



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
**EBSERH – HOSPITAL DE CLÍNICAS - GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - COREMU**  
Edital nº 57/2017 – Prova Teórica – 02/11/2017

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

**204 – Atenção Hospitalar – Fisioterapia**

**INSTRUÇÕES**

- Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
- Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
- A prova é composta de 50 questões objetivas.
- Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
- A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
- Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
- O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
- Não será permitido ao candidato:
  - Manter em seu poder relógios e aparelhos eletrônicos ou qualquer objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser desligados e colocados **OBRIGATORIAMENTE** dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
  - Usar bonés, gorros, chapéus ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas.
  - Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
  - Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
  - Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
  - Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
  - Usar óculos escuros, ressalvados os de grau, quando expressamente por recomendação médica, devendo o candidato, então, respeitar o subitem 3.6.5 do Edital.
  - Emprestar materiais para realização das provas.**Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído do processo.**
- A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
- Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
- Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conteúdo Geral

Conhecimentos Específicos

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**

✕ .....

RESPOSTAS									
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -



## CONTEÚDO GERAL

**01 - No âmbito de atuação do SUS, é correto afirmar que compete à Vigilância Epidemiológica:**

- a) a participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
- b) a participação, normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.
- c) o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- d) a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- ▶ e) a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.

**02 - No campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), considere os seguintes itens:**

1. **Formulação da política de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos.**
2. **Fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.**
3. **Fiscalização do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.**
4. **Fiscalização e inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.**

**O SUS é responsável pelas ações:**

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 3 e 4 apenas.

**03 - Na implantação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no SUS, qual atividade desenvolvida pela equipe de saúde tem o objetivo de realizar uma revisão do diagnóstico com nova avaliação de riscos e redefinição das linhas de intervenção?**

- ▶ a) Projeto Terapêutico Singular.
- b) Autocuidado.
- c) Cuidado Continuado/Atenção Programada.
- d) Atenção Multiprofissional.
- e) Apoio Matricial.

**04 - Qual dos princípios e diretrizes do SUS, descritos na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 1990, representa a redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços entre vários grupos de governo?**

- a) Universalização do direito à saúde.
- ▶ b) Descentralização com direção única para o sistema.
- c) Integralidade da atenção à saúde.
- d) Participação popular visando o controle social.
- e) Resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

**05 - A elevação do número de casos de uma doença ou agravamento, em um determinado lugar e período de tempo, caracterizando, de forma clara, um excesso em relação à frequência esperada, é chamada de:**

- a) surto.
- ▶ b) epidemia.
- c) pandemia.
- d) endemia.
- e) peste.

**06 - Em relação aos objetivos da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde, considere as seguintes ações:**

1. **Ampliar o acesso e qualificar atendimento às pessoas com deficiência no SUS, com foco na organização de rede e na atenção integral à saúde, que contemple as áreas de deficiência auditiva, física, visual, intelectual e ostomias.**
2. **Ampliar a integração e articulação dos serviços de reabilitação com a rede de atenção primária e outros pontos de atenção especializada.**
3. **Desenvolver ações de prevenção de deficiências na infância e vida adulta.**
4. **Organizar os Serviços de Atenção Domiciliar no âmbito do SUS.**

**São objetivos da Rede:**

- a) 1 e 4 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 3 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

**07 - A equipe multiprofissional da Estratégia da Saúde da Família é composta pelos seguintes profissionais:**

- a) Médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de psicologia e terapia ocupacional.
- b) Médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais nutricionista e farmacêutico.
- ▶ c) Médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.
- d) Médico especialista em Atenção Básica ou médico de Atenção Primária a Saúde, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais nutricionista e farmacêutico.
- e) Médico especialista em Atenção Básica ou médico de Atenção Primária a Saúde, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.

