



**PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2021**

BOLETIM DE QUESTÕES

FISIOTERAPIA

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

1. Este é o BOLETIM DE QUESTÕES da Prova, o qual contém 50 QUESTÕES OBJETIVAS das seguintes disciplinas: Conhecimentos Gerais (15) e Conhecimentos Específicos de sua área de escolha (35).
2. Verifique se este BOLETIM está completo e se o mesmo corresponde à área de sua opção. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal.
3. Além deste BOLETIM, você receberá o CARTÃO-RESPOSTA. Confira, cuidadosamente, o material recebido e, em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal.
4. Não destaque qualquer folha do grampo. Não identifique, quer com seu nome, quer com seu número de inscrição ou de outra forma, qualquer folha destinada às suas respostas. Escreva com letra bem legível, evitando rasuras. Use caneta esferográfica azul ou preta.
5. Para cada uma das QUESTÕES OBJETIVAS são apresentadas quatro alternativas, classificadas com as letras “A”, “B”, “C” e “D”. Só uma corresponde ao quesito proposto. Marque uma alternativa somente. A marcação de mais de uma anula a questão. As instruções para preenchimento do CARTÃO-RESPOSTA estão indicadas no mesmo. Observe a única maneira correta apresentada. Utilize caneta esferográfica azul ou preta.
6. Ao final da prova, dirija-se ao fiscal para entregar todo o material recebido: o BOLETIM DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA. A devolução do material é de sua inteira responsabilidade. Em seguida, assine a lista de frequência na linha correspondente ao seu nome.
7. O tempo total de prova é de 04 (quatro) horas.
8. Mantenha a calma e a tranquilidade.

BOA PROVA!

CONHECIMENTOS GERAIS

01) Uma Unidade Básica de Saúde possui uma Equipe de Saúde da Família que atende uma determinada localidade e serve como referência para outras áreas em torno, o que superlota o posto com demandas espontâneas dessas diversas localidades, vindo a dificultar o agendamento e o planejamento das ações de saúde. Sobre tal situação, podemos afirmar que:

- A) A Universalidade do acesso permite que tal situação aconteça, pois todo cidadão tem direito aos serviços de saúde, não havendo problemas a serem corrigidos e estando, portanto, em conformidade com a Portaria 2436/2017.
- B) A ampliação do número de equipes para cinco ou mais traria resolução para as dificuldades apresentadas, garantindo o acesso de todas as localidades próximas da UBS e efetivas ações de saúde.
- C) Como solução, uma nova UBS deveria ser construída ao lado da UBS em questão, permitindo assim o atendimento das diversas localidades próximas, o que permitiria um planejamento das ações de saúde.
- D) De acordo com a portaria 2436/2017, o atendimento da população adscrita não está sendo feito corretamente, trazendo assim prejuízos para a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.

02) Dentre as novas atribuições dos agentes comunitários de saúde (ACS), previstas na portaria de nº 2436 da Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, de 2017, podemos afirmar que eles podem, desde que qualificados e assistidos por profissional especializado de nível superior membro da equipe, realizar:

- A) dosagem do teste oral de tolerância à glicose.
- B) curativos simples.
- C) verificação em domicílio da glicemia venosa de jejum.
- D) aplicação de injeções intra-musculares.

03) Os princípios e diretrizes do SUS estão presentes na Constituição Federal de 1988, regulamentados no capítulo II, artigo 7º da lei 8.080/90. Os princípios estão divididos em doutrinários e organizativos. Assinale a alternativa que descreve um princípio doutrinário:

- A) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- B) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- C) Capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- D) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.

04) Na Política Nacional da Atenção Básica, aprovada pela portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017, são consideradas as equipes de Atenção Básica para Populações Específicas. As equipes de Saúde da Família para o atendimento da população ribeirinha podem ser: a equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), e equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF). Em relação à equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), considerando suas peculiaridades, podemos afirmar que:

- A) Para as comunidades distantes da UBS de referência, as eSFR adotarão circuito de deslocamento que garanta o atendimento a todas as comunidades assistidas, ao menos uma vez no mês, para assegurar a execução das ações de Atenção Básica.
- B) A operacionalização da atenção à saúde das comunidades ribeirinhas dispersas no território de abrangência, receberá incentivo financeiro de custeio para logística de até 6 (seis) embarcações para o deslocamento dos profissionais de saúde.
- C) São equipes que desempenham suas funções em UBS construídas e/ou localizadas nas comunidades pertencentes à área adstrita e cujo acesso se dá por meio fluvial e necessitam de embarcações para atender as comunidades.
- D) A eSFR é composta por equipe multiprofissional formada unicamente por 1 (um) médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade, 1 (um) enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família e 1 (um) auxiliar ou técnico de enfermagem.

