuição do fisioterapeuta avaliar todos os pacientes quanto o risco de aspiração pulmonar, desnutrição, úlceras por pressão, trombose venosa profunda, déficits neurológicos, lesões focais, deficiências globais e transtornos psiquiátricos.
- (B) Os efeitos do alongamento, toxina botulínica e estimulação elétrica estão consolidados na literatura e devem ser adotados em todos os pacientes.
- (C) Recomenda-se a prática de atividade física regular a todos os indivíduos pós-AVC, como ferramenta essencial para a regeneração do tecido cerebral.
- (D) O uso de órteses para prevenir luxações deve ser adotado desde a fase aguda e mantido até que haja a plena recuperação do desempenho muscular no membro afetado.
- (E) São contraindicações para o início da reabilitação: deterioração precoce, cirurgia imediata, doença coronariana instável, pressão arterial sistólica inferior a 110 mmHg ou superior a 220 mmHg, saturação de oxigênio inferior a 92% com suplementação de oxigênio, frequência cardíaca em repouso inferior a 40 bpm, ou mais de 110 bpm e temperatura superior a 38,5 °C.

QUESTÃO 26

No que diz respeito à assistência fisioterapêutica no paciente amputado de membros inferiores, assinale a alternativa correta

- (A) Os objetivos da recuperação funcional de indivíduos com amputação transtibial visam à cicatrização, redução do edema, manutenção ou aumento da força muscular, aptidão para receber o soquete protético, prevenção de disfunções articulares do membro residual, assim como proporcionar o maior aproveitamento das potencialidades do paciente, o que inclui até mesmo a prática de esportes de alto rendimento.
- (B) A fisioterapia pode intervir na prevenção e no tratamento de complicações por meio de diferentes tipos de intervenção, como treinamento para melhorar a força da extremidade amputada, uso de bandagem para a redução do edema, prescrição de medicamentos anticoagulantes e orientações para a colocação da prótese.
- (C) As amputações levam o paciente a sofrer várias alterações, não somente físicas, mas também emocionais e socioeconômicas. Assim, os amputados podem se aposentar com renda integral.
- (D) As transferências, as trocas posturais, a locomoção em cadeira de rodas e o ortostatismo devem ser realizados pelas equipes de enfermagem, cabendo ao fisioterapeuta somente a supervisão dos procedimentos.
- (E) São complicações comuns nesses pacientes: hipertrofia proximal, deformidades em flexão, excesso de partes moles, irregularidades ósseas, cicatrização inadequada, neuromas dolorosos, comprometimento vascular e complicações cutâneas.

QUESTÃO 27

Um servidor público de 47 anos de idade, sedentário, obeso, apresentou-se ao ambulatório de ortopedia com queixas de dor local na parte superior do ombro, com piora no período noturno, associada a dificuldade para a realização de atividades que envolvam a elevação do braço acima de 90 graus. À avaliação do ortopedista de plantão, manifestou sinal positivo aos testes de Neer, Yocum, Patte e Jobe.

Com base na análise do caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) Não é necessário realizar o exame físico durante a sua avaliação, pois trata-se de caso evidente de capsulite adesiva.
- (B) A prescrição do tratamento fisioterapêutico exige o laudo de um exame de ressonância magnética.
- (C) Pelo histórico do paciente, trata-se de uma lesão SLAP agudizada.
- (D) O tratamento deve ser direcionado a condutas anti-inflamatórias e cicatriciais aos tendões do manguito rotador, seguido por cinesioterapia, e à busca de outros profissionais para melhora da saúde e da composição corporal.
- (E) Por se tratar de um caso típico de tendinopatia do bíceps, o tratamento deve ter como foco o fortalecimento desse músculo associado ao uso do laser para cicatrização tecidual.

QUESTÃO 28

Quanto à doença ocupacional, assinale a alternativa correta.

- (A) São fatores de risco: sobrecarga da musculatura resultante de movimentos repetitivos, posturas inadequadas, compressão mecânica, excesso de força usada durante a realização das atividades e por formas inadequadas de organização do trabalho.
- (B) A avaliação ergonômica é fundamental para a prevenção das doenças ocupacionais. Sugere-se às empresas que a planta dos escritórios seja feita em conjunto com fisioterapeutas, que deverão indicar, inclusive, as melhores empresas para a compra do material de construção e mobiliário.
- (C) A atividade física realizada antes de se iniciar o trabalho, aquecendo e despertando o funcionário, com objetivo de prevenir acidentes, distensões musculares e outras ocorrências, tem pouca efetividade na prevenção de doenças ocupacionais.
- (D) A etiologia da síndrome do túnel do carpo, compressão do nervo ulnar ao nível do punho, está associada ao desempenho de tarefas que envolvem movimentos repetitivos das mãos, como digitação, operação de máquinas e linha de montagem.
- (E) O mocho, assento em que o cirurgião dentista e seus auxiliares trabalham ao redor do paciente, deve ser giratório, ter locomoção elétrica, encosto e regulagem de altura.

Área livre

QUESTÃO 29

Em relação ao Código de Ética da Fisioterapia, assinale a alternativa correta.

