



Centro Universitário do Espírito Santo

Credenciado pelo Decreto Federal de 02.10.2000, D.O.U. de 03.10.2000.

Recredenciado pela Portaria MEC nº 923 de 01.08.2017, D.O.U. de 02.08.2017.

Credenciado para oferta de cursos superiores na modalidade a distância pela Portaria MEC nº 436 de 29.04.2015, D.O.U. de 30.04.2015.

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA – 2020

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital de 2020 do Processo Seletivo para Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Atenção na Terapia Intensiva.

- **Questão 11 – Políticas Públicas de Saúde: CONTESTAÇÃO DEFERIDA.**

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo - ProSel comunica que não cabem novas contestações ao gabarito.

Colatina/ES, 18 de novembro de 2019.

Coordenação do Processo Seletivo 2020

RESIDÊNCIA

MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA

FISIOTERAPIA



Inscrição nº:

2020

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Questão 01

Os Conselhos de Saúde, órgãos colegiados e deliberativos que compõem a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de governo, atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da Política de Saúde na instância correspondente. Faz parte da estrutura das secretarias de saúde dos municípios, dos estados e do governo federal. Segundo a Lei 8.142, atualizada pela resolução número 453, qual segmento dos Conselhos de Saúde tem participação paritária garantida?

- a) Usuários.
- b) Poder Público.
- c) Profissionais de Saúde.
- d) Prestadores de serviço.
- e) Trabalhadores do SUS.

Questão 02

Em relação ao controle social, no Sistema Único de Saúde (SUS), são apresentadas as seguintes afirmativas:

- I. O controle social é um dos princípios éticos do SUS.
- II. A Constituição torna facultativa aos gestores do SUS a participação da população na formulação e no controle da execução das políticas de saúde.
- III. A participação social no SUS acontece através de canais institucionalizados, criados por leis ou decretos, como as conferências e os conselhos de saúde.

Está/estão CORRETA(S) a(s) afirmativa(s):

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

Questão 03

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal (1988), obedecendo ainda alguns princípios.

Assinale a alternativa que corresponda à sequência correta da associação entre os princípios/diretrizes do SUS que melhor norteiam cada prática e os exemplos vivenciados nos vários níveis de atenção à saúde.

Princípios/Diretrizes do SUS

- (1) Equidade.
- (2) Integralidade.
- (3) Universalidade.
- (4) Controle social.

Exemplos Vivenciados:

- () Dona Cecília, 53 anos, moradora de Aimorés-MG, passando pela BR-259 sofre um acidente, é atendida pelo Corpo de Bombeiros e recebe a primeira assistência no Hospital Estadual Silvio Avidos em Colatina – ES.
- () Priorizar o atendimento de um paciente de 48 anos com dor precordial em relação a outro com dor crônica.
- () Participação do Seu Valdir no conselho local de saúde, visto que quer ajudar a conseguir que a rua de sua casa seja asfaltada.
- () Dona Rosa conseguir agendar uma consulta com o especialista, visto que precisará de transplante hepático causado por uma cirrose, em consequência de uma esteatose hepática severa. Além disso, ter acesso a todos os exames e internamento que necessitar.

A sequência CORRETA é:

- a) 1 - 3 - 4 - 2.
- b) 3 - 1 - 4 - 2.**
- c) 4 - 2 - 4 - 1.
- d) 2 - 4 - 2 - 1.
- e) 2 - 3 - 1 - 2.

Questão 04

A proposição do Núcleo Ampliado da Saúde da Família Atenção Básica (NASF-AB) no âmbito das políticas públicas voltadas para o fortalecimento do nível primário de assistência à saúde, em especial da Estratégia de Saúde da Família (ESF), trouxe consigo inúmeros desafios e possibilidades de reflexão acerca de suas formas de organização, atuação e resolutividade na prática cotidiana dos serviços e dos profissionais da saúde.

Nesse contexto, julgue as assertivas abaixo, marcando a letra V para as verdadeiras e F para as falsas:

- () O NASF-AB constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica.
- () Dentre outros profissionais, os Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Psicólogos e Médicos Veterinários poderão compor o NASF-AB.
- () O NASF-AB é formado 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).
- () A composição do NASF-AB não é definida pelos gestores locais, devendo ser escolhida de acordo com as necessidades dos territórios.
- () A organização dos processos de trabalho dos NASF-AB deve ter como foco o território sob sua responsabilidade e deve ser estruturada priorizando o atendimento compartilhado e interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para todos os profissionais envolvidos.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

Questão 05

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Assinale a alternativa que corresponde às atribuições de todos os membros das equipes que atuam na atenção básica:

- a) Realizar consultas clínicas e atividades de grupos na UBS.
- b) Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados.
- c) Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar.
- d) Desenvolver gestão participativa e estimular a participação dos usuários no controle social.
- e) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.**

Questão 06

Na perspectiva de superar as dificuldades apontadas, os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) assumem o compromisso público da construção do Pacto pela Saúde, que será anualmente revisado, com base nos princípios constitucionais do SUS, ênfase nas necessidades de saúde da população e que implicará o exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS (portaria nº 399 de 22 de fevereiro de 2006).

Em relação às prioridades do Pacto pela vida são apresentadas as seguintes assertivas:

- I. Reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal e infantil por doenças diarreicas e por pneumonias;
- II. Fortalecer a capacidade do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias;
- III. Consolidar e qualificar as ações de atenção secundária e terciária para atendimento das necessidades populacionais;
- IV. Buscar a atenção integral ao idoso por meio da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Estão corretas apenas as afirmativas:

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

Questão 07

O decreto de lei nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/90 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

No contexto do processo de planejamento da saúde, julgue as assertivas abaixo, marcando a letra V para as verdadeiras e F para as falsas:

- () Ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- () Obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- () Desconsiderar os serviços e as ações prestadas pela iniciativa privada na composição dos Mapas da Saúde regional, estadual e nacional, considerando o caráter de complementaridade desses serviços previsto na Constituição Federal de 1988.
- () Seguir as diretrizes definidas pelo Conselho Nacional de Saúde para elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

Questão 08

O contrato organizativo da ação pública de saúde previsto no Decreto nº. 7.508/2011 contém disposições essenciais.