**08 - Nas doenças crônicas, o conceito de autocuidado na promoção e prevenção da saúde significa:**

- ▶ a) colaboração estreita entre a equipe de saúde e os usuários, os quais trabalham em conjunto para definir o problema, estabelecer as metas, monitorá-las, instituir os planos de cuidado e resolver os problemas que apareçam ao longo do processo de manejo.
- b) recomendações específicas para cada nível de atenção, elaboradas com o objetivo de orientar o cuidado, a partir da compreensão ampliada do processo saúde-doença.
- c) classificação dos usuários de determinado serviço de acordo com a gravidade da enfermidade e definição de uma série de ofertas que serão programadas de acordo com o nível em que se encontra o usuário.
- d) realização da aprendizagem por problemas, significativa e organizada em pequenos grupos, sempre tendo como referência e ponto de partida as questões do mundo do trabalho que incidem sobre a produção do cuidado.
- e) determinação de fluxos assistenciais que devem ser garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde.

**09 - Qual ferramenta utilizada pela equipe de Saúde da Família tem como objetivo compreender melhor o funcionamento da família estudando as suas relações de poder, comunicação e afeto?**

- a) Entrevista familiar.
- b) Genograma.
- c) Ecomapa.
- d) P.R.A.C.T.I.C.E.
- ▶ e) F.I.R.O.

**10 - Considere os seguintes objetivos:**

1. **Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades dessa população em relação aos outros pontos de atenção à saúde e contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.**
2. **Identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas.**
3. **Organizar a atenção às urgências de modo que atendam à demanda espontânea e/ou referenciada e funcionem como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade.**
4. **Garantir retaguarda de atendimentos de média e alta complexidade, procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de cuidados prolongados e de terapia intensiva para a Rede de Atenção às Urgências.**

**São objetivos da Atenção Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências:**

- a) 1 e 3 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- ▶ c) 3 e 4 apenas.
- d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11 - As paralisias faciais podem ser centrais ou periféricas, exigindo do fisioterapeuta o conhecimento sobre os sinais que caracterizam cada uma delas. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.**

- a) A paralisia facial central caracteriza-se pela hipotonia muscular, sendo desencadeada principalmente pela exposição regular a diferentes temperaturas.
- b) A paralisia facial periférica distingue-se pela ausência de rima nasolabial e hipertonia, normalmente causadas por traumatismos.
- ▶ c) A paralisia facial central acomete um quadrante da face e uma das causas mais frequentes é o acidente vascular encefálico.
- d) A paralisia facial periférica ocorre por lesão de neurônio motor superior, podendo desencadear hipotonia e redução da acuidade visual.
- e) A paralisia facial central decorrente de infecção por herpes zoster envolve a hemiface ipsilateral à lesão, produzindo dificuldade na deglutição.

**12 - O adequado manejo das paralisias faciais requer conhecimento sobre os recursos de avaliação e estratégias de intervenção adequadas. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) A escala de graduação e prognóstico da paralisia facial de Granger avalia a força muscular, por meio de resistência manual.
- b) A escala do nível de gravidade da lesão de May utiliza a eletromiografia para detectar a atividade elétrica dos músculos da mímica facial comprometidos.
- c) O sinal de Chvostek é verificado pela percussão do estetoscópio no ouvido do paciente, que relata ou não a hipersensibilidade sonora.
- d) A eletroterapia é empregada sobre as fibras do tipo I, que são associadas ao controle do movimento fino, podendo retardar a hipotrofia muscular.
- e) O emprego do reflexo de estiramento reduz os movimentos em massa e as sincinesias, frequentemente observadas nas paralisias faciais.

**13 - Lesões nervosas periféricas são frequentes causas de limitações funcionais importantes. Considerando as características dessas lesões, assinale a alternativa correta.**

- a) A axonotmese é uma lesão nervosa periférica comumente verificada no nervo fibular comum, decorrente de compressão proporcionada pela ação de cruzar as pernas, por exemplo.
- b) A neurotmeese é caracterizada pela lesão em bainha de mielina, sem a solução de continuidade do nervo, causada pela interrupção do fluxo sanguíneo que irriga o nervo.
- c) Na neuropraxia, a paralisia dos músculos ocorre devido à lesão do endoneuro, que proporciona o bloqueio da condução nervosa.
- d) A degeneração walleriana ocorre na axonotmese, neuropraxia e neurotmeese e é causa das principais limitações funcionais dessas lesões.
- ▶ e) A axonotmese envolve lesão das bainhas conjuntivas sem a perda de continuidade do nervo, o que favorece a recuperação funcional.