- (A) Para o exercício profissional da Fisioterapia, é obrigatória a inscrição no conselho regional da circunscrição em que atuar, na forma da legislação em vigor, mantendo obrigatoriamente seus dados cadastrais atualizados no sistema COFFITO/CREFITOS.
- (B) O fisioterapeuta deve comunicar à chefia imediata da instituição em que trabalha, ou à autoridade competente, fato do qual tenha conhecimento que seja tipificado como crime, contravenção ou infração ética. Caso presencie a ocorrência, é obrigado a emitir voz de prisão.
- (C) É facultado ao fisioterapeuta, para fins de autopromoção, divulgar declaração, atestado, imagem ou carta de agradecimento emitida por cliente/paciente/usuário ou familiar deste, em razão de serviço profissional prestado.
- (D) O fisioterapeuta, desde que seja responsável técnico, pode permitir que o prontuário do cliente/paciente/usuário esteja ao alcance de estranhos à equipe de saúde da instituição, com pleno amparo legal.
- (E) O fisioterapeuta, como participante de equipes multiprofissionais e interdisciplinares constituídas em programas e políticas de saúde, tem a obrigação de manifestar publicamente a sua orientação político-partidária.

QUESTÃO 30

Acerca dos procedimentos de fisioterapia utilizados durante a ventilação mecânica, assinale a alternativa correta.

- (A) Aspiração é o processo de retirada ativa das secreções, com técnica asséptica, por um cateter conectado a um sistema de vácuo, introduzido na via aérea artificial.
- (B) O posicionamento do corpo do paciente de modo que o segmento pulmonar a ser drenado seja favorecido pela ação da gravidade se chama aspiração gravitacional.
- (C) As técnicas de reexpansão pulmonar visam ao aumento da pressão e/ou do volume alveolar, promovendo expansão de unidades alveolares colabadas.
- (D) Na hiperinsuflação manual, o fisioterapeuta aplica manobras de percussão sobre o tórax, a fim de transmitir uma onda de energia através da parede torácica e favorecer o deslocamento de secreções.
- (E) A terapia com PEEP utiliza pressão negativa ao final da expiração ou pressão positiva contínua nas vias aéreas para promover expansão de unidades alveolares colabadas.

Área livre

QUESTÃO 31

Em relação ao desmame e à interrupção da ventilação mecânica, assinale a alternativa correta.

- (A) Antes de proceder à extubação, a cabeceira do paciente deve ser abaixada para que facilite o movimento respiratório e não seja necessário aspirar a via aérea do paciente.
- (B) Retirar o paciente da ventilação mecânica é um procedimento mais simples do que mantê-lo, e ocupa somente 20% do tempo total sob o ventilador.
- (C) Os pacientes que falharam no teste inicial de respiração espontânea deverão retornar à ventilação mecânica e permanecer por, no máximo, duas horas em um modo ventilatório que ofereça conforto, expresso por avaliação clínica.
- (D) O modo ventilação mandatória intermitente sincronizada sem pressão de suporte (SIMV) é o mais recomendado para o desmame ventilatório.
- (E) Extubação é a retirada da via aérea artificial. No caso de pacientes traqueostomizados, utiliza-se o termo decanulação.

QUESTÃO 32

A função da respiração é essencial à manutenção da vida e pode ser definida, de um modo simplificado, como a troca de gases entre as células do organismo e a atmosfera. Em relação aos fenômenos envolvidos nesse processo, assinale a alternativa correta.

- (A) Quando o ar passa pelo nariz, atinge a laringe, local onde ocorrem três funções distintas: ele é aquecido, umedecido e filtrado.
- (B) Os pulmões têm capacidade suficiente para oxigenar cerca de 30 litros de sangue venoso por minuto, se necessário, para suprir as necessidades do organismo. Como, em condições normais, apenas 0,5 L por minuto atravessa o coração, observa-se a grande reserva do pulmão humano para as condições de exercício físico.
- (C) Os movimentos do diafragma fazem variar o volume da caixa torácica. Para a inspiração, o diafragma traciona a superfície inferior dos pulmões para baixo; para a expiração, o diafragma simplesmente se relaxa e a retração elástica dos pulmões, da caixa torácica e as estruturas abdominais comprimem os pulmões.
- (D) O espaço pleural mantém permanentemente uma pressão positiva no seu interior, que impede o colapso dos pulmões.
- (E) Capacidade inspiratória é a quantidade de ar que pode ser inspirado, quando a inspiração começa ao nível expiratório normal e distende os pulmões ao máximo. Equivale a cerca de 3.500 mL e corresponde à soma do volume corrente, de reserva inspiratória e expiratória.

Área livre

QUESTÃO 33

No que se refere às indicações e aplicações de ventilação mecânica invasiva e não invasiva, assinale a alternativa correta.

- (A) O suporte ventilatório mecânico na DPOC está indicado nas exacerbações com hiperventilação alveolar e acidemia e, menos frequentemente, naquelas com hipoxemia grave não corrigida pela oferta de oxigênio suplementar.
- (B) A ventilação com pressão controlada oferece menor segurança para os pacientes em crise de asma aguda, minimizando os riscos de ocorrência de auto-PEEP e barotrauma.
- (C) A atelectasia pulmonar é a principal causa de hipoxemia pós-operatória e ocorre em quase 90% dos pacientes que são submetidos a anestesia. Desempenha papel fundamental nas alterações das trocas gasosas e no aumento da complacência estática associada com a injúria pulmonar.
- (D) O ozonoterapia inalatória pode ser útil como terapia de resgate em casos de hipoxemia grave não responsiva a medidas mais convencionais em pacientes com quadro de síndrome do desconforto respiratório agudo.
- (E) O desmame da ventilação mecânica no pós-operatório caracteriza-se pelo aumento de estresse cardiovascular e metabólico. Assim, deve-se progredir o desmame quando o paciente se apresenta hemodinamicamente estável, equilibrado do ponto de vista hidroeletrólítico, com analgesia adequada e com nível de consciência suficiente para o controle ventilatório.

QUESTÃO 34

A doença de Parkinson (DP) é uma afecção neurodegenerativa progressiva, na qual ocorre perturbação no planejamento e na programação do movimento, na capacidade cognitiva, nas emoções e na aprendizagem desempenhados pelos gânglios da base, do tálamo e do córtex cerebral. Em relação à assistência fisioterapêutica nesses pacientes, assinale a alternativa correta.