Nesse contexto, julgue as assertivas abaixo, marcando a letra V para as verdadeiras e F para as falsas:

- () Identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
- () Indicadores e metas de saúde.
- () Estratégias para a melhoria das ações e serviços de saúde.
- () Critérios de avaliação dos resultados voltados para a atenção primária à saúde.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

Questão 09

O conhecimento do processo histórico é de grande valia para a compreensão das bases de nosso Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, julgue as assertivas abaixo, marcando a letra V para as verdadeiras e F para as falsas:

- () A Lei Eloy Chaves, instituída em 1923, deu início à previdência no Brasil ao criar as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs) para todos os trabalhadores da iniciativa privada.
- () A transformação das CAPs em Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) ocorreu durante o governo de Getúlio Vargas.
- () É da época getulista a separação entre saúde pública e assistência médica previdenciária, sendo que à primeira cabia controlar e erradicar doenças infectocontagiosas, endemias e epidemias.
- () A atual crise financeira da previdência teve origem na metade do século passado (1946-1963), quando começou a ocorrer a elevação das despesas, com a ampliação generosa dos benefícios e gastos, em detrimento da arrecadação.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

Questão 10

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.

Observe as assertivas abaixo:

- I. A VIII Conferência Nacional de Saúde pode ser considerada como um marco da participação popular no processo da reforma do sistema de saúde brasileiro, por ter reunido mais de 4.000 pessoas e pela ampla participação da sociedade civil.
- II. O financiamento oriundo das receitas arrecadadas pelo Estado é o responsável pela gratuidade da totalidade das ações e dos serviços prestados no âmbito do SUS.
- III. A descentralização com comando único se caracteriza por dar ao Governo Federal a responsabilidade e a autonomia para decidir e implementar ações e serviços de saúde.
- IV. Os serviços prestados pelo SUS são definidos por níveis de atenção (hierarquização) e distribuídos geograficamente (regionalização).

Estão corretas apenas as afirmativas:

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

Questão 11 (CONTESTAÇÃO DEFERIDA)

Considerando o desenvolvimento de projetos relacionados às práticas transformadoras para o sistema de saúde no Brasil, podemos destacar alguns pontos importantes anteriores a implantação do SUS.

Sobre isso, observe as assertivas abaixo marcando a letra V para as verdadeiras e F para as falsas:

- () Desenvolvimento do Plano do Conselho Consultivo da administração de saúde Previdenciária (CONASP).
- () Criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).
- () Implantação das Ações Integradas da Saúde (AIS).
- () Criação do Sistema Único Descentralizado da Saúde (SUDS).

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

Questão 12

A Lei 8.080, de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. É, portanto, um marco legal fundamental para a organização de todo o Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, marque a alternativa correta sobre os dispositivos legais contidos nessa lei:

- a) É princípio do SUS a descentralização político-administrativa, com direção bipartite em cada esfera de governo e ênfase na descentralização dos serviços para os estados.
- b) O SUS não está autorizado a recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, mesmo quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população.
- c) É atribuição dos Estados coordenar e executar ações e serviços de vigilância epidemiológica e sanitária, restando aos municípios ações de assistência à saúde em todos os níveis de complexidade.
- d) Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.
- e) O processo de planejamento e orçamento do SUS é descendente do nível federal até o local, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos.

Questão 13

Um profissional recém-integrado em 2019 a uma equipe de Saúde da Família iniciou um trabalho paralelo, juntamente com outros profissionais da equipe Saúde da Família (eSF), em uma ação de diagnóstico situacional de nova área de atuação.

Qual o sistema de informação que ele deverá utilizar que é crucial no processo de planejamento das ações para o diagnóstico situacional e planejamento do trabalho da equipe saúde da família, que faz referência ao processo de informatização qualificada do serviço de saúde em busca de um Sistema Único de Saúde eletrônico?

- a) SINAN.
- b) SIM.
- c) SINASC.
- d) SIAB.
- e) e-SUS AB.

Questão 14

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) tem por objetivo apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços, ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, aumentar a sua resolutividade. Considerando a perspectiva de apoio matricial na qual se fundamenta o NASF-AB, avalie as afirmações a seguir.

- I. O apoio matricial contribui na organização de uma linha de cuidado contínua, rompendo com a fragmentação do cuidado.
- II. No apoio matricial, a resolução dos problemas está pautada na dimensão assistencial, que se origina a partir de uma ação indireta com os usuários, e na técnico-pedagógica, que gera uma ação e apoio educativo com e para a equipe.
- III. Pelo apoio matricial, o NASF-AB se constitui porta de entrada do sistema para os usuários e apoio às equipes da ESF, vinculadas às equipes de Saúde da Família em territórios definidos.
- IV. O apoio matricial assegura a retaguarda especializada à equipe e aos profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde na ESF.

Estão corretas apenas as afirmativas:

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

Questão 15

No município do Rosário do Sul a secretaria de saúde convidou médicos, enfermeiros e profissionais que compõem a equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família - Atenção Básica (NASF-AB) para uma oficina de educação permanente. Nas várias atividades desenvolvidas, o interesse dos participantes ficou focado nos princípios do HumanizaSUS. Após uma rodada de discussão observou-se a necessidade de implementar nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) os princípios do HumanizaSUS.

Das assertivas abaixo, marque aquela que corresponde a um dos princípios do HumanizaSUS e sua correta descrição:

- a) *Regionalização e Hierarquização*: os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos, e com definição e conhecimento da população a ser atendida.
- b) *Descentralização e Comando Único*: descentralizar é redistribuir poder e responsabilidade entre os três níveis de governo. Com relação à saúde, a descentralização objetiva prestar serviços com maior qualidade e garantir o controle e a fiscalização por parte dos cidadãos. No SUS, a responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, ou seja, devem ser fornecidas ao município condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer essa função.
- c) *Transversalidade*: Qualquer mudança na gestão e atenção é mais concreta se construída com a ampliação da autonomia e vontade das pessoas envolvidas, que compartilham responsabilidades. Os usuários não são só pacientes, os trabalhadores não só cumprem ordens: as mudanças acontecem com o reconhecimento do papel de cada um.
- d) *Longitudinalidade*: Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde, gerando uma vivência única e longitudinal nos aspectos do trabalho da equipe multidisciplinar que precisa ter vivências e experiências nas diversas áreas de saúde do município, criando um revezamento de trabalho para a compreensão de todas as características do território assistencial.
- e) *Indissociabilidade entre atenção e gestão*: As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde. Por isso, trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva. Ao mesmo tempo, o cuidado e a assistência em saúde não se restringem às responsabilidades da equipe de saúde. O usuário e sua rede sociofamiliar devem também se corresponsabilizar pelo cuidado de si nos tratamentos, assumindo posição protagonista.