**14 - Considerando o manejo das lesões nervosas periféricas na prática fisioterapêutica, assinale a alternativa correta.**

- a) A síndrome do túnel do carpo é caracterizada por ser bilateral, ser lesão do tipo neuropráxica e possuir prognóstico funcional reservado, pois a lesão requer reparo cirúrgico.
- ▶ b) Por meio do biofeedback, é possível treinar o controle voluntário de respostas fisiológicas específicas, bem como associá-la à cinesioterapia.
- c) Os exercícios ativo-resistidos podem ser empregados na fase aguda da desnervação, de modo a minimizar os efeitos da hipotrofia muscular.
- d) A massoterapia possui indicação restrita no tratamento das lesões nervosas periféricas, devido à falta de sensibilidade característica dessas lesões.
- e) O emprego da crioterapia na fase aguda de lesão nervosa periférica pode excitar as terminações nervosas livres e promover a exacerbação da dor.

**15 - Sobre o conhecimento do desenvolvimento neuropsicomotor, assinale a alternativa correta.**

- a) O desenvolvimento neuropsicomotor ocorre devido à interação de diversos fatores, razão pela qual a avaliação dos comportamentos motores em períodos distintos traduz parcialmente o desenvolvimento motor típico.
- b) O grau de maturidade e integridade do sistema nervoso pode ser avaliado por meio do repertório motor na vida adulta, bem como suas características psicossociais.
- c) As aquisições motoras novas são incapazes de influenciar as habilidades motoras já aprendidas, porque elas se dão pela formação de novas sinapses.
- ▶ d) No desenvolvimento infantil, ocorre a interação entre o indivíduo, o ambiente e a tarefa, com os domínios cognitivos, afetivos e motores.
- e) Os movimentos podem ser caracterizados como reflexos, estabilizadores e manipulativos. Nos estabilizadores, a criança é exigida a manter a postura a favor da gravidade.

**16 - A paralisia cerebral (PC) é a principal causa de incapacidade física na infância. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. Quanto à apresentação dos sinais clínicos, a PC pode ser classificada como espástica, discinética e atáxica.
2. A classificação segundo a distribuição topográfica na PC é de tetraplegia, tetraparesia, paraplegia e paraparesia.
3. A gravidade do acometimento e prejuízo na funcionalidade de crianças com PC pode ser avaliada por meio do instrumento *Gross Motor Function System (GMFCS)*.
4. Crianças classificadas no nível I do GMFCS apresentam elevada severidade, desempenho motor prejudicado e limitações funcionais importantes, que requerem assistência.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**17 - Crianças com paralisia cerebral apresentam alterações sistêmicas importantes, que podem repercutir na sua funcionalidade e qualidade de vida. Considerando os dados apresentados, assinale a alternativa correta.**

- a) Disfunções autonômicas vesicais e intestinais são raras em crianças com paralisia cerebral.
- b) O equilíbrio entre os ramos eferentes simpáticos e parassimpáticos proporcionam *secura* das mucosas.
- c) O baixo gasto energético é um fator que contribui para o manejo da criança com paralisia cerebral.
- d) A modulação encefálica dessas crianças favorece a redução da frequência respiratória e volumes pulmonares.
- ▶ e) Crianças com paralisia cerebral apresentam baixa resistência cardiovascular e elevada frequência cardíaca.

**18 - É um objetivo do estímulo ao desenvolvimento infantil na UTI:**

- a) reduzir o comportamento autorregulatório, por meio da modificação do ambiente.
- ▶ b) promover o estado de organização e interação entre os pais e o bebê.
- c) minimizar o gasto energético por meio de imobilização do recém-nascido.
- d) favorecer os estímulos visuais e auditivos pela diminuição dos estímulos ambientais.
- e) favorecer o padrão reflexo de movimentação por meio do posicionamento em padrão flexor.