- (A) A reabilitação deve compreender exercícios sensório-motores, treinamento de marcha (sem e com estímulos externos), treinamento das atividades diárias, terapia de relaxamento e exercícios respiratórios. Exercícios resistidos não são preconizados.
- (B) A avaliação fisioterapêutica deve envolver os sintomas neurológicos, a habilidade para deambular, a atividade da vida diária, a qualidade de vida, a integração psíquica, o percentual de gordura corporal e a capacidade respiratória.
- (C) As principais recomendações para a reabilitação na DP são: treinamento da marcha, estratégias cognitivas para melhorar as transferências, exercícios para o equilíbrio, treinamento da mobilidade articular e força muscular para implementar a capacidade física.
- (D) O quadro neurodegenerativo sem perspectivas de cura não motiva a prescrição de tratamento fisioterapêutico, estando o acompanhamento do paciente limitado à terapia medicamentosa e à assistência psicológica.

- (E) As quedas frequentes, fraturas, perda da independência e inatividade causam isolamento social e aumentam o risco de osteoporose e de doenças cardiovasculares resistentes a tratamento medicamentoso. Nesse sentido, a prática de atividade física regular, se possível em academias de musculação, torna-se obrigatória para os pacientes com DP, independentemente do nível de evolução.

QUESTÃO 35

Acerca da reabilitação de amputados de membro inferior, assinale a alternativa correta.

- (A) As contraturas podem dificultar o uso da prótese e a marcha, aumentando a necessidade de um dispositivo auxiliar, como um andador. Para a sua prevenção, devem ser feitos exclusivamente exercícios de alongamento.
- (B) O coto de amputação, agora considerado como um novo membro, é o responsável pelo controle da prótese durante o ortostatismo e a deambulação. Para que isso seja possível, ele deve apresentar algumas características, como nível adequado, estabilidade, presença de um bom coxim, bom estado da pele, ausência de neuromas terminais, espículas ósseas, boa circulação arterial, venosa, boa cicatrização e ausência de edema importante.
- (C) O edema pós-operatório é pouco relevante, pois, com a amputação do membro, a circulação é facilitada.
- (D) A fisioterapia pré-amputação é desnecessária, pois o membro será amputado e, conseqüentemente, o foco será na repercussão do procedimento.
- (E) As técnicas de enfaixamento devem ser realizadas sempre com bandagem elástica, e nunca com faixa crepe. Os enfaixamentos devem ser realizados em oito, de proximal para distal, mantendo as paredes laterais regulares, de modo a não haver tecido descoberto e conseqüente desconforto para o paciente.

Área livre

QUESTÃO 36

A osteoartrite, distúrbio articular mais comum, geralmente se inicia entre os 40 e 50 anos de idade e afeta quase todas as pessoas, em algum grau, por volta dos 80 anos. É uma doença de natureza degenerativa que pode acometer diferentes articulações ao mesmo tempo. Quanto à assistência fisioterapêutica para esse tipo de paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Vários suplementos nutricionais (como sulfato de glucosamina e sulfato de condroitina) têm sido testados e estão mostrando alta capacidade de regeneração tecidual quando somados à cinesioterapia.
- (B) A substituição da cartilagem articular por uma prótese, tratamento final da osteoartrite, é indicada especialmente para pacientes jovens, de modo a facilitar a recuperação.
- (C) As condutas que demonstraram maior efetividade na literatura foram os agentes passivos, como eletroestimulação, calor profundo ou superficial. Mantendo a articulação estática, há menor agressão à cartilagem e melhora precoce dos pacientes.
- (D) A obesidade, os esforços físicos repetitivos e os esportes com impacto são considerados fatores de risco. Por outro lado, a manutenção do condicionamento físico por meio de exercícios resistidos e aeróbicos pode prevenir a doença e reduzir os sintomas quando já instalada.
- (E) O acometimento do disco intervertebral pode levar à diminuição do espaço intervertebral e à compressão das raízes nervosas, caracterizando o quadro denominado coxartrose.

Área livre

QUESTÃO 37

Uma doença ocupacional pode ser consequência de inúmeros fatores, os quais incluem movimentos repetitivos, exposição a produtos perigosos, ruídos excessivos, sobrecarga de trabalho e muitos outros. Em relação ao tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Doenças respiratórias acometem pessoas que estão expostas diariamente a ambientes onde os resíduos liberados por máquinas ou produtos prejudicam o sistema respiratório. Esses ambientes podem causar diversos tipos de doenças respiratórias, como a asma ocupacional.
- (B) A história clínica é parte primordial do diagnóstico, que se fundamenta em uma anamnese ocupacional completa e em informações de profissionais que conhecem a condição do trabalho, possibilitando a relação mútua do quadro clínico com a atividade ocupacional realizada pelo trabalhador. Deve-se focar em aspectos físicos, pois não há relação entre saúde mental e doença ocupacional.
- (C) Dorsalgias são causadas geralmente por má postura estática e (ou) uso excessivo de força ao levantar pesos. Podem levar à hérnia de disco e devem ser prevenidas essencialmente por meio de exercícios de alongamento.
- (D) O tratamento da doença ocupacional deve abordar unicamente conceitos clínicos, em lugar de valorizar o excesso de preparo para a melhor forma de executar as atividades laborais.
- (E) Lesões por esforço repetitivo são ocasionadas geralmente por traumas diretos, movimentos repetitivos ou postura inadequada e causam distúrbios osteomusculares, como entorses, tendinopatias e bursites.