FISIOTERAPIA
Questão 16

Homem, 54 anos, casado, motorista, pardo, natural e procedente de Marilândia-ES. Relata que há 3 meses iniciou quadro de tosse inicialmente seca, que passou a produtiva com secreção amarelo-esverdeada em pequena quantidade. Refere que algumas vezes apresentou escarro com presença de sangue. Associado a isso, passou a cursar com dispnéia aos grandes esforços como subir ladeiras. Foi fumante na juventude, mas parou de fumar há mais de 30 anos. Na ausculta pulmonar: murmúrio vesicular presente, diminuído difusamente +(4+), sem ruídos adventícios. A espirometria apresentou o resultado abaixo:

CVF(L)= 4,79 (80% do esperado)

VEF1(L) = 4,1

FEF25-75% (L)= 4,56

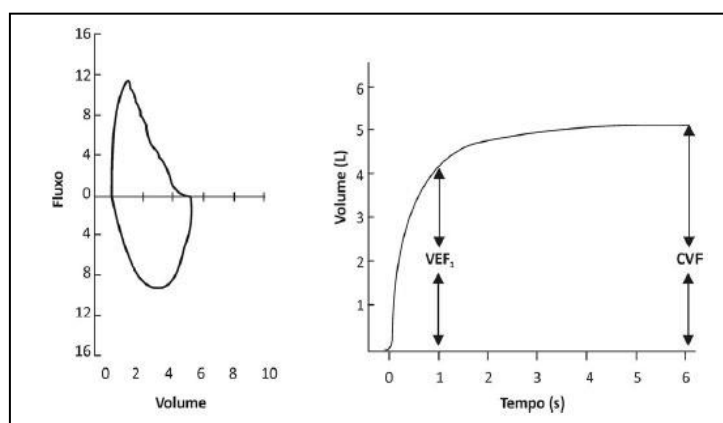


Fig: *Brazilian Journal of Health and Biomedical Science*. Vol. 18, N. 1. Pag. 58.

Analizando os dados espirométricos, podemos afirmar:

- Exame está normal, pois a CVF está normal e a relação VEF1/CVF está acima de 70%.
- Apresenta distúrbio ventilatório obstrutivo, pois a relação VEF1/CVF acima de 80%.
- Apresenta distúrbio ventilatório restritivo, pois a relação VEF1/CVF está acima de 70% com CVF reduzida.
- Apresenta distúrbio ventilatório misto, pois a relação VEF1/FEF25-75% está acima de 80%.
- Apresenta distúrbio asmático alérgico, pois a CVF está reduzida, com VEF1 normal.

Questão 17

O desmame da Ventilação Mecânica (VM) compreende o período de transição entre o suporte ventilatório mecânico e a respiração espontânea, evitando complicações da ventilação.

Quais os primeiros parâmetros que devem estar normais para se iniciar o desmame da VM?

- Pressão Expiratória Positiva (PEEP) e Fluxo.
- Pressão Inspiratória Positiva (PIP) e Fração Inspirada de Oxigênio (FiO₂).
- Frequência Respiratória (FR) e Fluxo.
- Frequência Respiratória (FR) e Tempo Inspiratório (T_{insp}).
- Frequência Respiratória (FR) e Pressão Expiratória Positiva (PEEP).

Questão 18

No contexto da fisioterapia como um todo e da fisioterapia cardiovascular e respiratória em particular, sobre os procedimentos de avaliação recaem os pilares de sustentação da abordagem, do tratamento e seus resultados. Conforme determina a Regulamentação do Exercício Profissional do Fisioterapeuta, a avaliação é a etapa preliminar à elaboração do diagnóstico fisioterapêutico, onde

- I. a anamnese representa o registro ordenado dos fenômenos ocorridos na evolução da doença e é o passo inicial de toda avaliação do sistema cardiorrespiratório, sendo base fundamental para o diagnóstico.
- II. a percussão é realizada por meio do exame tátil da parede torácica para avaliar as estruturas subjacentes e suas funções. Visa a identificação de áreas de descontinuidade da parede torácica, deformidades, presença de regiões dolorosas ou qualquer outro tipo de alteração que possa ter significado clínico.
- III. a palpação da parede torácica possibilita a associação dos sintomas e sinais com relação à alteração de densidade dos pulmões, gerando som e vibração palpável, principalmente para identificação de consolidações pulmonares.

Analisando as afirmativas, podemos afirmar que:

- a) Apenas os itens I e II são verdadeiros.
- b) Apenas I e III são verdadeiros.
- c) Apenas o item II é verdadeiro.
- d) Apenas o item I é verdadeiro.
- e) Os itens I, II e III são verdadeiros.

Questão 19

As técnicas de remoção de secreção brônquica são classificadas, de acordo com o Consenso de Lyon (1994), quanto ao emprego da ação da gravidade, quanto ao emprego da aplicação de ondas de choque ou choque mecânico na parede torácica, e quanto ao emprego da compressão do gás ou variação do fluxo expiratório. Assinale a alternativa que contém somente técnicas classificadas quanto à variação do fluxo expiratório lento:

- a) Aumento do Fluxo expiratório (AFE), Percussão, Drenagem postural e ELPr (Expiração lenta prolongada).
- b) Drenagem Autógena, Ciclo ativo da respiração, Tosse e Pressão expiratória.
- c) ELTGOL, Drenagem Autógena, Oscilação oral de alta frequência e ELPr (Expiração lenta prolongada).
- d) Técnica de expiração forçada, direcionamento de fluxo, compressão e descompressão e alongamento de intercostais com sustentação máxima.
- e) Aumento do Fluxo expiratório (AFE) lento, Ciclo ativo da Respiração, Drenagem postural e ELPr (Expiração lenta prolongada).