05) Uma equipe Saúde da Família (eSF) tem cadastradas 4.500 pessoas, um total de cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS), um médico da equipe que só trabalha 20 horas por semana nessa eSF e outras 20 horas em uma outra eSF do município. Considerando as resoluções previstas na portaria de nº 2436 da Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, de 2017, podemos afirmar que:

- A) O número máximo de pessoas cadastradas por ACS é de 750 pessoas.
- B) A população cadastrada por equipe é de 3.000 a 4.500 pessoas.
- C) A carga horária do médico de eSF é variável, dependendo da gestão municipal.
- D) Carga horária obrigatória de 40 horas semanais para o médico da eSF, podendo ser cumpridas em até duas equipes.

06) A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é disposta na Lei nº 8.142/90. No que diz respeito às instâncias colegiadas, é correto afirmar que:

- A) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- B) As Conferências de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Ministério da Saúde.
- C) A representação dos usuários no Conselho de Saúde é numericamente superior em relação ao conjunto dos demais segmentos sociais.
- D) A Conferência de Saúde se reúne a cada três anos com a representação dos vários segmentos sociais.

07) O Programa de Humanização do SUS (Sistema Único de saúde) tem suas orientações gerais. Assinale a alternativa que descreve uma delas:

- A) Fortalecimento de trabalho do profissional médico, fomentando a diferenciação e o corporativismo, assim como a sua valorização no mercado de trabalho.
- B) Destaque das necessidades específicas de gênero, étnico - racial, orientação/expressão sexual e de segmentos específicos.
- C) Fortalecimento do controle social, com caráter participativo não igualitário, em algumas das instâncias gestoras do SUS.
- D) Valorização da ambiência, com organização de espaços de trabalho que garantam conforto para as equipes multiprofissionais.

08) Uma mulher leva a filha adolescente à Unidade Básica de Saúde para vacinação de rotina. A auxiliar de enfermagem que a atende percebe uma mancha com alteração de sensibilidade em seu antebraço e a encaminha para a Dermatologia Sanitária. A situação descrita é um exemplo da seguinte diretriz constitucional:

- A) Regionalização dos serviços.
- B) Humanização do primeiro contato.
- C) Descentralização da assistência.
- D) Integralidade da atenção.

09) A Atenção Básica corresponde ao nível de atenção à saúde que compreende um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É orientada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e da continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social, sendo o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde.

Considerando o acima exposto, marque Verdadeiro (V) ou Falso (F):

I – A UNIVERSALIDADE garante que todos aqueles que são cadastrados e possuam o seu “cartão SUS” terão direito a atendimento em todas as Unidades de Saúde do Território Nacional ().

II- ACESSIBILIDADE E COORDENAÇÃO DO CUIDADO são funções básicas a serem garantidas pelas Redes de Atenção à Saúde ().

III- A INTEGRALIDADE é um princípio da Atenção Básica e, conseqüentemente, do SUS que garante que todos sejam tratados de maneira igual, respeitando as diferenças ().

IV- A PARTICIPAÇÃO SOCIAL é garantida principalmente pelos Conselhos de Saúde regionais, municipais, estaduais e nacional ().

V- A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF), entre outros aspectos, fundamenta-se no acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos. ().

Assinale a alternativa com a sequência correta:

- A) V – V – F – V – V.
- B) V – V – V – V – V.
- C) F – V – F – V – V.
- D) F – F – F – V – F.

10) A Constituição Federal do Brasil, de 1988, no seu Art. 196 preceitua: A saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Já no Art. 198, define as “DIRETRIZES DO SUS”, que são:

- A) Descentralização, Atendimento Integral, Participação da Comunidade.
- B) Integralidade, Universalidade e Justiça.
- C) Universalidade, Equidade, Participação Popular.
- D) Humanização, Resolutividade, Integralidade.