QUESTÃO 38

De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, é permitido ao profissional

- (A) substituir a titulação de fisioterapeuta por expressões genéricas, como terapeuta corporal, terapeuta de mão, terapeuta funcional, terapeuta morfoanalista, terapeuta holístico, repegista, quiropraxista, osteopata, pilatista, bobatiano, esteticista, entre outros.
- (B) usar formulários de instituições públicas para prescrever ou atestar fatos verificados em serviço privado.
- (C) obter vantagem pelo encaminhamento de procedimentos, comercialização de órteses ou produtos de qualquer natureza, cuja compra decorra da influência direta em virtude de sua atividade profissional.
- (D) fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir cliente/paciente/usuário ou sua imagem em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos fisioterapêuticos em qualquer meio de comunicação.
- (E) pertencer a entidades associativas da classe, de caráter cultural, social, científico ou sindical, a nível local ou nacional em que exerce sua atividade profissional, com vistas à responsabilidade social e consciência política.

QUESTÃO 39

Assinale a alternativa que contém exclusivamente estratégias para garantia da biossegurança hospitalar:

- (A) Limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies, higienização das mãos e uso de copos descartáveis
- (B) Higienização das mãos, uso de toucas, reciclagem de resíduos e uso de lavanderia doméstica para os funcionários
- (C) Gerenciamento correto de resíduos, autoclavagem de material biológico, uso de crachá de identificação e uso adequado de EPIs
- (D) Higienização das mãos, uso adequado de EPIs, treinamento laboral, limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies
- (E) Treinamento das equipes, uso exclusivamente de sapatos fechados no laboratório, uso de armários individuais e limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies

QUESTÃO 40

A perda involuntária de urina é um problema comum e, por muitas vezes constrangedor, que afeta homens, mulheres e até crianças. As causas são inúmeras, e o tratamento é necessário para que a pessoa possa ter qualidade de vida. Em relação ao tema e ao papel do fisioterapeuta na assistência a esse perfil de pacientes, assinale a alternativa correta.

- (A) São causas de incontinência urinária: multiparidade, baixa libido, menopausa, cirurgias pélvicas, obesidade, constipação crônica e exercício físico de alto impacto.
- (B) A reabilitação pode ter o auxílio do *biofeedback* eletromiográfico, no qual o(a) paciente realiza a contração e o relaxamento dos músculos do assoalho pélvico visualizando em tempo real a sua ativação.
- (C) A fisioterapia atua de forma preventiva, por meio de exercícios específicos, para fortalecer a musculatura pélvica. Esse trabalho é suficiente para garantir a ausência de sintomas, mesmo em casos de multiparidade.
- (D) Em crianças, ocorre o relaxamento excessivo do assoalho pélvico, sendo primordial realizar o tratamento com foco na hiperatividade dessa musculatura.
- (E) Na incontinência urinária de urgência, o(a) paciente não consegue manifestar o desejo súbito de urinar, e ocorre a perda involuntária de urina constantemente.

Área livre

QUESTÃO 41

A paralisia cerebral (PC) é um distúrbio neurológico caracterizado por uma lesão não progressiva do encéfalo imaturo, o qual ocorre durante a gestação, no parto ou no período neonatal, que gera alterações de movimento, postura e tônus. No que se refere a essa doença, assinale a alternativa correta.

- (A) Os primeiros sinais clínicos da PC são observados no início do desenvolvimento da criança, a partir de alterações de movimento, tônus e postura. A presença de padrões atípicos auxilia no diagnóstico precoce da PC, que ocorre, em média, entre 8 e 10 anos de idade.
- (B) Nos primeiros meses de vida, é primordial a atenção aos aspectos sensoriais, à amamentação, à vacinação, à movimentação e ao posicionamento da criança para que, na presença de alterações, a intervenção seja iniciada e priorizada.
- (C) Os protocolos de tratamento associados aos jogos virtuais mostraram uma piora significativa na função motora, pois exigem habilidades permanentemente comprometidas com a lesão cerebral.
- (D) O tratamento fisioterapêutico deve ser realizado exclusivamente por meio de orientações aos pais das crianças, minimizando assim situações excessivas e constrangedoras à família.
- (E) Embora a ciência tenha tentado sistematicamente compreender a PC e auxiliar no tratamento por diversas formas, o quadro clínico dos pacientes é irreversível, e o prognóstico não se altera. Recomenda-se atualmente o tratamento exclusivamente paliativo.

Área livre

QUESTÃO 42

Uma das grandes preocupações no âmbito da saúde global é a lesão que ocorre como resultado da queimadura ou lesão térmica da pele. Em relação aos fatores epidemiológicos, processos fisiológicos da lesão e ao papel do fisioterapeuta na assistência a esses pacientes, assinale a alternativa correta:

- (A) Há uma elevada incidência em crianças até os 5 anos de idade, devido, primariamente, às queimaduras por líquidos inflamáveis. A causa primária das lesões por queimadura em adolescentes e adultos se deve a acidentes com líquidos quentes.
- (B) As principais consequências das atividades metabólicas e catabólicas aumentadas em seguida a uma queimadura são: aumento rápido do peso corporal, equilíbrio negativo do nitrogênio, perda de componentes intracelulares e decréscimo nas reservas de energia, vitais para o processo de cicatrização.
- (C) Na queimadura de segundo grau, o traumatismo e a lesão celular ocorrem apenas na parte externa da epiderme. Em razão da natureza avascular dessa camada, não haverá sangramento, mas somente uma reação eritematosa em função da irritação da derme subjacente.
- (D) Na lesão por queimadura, ocorre a destruição da integridade capilar e vascular, o que resulta na formação de edema, com a concomitante perda do fluido intravascular, rico em proteína, para os espaços intercelulares.
- (E) O fisioterapeuta tem como objetivos do tratamento: proceder à limpeza da ferida e, se preciso, a aplicação de enxerto; manter a amplitude de movimento; impedir complicações ou reduzir as contraturas cicatriciais; impedir complicações pulmonares; promover total dependência na deambulação e a independência das atividades do dia a dia; melhorar a resistência cardiovascular.