**19 - Sobre a avaliação das coronariopatias, assinale a alternativa correta.**

- a) O teste físico, em esteira de nível baixo, deve ser realizado após a alta do paciente.
- b) A frequência cardíaca é um indicador facilmente monitorável, mas que reflete parcialmente as respostas do paciente frente ao exercício físico.
- c) A medida de pressão arterial deve ser obtida antes, durante e após 1 minuto do término do exercício.
- ▶ d) Deve-se realizar monitoramento do segmento ST após a prática de exercício físico.
- e) As atividades incluídas na avaliação de cuidados pessoais causam aumentos consideráveis de pressão arterial.

**20 - Considere os seguintes sinais e sintomas:**

1. Bradicardia e fibrilação atrial.
2. Edema pulmonar.
3. Ausência de angina ao repouso.
4. Choque cardiogênico.

**São sinais e sintomas que indicam complicações do paciente após infarto do miocárdio no paciente crítico:**

- a) 3 apenas.
- b) 1 e 3 apenas.
- ▶ c) 2 e 4 apenas.
- d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

**21 - A avaliação física da função respiratória é fundamental para a adequada abordagem fisioterapêutica. Levando em consideração o exposto, assinale a alternativa correta.**

- a) O movimento do lobo pulmonar superior é avaliado com o terapeuta posicionado atrás do paciente, com as mãos posicionadas sobre as últimas costelas.
- b) A avaliação do frêmito possui a finalidade de verificar a integridade das cordas vocais, após extubação.
- ▶ c) A percussão possibilita ao fisioterapeuta associar quaisquer sintomas e sinais previamente encontrados em alterações de densidades pulmonares.
- d) O movimento diafragmático é verificado com o paciente em decúbito ventral, com o fisioterapeuta posicionando as mãos na região lateral do tórax.
- e) A atividade dos músculos escalenos é avaliada por meio de palpação torácica na altura das sétimas costelas e pela observação dos movimentos abdominais.

**22 - Com base nas diretrizes para a documentação e interpretação de sons auscultados, assinale a alternativa correta.**

- a) Som respiratório aumentado é verificado em quadros de atelectasia.
- b) Sibilos estão presentes durante a hiperinsuflação pulmonar aguda.
- c) O som de atrito pleural é característico nos quadros de pneumotórax.
- d) Estertores crepitantes são audíveis na inflamação pericárdica.
- ▶ e) Som respiratório ausente é verificado no derrame pleural.

**23 - É um objetivo da reabilitação pulmonar:**

- a) potencializar o treino voltado às atividades submáximas do paciente.
- ▶ b) reduzir sintomas psicológicos que minimizem o medo ao executar o exercício.
- c) minimizar a tolerância ao exercício, reduzindo o risco de recidivas.
- d) favorecer o uso de oxigênio para o desenvolvimento das atividades diárias com o mínimo de desconforto.
- e) reduzir a resistência ao exercício, de modo a diminuir a dispneia do paciente.

**24 - Sobre a abordagem da fisioterapia respiratória, assinale a alternativa correta.**

- a) Aumento da ventilação alveolar é o resultado da diminuição do volume corrente ou aumento do espaço morto.
- b) O posicionamento em decúbito lateral proporciona aumento da oxigenação.
- c) Exercícios respiratórios diafragmáticos objetivam aumentar a atividade dos músculos acessórios, facilitando a respiração e melhorando o conforto respiratório.
- ▶ d) Alívio da dispneia e redução do trabalho respiratório são alguns dos objetivos dos exercícios respiratórios com os lábios franzidos.
- e) Aumento de consumo de oxigênio, redução da tolerância da atividade funcional e elevação do limiar de dispneia são os objetivos alcançados pelos exercícios de baixa frequência respiratória.

**25 - Considerando os conhecimentos acerca da fisioterapia respiratória voltada ao paciente com lesão medular, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Lesões em C3-C4 podem ter preservados os músculos acessórios da respiração, necessitando de estímulo e fortalecimento diafragmático intensivo.
- b) O uso do cinto de expiração possui a finalidade de estimular a tosse e reduzir a fadiga diafragmática em lesões torácicas.
- c) A pressão positiva intermitente é um recurso que visa facilitar a inspiração e que possui melhor eficiência em pacientes com lesões cervicais altas.
- d) O alongamento torácico associado à manobra de deslocamento de ar é indicado para pacientes que possuem força intercostal íntegra.
- e) A respiração glossofaríngea é contraindicada em pacientes com lesões entre C3-C6, devido à possibilidade de aumento da pressão intracraniana.