11) Especificidades da Estratégia Saúde da Família

“são equipes responsáveis pela atenção à saúde de populações que apresentem vulnerabilidades sociais específicas e, por consequência, necessidades de saúde específicas, assim como pela atenção à saúde de qualquer pessoa”

Neste contexto, as Equipes de Saúde da Família para o atendimento da População Ribeirinha da Amazônia Legal e Pantaneira poderão ser dos seguintes tipos:

- A) Equipe de Consultório de Rua (eCR) e Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR).
- B) Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e Equipe de Saúde da Família Fluvial (eSFF).
- C) Equipe de Consultório de Rua (eCR) e Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP).
- D) Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP).

12) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB).

Compete especificamente à Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf- AB):

- A) Participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica à que estão vinculadas.
- B) Contribuir diretamente para a universalidade e resolutividade do cuidado aos usuários do SUS.
- C) Atender individualmente os pacientes devidamente referenciados para os especialistas previstos em sua composição.
- D) Criar um espaço físico adequado, vinculado a uma Unidade da Estratégia Saúde da Família, para atender dentro das especialidades previstas em sua composição.

13) Entre os “PRINCIPIOS FUNDAMENTAIS DO SUS”, destacam-se a Integralidade da Assistência, a Resolutividade e a Intersetorialidade. Para que tais “Princípios” sejam atendidos, faz-se necessária uma organização em “Níveis de Atenção”: PRIMÁRIO, SECUNDÁRIO E TERCIÁRIO.

Nesse contexto, assinale a correta alternativa:

- A) Unidades Básicas de Saúde (UBS) estão no Nível Primário e Unidades da Estratégia Saúde da Família (USF) no Nível Secundário.
- B) Unidades da Estratégia Saúde da Família (USF) e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), estão no Nível Secundário.
- C) O Nível Terciário é composto por Unidades de Referência Especializadas (UREs) e Hospitais Públicos ou Privados.
- D) O Nível Primário é composto por Postos de Saúde, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades da Estratégia Saúde da Família (USF).

14) As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são entendidas como arranjos organizativos de unidades funcionais de saúde, pontos de atenção e apoio diagnóstico e terapêutico, onde são desenvolvidos procedimentos de diferentes densidades tecnológicas que, integrados através de sistemas de apoio e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

Considerando os objetos geográficos que refletem a organização da RAS, identifique o seguinte conceito:

“território da unidade operacional básica, constituída segundo o perfil epidemiológico e demográfico da população, devendo ser resolutivo, minimamente, nas necessidades da população adscrita, tanto em cuidados individuais quanto coletivos, promovendo a prevenção e a assistência em nível ambulatorial e internações”

Esse conceito define:

- A) Área.
- B) Microárea.
- C) Distrito.
- D) Região de Saúde.

15) A Política Nacional de Humanização existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários.

Para ser operacionalizada, pauta-se em três princípios:

- A) Atenção no cuidado, Participação Popular, Atendimento Integral.
- B) inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos.
- C) Intersetorialidade, equidade e descentralização de cuidados.
- D) Saúde como direito, intersetorialidade entre gestão e rede, humanização no atendimento.

FISIOTERAPIA

16) O Potencial de Ação Muscular ocorre quando o estímulo eletroquímico é suficiente para atingir o limiar de excitabilidade, conseqüentemente gerar a despolarização da membrana plasmática e a propagação do estímulo de contração (GUYTON & HALL, 2011). Qual estrutura potencializa a força de contração, recrutando as fibras do interior do músculo e fazendo com que a penetração do cálcio ocorra profundamente nas miofibrilas?

- A) Sarcolema.
- B) Cisternas terminais.
- C) Retículo Sarcoplasmático.
- D) Túbulo Transverso.

17) O coração possui o nó sinoatrial, que é o marca-passos cardíaco, ele governa o ritmo, garantindo de forma regular o transporte de nutrientes para todo o corpo. Quando ele passa a não funcionar, automaticamente o corpo compensa o ritmo através do nó átrio-ventricular; geralmente esta condição pode ser chamada de fibrilação atrial (GUYTON & HALL, 2011). Marque a alternativa correspondente à alteração que a fibrilação atrial pode causar no ciclo cardíaco.

- A) Aumenta a pós-carga ventricular.
- B) Diminui a pré-carga ventricular.
- C) Aumenta a resistência vascular periférica.
- D) Diminui a frequência cardíaca.