QUESTÃO 43

Assinale a alternativa que indica características clínicas dos pacientes que se enquadram como risco clínico alto para a realização de exercícios físicos.

- (A) Sinais e sintomas de isquemia miocárdica em baixa carga (abaixo de 6 MET ou de VO_2 de $15 \text{ ml.kg}^{-1}.\text{min}^{-1}$)
- (B) Registrou internação por descompensação cardiovascular em algum momento da vida.
- (C) Doença renal crônica dialítica, dessaturação de oxigênio em esforço, cefaléia e arritmia ventricular complexa em repouso ou esforço
- (D) Revascularização cirúrgica, arritmias complexas; morte súbita revertida; descompensação de IC e síndrome vasovagal
- (E) Boa capacidade funcional no TE (superior a 7 MET) ou no TCPE (classificação de Weber A ou VO_2 acima de 85% do predito para idade e sexo)

QUESTÃO 44

No que concerne aos objetivos, princípios e aplicações de reabilitação cardiovascular (RCV), assinale a alternativa correta.

- (A) O principal objetivo da RCV com ênfase nos exercícios físicos é propiciar a condição física plena, tanto para aeróbicos quanto para não aeróbicos (força/potência muscular, flexibilidade, equilíbrio), algo que exige a combinação de diferentes modalidades de treinamento. Recomenda-se a prática de modalidades como corrida de rua e crossfit.
- (B) A RCV deve proporcionar os mais elevados níveis de aptidão física passíveis de obtenção, de modo a reduzir o risco de eventos cardiovasculares e promover todos os outros benefícios a serem auferidos pela prática regular de exercícios físicos, culminando com a redução da mortalidade geral. Além disso, espera-se que os pacientes possam se tornar corredores de rua e se tornem aptos a correr 5 a 10 km de distância.
- (C) O fisioterapeuta atua diretamente na prescrição dos exercícios físicos, dentro das metas e dos limites definidos, sem a necessidade de orientação médica, após a avaliação pré-participação e subseqüentes reavaliações.
- (D) Visando a saúde global, considerando a cardiopatia e doenças associadas, pode ser necessário acrescentar outros tipos de exercícios, como treinamento isométrico manual, treinamento da musculatura inspiratória, yoga, artes marciais, atletismo e exercícios para aprimorar o equilíbrio.
- (E) Além de esfigmomanômetros e estetoscópios, há vários recursos disponíveis, como cardiofrequencímetros e aplicativos de celulares para monitoramento da frequência cardíaca (FC), glicosímetros e oxímetros digitais. Dependendo da complexidade clínica e do risco de eventos cardiovasculares desfavoráveis, é desejável o monitoramento eletrocardiográfico no repouso e durante o exercício, que pode ser obtido por equipamentos de conexão direta ao paciente ou por sistemas de telemetria.

Área livre

Área livre

QUESTÃO 45

Em relação às fases da reabilitação cardiovascular (RCV) e à estratificação de risco, assinale a alternativa correta.

- (A) Na fase 3 da RCV, objetiva-se que o paciente tenha alta hospitalar com as melhores condições físicas e psicológicas possíveis, municiado de informações referentes ao estilo saudável de vida, em especial no que diz respeito ao exercício físico. Propõe-se a combinação de exercícios físicos de baixa intensidade, técnicas para o controle do estresse e programas de educação em relação aos fatores de risco e à cardiopatia.
- (B) A fase 4 começa imediatamente após a alta hospitalar, e dura cerca de três meses. A fase 5 costuma ter duração de três a seis meses, e a fase 6 segue com duração prolongada. Em todas as etapas, o objetivo primordial é promover a progressão dos benefícios da RCV.
- (C) A assistência aos pacientes exige necessariamente ações educacionais direcionadas à modificação do estilo de vida, com ênfase na reeducação alimentar e em estratégias para cessação do tabagismo ou de outros vícios. Torna-se fundamental que o paciente obtenha conhecimentos acerca de sua doença e aprendizado de automonitoramento, tanto na execução dos exercícios quanto na identificação de sinais e sintomas de alerta para situações clínicas instáveis ou de risco.
- (D) É fundamental que a equipe médica integrada ao serviço de RCV realize a avaliação pré-participação, com adequada estratificação do risco e definição das condutas que o fisioterapeuta precisa executar. O seguimento médico diário e as reavaliações sistemáticas são fundamentais para garantir a segurança dos exercícios.
- (E) Apesar de ser extremamente incomum, é importante que o programa de RCV tenha um planejamento para o adequado atendimento de eventos cardiovasculares graves, como a parada cardiorrespiratória. Portanto, o desfibrilador é um equipamento de segurança obrigatório. Além disso, devem estar disponíveis outros materiais de suporte básico e avançado de vida, como laringoscópio, tubos orotraqueais de tamanhos variados, máscaras, ambu e oxigenioterapia suplementar. Caso seja necessário, o fisioterapeuta poderá realizar a intubação do paciente.

QUESTÃO 46

A artrite reumatóide (AR) é uma doença inflamatória crônica de etiologia desconhecida. Ela causa destruição articular irreversível pela proliferação de macrófagos e fibroblastos na membrana sinovial após estímulo possivelmente autoimune ou infeccioso. Em relação aos aspectos que envolvem a doença, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de AR deve ser feito exclusivamente a partir de exames complementares laboratoriais, de imagem e histopatológico.