Questão 20

Um paciente de 40 anos de idade, asmático, trabalha há 15 anos como operador de caldeira em uma estamparia. Há seis meses, ele participa das sessões de cinesioterapia laboral que o fisioterapeuta da empresa realiza com os demais funcionários. Durante uma sessão de fisioterapia em que são realizados exercícios de alongamento e orientações gerais, ele apresentou forte episódio de crise asmática. Nesse momento, do ponto de vista da conduta profissional e do Código de Ética e Deontologia da profissão de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o fisioterapeuta deveria, em relação a esse paciente,

- a) continuar o atendimento de rotina na empresa e acrescentar exercícios respiratórios individualizados, orientando-o quanto às técnicas de reexpansão pulmonar e desobstrução brônquica.
- b) suspender a sessão de exercícios imediatamente e prescrever um broncodilatador para que ele realize nebulização e, em seguida, orientá-lo quanto aos agentes desencadeadores da crise de asma.
- c) manter os exercícios e prescrever um broncodilatador para que o paciente realize nebulização no ambulatório da empresa antes de continuar a sessão de fisioterapia, além de orientá-lo a realizar limpeza em sua residência e no local de trabalho.
- d) continuar o atendimento, acrescentando exercícios respiratórios à sua conduta e, após a sessão, providenciar o encaminhamento do paciente a um pronto-socorro médico.
- e) suspender a sessão de exercícios e solicitar o medicamento broncodilatador prescrito pelo médico do paciente, para proceder à nebulização imediatamente, e reforçar as orientações quanto aos agentes desencadeadores da crise asmática.

Questão 21

Um paciente do sexo masculino, com 15 anos de idade, asmático, com quadro de exacerbação e sinais de insuficiência respiratória, deu entrada no pronto-socorro de um hospital.

Com base nessa situação, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. O fisioterapeuta de plantão, após avaliação do paciente, terá agido corretamente se tiver utilizado um aparelho de ventilação não-invasiva de dois níveis de pressão (BiPAP).

PORQUE

- II. A ventilação não-invasiva evita a intubação de pacientes com insuficiência respiratória aguda e níveis aumentados de PaCO₂ devido à exacerbação de crises asmáticas, diminuindo-lhes assim o trabalho respiratório e proporcionando-lhes mais conforto.

Acerca dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições falsas.
 b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
 c) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
 d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
 e) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

Questão 22

Um paciente do sexo masculino de 74 anos de idade está internado na enfermaria de uma unidade hospitalar, no 3º pós-operatório (PO) de laparotomia. Apresenta-se consciente, orientado e colaborativo. Mantém-se eupneico em ar ambiente, com saturação de hemoglobina em 96%, hemodinamicamente estável. A radiografia de tórax posteroanterior, revelou arco aórtico proeminente e área de atelectasias laminares na base do hemitórax esquerdo. A ausculta pulmonar revela diminuição discreta do murmúrio vesicular nas bases, sem ruídos adventícios. Considerando que as complicações respiratórias são responsáveis por aproximadamente 40% dos óbitos que ocorrem em pacientes com idade superior a 65 anos com alterações da função pulmonar após procedimento cirúrgico, a terapêutica adequada para o atendimento desse paciente deverá ser utilização

- a) das técnicas de reexpansão pulmonar.
 b) de técnicas de fortalecimento muscular.
 c) de manobras torácicas de desobstrução brônquica.
 d) de técnica de desobstrução das vias aéreas superiores.
 e) da cinesioterapia passiva dos membros superiores e inferiores.

Questão 23

Em uma visita domiciliar, um fisioterapeuta encontra uma idosa acamada devido a acidente vascular encefálico (AVE), ocorrido há 16 dias. Desde o evento, ela permanece restrita ao leito, totalmente dependente para comer, vestir-se e realizar a higiene pessoal. À avaliação, o fisioterapeuta verifica que a paciente está consciente, embora desorientada no tempo e no espaço, com importante hemiparesia completa à esquerda, e dificuldade para tossir e deglutir. Durante inspeção do tórax, ele constata a diminuição da expansibilidade do lado esquerdo, sem sinais de desconforto respiratório. A ausculta pulmonar revela murmúrio vesicular com roncocal difusos e, durante a expectoração, observa-se a presença de secreção aquosa com restos de alimentos. A idosa não apresenta febre e tem dificuldade na deglutição.

Diante da situação apresentada, o fisioterapeuta deveria

- a) realizar técnicas de remoção de secreção e orientar o posicionamento da paciente no leito, contemplando adução do membro superior e extensão do membro inferior acometido.
 b) suspeitar que a paciente está broncoaspirando e realizar técnicas de remoção de secreção e estímulo de tosse, além de orientar a cuidadora a procurar outro profissional para fazer a fisioterapia neurofuncional.
 c) realizar técnicas de remoção de secreção, orientar o posicionamento no leito em extensão de membro superior e flexão do membro inferior acometido e recomendar a elevação da cabeceira do leito durante a alimentação.
 d) orientar o posicionamento da paciente no leito, o que deve contemplar a flexão do membro superior e a extensão do membro inferior acometido, além da elevação da cabeceira do leito durante a alimentação.
 e) orientar a cuidadora durante a realização de exercícios respiratórios e sugerir a aquisição de equipamento de ventilação não invasiva.

Questão 24

As doenças cardiovasculares (DCV) estão associadas às condições patológicas e comportamentais. A maioria dos indivíduos com potencial para desenvolver DCV exibe múltiplos fatores de risco, que se acumulam e tornam a probabilidade de ocorrência ainda maior. Por exemplo: um homem de 65 anos de idade com colesterol total acima de 240 mg/dL e HDL abaixo de 35 mg/dL, IMC de 27,8 kg/ m², pressão arterial de 140 x 90 mmHg, história familiar de hiperglicemia e sedentário, apresentou um evento cardíaco que culminou em infarto agudo do miocárdio e hospitalização. Considerando a reabilitação desse paciente, avalie as afirmações a seguir:

- I. A fase II da reabilitação estabelece o treinamento aeróbico com intensidade constante por um período de treino de até 20 minutos, e caso ocorra queda da frequência cardíaca de 5 bpm, o exercício deve ser suspenso.
- II. A prescrição de atividade física faz parte dos programas de reabilitação nas fases II e III, por contribuir para a redução dos fatores de risco apresentados.
- III. Na fase de internação hospitalar a fisioterapia é fundamental, com ênfase na prescrição de exercícios de membros superiores.
- IV. As condições patológicas e comportamentais apontadas demandam uma atuação multiprofissional que pode ser desenvolvida nas fases I, II e III da reabilitação cardíaca.

É correto o que se afirma em:

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

Questão 25

A prática de um exercício extenuante altera os níveis fisiológicos normais do organismo. Nos seres humanos, pode ocorrer uma elevação de até 2.0% na taxa metabólica de um corredor de maratona. Quando nos exercitamos, as células musculares passam a respirar mais, produzindo, assim, maior quantidade de energia para a contração dos músculos. Este aumento metabólico leva a um aumento do ritmo respiratório e o indivíduo fica ofegante. Qual a explicação de como o aumento da respiração celular atua na regulação do ritmo respiratório?