**26 - Considerando o conhecimento sobre os padrões respiratórios patológicos, assinale a alternativa correta.**

- a) A respiração paradoxal consiste na distensão abdominal durante a inspiração, que ocorre por fraqueza dos músculos acessórios da respiração.
- b) A respiração Cheyne-Stokes é caracterizada por ser irregular e superficial, geralmente associada a distúrbios cardiopulmonares.
- ▶ c) A respiração de Kussmaul é lenta, profunda, indicando acidose, à medida que o corpo tenta expelir o dióxido de carbono.
- d) A respiração de Biot é espasmódica e regular, intercalada com períodos de respiração com profundidade normal.
- e) A respiração apnéustica é caracterizada por períodos de apneia após expiração, comum em lesões mesencefálicas.

**27 - Sobre os parâmetros de pressão arterial, assinale a alternativa correta.**

- a) Os valores normais de pressão sistólica em crianças com até um mês de vida é de 90 a 140 mmHg.
- b) Crianças acima de três anos apresentam pressão sistólica entre 30 a 60 mmHg.
- c) A pressão diastólica normal para crianças de um a três anos é de 90 a 100 mmHg.
- d) A pressão diastólica normal de crianças com até um mês de vida é de 75 a 140 mmHg.
- ▶ e) A pressão diastólica normal para crianças acima de 3 anos é de 50 a 80 mmHg.

**28 - A adequada prescrição de exercícios excêntricos é importante na prática fisioterapêutica. A respeito do assunto, considere as seguintes situações:**

1. Dor articular resistente a outras modalidades de intervenção.
2. Estágios iniciais de reabilitação e treino de desempenho.
3. Arco doloroso ou crepitação articular unidirecional.
4. Pacientes descondicionados ou com baixa resistência.

**São situações para as quais são indicados esses exercícios:**

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 1 e 3 apenas.
- c) 2 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 3 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

**29 - A avaliação da presença de reflexos patológicos é um importante indicador de lesão do sistema nervoso central. Com relação ao assunto, é correto afirmar:**

- a) O reflexo de Lhermitte sinaliza lesões que comprometem as meninges.
- ▶ b) O reflexo de Oppenheim indica lesão no trato piramidal.
- c) O reflexo de Babinski reflete lesão nos núcleos da base.
- d) O reflexo de Gordon compromete o cerebelo e as meninges.
- e) O reflexo de Brudzinski indica lesão de corno anterior da medula.

**30 - Sobre as características dos exercícios em cadeia cinética aberta e fechada, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:**

- ( ) Exercícios em cadeia cinética aberta recrutam grupos musculares simples e enfatizam contrações excêntricas.
- ( ) Exercícios em cadeia cinética fechada favorecem a propriocepção e padrões de movimentos funcionais.
- ( ) Exercícios em cadeia cinética aberta possuem a desvantagem de trabalharem menos propriocepção.
- ( ) Exercícios em cadeia cinética fechada possuem a desvantagem de serem limitados, por serem simples.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.**

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

**31 - A reabilitação após cirurgia de extremidade superior é fundamental para o retorno às atividades de vida diária. Com base nas fases de reabilitação nesse contexto, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) A fase 1 tem como objetivos permitir a progressão da recuperação da cápsula suturada e intensificar a estabilidade dinâmica.
- b) A fase 1 de reabilitação objetiva capacitar o paciente a segurar e erguer de 2 a 3 kg na frente do tronco, acima da cabeça.
- c) A fase 1 de reabilitação corresponde ao período de 4 semanas a 4 meses após a cirurgia do membro superior.
- d) A fase de reabilitação 2 visa a minimizar os efeitos da imobilização e retardar a atrofia muscular.
- e) A fase 3 de reabilitação consiste em atingir grau de força 4 ou 5 e atingir até 30% de amplitude de movimento ativa.