18) O desenvolvimento dos recém-nascidos ocorre de maneira rápida e surpreendente. As crianças de três meses já se interessam pelo ambiente que as cerca, permanecem mais tempo acordadas, além de apresentar mais expressões faciais. Marque a alternativa correspondente ao marco de três meses do desenvolvimento neuropsicomotor:

- A) Padrão flexor e fica atento ao som, mas não vira a fonte.
- B) Pivoteia sentado e leva objetos à linha média.
- C) Reação de retificação, presta atenção nos sons e vocaliza.
- D) Não permanece em supino e manipula objeto com dedo indicador.

19)

Bebê "sai andando" logo após o parto e vídeo viraliza;
pediatra explica a cena



Imagem: Reprodução de vídeo

“Um vídeo em que um recém-nascido parece querer andar minutos após o parto ganhou o mundo nos últimos dias. Gravado pela equipe de uma maternidade brasileira, o filme mostra o bebê dando alguns passos, apoiado no braço de uma das enfermeiras.” (Fonte: www.noticias.uol.com.br, em 29/05/2017).

A notícia acima ilustra um reflexo primitivo que se inicia nos primeiros dias após o parto e deve desaparecer, aproximadamente, entre a quarta e oitava semana de vida. Marque a alternativa correta que denomina o reflexo acima citado:

- A) Reflexo de colocação dos pés.
- B) Manobra de propulsão.
- C) Reflexo de marcha automática.
- D) Reflexo de paraquedas.

20) Quando a criança acaba de nascer, ela deve ser submetida a um teste de índice prognóstico, chamado de boletim de APGAR, no qual avalia frequência cardíaca, frequência respiratória, tônus muscular, coloração da pele e irritabilidade reflexa (CAMARGOS et al., 2019). Qual conduta fisioterapêutica deve ser realizada numa criança com índice de APGAR de 10 no primeiro minuto?

- A) Iniciar oxigenoterapia.
- B) Instalar CPAP nasal.
- C) Auxiliar na manobra de ressuscitação cardiopulmonar.
- D) Manter a observação e vigilância.

21) Pacientes com Encefalopatia Crônica Não Evolutiva (ECNE) apresentam uma desordem neuronal que afeta o desenvolvimento neuropsicomotor. Dependendo da gravidade das áreas atingidas, a criança pode apresentar um quadro de epilepsia grave (GUYTON & HALL, 2011). Marque a alternativa correspondente à epilepsia grave (Tipo Grande Mal):

- A) É caracterizada por descargas neuronais no córtex cerebral e nas partes profundas do prosencéfalo até o tronco encefálico.
- B) Pode envolver quase qualquer parte do encéfalo, podendo promover descargas extremamente rápidas nos neurônios locais específicos.
- C) Envolve o sistema ativador cerebral talamocortical, geralmente caracterizada por 3 a 30 segundos de inconsciência.
- D) Diminuição da produção no cérebro de norepinefrina ou serotonina.

22) O choque anafilático é uma condição alérgica na qual o débito cardíaco e a pressão arterial muitas vezes diminuem drasticamente resultando em grande parte da reação antígeno-anticorpo que ocorre rapidamente após um antígeno entrar na circulação, de uma pessoa que é sensível (BORGES et al., 2016). Marque a alternativa correspondente à relação da saturação arterial e venosa de um choque anafilático:

- A) SatO₂ Normal / SVO₂ Normal
- B) SatO₂ Diminuída / SVO₂ Diminuída
- C) SatO₂ Normal / SVO₂ Aumentada
- D) SatO₂ Diminuída / SVO₂ Aumentada

23) A doença de Parkinson (DP) é uma desordem neurológica, crônica, progressiva e polissintomática. Os principais sintomas clínicos motores se constituem em tremores de repouso, rigidez muscular e alterações posturais; outros distúrbios, como bradicinesia, constituem uma das maiores dificuldades dos pacientes e eles podem estar associados com a dificuldade de iniciar a marcha (MONTEIRO et al., 2017). Sendo assim, sobre a marcha nos pacientes com Doença de Parkinson, é correto afirmar que:

- A) São fatores preponderantes para a marcha patológica a instabilidade estática e dinâmica, afetando diretamente o equilíbrio, assim como a manutenção da velocidade da marcha.
- B) Está documentado na literatura que o treinamento da caminhada em diferentes situações, em esteira, com suspensão do peso corporal e com pistas visuais, parece não provocar melhorias na marcha parkinsoniana.
- C) Na Doença de Parkinson, o parâmetro que mais prejudica a caminhada e promove quedas é a redução do comprimento de passada (CP), a incapacidade de controlar a frequência de passo (FP) e a alteração nos padrões posturais.
- D) As deficiências na marcha são observadas com frequência, são elas: dificuldade da regulação espaço-temporal, manutenção do comprimento de passada (CP), maior frequência de passada (FP), menor tempo do duplo apoio dos pés no chão e maior variabilidade dos parâmetros espaço-temporais em relação aos sujeitos saudáveis.