- a) A respiração celular aumenta o consumo de oxigênio tecidual, resultando na liberação de substâncias vasomotoras que estimulam o centro respiratório bulbar e aumento da frequência respiratória.
- b) O maior consumo de oxigênio pelos tecidos periféricos levam à hipoxemia, que é o principal estímulo dos quimiorreceptores periféricos das artérias carótidas e aorta, cujo sinal é enviado para o centro respiratório bulbar.
- c) A respiração celular estimula os propriorreceptores de músculos e articulações e, assim, envia sinais para o centro de controle da respiração no bulbo, aumentando o ritmo respiratório.
- d) O aumento do metabolismo muscular resulta em maior produção de gás carbônico, cujo aumento no sangue estimula, indiretamente, os quimiorreceptores centrais e, assim, o centro respiratório bulbar.
- e) O córtex motor primário, no giro pré-central, que comanda as atividades motoras do corpo, envia axônios colaterais para o centro respiratório bulbar para induzir aumento da ventilação concomitante à atividade física.

Questão 26

Com relação à mecânica da respiração, assinale a opção correta:

- a) A inspiração é um processo inicialmente ativo e, depois, passivo.
- b) A contração dos músculos inspiratórios provoca redução da pressão intrapleural na base dos pulmões.
- c) Após a inspiração forçada, a expiração torna-se um processo passivo.
- d) A pressão negativa, ao final da inspiração, provoca o início da expiração.
- e) Os alvéolos não colabam durante a expiração devido à manutenção de alta tensão superficial garantida pelo surfactante.

Questão 27

Em condições naturais, os parâmetros de função cardíaca e as variações fisiológicas são controlados pela interação dos centros cardioinibitório e cardioacelerador do bulbo e no tronco encefálico. Tais centros encontram-se sob influência de outras partes do sistema nervoso central, como o hipotálamo e o sistema límbico.

Marque a alternativa verdadeira sobre o controle neurológico no sistema cardíaco:

- a) A atividade cardíaca está submetida à regulação pelo Sistema Nervoso Somático, que fará o controle fino da função deste órgão.
- b) O efeito dromotrópico positivo pode ser modificado por vários fatores, promovendo a diminuição da força de contração cardíaca.
- c) A ação cronotrópica positiva aumenta a frequência cardíaca (taquicardia) através da ação da estimulação vagal.
- d) O inotropismo é a propriedade que tem o coração de se contrair ativamente como um todo, o que resulta no fenômeno da contração sistólica.
- e) A diminuição da velocidade de descarga no nodo sinusal bloqueia a condução para o nodo atrioventricular. Esse evento ocorre pela estimulação simpática.

Questão 28

O sistema Somatossensorial é o conjunto de neurônios e sinapses excitatórias e inibitórias que vão da periferia (superfície corporal) para os níveis mais altos do SNC. Os receptores são encarregados de converter os estímulos em mensagens novas, sendo específicos para cada estímulo.

De acordo com o funcionamento dos receptores viscerais, marque a alternativa que se apresenta correta:

- a) Os principais efeitos cardiovasculares da estimulação dos quimiorreceptores são: aumento da frequência cardíaca e vasoconstrição.
- b) Os barorreceptores dividem-se em dois conjuntos diferentes, de acordo com a localização anatômica: 1 (pneumáticos) e 2 (torácicos inferiores).
- c) Quanto maior a pressão arterial, menor a distensão e menor a taxa de descarga neural para os centros cardiovasculares no tronco cerebral.
- d) Os receptores transmitem informações eferentes dos órgãos sensoriais para a medula espinhal e sistema límbico.
- e) A ação inotrópica positiva promove a diminuição da força de contração cardíaca, tanto de átrios como de ventrículos.

Questão 29

As malformações congênitas representam a segunda principal causa de mortalidade em menores de um ano de idade, sendo as cardiopatias congênitas (CC) as mais frequentes e com alta mortalidade no primeiro ano de vida. De acordo com as principais malformações congênitas, avalie as seguintes afirmativas:

- I. Os defeitos congênitos encontrados na infância não são as causas mais frequentes de emergência em cardiologia pediátrica.
- II. A Tetralogia de Fallot é a cardiopatia congênita cianótica mais comum. Caracteriza-se pela existência de estenose pulmonar, defeito no septo interventricular, cavalgamento da aorta sobre o septo interventricular e hipertrofia ventricular direita.
- III. São sintomas da estenose da válvula aórtica congênita (EVA): taquipnéia, dor no peito, endocardite infecciosa, insuficiência cardíaca, síncope e choque cardiogênico.

Em relação às afirmativas numeradas acima, está correto o que se afirma em

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

Questão 30

Sobre o tratamento fisioterapêutico aplicado ao paciente com infarto agudo do miocárdio, pode-se afirmar:

- I. Os exercícios podem ser iniciados nos casos de síndromes coronarianas agudas, depois das primeiras 24 a 48 horas, com ausência de sintomas.
- II. Nos casos de insuficiência cardíaca, os exercícios suaves de alongamento podem ser aplicados durante as primeiras sessões de tratamento.
- III. O Fisioterapeuta irá auxiliar na instalação e desmame da ventilação mecânica invasiva e não invasiva, quando necessário

Está correto o que se afirma em

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

Questão 31

A aterosclerose é uma doença cardiovascular, caracterizada pela inflamação crônica, de origem multifatorial, acometendo principalmente a parede das artérias de médio e grande calibre e consequente formação de placas, assim como pela ativação de diferentes células inatas do sistema imune, que estão envolvidas diretamente na gênese do depósito das substâncias constituintes dessas placas, que são compostas principalmente de lipídios, cálcio e células inflamatórias.

Sabendo disso, marque a alternativa correta:

- a) Dentre as diversas complicações da aterosclerose, a mais frequente é a hipertensão arterial, que tem sido demonstrada com maior prevalência no sexo masculino.
- b) No Brasil, a aterosclerose é a quinta causa principal responsável pelas doenças cardiovasculares.
- c) As lesões ateroscleróticas podem dar início ao seu desenvolvimento já durante a vida intra-uterina e, ao longo dos anos, evoluírem de forma silenciosa.
- d) A aterosclerose é uma doença sistêmica, acometendo individualmente grandes artérias do ser humano.
- e) A aterosclerose é uma doença muito séria, pois frequentemente a sua evolução será rápida e fatal.