**32 - Levando em consideração o que propõe a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), assinale a alternativa correta.**

- a) O seu emprego está relacionado à classificação do nível de gravidade das doenças, sendo um instrumento útil de avaliação.
- b) O qualificador *capacidade* descreve o que o indivíduo faz no seu ambiente habitual e inclui os contextos ambiental e social.
- ▶ c) Funções e estruturas do corpo, atividade e participação e fatores ambientais são componentes da CIF.
- d) A CIF propõe um fluxograma que representa o processo de funcionalidade e incapacidade.
- e) O qualificador para as funções do corpo permite rastrear se o indivíduo possui ou não deficiência.

**33 - Considerando os cuidados na abordagem fisioterapêutica do paciente hemofílico após artroplastia de quadril, assinale a alternativa correta.**

- a) A fase 3 de reabilitação é ambulatorial, na qual o paciente é treinado a desempenhar as atividades de vida diária.
- b) A fisioterapia no paciente hemofílico requer maior tempo de hospitalização, de modo a prevenir intercorrências.
- c) A fase de hospitalização consiste em orientações fornecidas pela equipe multidisciplinar sobre as fases de recuperação.
- ▶ d) Na fase domiciliar é importante que o paciente realize movimentos de flexão-extensão a cada 3 horas.
- e) A fase pré-hospitalar é caracterizada pelo controle da dor e da hemorragia, sendo orientado repouso.

**34 - São consideradas orientações para pacientes hemofílicos pós-artroplastia total de joelho:**

- a) exercícios de rotação e extensão de joelho.
- ▶ b) em supino, exercícios de tríplex flexão ativo-assistidos.
- c) treino de marcha sem a necessidade de dispositivo auxiliar.
- d) manutenção dos membros inferiores aduzidos em decúbito lateral.
- e) permanência do joelho flexionado na posição sentada.

**35 - A eletroterapia é um recurso amplamente utilizado durante a abordagem fisioterapêutica do acidente hemofílico. A respeito do assunto, é correto afirmar:**

- a) Favorece que a coagulação de sangue ocorra em região articular e muscular.
- b) É utilizada com cautela em pacientes hemofílicos, pois parte deles possui perda de sensibilidade.
- c) Mantém a amplitude de movimento dentro do arco de movimento doloroso.
- d) Favorece a manutenção de posturas assimétricas e antálgicas do membro inferior.
- ▶ e) Proporciona a redução de edemas, fortalecimento muscular e propriocepção.



**36 - Segundo a perspectiva da teoria do desenvolvimento humano de Piaget, existem quatro fases de desenvolvimento que relacionam o amadurecimento intelectual, o ambiente e suas atividades. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. O período sensório-motor é observado nos recém-nascidos e crianças de até 2 anos, caracterizado pela presença de movimentos reflexos inatos, que progressivamente são aperfeiçoados conforme a maturação neurológica, que permite a aquisição de novas habilidades.
2. O período pré-operatório abrange crianças na faixa etária de 7 a 12 anos e caracteriza-se pela capacidade da criança de estabelecer e coordenar diferentes pontos de vista. Além disso, ela realiza as atividades mentalmente, sem o auxílio corporal.
3. O período de operações concretas está relacionado à linguagem, que influencia os campos cognitivos, afetivos e sociais da criança. Nessa fase, ela interage com o meio e com as demais crianças, mas ainda detém um conceito não concreto da realidade.
4. O período de operações formais é caracterizado pela predominância de reações no aspecto motor. No âmbito cognitivo, a criança é capaz de criticar os sistemas sociais, embora identifique parcialmente os códigos de conduta, o que sinaliza progressão no amadurecimento intelectual, condizente com o amadurecimento do sistema nervoso.

**Assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**37 - Sobre a avaliação do membro inferior, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:**

- ( ) O teste de McMurray e Apley é utilizado para avaliar lesões em ligamentos cruzados anterior e posterior.  
 ( ) O sinal de Clarke é característica de derrame articular e lesão de plica.  
 ( ) O teste de compressão de Noble permite identificar atrito no trato iliotibial.  
 ( ) A tração do quadríceps pode ser detectada por meio do ângulo Q e ângulo tubérculo-sulco.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.**

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

**38 - Em relação à marcha e sua avaliação, assinale a alternativa correta.**

- a) A fase de apoio da marcha possui 3 subfases: contato inicial, apoio terminal e pré-balanço.
- b) A fase de balanço inicial requer desaceleração, e o balanço terminal, aceleração.
- c) Para que a fase de avanço ocorra, o centro de gravidade precisa ser deslocado posteriormente.
- d) A fase de balanço compreende 65% da marcha, enquanto a fase de apoio compreende 35%.
- ▶ e) Durante a corrida, as fases de flutuação, de apoio e de balanço correspondem a 30, 40 e 30% da marcha, respectivamente.