24) O ortostatismo pode ser adotado de forma passiva ou ativa, pode-se utilizar como recurso a prancha ortostática, que consiste em uma maca que se inclina gradativamente até atingir a posição vertical com auxílio de uma manivela ou controle elétrico, sendo utilizada para readaptar os pacientes quando os mesmos são incapazes de manter-se nessa postura (VASCONCELOS et al., 2015). Esse dispositivo proporciona diversas vantagens fisiológicas importantes; nesse caso, assinale a alternativa correta acerca dos benefícios neurológicos causados pela utilização de tal recurso:

- A) Promove aumento dos volumes pulmonares, melhora a expansibilidade torácica e a elasticidade pulmonar.
- B) Promove melhora do nível de consciência, neutralização da postura em flexão, frequentemente adotada, e maior controle autônomo.
- C) Prevenção de lesões por pressão, aumenta o metabolismo tecidual e melhora a circulação sanguínea e linfática.
- D) Promove efeitos hemodinâmicos, como aumento da pressão arterial média (PAM) e da frequência cardíaca.

25) O câncer de próstata é a malignidade mais comumente detectada em homens em países industrializados e a prostatectomia radical é o método de tratamento mais eficaz para esse tipo de câncer. No entanto, essa operação causa algumas complicações, entre elas, a incontinência urinária (KUBAGAWA et al., 2016). Sobre a atuação fisioterapêutica nas incontinências urinárias pós prostatectomia, é correto afirmar que:

- A) Em muitos pacientes, a incontinência urinária não melhora em alguns dias, semanas ou meses sem intervenção.
- B) Para os pacientes que tiveram perda urinária no pós-operatório, exercícios para a musculatura pélvica com biofeedback não têm sido sugeridos para favorecer o retorno do controle urinário.
- C) Pacientes com incontinência causada pela hiperatividade da bexiga são bons candidatos para a fisioterapia, e normalmente adquirem a continência com o uso da eletroestimulação, para inibição do detrusor.
- D) A fisioterapia deve ser iniciada o mais rápido possível. Sendo viável iniciar os exercícios, até, antes da retirada da sonda vesical. Além disso, um estudo urodinâmico é essencial para avaliar o trabalho muscular pélvico.

26) Paciente MNO, 68 anos, chega ao serviço de fisioterapia com queixa principal de sensação de peso na vagina, apresenta um laudo médico constatando diagnóstico clínico de Cistocele. Na avaliação fisioterapêutica, durante a inspeção estática e dinâmica, foi observado a descida de maior parte da parede da vagina e órgão adjacente chegando a atingir o introito vaginal, mas sem ultrapassá-lo. Qual estágio de prolapso a paciente em questão apresenta?

- A) Estágio 1.
- B) Estágio 2.
- C) Estágio 3.
- D) Estágio 4.

27) Segundo Murrell (1965), a Ergonomia pode ser definida como o estudo científico das relações entre o homem e o seu ambiente de trabalho, e, hoje, apresenta algumas classificações. A Ergonomia que atua de maneira restrita, modificando os elementos parciais do posto de trabalho, é denominada de:

- A) Ergonomia de correção.
- B) Ergonomia de concepção.
- C) Ergonomia de conscientização.
- D) Ergonomia participativa.

28) No processo de prescrição de uma cadeira de rodas para um paciente paraplégico com lesão medular baixa, o fisioterapeuta deve realizar uma avaliação observando as necessidades do paciente, considerar sua seqüela motora, suas atividades de vida diária, sua autonomia e funcionalidade, e ainda os aspectos ambientais. Portanto, deve seguir na avaliação as medidas padrão para uma correta prescrição, avaliando:

- A) A largura do quadril, largura dos ombros, tamanho do encosto, profundidade do assento.
- B) A profundidade do assento, largura do quadril, medida da perna, altura dos cotovelos e altura do encosto.
- C) A medida do membro inferior e do membro superior, largura dos ombros, largura do quadril e profundidade do assento.
- D) A medida do antebraço, medida da perna, da largura do quadril e profundidade do assento.