Questão 32

A manutenção dos níveis pressóricos dentro de uma faixa de normalidade depende de mecanismos complexos, dentre esses mecanismos, o reflexo barorreceptor modula a circulação a partir de sensores de pressão hidrostática presentes em vasos sanguíneos ou no coração. A inervação dos barorreceptores transmite a informação ao sistema nervoso central, através do núcleo do trato solitário, e o processamento da informação leva a aumento da atividade do sistema parassimpático e diminuição da atividade do sistema simpático. Com base nesse conhecimento, quando ocorre um súbito aumento da pressão arterial, reflexamente, os barorreceptores promovem

- a) diminuição da pressão arterial por aumentar o tônus parassimpático para os vasos.
- b) diminuição da pressão arterial por reduzir o tônus simpático nos vasos.
- c) diminuição da pressão arterial por aumentar o tônus simpático nos vasos.
- d) aumento da resistência vascular periférica por diminuir o tônus simpático nos vasos.
- e) aumento da pressão arterial por aumentar o tônus simpático nos vasos.

Questão 33

Com o envelhecimento do indivíduo, pode ocorrer prejuízo da circulação e o aparecimento de sintomas de intolerância ortostática, pré síncope.

Qual o nome do mecanismo responsável por ajustes rápidos da pressão arterial frente ao ortostatismo?

- a) Ergorreflexo.
- b) Comando Central.
- c) Barorreflexo arterial.
- d) Reflexo cardiopulmonar.
- e) Quimiorreflexo.

Questão 34

Paciente masculino, 72 anos, relata que após um evento súbito de depressão abriu um quadro de tremor intenso na mão direita sem explicação aparente. Entretanto, com o passar do tempo, outros sinais e sintomas característicos da doença de Parkinson iniciaram. Para a confirmação diagnóstica, o neurologista solicitou uma cintilografia dos núcleos da base e o resultado indicou disfunção dopaminérgica no circuito nigro-estriatal. Nesse contexto, marque a alternativa que apresenta as características clínicas específicas da doença de Parkinson:

- a) Rigidez, bradicinesia, tremor em repouso e marcha a pequenos passos.
- b) Rigidez, bradicinesia, tremor em repouso e marcha em tesoura.
- c) Rigidez, bradicinesia, tremor em movimento e marcha a pequenos passos.
- d) Rigidez, bradicinesia, tremor essencial e marcha escarvante.
- e) Rigidez, bradicinesia, tremor essencial e marcha atáxica.

Questão 35

As síndromes piramidais são caracterizadas pela presença de hiperreflexia (reflexos exacerbados), sinal de Babinski, clônus (contrações alternadas dos músculos flexores e extensores) e hipertonía espástica (aumento do tônus muscular).

A respeito da influência que a espasticidade apresenta sobre a marcha, é possível afirmar que

- a) o alongamento dos músculos sadios durante os diferentes ciclos da marcha é um dos aspectos mais importantes que influenciam a deambulação.
- b) a adução excessiva de quadris decorrente de músculos adutores espásticos é a principal característica da marcha em tesoura.
- c) a espasticidade do quadríceps pode resultar em flexão excessiva do joelho na fase de apoio.
- d) em alguns casos a espasticidade pode resultar da lesão das vias espino-cerebelares.
- e) os músculos isquiotibiais espásticos não previnem a flexão do joelho, somente no início da marcha.

Questão 36

A análise da marcha constitui uma estratégia importante da avaliação neurofuncional. Habitualmente, algumas patologias apresentam características específicas na marcha dos pacientes, que são indicadores de afecções neurológicas. Considerando a presente informação, correlacione as patologias com as suas respectivas marchas características:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1 - Doença de Parkinson. | () Marcha com sinal de Trendelenburg. |
| 2 - Acidente Vascular Encefálico. | () Marcha em pequenos passos. |
| 3 - Paralisia Cerebral. | () Marcha ebriosa. |
| 4 - Ataxia cerebelar. | () Marcha ceifante. |
| 5 - Lesão no nervo glúteo superior. | () Marcha em tesoura. |

Assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- a) 1 – 3 – 4 – 2 – 5.
- b) 2 – 3 – 1 – 4 – 5.
- c) 5 – 1 – 4 – 2 – 3.
- d) 5 – 1 – 2 – 4 – 3.
- e) 5 – 1 – 3 – 2 – 4.

Questão 37

Paciente do sexo masculino, com 68 anos, sofreu AVE isquêmico na artéria cerebral média esquerda. Após a alta hospitalar, apresentou-se ao setor de fisioterapia para avaliação e tratamento. Na avaliação, apresentou sinal de Babinski positivo, hipertonia espástica e hiperreflexia nos testes patelar, aquileu e bicipital, bem como alterações de sensibilidade em todo o hemicorpo direito. Na análise da marcha, o paciente necessitava de assistência de uma muleta unilateral, sendo incapaz de sustentar totalmente o peso corporal no membro inferior direito. O controle de tronco na posição sentada e durante as transferências de decúbito, apresentou-se insuficiente, necessitando de auxílio externo (cuidador ou terapeuta) e indicando comportamento de Pusher (heminégligência visuo-espacial). O teste de Romberg apresentou tendência de queda para o lado direito. Os testes de coordenação (index-index e index-nariz) revelaram incoordenações do movimento associado a sincinesias variadas.

Considerando o quadro funcional da paciente, marque a alternativa que indica a lógica ideal a ser seguida no plano de tratamento:

- a) Iniciar pela função do membro superior, principalmente a mão, para depois aprimorar o controle de tronco.
- b) Quebrar o padrão espástico primeiro para depois fornecer controle do tronco.
- c) Iniciar pela função do membro inferior, principalmente o tornozelo, para depois aprimorar o controle de tronco.
- d) Iniciar com técnicas de controle de tronco e depois partir para aquisição de função no membro superior e/ou inferior.**
- e) Não importa a ordem em que o tratamento é iniciado.