**39 - Levando em consideração a avaliação do membro superior, assinale a alternativa correta.**

- a) No teste de Phalen inverso, o examinador flexiona os punhos do paciente e mantém a posição por 1 minuto.
- ▶ b) O teste de Finkelstein é utilizado quando há suspeita de tenossinovite de polegar, característico da doença de Quervain.
- c) O sinal de Tinel é utilizado para verificar a presença de compressão do túnel do tarso e é realizado pela percussão no nervo mediano.
- d) O sinal de Egawa é observado durante o teste de preensão palmar, quando é verificada perda de força de preensão.
- e) O teste de Allen é utilizado para verificar a possibilidade de lesão nervosa periférica do tipo neurotmeze.

**40 - Sobre a avaliação do tórax, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:**

- ( ) No peito em funil, o esterno projeta-se para a frente e para baixo, aumentando a dimensão anteroposterior do tórax.  
 ( ) O peito de pombo é uma deformidade congênita, em que o esterno é empurrado posteriormente, devido ao crescimento excessivo das costelas.  
 ( ) No tórax em barril, o esterno projeta-se para a frente e para cima, de modo que o diâmetro anteroposterior fica aumentado.  
 ( ) As alterações torácicas do idoso compreendem alterações em segmento vertebral torácico e costelas, permanecendo inalterado o diâmetro anteroposterior.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.**

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

**41 - Levando em consideração as técnicas não invasivas de remoção de secreção brônquica, assinale a alternativa correta.**

- a) A vibratoterapia consiste na vibração manual que deve atingir a frequência de batimento ciliar (35 Hz), que aumenta a fluidez e motilidade do muco, para que seja eliminado com mais facilidade.
- b) A tapotagem é uma técnica indicada para quadros de edema agudo de pulmão, tumores de pulmão e mediastino e broncoespasmo, pois facilita a eliminação de muco.
- c) As tapotagens são realizadas com as mãos fechadas, sendo percutidas sobre a região anterior, posterior e lateral da caixa torácica do paciente.
- ▶ d) A pressão expiratória consiste numa compressão passiva realizada sobre o gradil costal, objetivando remover secreções dos brônquios de menor para os de maior calibre.
- e) O aumento do fluxo expiratório caracteriza-se por inspiração ativa ou passiva associada a movimento abdominal sincronizado gerado pela compressão manual do fisioterapeuta.

**42 - Assinale a alternativa que apresenta uma variável que afeta a pressão alveolar de oxigênio (PaO<sub>2</sub>).**

- ▶ a) Fístula arteriovenosa.
- b) Úlceras de decúbito.
- c) Gastroenterite.
- d) Parotidite.
- e) Cefaleia migrânea.

**43 - A respeito da aspiração endotraqueal, é correto afirmar:**

- a) Alterações na ausculta pulmonar, presença visível de secreções e redução do trabalho respiratório são algumas indicações para a aspiração.
- b) A interrupção da ventilação mecânica e redução da complacência pulmonar são causas de hiperoxigenação durante a aspiração.
- ▶ c) Laringoespasmo, epiglotites, traumatismos de face e distúrbios de coagulação são contraindicações para a aspiração nasotraqueal.
- d) A aspiração endotraqueal no paciente pediátrico pode desencadear taquicardia, hiperoxigenação e redução do colapamento alveolar.
- e) O sistema fechado de aspiração é caracterizado por favorecer a PEEP, perda de FiO<sub>2</sub> e perda do volume corrente preestabelecido.