- (B) O uso da meta terapêutica (*treat to target*) é recomendado em pacientes com AR, independentemente do nível de atividade da doença. O princípio do tratamento é estabelecer uma meta para o controle dos sintomas, levando em consideração a decisão compartilhada entre o paciente e o profissional da saúde, sendo que aquele sempre definirá o melhor caminho a ser seguido.
- (C) O tratamento não medicamentoso de AR inclui a educação do paciente e de sua família, terapia ocupacional, exercícios de condicionamento, fisioterapia, apoio psicossocial e cirurgia.
- (D) O tratamento medicamentoso de AR inclui o uso de anti-inflamatórios não esteróides (AINE), glicocorticoides, imunossuppressores e medicamentos modificadores do curso da doença (MMCD) – sintéticos e biológicos. São as condutas com o maior nível de efetividade para garantir a cura da doença.
- (E) Exercícios resistidos são seguros e eficazes na AR, melhorando a força muscular e o tempo de deslocamento. Exercícios aeróbicos parecem melhorar de forma discreta a qualidade de vida, a capacidade funcional e a dor em pacientes com AR estável.

QUESTÃO 47

Quanto à assistência fisioterapêutica na área dermatofuncional, assinale a alternativa correta.

- (A) É a área responsável pela avaliação e pelo tratamento de distúrbios físico-estético-funcionais decorrentes de afecções, procedimentos cirúrgicos e (ou) sequelas que atingem direta ou indiretamente a integridade dos sistemas tegumentar, digestório e urinário.
- (B) O fisioterapeuta avalia todos os fatores que estejam relacionados à disfunção estética, entre eles: calvície, estética facial, retrações musculares, deformidades articulares, desvios posturais (que levam a algum tipo de alteração estética e funcional do indivíduo). Esse profissional deve avaliar também a condição circulatória do utente, de modo a perceber se existe presença de edema ou de algum outro tipo de alteração circulatória que condicione, de alguma forma, o período pós-cirúrgico.
- (C) A preparação da pele constitui um forte aliado no período pré-cirúrgico, sendo que a utilização de procedimentos como a esfoliação, a massagem e a utilização de agentes eletrofísicos com princípios ativos conferem maior nível de hidratação e estimulam a proliferação fibroblástica, conferindo à pele um melhor nível de trofismo e resistência, de modo que possa suportar as tensões impostas pela cirurgia, prevenindo complicações comuns, como sofrimento tecidual e necrose.
- (D) No pós-operatório, a fisioterapia atua no controle de edemas, drenando e descongestionando os tecidos, promovendo uma cicatrização mais rápida e de melhor qualidade. Os procedimentos garantem o não aparecimento de celulites, estrias ou outras alterações estéticas.
- (E) A fonoforese é uma técnica que utiliza produtos cosméticos principalmente com ação lipolítica e estimulante do sistema circulatório. A sua aplicação ativa lipases e a termogênese, gerando a melhora da composição corporal local e de corpo inteiro.

QUESTÃO 48

No tocante aos princípios da ventilação mecânica (VM), assinale a alternativa correta

- (A) São fases do ciclo ventilatório durante a ventilação mecânica com pressão positiva: fase inspiratória, fase de trocas gasosas, ciclagem, fase expiratória e apneia.
- (B) Durante a ventilação espontânea, na inspiração, em função da contração da musculatura respiratória, ocorre um aumento da pressão nos alvéolos/vias aéreas para que seja gerado o fluxo inspiratório.
- (C) Durante a ventilação mecânica, uma variável de disparo pré-determinada deve ser alcançada para iniciar a inspiração. Com a ventilação controlada, a variável é o volume e é dependente do esforço do paciente. Nos modos que permitem ciclos assistidos e espontâneos, a inspiração começa quando se alcança um nível de pressão ou fluxo pré-determinado (sensibilidade).
- (D) O ventilador permite que o paciente ventile espontaneamente, porém fornece uma pressurização contínua tanto na inspiração quanto na expiração. Este é um modo de ventilação espontânea não assistida pelo ventilador. O volume corrente depende do esforço inspiratório do paciente e das condições da mecânica respiratória do pulmão e da parede torácica.
- (E) A ventilação mecânica (VM) se faz por meio da utilização de aparelhos que, intermitentemente, insuflam as vias respiratórias com volumes de ar (volume corrente – VT). O movimento do gás para dentro dos pulmões ocorre em virtude da geração de um gradiente de pressão entre as vias aéreas superiores e o alvéolo, podendo ser conseguido por um equipamento que aumente a pressão alveolar (ventilação por pressão negativa) ou que diminua a pressão da via aérea proximal (ventilação por pressão positiva).

QUESTÃO 49

A amputação que ocorre na altura da desarticulação do tornozelo, preservando porém, uma parte do calcanhar é denominada

- (A) amputação de Pirogoff.
- (B) amputação de Lisfranc.
- (C) amputação de Syme.
- (D) amputação de Chopart.
- (E) amputação de Colles.

Área livre

QUESTÃO 50

Assinale a alternativa correta no tocante aos fatores relacionados ao diagnóstico da dor lombar.