29) De acordo com a avaliação da imagem abaixo. Identifique o tipo de exame, as alterações importantes observadas que podem influenciar na clínica do paciente o direcionamento do atendimento fisioterapêutico.



- A) Tomografia da região cervical com hérnia discal posterior nos seguimentos C3-C4, C5-C6, formações osteofitárias com desidratação discal.
- B) Ressonância Magnética da região lombar com protusões discais posteriores nos seguimentos L3-L4 e L4-L5.
- C) Ressonância Magnética da região cervical com protusão discal posterior nos seguimentos C4-C5, C5-C6, C6-C7, com formações osteofitárias e desidratação discal.
- D) Tomografia da região cervical com protusão discal de C4-C5, C6-C7 com estreitamento do canal medular.

30) A pandemia da Covid-19 trouxe diversos impactos para a saúde mental de toda a população e expõe ainda mais os problemas que já existiam nas relações laborais e que levam ao adoecimento. A incerteza, o excesso de carga horária da jornada laboral, o afastamento de entes queridos, o luto, a falta de estrutura para o trabalho remoto ou de equipamento de proteção individual (EPIs) para o trabalho presencial, entre outros, podem levar a quadros como raiva, insegurança, frustração, medo, impotência e tantas outras reações no trabalhador em todos os setores. Portanto, a preocupação com a saúde mental no trabalho passa a ser observada de forma singular durante a pandemia, pois as principais alterações mentais e sociais podem se apresentar no pós-pandemia e estão relacionadas com a manifestação de:

- A) Demência de korsakoff.
- B) Transtorno de ansiedade social.
- C) Depressão.
- D) Síndrome de Bornout.

31) Considerando-se em uma lesão do nervo periférico, o estado de Tensão Neural Adversa se dá quando interligação da função mecânica e fisiológica do sistema nervoso está alterada, ou seja, sua neurodinâmica. A atividade adequada do sistema nervoso depende de sua integridade, o comprometimento de sua mecânica e da sua fisiologia pode resultar em outras disfunções próprias, bem como das estruturas musculoesqueléticas que recebem sua inervação. O que pode ser observado, por exemplo, durante a realização do teste de Laségue quando é positivo, se observa limitação na amplitude de elevação membro inferior. Para a recuperação das propriedades mecânicas (movimento e elasticidade) e fisiológicas (condução de impulso nervoso e fluxo axoplasmático) do nervo com o objetivo de recuperar a amplitude de movimento, utiliza-se como recurso:

- A) O alongamento ativo.
- B) Manobras neuro-meníngeas.
- C) Técnicas de mobilização neural.
- D) Manobras de osteopatia craniana.

32) O aumento da prevalência de lesão do manguito rotador na população geral, assim como, na população acima de 65 anos que tende a aumentar com o envelhecimento e atingir 50% das pessoas acima de 80 anos (DJAHANGIRI, A, 2017) obriga ao fisioterapeuta o conhecimento de testes ortopédicos que favorecem a compreensão de sua avaliação biomecânica para orientação do prognóstico funcional deste paciente idoso. Para a identificação de lesão no tendão do supra-espinhal, se realiza o teste de Jobe, que deve ser feito:

- A) Com o paciente em decúbito dorsal; flexionar para frente e rodar externamente o ombro; o terapeuta deve aplicar pressão posterior no cotovelo do paciente.
- B) O paciente coloca o dorso da mão ao nível de L5 e procura ativamente afastá-la das costas, rodando internamente o braço.
- C) O paciente faz elevação ativa do membro superior (no plano da escápula) em extensão e rotação interna contra a resistência oposta pelo examinador.
- D) O examinador faz a adução, flexão e rotação interna passiva do braço do paciente, procurando deslocar posteriormente a cabeça do úmero.

33) A neuropatia diabética é uma das complicações mais comuns da Diabetes mellitus e tem várias apresentações clínicas. O “pé diabético” é uma das complicações das neuropatias e está presente na grande maioria dos casos. Clinicamente, a neuropatia podal apresenta diminuição na condução sensorial e motora nos achados eletrofisiológicos. Como forma de avaliação sensorial, adota-se como instrumento monofilamentos de Semmes-Weinstein, que têm um papel fundamental na detecção precoce dos distúrbios motores. Na escala de gradação dos monofilamentos, quando se detecta alteração na cor vermelho (10 mg), círculo preenchido, significa que:

- A) O paciente tem a sensibilidade normal.
- B) O paciente consegue sentir levemente uma pedra minúscula dentro do sapato.
- C) O paciente sente levemente e não consegue discriminar o que tem dentro do sapato.
- D) O paciente machuca seu pé e não sente.