**44 - Sobre o emprego dos padrões respiratórios terapêuticos, assinale a alternativa correta.**

- a) O padrão de inspiração forçada está contraindicado em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica, pois piora a função pulmonar e altera a frequência respiratória.
- ▶ b) No padrão de soluço ou suspiro, solicita-se ao paciente que a inspiração normal seja fracionada em 2 ou 3 tempos, facilitando a contração diafragmática.
- c) No padrão respiratório de intercostais, o paciente é orientado a inspirar e expirar pela boca, com as menores frequências e amplitudes possíveis, reduzindo capacidade residual funcional.
- d) No padrão de expiração forçada, ocorre aumento de ventilação em bases pulmonares e de fluxo sanguíneo em ápices pulmonares.
- e) O padrão para broncoespasmo caracteriza-se por empregar altos volumes correntes e frequências respiratórias baixas, de modo a reduzir o volume pulmonar.

**45 - É um efeito terapêutico da pressão positiva expiratória final (PEEP):**

- a) colapamento alveolar.
- b) redução da capacidade residual funcional.
- c) melhora da PaCO<sub>2</sub>.
- d) aumento do *shunt* intrapulmonar.
- ▶ e) remoção de secreções pulmonares.

**46 - Em relação à ventilação invasiva e não invasiva, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) No modo CPAP, é administrado ao paciente, através da interface naso-facial, pressão expiratória final contínua nas vias aéreas, e a ventilação do paciente é feita de forma totalmente espontânea.
- b) São consideradas contraindicações da ventilação invasiva: parada cardíaca e respiratória, cirurgia facial ou neurológica, obstrução das vias aéreas e falências orgânicas não respiratórias.
- c) O emprego da ventilação não invasiva pode favorecer o aumento do tempo de suporte ventilatório, aumentar as taxas de pneumonia associada à ventilação e aumentar o tempo de internação.
- d) Em cirurgias esofágicas, recomenda-se o uso de ventilação invasiva e manutenção das pressões inspiratórias elevadas, para evitar a insuficiência respiratória aguda.
- e) Após broncoscopia, é recomendado o uso de ventilação invasiva, de modo a diminuir os riscos de complicações associadas ao procedimento em pacientes com hipoxemia grave.

**47 - É uma condição que favorece o risco de falha na extubação:**

- a) tempo de ventilação < 72 horas.
- b) idade < 65 anos.
- c) tosse eficaz e ausência de secreções nas vias aéreas.
- ▶ d) mais do que um fracasso no teste de respiração espontânea.
- e) presença de uma comorbidade e hiperoxigenação.

**48 - É uma indicação da ventilação na posição prona:**

- a) fratura pélvica.
- ▶ b) estabilidade hemodinâmica.
- c) hipertensão intracraniana.
- d) fratura de coluna.
- e) tórax instável.

**49 - Doenças que afetam o sistema musculoesquelético, neurológico e o próprio processo de envelhecimento podem favorecer as desordens do equilíbrio. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. A fraqueza muscular, o déficit visual e o comprometimento cognitivo são fatores relacionados à perda do equilíbrio em idosos.
2. Controle antecipatório, controle motor em alça aberta ou proativa e controle motor em alça fechada são estratégias para o controle do equilíbrio.
3. A velocidade e intensidade das forças de deslocamento e as características da superfície de apoio são fatores que contribuem para a seleção de estratégias de equilíbrio.
4. A escala de Tinetti, teste *timed up-and-go*, índice dinâmico da marcha e escala de Berg são alguns dos instrumentos capazes de avaliar o equilíbrio.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**50 - Sobre as características do processo do envelhecimento, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:**

- ( ) O enrijecimento das paredes dos vasos sanguíneos é decorrente da diminuição de colágeno e aumento de elastina associado a deposição de cálcio na elastina.
- ( ) A diminuição da PA sistólica é responsável pelo aumento da pós-carga cardíaca, que acarreta o espessamento da parede ventricular do coração, como resposta adaptativa.
- ( ) O processo do envelhecimento provoca mudanças marcantes nos volumes e capacidades durante o repouso.
- ( ) A sarcopenia é um fenômeno comum no idoso, pois ocorre a redução da área de secção transversa do músculo, o que é compatível com a perda de força observada nessa população.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.**

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