- (A) A lombalgia mecânica comum (forma mais prevalente), na maioria dos casos, limita-se à região lombar e nádegas. Raramente se irradia para as coxas. Pode aparecer subitamente, pela manhã, e apresentar-se acompanhada de anormalidades posturais.
- (B) Quando há comprometimento sistêmico, a dor lombar geralmente tem um começo gradual e progressivo, distribuição simétrica ou alternante, sem relação com o movimento e sem melhora com o repouso.
- (C) O aumento da pressão intradiscal durante a extensão da coluna lombar impele o disco para trás, no sentido ântero-posterior, piorando a dor na hérnia de disco. Há melhora ao sentar, pois nessa posição, a pressão intradiscal vai quase a zero.
- (D) A tomografia computadorizada e a ressonância magnética têm indicação em todas as lombalgias e cialgias agudas que tenham evolução atípica e nas de evolução insatisfatória, cuja causa não foi determinada após uma semana de tratamento clínico.
- (E) A densitometria óssea está indicada nas lombalgias mecânicas ou não, agudas ou não, como método de investigação inicial, podendo ser útil naqueles casos em que a radiografia simples mostra a presença de deformidade vertebral.

QUESTÃO 51

Assinale a alternativa correta em relação ao tratamento da dor lombar.

- (A) Embora demonstrem resultados na prática, os exercícios aeróbicos e de fortalecimento da musculatura paravertebral, não há evidências de que devam ser realizados, o que limita a sua indicação.
- (B) O tratamento cirúrgico da hérnia discal está indicado nos casos com déficit neurológico agudo, mesmo que leve, com ou sem dor.
- (C) Na síndrome da cauda equina (alteração de esfíncter, potência sexual e paresia dos membros inferiores), deve-se optar sempre pelo tratamento conservador, de modo a preservar as funções fisiológicas dos pacientes.
- (D) A lombalgia mecânica comum é sempre de tratamento conservador. Se resistente e existindo um evidente substrato clínico-patológico para essa evolução atípica, podem ser feitas infiltrações nas discopatias, de pontos dolorosos, infiltração perifacetária e (ou) denervação facetária.
- (E) A educação e o esclarecimento dos pacientes são fundamentais para a reabilitação, que deve ser conduzida sempre de acordo com a sua preferência, definindo as estratégias que trazem mais conforto, independente do alívio da dor.

Área livre

QUESTÃO 52

A epicondilite lateral é a causa mais comum de dor no cotovelo observada nos serviços de saúde. Também conhecida como “cotovelo do tenista”, é uma síndrome dolorosa localizada na região do epicôndilo lateral. Com relação aos fatores envolvidos com a doença, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico é essencialmente radiológico. A radiografia simples geralmente não apresenta alterações, sendo utilizada para excluir afecções ósseas. É necessário o uso da ressonância magnética.
- (B) A evolução natural da epicondilite parece ser lenta, com melhora dos sintomas após 52 semanas, mesmo se não for instituído nenhum tratamento e independentemente da retirada do fator originário da lesão.
- (C) O emprego de órteses estáticas traz maior benefício aos pacientes em longo prazo. Ou seja, mesmo com a melhora dos sintomas, a imobilização será fundamental.
- (D) O uso de infiltração local de corticóide isoladamente, quando comparado a fisioterapia e observação, traz maior benefício em longo prazo.
- (E) A degeneração do tecido associada a esforços de tração do músculo provoca rupturas microscópicas nas fibras do tendão, que sofrem necrose originada da falta de irrigação sanguínea, que é deficiente nessa região.

QUESTÃO 53

A capsulite adesiva (CA) é uma afecção que causa dor e rigidez no ombro, muitas vezes de longa duração, que acomete a população geral com uma frequência de 3% a 5%. Quanto aos fatores relacionados à doença, assinale a alternativa correta.

- (A) A doença é mais frequente no sexo feminino, a idade varia entre 40 e 60 anos, e o lado dominante tem maior incidência.
- (B) Diversas teorias vêm sendo propostas para explicar esta afecção, e algumas a correlacionam a alterações do sistema nervoso autônomo. Todavia, a provável causa seria a presença de alterações na cápsula articular, uma vez que foi demonstrado espessamento, retração e sinais de processo inflamatório.
- (C) O tratamento fisioterapêutico associado a exercícios domiciliares orientados pouco influencia no ganho da amplitude de movimento.
- (D) A injeção intra-articular de corticosteroides associada à fisioterapia constitui-se o único tratamento capaz de curar a doença de forma imediata.
- (E) Tanto o tratamento artroscópico quanto a abordagem cirúrgica aberta são pouco efetivos para a melhora da dor e da amplitude de movimento.

Área livre

QUESTÃO 54

As afecções que acometem o tendão calcâneo são extremamente comuns na população geral. A crescente incidência, motivada pelo envelhecimento da população, tem causado impacto direto na sociedade. Acerca do tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A tendinopatia insercional ocorre na implantação do tendão na tuberosidade do osso calcâneo a até dois centímetros proximais a esta. Está geralmente associada ao entesófito de tração (esporão superior), à deformidade de Haglund e às bursopatias pré-calcânea e retrocalcânea.
- (B) O tendão calcâneo apresenta alta vascularização por efeito da longitude em relação às porções miotendínea e óssea, conferidoras de aporte nutricional adicional. Essas particularidades anatômicas a predispõem à ocorrência de doenças degenerativas e rupturas.
- (C) O fator extrínseco mais tradicionalmente associado à tendinopatia calcânea é a sobrecarga. Microlesões, induzidas pela atividade, que ultrapassam a capacidade regenerativa do tecido, explicam a sua incidência. O uso de anabolizantes previne esse mecanismo de lesão.
- (D) O exame físico deve contemplar a avaliação do alinhamento do paciente na procura de deformidades (pé cavo, pé plano e doenças congênitas). O diagnóstico é essencialmente radiológico, após o exame clínico, em que o paciente manifesta a existência de dor à palpação do corpo do tendão, que pode também se demonstrar hipotrofiado.
- (E) Existe clara recomendação pela prescrição dos exercícios concêntricos para promoção de analgesia no manejo inicial da doença.