34) O Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) se tornou um importante instrumento na avaliação do nível cognitivo em idosos, sendo amplamente utilizado, tanto em pesquisas quanto na prática clínica da fisioterapia, pois, a avaliação da função cognitiva dos idosos é norteadora para a prática terapêutica. Para tanto, foram estabelecidos domínios dentro da escala para avaliação da cognição sob vários aspectos, tais como:

- A) Orientação, registro, atenção e cálculo, recordação e linguagem.
- B) Atenção/cálculo, leitura, escrita e desenho.
- C) Educação, características sociodemográficas, memória recente, memória remota.
- D) Orientação espacial, orientação temporal.

35) Hoje, a fisioterapia é considerada um tratamento de excelência na saúde da mulher, sobretudo quando se fala de múltiplas alterações musculoesqueléticas decorrentes da gravidez, o que viabiliza uma oferta de atendimento especializado para as mulheres que se encontram no puerpério. Sendo assim, lança-se mão de técnicas não invasivas que reestruturam e reorganiza a função músculo esquelética da região abdominopélvica, de maneira efetiva. Como:

- A) Exercícios de kegel.
- B) Ginástica abdominal hipopressiva.
- C) Terapia por estimulação elétrica.
- D) Biofeedback.

36) Avalie a imagem e identifique a lesão e o segmento comprometido.



- A) Listese Grau 1, no segmento L3-L4.
- B) Fratura luxação, no segmento L3-L4.
- C) Listese Grau 2, no segmento L4-L5.
- D) Fratura luxação, no segmento L4-L5.

37) A fisioterapia na pediatria tem como foco identificar as alterações de crescimento e desenvolvimento infantil. Sendo assim, levam-se em consideração diferenças anatômicas na avaliação da criança afim de se observar o crescimento normal, obedecendo às fases de desenvolvimento. Dentre elas são:

- A) Tamanho dos membros, cabeça e tronco.
- B) Tamanho da cabeça, membros, caixa torácica, e coluna.
- C) Tamanho da cabeça, caixa torácica e membros.
- D) Tamanho da cabeça, caixa torácica, coluna e pelve.

38) De acordo a imagem e descrição abaixo, analise o movimento.



No exercício de “engatinhar perto do chão”, o paciente apoiado nos cotovelos a 90º, os dedos e mãos direcionados para frente, a cabeça erguida, quadril e joelhos a 90º e realizar movimentos de hipercifose torácica e hiperlordose lombar. Exercícios com resultados relevantes para melhorar a flexibilidade e a lordose lombar.

Tais evidências são referentes ao:

- A) Pilates solo.
- B) Método Mckenzie.
- C) Exercícios de Klapp.
- D) Exercícios de alinhamento postural.

39) Cada dia se veem mais e mais postagens no Instagram e Facebook de propagandas dos serviços de fisioterapia, nos quais o fisioterapeuta está realizando manobras ou exercícios no seu paciente, com a finalidade divulgar o seu trabalho. Diante disso:

- A) O código de ética diz que todo profissional tem sua liberdade de expressão para divulgar com achar melhor seu trabalho.
- B) O código de ética é claro e não permite divulgar material ou expor em anúncios fotos de pacientes e familiares com a intenção de realizar promoção profissional.
- C) O COFFITO não se posiciona diante destas questões, por entender que tais atitudes são de cunho pessoal de cada profissional.
- D) O COFFITO vem atualizando o código de ética com as exigências do mercado a partir do avanço tecnológico no uso das redes sociais como forma de divulgação.

40) Em relação aos preditores de sucesso ou insucesso do uso da ventilação mecânica não invasiva (VNI) é correto afirmar:

- A) O sucesso do tratamento da VNI está associado ao aumento do volume corrente do paciente.
- B) Os sinais de reversão da insuficiência respiratória pelo uso da VNI devem ocorrer em até 6 horas de uso, caso contrário, deve-se utilizar ventilação invasiva.
- C) O insucesso do tratamento da VNI está associado a diminuição da frequência respiratória do paciente.
- D) Com o sucesso do uso da VNI, o paciente pode apresentar rebaixamento do nível de consciência devido a fadiga muscular.