Questão 38

“A demência (do latim: de = falta, diminuição; mens = mente) não é uma doença específica, mas um termo que se refere a sintomas que interferem negativamente no raciocínio, na linguagem e na memória, em virtude de desordens que afetam o cérebro”. Em relação à demência, é correto afirmar que ela implica na

- a) perda ou redução progressiva das capacidades cognitivas de forma parcial ou completa, permanente ou momentânea e esporádica, suficientemente importante a ponto de provocar uma perda de autonomia do indivíduo.**
- b) perda ou redução súbita das capacidades cognitivas de forma parcial ou completa, permanente ou momentânea e esporádica, suficientemente importante a ponto de provocar uma perda de autonomia do indivíduo.
- c) na perda súbita das capacidades cognitivas de forma parcial, permanente ou momentânea e esporádica, porém, não é suficientemente importante a ponto de provocar uma perda de autonomia do indivíduo.
- d) na perda ou redução progressiva das capacidades cognitivas de forma parcial ou completa, de caráter não-permanente, porém, não é suficientemente importante a ponto de provocar uma perda de autonomia do indivíduo.
- e) na perda ou redução súbita das capacidades cognitivas de forma parcial ou completa, permanente ou momentânea e esporádica, porém, não é suficientemente importante a ponto de provocar uma perda de autonomia do indivíduo.

Questão 39

A fisioterapia respiratória apresenta resultados fantásticos com poucas técnicas aplicadas com adequada indicação. Para tanto, é importante saber qual comportamento biomecânico envolvido nas estruturas da respiração humana. Durante a inspiração, qual movimento ocorre com esterno do paciente?

- a) Braço de bomba com aumento craniocaudal.
- b) Braço de bomba, para cima e para frente.**
- c) Braço de bomba, para frente e para trás.
- d) Alça de balde, para frente e para trás.
- e) Alça de balde, para cima e para frente.

Questão 40

Sendo o foco de diversas técnicas respiratórias, o papel do diafragma é estudado maciçamente, incluindo sua atuação nos diversos sistemas. Para a inspiração, o diafragma, motor principal, realiza sua contração. Durante a contração, o diafragma

- a) sobe as costelas e reduz o diâmetro transversal do tórax.
- b) sobe seu centro tendíneo, mobilizando as vísceras e elevando as costelas.
- c) aumenta o diâmetro crânio-caudal da cavidade abdominal.
- d) desce as costelas e aumenta o diâmetro transversal do tórax.
- e) desce seu centro tendíneo, mobilizando as vísceras e elevando as costelas.

Questão 41

O exercício isométrico é uma forma estática de exercício no qual o músculo contrai e produz força sem uma mudança apreciável em seu comprimento muscular e de movimento articular visível, usado como sugestão de metas e intervenções para fases de reabilitação. Os benefícios desse tipo de exercício incluem, dentre outros,

- I. prevenir ou minimizar a atrofia muscular, quando o movimento articular não é possível devido à imobilização externa.
- II. melhorar a força muscular em toda a amplitude de movimento da articulação treinada.
- III. desenvolver estabilidade postural ou articular utilizando carga progressiva.
- IV. ativar músculos para começar a restabelecer o controle neuromuscular, protegendo os tecidos em regeneração, quando o movimento articular não é aconselhável depois de lesão de tecidos moles ou cirurgia.

Está correto o que consta em:

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

Questão 42

A Fisioterapia é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas, na atenção básica, média complexidade e alta complexidade. Fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da biologia, das ciências morfológicas, das ciências fisiológicas, das patologias, da bioquímica, da biofísica, da biomecânica, da cinesia, da sinergia funcional, e da cinesia patológica de órgãos e sistemas do corpo humano e as disciplinas comportamentais e sociais. Portanto, cabe ao fisioterapeuta, quanto à sua atuação em centros de reabilitação e respeitando a sua deontologia profissional,

- a) participar das reuniões de estudo e das discussões de casos, de forma ativa e contributiva, assim como desenvolver atividades, de forma independente, na equipe multidisciplinar de saúde.
- b) avaliar o estado emocional do cliente, a partir da identidade da doença clínica intercorrente, de exames laboratoriais e de imagens, da anamnese funcional e do antagonismo das estruturas anatômicas envolvidas.
- c) integrar a equipe multidisciplinar, com participação plena na atenção de saúde prestada a cada cliente, na integração das ações multiprofissionalizadas, na sua resolutividade e, principalmente, na deliberação da internação do cliente.
- d) zelar pela autonomia científica de cada um dos membros da equipe, abdicando da isonomia nas relações profissionais entre os profissionais da área da saúde.
- e) registrar no prontuário do paciente as prescrições que achar necessárias e ações nele desenvolvidas, a fim de se ter o controle de seu quadro clínico e da evolução fisioterapêutica.

Questão 43

O Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia tratam dos deveres do fisioterapeuta, no que tange ao controle ético do exercício de sua profissão, sem prejuízo de todos os direitos e prerrogativas assegurados pelo ordenamento jurídico. De acordo com o Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, sobre as responsabilidades fundamentais do fisioterapeuta, assinale a alternativa que se apresenta correta, de acordo com o Código de Ética do profissional de Fisioterapia:

- a) O fisioterapeuta presta assistência, participando da promoção, do tratamento e da recuperação, não sendo possível trabalhar a prevenção em fisioterapia.
- b) O fisioterapeuta avalia sua competência e apenas aceita atribuição ou assume encargo quando é capaz de oferecer um desempenho seguro para o cliente.
- c) O fisioterapeuta não tem como zelar pela provisão e pela manutenção de uma adequada assistência ao cliente.
- d) A responsabilidade do fisioterapeuta, por erro cometido em sua atuação profissional, deve ser diminuída quando o erro for cometido na coletividade de uma instituição ou de uma equipe.
- e) O fisioterapeuta atualiza e aperfeiçoa seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais em benefício do cliente e do desenvolvimento de sua profissão, sendo estes pagos pelos Crefitos.

Questão 44

A profissão do fisioterapeuta é regulamentada pelo Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia que tratam dos deveres e direitos do fisioterapeuta. Referente a esses direitos e deveres, qual alternativa abaixo corresponde ao Código de Ética do Fisioterapeuta.

- a) O Fisioterapeuta tem toda liberdade para fazer o diagnóstico Fisioterapêutico e elaborar o Programa de tratamento para o seu paciente.
- b) É permitido ao Fisioterapeuta prescrever medicamento e praticar ato cirúrgico.
- c) O Fisioterapeuta não deve informar ao cliente quanto ao diagnóstico, prognóstico e objetivo do tratamento Fisioterapêutico, salvo quando tais informações possam causar-lhe dano.
- d) O Fisioterapeuta deve realizar a avaliação, o diagnóstico clínico, a prescrição e a realização do tratamento Fisioterapêutico, sendo a alta da fisioterapia dada e avaliada pelo médico.
- e) O Fisioterapeuta solicitado para cooperar em diagnóstico ou orientar em tratamento, considera o cliente como permanecendo sob seus cuidados.