Área livre

QUESTÃO 55

Os órgãos situados no caminho do oxigênio desde a sua entrada no sistema respiratório até o momento das trocas gasosas são

- (A) nariz, cavidade nasal, faringe, traqueia, brônquios e pulmões.
- (B) nariz, meatos nasais, laringe, faringe, traqueia, brônquios, bronquíolos, alvéolos e pulmões.
- (C) nariz, cavidade nasal, faringe, laringe, traqueia, brônquios, bronquíolos, alvéolos e pulmões.
- (D) nariz, cavidade nasal, faringe, laringe, traqueia, brônquios, pleuras e pulmões.
- (E) nariz, conchas nasais, faringe, laringe, traqueia, brônquios, bronquíolos, alvéolos e pulmões.

QUESTÃO 56

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível definida por níveis pressóricos, em que os benefícios do tratamento (medicamentoso e/ou não medicamentoso) superam os riscos. No que diz respeito aos fatores etiológicos e prevenção da doença, assinale a alternativa correta.

- (A) Com a idade adulta, a PAS torna-se um problema mais significativo, resultante do enrijecimento progressivo e da perda de complacência das grandes artérias. Em torno de 65% dos indivíduos acima dos 20 de idade anos apresentam HA.
- (B) É importante destacar que algumas medicações, muitas vezes adquiridas sem prescrição médica, e drogas ilícitas têm potencial de promover elevação a da PA ou dificultar o seu controle.
- (C) Como forma de prevenção da HA, todos os adultos devem ser aconselhados a praticar pelo menos 750 min/semana de atividades físicas moderadas ou 750 min/semana de atividades vigorosas.
- (D) O fisioterapeuta deve demonstrar que a prevenção e o tratamento da HA dependem da combinação entre redução do comportamento sedentário e aumento da atividade física, somado a uma alimentação saudável e à redução de peso corporal, do estresse, do consumo de sal, do álcool e fumo. Cabe ao profissional a prescrição das dietas e treinamentos iniciais, de modo a facilitar a adesão dos pacientes.
- (E) Atividades pontuais, como campanhas de prevenção e combate, são estratégias pouco eficientes, pois a HA é uma doença amplamente divulgada pela mídia.

Área livre

QUESTÃO 57

Assinale a alternativa que está em desacordo com o Código de Ética Profissional do fisioterapeuta:

- (A) O fisioterapeuta é responsável por ações realizadas por residentes sob sua preceptoria.
- (B) É vedado ao fisioterapeuta exercer a atividade de docência e pesquisa sem que esteja devidamente registrado no Conselho Regional de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional de sua circunscrição, sempre que estas atividades envolverem assistência ao cliente/paciente/usuário ou prática profissional.
- (C) Nos anúncios, placas e impressos, bem como divulgação em meio eletrônico, devem constar o nome do profissional, da profissão e o número de inscrição no Conselho Regional.
- (D) É permitido ao fisioterapeuta afixar valor de honorários fora do local da assistência fisioterapêutica.
- (E) O fisioterapeuta deve empenhar-se na melhoria das condições da assistência fisioterapêutica e nos padrões de qualidade dos serviços de Fisioterapia, no que concerne às políticas públicas, à educação sanitária e às respectivas legislações.

QUESTÃO 58

A fragilidade no idoso é um processo de vulnerabilidade fisiológica, no qual o risco aumentado de eventos danosos à saúde torna-se uma preocupação crescente para a geriatria e gerontologia. No que se refere ao assunto e correlacionando-o à atuação do fisioterapeuta, assinale a alternativa correta.

- (A) Pode-se suspeitar de fragilidade quando há graves depleções no estado físico e nutricional do idoso, de modo que sua independência se encontra comprometida, e a saúde, em crescente debilidade.
- (B) Mobilidade, equilíbrio, força muscular, grau de atividade física e independência financeira são os fatores determinantes para a saúde do idoso.
- (C) A atuação fisioterapêutica nessa área abrange desde o exercício físico preventivo à prescrição dos medicamentos mais comuns, tais como para o controle da pressão arterial, diabetes e depressão.
- (D) Queixas clínicas inespecíficas, como tontura, dores, falta de energia e cansaço frequente são comuns em idosos e não possuem relação com quadros depressivos.
- (E) A fisioterapia em gerontologia é focada no atendimento da pessoa idosa, mas de uma forma mais humanizada, no qual o objetivo principal é o diálogo e a companhia. Não há prescrição de exercícios, e sim a promoção de rodas de conversa.

Área livre

QUESTÃO 59

Com o paciente a ser examinado em decúbito dorsal, efetua-se uma flexão máxima do joelho e realiza-se uma rotação externa da perna, segurando o retropé do paciente para exercer uma força axial, enquanto se exerce um estresse em varo. A seguir, o joelho é passivamente estendido.

Assinale a alternativa que corresponde ao teste descrito.

- (A) Sinal de Payer.
- (B) Teste de compressão de Apley.
- (C) Jerk Test.
- (D) Sinal de Clarke.
- (E) Teste de McMurray.

QUESTÃO 60

Assinale a alternativa que enumera exclusivamente estruturas palpáveis no membro superior.

- (A) Acrômio, cabeça do rádio, processo estilóide da ulna e trocânter maior
- (B) Olécrano, processo estilóide do rádio, fossa intercondilar e escafóide
- (C) Espinha da escápula, epicôndilo medial, osso semilunar e artéria braquial
- (D) Processo coracóide, artéria carótida, nervo ulnar e falanges
- (E) Olécrano, processo estilóide da ulna, cabeça do rádio, tubérculo maior e fossa poplíteica

Área livre

Área livre

ATENÇÃO

**Aguarde a autorização do
fiscal para iniciar a prova.**

Realização

**iades**

Instituto Americano de Desenvolvimento