41) O edema agudo de pulmão cardiogênico ocasiona congestão pulmonar com edema intersticial pulmonar, edema alveolar e aumento do shunt pulmonar, desencadeando dispneia e insuficiência respiratória aguda. A ocorrência da congestão pulmonar se deve a:

- A) Aumento da pressão oncótica plasmática.
- B) Diminuição da pressão hidrostática e oncótica plasmática.
- C) Diminuição da permeabilidade vascular pulmonar.
- D) Aumento da pressão hidrostática capilar pulmonar.

- 42) As indicações e contraindicações da ventilação mecânica não invasiva (VNI) são amplamente definidas na literatura. Assim, é uma contraindicação da VNI:
- A) Dispneia com sinais de fadiga muscular.
 - B) Acidose respiratória.
 - C) Hipoxemia com oxigênio suplementar.
 - D) Depressão do nível de consciência com perda da cooperação.
- 43) A curva de dissociação do oxigênio representa a quantidade de oxigênio preso à hemoglobina em função da pressão parcial deste gás. A alternativa abaixo que desvia a curva para a esquerda é:
- A) Redução da PCO_2 .
 - B) Aumento da temperatura.
 - C) Redução do bicarbonato.
 - D) Aumento da concentração H^+ .
- 44) $pH = 7,42$; $PaCO_2 = 40\text{mmHg}$; $PaO_2 = 90\text{mmHg}$; $HCO_3^- = 24\text{mEq/L}$; $Be = 0$ e $SatO_2 = 98\%$. A classificação da gasometria arterial é:
- A) Alcalose metabólica.
 - B) Gasometria normal.
 - C) Alcalose respiratória.
 - D) Alcalose mista.
- 45) Em relação a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo é correto afirmar:
- A) Apresenta infiltrados localizados, preferencialmente nas bases pulmonares na radiografia de tórax.
 - B) Os infiltrados pulmonares sugerem exsudato inflamatório e edema pulmonar cardiogênico.
 - C) A hipoxemia é revertida pelo uso de oxigenioterapia de baixo fluxo.
 - D) A modalidade grave tem relação $PaO_2/FiO_2 \leq 100$ com $PEEP \geq 5\text{cmH}_2\text{O}$.
- 46) Paciente em uso de ventilação mecânica invasiva, apresenta hipercapnia evidenciado no exame laboratorial. O fisioterapeuta deve realizar ajuste da ventilação mecânica visando a (o):
- A) Diminuição da frequência respiratória.
 - B) Aumento do volume corrente.
 - C) Aumento da pressão expiratória final.
 - D) Diminuição da fração inspirada de oxigênio.
- 47) Os exercícios respiratórios espontâneos devem ser iniciados após a retirada da ventilação mecânica nos pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca. Assim, uma técnica espontânea NÃO comumente utilizada em UTI é:
- A) Soluços inspiratórios.
 - B) Inspiração em tempos.
 - C) Reexpansão com AMBU®.
 - D) Expirações abreviadas e com frenolabial.

48) Os avanços tecnológicos e científicos nas Unidades de Terapia Intensiva contribuem com o aumento da sobrevivência dos pacientes. Porém, os mesmos, tem sido acometidos por fraqueza muscular generalizada. Fator que NÃO está associado ao surgimento precoce da fraqueza muscular adquirida é:

- A) Hipoglicemia.
- B) Hipoalbuminemia.
- C) Uso de bloqueadores neuromusculares.
- D) Imobilidade no leito.

49) Paciente com diagnóstico clínico de DPOC chega na urgência com queixa de desconforto respiratório e dor torácica ventilo-dependente. Ao exame de radiografia de tórax evidenciou hipertransparência em hemitórax direito, com desvio do mediastino para a esquerda, aumento dos espaços intercostais à direita e rebaixamento da hemicúpula diafragmática direita. Esses achados radiológicos sugerem:

- A) Hiperinsuflação pulmonar.
- B) Pneumotórax.
- C) Derrame pleural.
- D) Pneumonia.

50) São efeitos adversos relacionados ao repouso prolongado no leito, exceto:

- A) Aumento da densidade óssea.
- B) Úlcera de pressão.
- C) Diminuição da pressão inspiratória máxima.
- D) Prejuízo da função microvascular.