Questão 45

Considerando o art 9º, capítulo II, do Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, Resolução no 424, de 08/2013, assinale a alternativa que apresenta o dever fundamental do fisioterapeuta:

- a) Deixar de portar sua identificação profissional sempre que em exercício.
- b) Deixar de comunicar ao Conselho Regional de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, recusa, demissão ou exoneração de cargo, função ou emprego, que foi motivada pela necessidade de preservar os legítimos interesses de sua profissão.
- c) Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas e religiosas, quando no exercício de suas funções profissionais.
- d) Divulgar, para fins de autopromoção, declaração, atestado, imagem ou carta de agradecimento emitida por cliente/paciente/usuário ou familiar desse, em razão de serviço profissional prestado.
- e) Assumir responsabilidade técnica por serviço de fisioterapia, em caráter de urgência, quando designado ou quando for o único profissional do setor, atendendo à Resolução específica.

Questão 46

Um fisioterapeuta, que realizava atendimento na enfermaria, é chamado com urgência ao ambulatório do hospital para atender a uma adolescente com Distrofia Muscular de Duchenne, que se apresenta com intensa dispneia, devido à hipersecreção. Após realizar a avaliação completa da paciente, o profissional prescreve um tratamento baseado em drenagem postural, tapotagem e aspiração com objetivo de desobstruir as vias aéreas dessa paciente. Por estar de plantão na enfermaria e não poder abandonar o posto, o fisioterapeuta solicita ao atendente de enfermagem do ambulatório que realize o atendimento.

Com base no Código de Ética profissional, pode concluir que a conduta do Fisioterapeuta está

- a) correta, pois ele está sobrecarregado e, dessa forma, nenhum paciente ficará sem atendimento.
- b) correta, ao escolher o atendente para atender em seu lugar.
- c) correta, pois escolheu as melhores técnicas para desobstrução das vias aéreas.
- d) errada, pois deveria delegar suas funções somente para um enfermeiro que possui titulação de nível superior.
- e) errada, pois o Fisioterapeuta não deve delegar suas funções a outros profissionais.

Questão 47

A técnica de mobilização articular periférica é usada no tratamento para aliviar a dor e/ou aumentar a amplitude de movimento. Seu objetivo depende da dosagem que é aplicada, sendo o grau

- a) IV, oscilações rítmicas de grande amplitude dentro da amplitude existente não atingindo o limite.
- b) III, oscilações rítmicas de grande amplitude até o limite da mobilidade existente e forçada na resistência do tecido.
- c) II, oscilações rítmicas de pequena amplitude dentro da amplitude existente, não atingindo o limite.
- d) I, oscilações rítmicas de grande amplitude no início da amplitude.
- e) V, oscilação de grande amplitude no limite da mobilidade existente.

Questão 48

Para os pacientes ortopédicos e neurológicos que permanecem por muitos dias acamados nas dependências de um hospital, caminhar é o nível final e mais elevado do controle motor (habilidade). Representa um componente fundamental da função humana independente, dando suporte e favorecendo a interação eficiente com o ambiente. Sendo assim, a deambulação sem a necessidade de ajuda é o resultado esperado por muitos pacientes que buscam o atendimento fisioterapêutico.

Analisando as afirmativas abaixo, escreva V para verdadeiro e F para falso:

- I. Em pacientes acamados não é indicado ao fisioterapeuta realizar exercício de ponte (com elevação pélvica) no próprio leito uma vez que essa atividade não é indicada para esse tipo de paciente.
- II. Na passagem dos pacientes da posição de deitado para o posição ortostática é imprescindível a posição sentado, pois essa é eficaz para promover o controle postural estático e dinâmico, controle de equilíbrio, o alinhamento postural na linha média vertical e o apoio de peso através dos membros inferiores.
- III. Durante os primeiros momentos do paciente de pé, deve-se ficar alerta às queixas de náuseas e/ou tontura que podem indicar o surgimento de uma hipotensão ortostática. Se o paciente esteve confinado ao leito e/ou cadeira de rodas por um período prolongado, esses sintomas poderão ser intensos.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 49

Algumas condições musculoesqueléticas agudas, recorrentes ou crônicas podem ser tratadas com sucesso usando-se medidas conservadoras (não cirúrgicas), incluindo repouso, imobilização ou dispositivos auxiliares, medicamentos, exercícios terapêuticos, exercícios manuais, treinamento funcional, assim como agentes físicos ou eletroterapia. Contudo, se um programa conservador não obteve sucesso e continua a afetar a habilidade funcional do paciente, a intervenção cirúrgica torna-se o tratamento de escolha. Embora a intervenção cirúrgica possa corrigir ou reduzir os efeitos e comprometimentos adversos, um programa de reabilitação cuidadosamente planejado é essencial para que o paciente alcance resultados funcionais ideais após a cirurgia. Analisando o texto acerca das necessidades ou não de procedimentos cirúrgicos, analise as afirmativas abaixo, escreva V para verdadeiro e F para falso;

- () Em um programa de tratamento pré-operatório é fundamental ensinar ao paciente como se mover na cama ou realizar transferências para cadeira de rodas com segurança, incorporando as precauções pós-operatórias necessárias.
- () Logo após a cirurgia, a maior ênfase do tratamento é a minimização da dor, na prevenção de complicações pós-operatórias e na retenção de um grau seguro de mobilidade funcional, ao mesmo tempo protegendo o local cirúrgico.
- () Dentre as fases de reabilitação pós-operatória, a fase de proteção moderada é a fase intermediária da reabilitação, quando a inflamação diminui, a dor e a hipersensibilidade são mínimas, e os tecidos são capazes de suportar níveis gradualmente crescente de carga.

Marque a alternativa que corresponde à sequência correta:

- a) F, V, V.
- b) F, V, F.
- c) V, F, V.
- d) V, V, V.
- e) V, V, F.

Questão 50

As atividades de mobilidade ao nível articular podem contrabalançar alguns dos efeitos deletérios da imobilização, como no uso de exercícios de amplitude de movimento (ADM) passiva.

Avalie se as seguintes afirmativas acerca desses exercícios:

- I. São executados dentro da ADM disponível.
- II. Diminuição da ADM pode ser sinal de rigidez nos tecidos moles.
- III. Não deve haver pressão excessiva na extremidade da amplitude.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

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